

SAIRAANHOITAJAOPISKELIJOIDEN
NÄKÖKULMIA SAAMASTAAN
PEREHDYTYKSESTÄ SIJAISENA
TYÖSKENNELLESSÄÄN

Kehitysehdotuksia perehdyttämisen suunnitteluun

LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Kevät 2008
Kerttuliina Saksanen
Jenna Ylä-Soininmäki

Lahden ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysalan laitos
Hoitotyön koulutusohjelma

SAKSANEN, KERTTULIINA & YLÄ-SOININMÄKI, JENNA: Sairaanhoitajaopiskelijoiden näkökulmia saamastaan perehdytyksestä sijaisena työskennellessään, kehitysehdotuksia perehdyttämisen suunnitteluun

Hoitotyön opinnäytetyö, 65 sivua, 8 liitesivua

Kevät 2008

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tutkittua tietoa sairaanhoitajaopiskelijoiden saamasta perehdytyksestä ja tuoda esiin kehitysehdotuksia perehdyttämisen suhteen. Opinnäytetyön tavoitteena oli saadun tiedon hyödyntäminen sijaisten perehdyttämisessä.

Opinnäytetyön kohdejoukkona olivat Lahden ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveysalan laitoksen sairaanhoitajaopiskelijat, jotka olivat suorittaneet vähintään kaksi käytännön harjoittelujaksoa, ja jotka olivat tehneet sijaisuuksia Päijät-Hämeen keskussairaalaan. Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivista tutkimusmenetelmää käyttäen. Tutkimusaineisto kerättiin strukturoidun kyselylomakkeen avulla, joka sisälsi perehdytykseen liittyviä väittämiä sekä yhden avoimen kysymyksen. Väittämien vastaukset analysoitiin SPSS 15.0 for Windows –ohjelman avulla. Vastaukset esitettiin frekvenssitaulukoista tehdyillä kuvioilla. Avoimen kysymyksen vastaukset analysoitiin sisällön analyysia soveltaen.

Opinnäytetyön tuloksista voidaan todeta, että sairaanhoitajaopiskelijat ovat yleisesti olleet jokseenkin tyytymättömiä saamaansa perehdytykseen. Rekrytoinnin antamaan perehdytykseen oltiin jokseenkin tyytymättömiä, osaston perehdytykseen oltiin jokseenkin tyytyväisiä ja perehdyttäjän osuuteen perehdytyksessä oltiin yleisesti ottaen tyytyväisiä. Avoimen kysymyksen vastauksissa oli paljon monipuolisia kehittämissuhteita perehdytyksen suhteen. Yleisesti eniten toivottiin omaa perehdyttäjää, riittävästi aikaa perehdytykseen, perehdytyksen sisällön kehittämistä ja yhdenmukaistamista.

Avainsanat: sijainen, perehdytys, sairaanhoitajaopiskelija

Lahti University of Applied Sciences
Social and Health Care Unit
Registered Nurse; Bachelor of Health Care and Social Services

SAKSANEN, KERTTULIINA & YLÄ-SOININMÄKI, JENNA:

Student nurses' points of views of the familiarising they received working as substitutes, improvement suggestions for the planning of the familiarising.

Final year project of Social and Health Care, 65 pages, 8 enclosing pages

Spring 2008

SUMMARY

The purpose of this final year project was to bring studied information of the familiarising that student nurses received and to bring forth improvement suggestions relating to the familiarising. The goal of the final year project was to benefit from the received information of familiarising the substitutes with their work.

The target group of the final year project were the student nurses of Social and Health Care Unit in the Lahti University of Applied Sciences who had completed the minimum of two practical training periods and who had been working as substitutes in the Päijät-Häme Central Hospital. The final year project was carried out by using the quantitative analysis method. The study material was collected using a structured questionnaire that consisted of statements relating to familiarising and one open question. The answers to the statements were analyzed with a SPSS 15.0 for Windows -program. The answers were represented with patterns made with frequency charts. The answers of the open question were analyzed by using content analysis.

From the results of this study can be noticed that the student nurses have in general been somewhat dissatisfied with the familiarising they have received. The student nurses were somewhat dissatisfied with the familiarising received from the recruitment, somewhat satisfied with the familiarising received from the department and in general satisfied with the instructor in charge of the familiarising. There were a lot of diverse suggestions for improvement in the answers of the open question relating to the familiarising. Mostly student nurses hoped for a personal instructor, enough time for the familiarising, development in the content of the familiarising and standardization.

Keywords: substitute, familiarising, student nurse

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	OPINNÄYTETYÖN TAUSTA JA TARKOITUS	3
3	TEOREETTINEN VIITEKEHYS	4
	3.1 Sijaisen määrittelyä	5
	3.2 Sairaanhoidajaopiskelijan määrittelyä	5
	3.3 Perehdyttämisen teoreettiset lähtökohdat	6
	3.4 Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymän henkilöstösuunnitelma ja toiminnan tavoitteet	9
	3.5 Sijaisten hankinnan ja perehdytyksen periaatteet Päijät- Hämeen keskussairaalassa	10
	3.6 Aikaisempia tutkimuksia	12
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT	16
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	17
	5.1 Tutkimusmenetelmä	18
	5.2 Tutkimuksen kohderyhmä ja aineiston keruu	18
	5.3 Kyselylomakkeen rakenne ja sisältö	20
	5.4 Aineiston käsittely ja analysointi	22
	5.5 Aineiston luotettavuus ja tutkimuksen eettisyys	23
6	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	26
	6.1 Vastaaajien taustatiedot	26
	6.2 Rekrytoinnin osuus perehdytyksessä	27
	6.3 Osaston osuus perehdytyksessä	31
	6.4 Perehdyttäjä	39
	6.5 Perehdytyksen arviointi	44
	6.6 Muita asioita	45
	6.7 Kehitysehdotuksia	51
7	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	54
	7.1 Tutkimuksen luotettavuus	54

7.2	Tulosten tarkastelua ja kehitysehdotuksia	55
7.3	Tulosten hyödyntäminen	60
7.4	Jatkotutkimusaiheita	61
	LÄHTEET	62
	LIITTEET	66

1 JOHDANTO

Sijaisten tarve on jatkuva useissa sairaaloissa, kuten myös Päijät-Hämeen keskussairaalassa. Päijät-Hämeen keskussairaalassa sijaisina työskentelevät sairaalan vaapaavuorolla olevat työntekijät, muut alueen terveydenhuollon työntekijät sekä kasvavassa määrin myös sairaanhoidon opiskelijat. (Serkkola, Oinonen & Laurila 2007, 7.)

Sijaisten perehdyttämisestä on tutkittua tietoa vähän (Ala-Fossi & Heininen 2003, 21). Sijaisina työskentelevien sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdyttämisestä ei ole lainkaan tutkittua tietoa. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tutkittua tietoa sijaisina työskentelevien sairaanhoitajaopiskelijoiden saamasta perehdytyksestä ja tuoda esiin kehitysehdotuksia perehdytyksen suhteen. Tavoitteena oli tiedon hyödyntäminen sijaisten perehdyttämisessä. Saadun tiedon avulla sijaisina työskentelevien sairaanhoitajaopiskelijoiden kuin myös valmistuneiden hoitajien perehdyttämistä voidaan kehittää.

Aikaisempien perehdytystä tutkivien tutkimusten tuloksista ilmeni perehdytyksen toteutumisen ja onnistumisen kohdalla olevan eriäväisyyksiä ja puutteita eri terveydenhuollon organisaatioissa (Ojaluoto 2001, 53-57; Salonen 2004, 39-60). Tämän opinnäytetyön tuloksista löytyi yhteneväisyyksiä aikaisempien tutkimusten tulosten kanssa, joten tulokset siten tukevat aikaisempaa tutkimustietoa. Perehdytyksen kehittämiseen liittyen tuloksissa esiintyi ehdotuksia liittyen koko perehdytysprosessiin. Kehitysehdotuksia annettiin niin perehdyttäjää kuin myös perehdytyksen sisältöä varten.

Tämä opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Päijät-Hämeen keskussairaalan kanssa. Opinnäytetyössä tarkasteltiin sijaisina toimivien sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytyksen toteutumista Päijät-Hämeen keskussairaalassa. Opinnäytetyön tulokset ovat suoraan hyödynnettävissä Päijät-Hämeen keskussairaalan sijaisten perehdytyksen kehittämiseen, koska työssä on tarkasteltu vain kyseisen sairaalan perehdytyk-

sen tilannetta. Opinnäytetyön tulokset esitellään Päijät-Hämeen keskussairaalassa ja valmiista työstä toimitetaan kaksi kappaletta sairaalan käyttöön.

2 OPINNÄYTETYÖN TAUSTA JA TARKOITUS

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tutkittua tietoa sairaanhoitajaopiskelijoiden saamasta perehdytyksestä ollessaan sijaisina Päijät-Hämeen keskussairaalassa. Tarkoituksena oli myös selvittää, minkälaisia kehitysehdotuksia sairaanhoitajaopiskelijoilla on perehdytyksen suhteen.

Opinnäytetyön aihe valittiin, koska sairaanhoitajaopiskelijat aloittavat sijaisuuksien teon jo opiskeluaikana. Olemme itsekkin tehneet sijaisuuksia opiskelujemme aikana, ja kokemustemme mukaan sijaisten tarve on jatkuva. Aihe on siis hyvin ajankohtainen ja mielenkiintoinen ja on sitä varmasti myös tulevaisuudessa.

Serkkola ym. (2007, 7-8) ovat kirjoittaneet raportissaan Lyhytaikaisten sijaisten rekrytointi Päijät-Hämeen keskussairaalassa: sähköisen kutsupalvelun kehittäminen Päijät-Hämeen keskussairaalan sijaisten tarpeesta. Raportin mukaan sijaisten tarve on jatkuva, sillä päivittäinen sijaisten tarve vaihtelee 15-20 henkilön välillä. Sijaisia tarvitaan kaikissa ammattiryhmissä, mutta erityisesti tarve on sairaanhoitajista ja perushoitajista.

Tilastokeskuksen tuoreimman väestöennuste julkistuksen mukaan nykyisellä väestönkehityksellä Suomen väkiluvun kasvu jatkuu voimakkaana vuoteen 2030 asti. Vuonna 2030 on arvioitu yli 65-vuotiaiden määrän nousevan 26 prosenttiin täänhetkisestä 16 prosentista. Vuoteen 2040 mennessä yli 85-vuotiaiden osuus väestöstä nousisi 6,1 prosenttiin luvun ollessa vuoden 2007 alussa 1,8. Väestön työikäisten määrä alkaa vähetä vuonna 2010 ja on arvioitu, että työikäisten määrä pienenee nykyisestä 66,5 prosentista 57,5 prosenttiin vuoteen 2040 mennessä. (Väestöennuste 2007-2040 2007.)

Ennusteet henkilöstön eläkkeelle jäämisestä, uhka työvoiman riittämättömyydestä sekä henkilöstöhankintamenetelmien tehostamisen tarpeiden takia Lahden kaupunginseudun seutustrategiassa 2004-2010 on sovittu alueellisesta henkilöstöhankintayhteistyöstä. Tarkoituksena on vuonna 2007 perustaa henkilöstöpalveluyhtiö, jonka tehtävänä on tukea mukana olevia kuntia ja kuntayhtymiä henkilöstön saata-

vuuden ja osaamisen jatkuvuuden turvaamisessa. Yhtiön pääpainopisteenä on sijaishenkilöstöpalvelut, mutta tehtäviin kuuluisi myös Päijät-Hämeen markkinointi työssäkäyntialueena ja kunta-alan ammattien markkinointi. Markkinoinnin yhteistyökumppaneina olisivat mm. oppilaitokset, työvoimahallinto ja Päijät-Hämeen aluemarkkinointia tekevät organisaatiot. (Alueellinen henkilöstöhankintayhteistyö 2007.)

Sijaisena työskentelevien sairaanhoitajien perehdytyksestä on tutkittua tietoa vähän (Ala-Fossi & Heininen 2003, 21). Sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytyksestä sijaisena työskennellessä ei ole lainkaan tutkimuksia. Useimmat aihetta koskevat tutkimukset ovat 1990-luvulta tai sitä vanhempia. Opinnäytetyön tarkoituksena olikin päivittää sijaisten perehdytykseen liittyvää tietoa etenkin sairaanhoitajaopiskelijoiden näkökulmasta.

Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Päijät-Hämeen keskussairaalan kanssa. Yhteyshenkilö oli Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyöntekijöiden kehittäminen ja rekrytointi -yksiköstä. Yhteistyöstä sovittiin huhtikuussa 2007 ja hankkeistetun opinnäytetyön sopimuspaperit allekirjoitettiin kesäkuussa 2007.

3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Opinnäytetyön keskeiset käsitteet: sijainen, sairaanhoitajaopiskelija ja perehdytys.

Opinnäytetyön aihealueen teoretisen tiedon ja aikaisempien tutkimusten etsimisessä käytettiin hakusanoja perehdytys, perehdyttäminen, hoitotyöhön perehdyttäminen, työnopastus, sijaisuus, sijainen, keikkatyöntekijä ja pätkätyöläinen. Tietokantoina käytettiin Lahden ammattikorkeakoulun Masto -aineistoluettelo, Sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan tietokantoja kuten Aleksia ja Medicia, Päijät-Hämeen Sosiaali- ja terveystyöntekijöiden sekä Suomen yliopistojen internetsivuja. Ulkomaalaisia lähteitä etsittiin Medline- ja Chinal -tietokannoista hakusanoin familiarisation, mentoring, acquaint, deputy, initiate, part time work ja part time. Englanninkielisillä ha-

kusanoilla löytyi paljon ulkomaalaisia lähteitä, mutta mielestämme ei kuitenkaan tähän työhön sopivaa aineistoa.

3.1 Sijaisen määrittelyä

Sijaisena toimiva työntekijä työskentelee määräaikaisessa työsuhteessa. Määräaikainen työsuhde tarkoittaa työntekijän ja työnantajan allekirjoittamaa työ sopimusta, jolle on määritelty alkamispäivä ja loppumispäivä. (Määräaikaiset työsuhteet 2008.) Työskentely määräaikaisessa työsuhteessa tarkoittaa määräajaksi sovittua työtä, sijaisuutta ilman pysyvää tointa, koeaikaa, kutsuttaessa töihin tulemista, oppisopimussuhteessa työskentelyä, kausi-luontoista työtä, työvoimaa vuokraavan yrityksen välityksellä työskentelyä ja free lancerina toimimista (Kalliomäki-Levanto 1997). Työsuhdetta pidetään ensisijaisesti toistaiseksi voimassa olevana, jollei sitä määritellä määräaikaiseksi. Työnantajalla tulee olla perustellut syyt määräaikaisen työ sopimuksen solmimiselle, kuten työn luonne, sijaisuus tai muu näihin verrattava sekä muu yrityksen toimintaan tai tehtävään työhön liittyvä peruste. (Työsopimuslaki 55/2001, 3§.; Työsopimuksen tekeminen 2007.)

Tässä opinnäytetyössä sijaisella tarkoitetaan Päijät-Hämeen keskussairaalassa määräaikaisessa työsuhteessa työskentelevää sairaanhoitajaopiskelijaa. Työsuhteen pituutta ei ole rajattu, joten tarkastelun kohteena ovat kaiken pituisissa määräaikaisissa työsuhteissa työskentelevät sairaanhoitajaopiskelijat.

3.2 Sairaanhoitajaopiskelijan määrittelyä

Sairaanhoitajaopiskelija tarkoittaa ammattikorkeakoulussa opiskelevaa, sairaanhoitaja AMK- tutkintoa suorittavaa henkilöä. Hoitotyön koulutuksen opetussuunnitelma koostuu yhdeksästä osaamisalueesta: kliininen osaaminen, päätöksentekosaaminen, vuorovaikutusosaaminen, eettinen osaaminen, ohjausosaaminen, terveyden edistämisen osaaminen, johtamis- ja yhteistyöosaaminen, kehittämisosaaminen ja hoitotyötä tukeva osaaminen. Opintojen laajuus on yhteensä 210 opintopis-

tettä. (Hoitotyön opinnot 2007.) Tässä opinnäytetyössä tarkoitetaan sairaanhoita- ja opiskelijalla henkilöä, joka opiskelee sairaanhoitajaksi Lahden ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveystieteiden laitoksella. Henkilö on suorittanut vähintään kaksi käytännön harjoittelujaksoa ja on tehnyt yhden tai useamman sijaisuuden Päijät-Hämeen keskussairaalassa.

3.3 Perehdyttämisen teoreettiset lähtökohdat

Perehdyttäminen tarkoittaa ohjausta ja muita toimenpiteitä sisältävää prosessia, jonka tavoitteena on auttaa työntekijöitä tutustumaan, oppimaan ja harjaantumaan uusiin työtehtäviinsä, työyhteisön tapaan toimia, työtovereihin ja yhteistyöverkostoihin (Frisk 2005, 41). Perehdyttäminen on uuden työntekijän tukemista siihen asti, kunnes hän pystyy vastaamaan itselleen suunnatuista työtehtävistä itsenäisesti (Strömmer 1999, 259).

Perehdyttämisen avulla pyritään luomaan myönteistä asennoitumista työtä ja työyhteisöä kohtaan. Sen avulla uusi työntekijä oppii työnsä nopeasti ja oikein, ja pääsee nopeammin suorittamaan työtään itsenäisesti. Perehdyttäminen säästää myös työpaikan kustannuksia, kun uudesta tulokkaasta tulee perehdytyksen ansiosta tehokas työntekijä. (Kangas 2003, 5-6.)

Perehdyttämisen tavoitteena on antaa uudelle työntekijälle tietoa työpaikasta, sen toimintaperiaatteista ja -tavoista. Perehdyttämisen avulla työntekijälle muodostuu kokonaiskuva työpaikasta sekä omista työtehtävistä. Perehdyttäminen helpottaa myös työntekijää tutustumaan työtovereihinsa sekä se tukee työntekijän oppimista. Perehdyttämisen tavoitteisiin vaikuttaa työntekijän tausta ja hänen jo osaamansa taidot. Jos perehdytettävä henkilö on vanha työntekijä, joka on ollut pois työelämästä jonkin aikaa, ovat perehdytyksen tavoitteet luonteeltaan erilaiset kuin täysin uuden työntekijän. (Frisk 2005, 41.)

Perehdytystä tarvitsevat henkilöt voivat olla täysin uusia työntekijöitä, joille kaikki on uutta, vanhoja esimerkiksi hoitovapaalla olleita henkilöitä, lyhytaikaisia sijai-

suuksia tekeviä tai tämänhetkisiä työpaikan työntekijöitä, joiden työnkuva muuttuu (Kangas 2003, 4-5).

Perehdyttäminen voidaan jakaa viralliseen ja epäviralliseen perehdyttämiseen. Viralliseen perehdyttämiseen kuuluu mm. perehdyttämisohjelmien mukainen työhön ja organisaatioon ja sen tehtäviin, työyhteisöön, työsuojeluun ja työehtoihin perehdyttäminen. Epävirallinen perehdyttäminen puolestaan tarkoittaa uuden työntekijän perehdyttämistä työyhteisön kirjoittamattomiin sääntöihin ja normeihin. Työntekijältä vaaditaan tutustumista sekä viralliseen että epäviralliseen organisaation puoleen, jotta hänestä tulisi täysivaltainen työpaikan työntekijä. (Vartia 1992, 10-11.)

Uuden työntekijän perehdyttämisestä on olemassa myös lainsäädäntö. Työturvallisuuslain mukaan työnantajalla on velvollisuus järjestää uudelle työntekijälle riittävä perehdytys liittyen hänen työtehtäviinsä.

Työntekijä perehdytetään riittävästi työhön, työpaikan työolosuhteisiin, työ- ja tuotantomenetelmiin, työssä käytettäviin työvälineisiin ja niiden oikeaan käyttöön sekä turvallisiin työtapoihin erityisesti ennen uuden työn tai tehtävän aloittamista tai työtehtävien muuttuessa sekä ennen uusien työvälineiden ja työ- tai tuotantomenetelmien käyttöön ottamista. (TTL 738/2002: 14§, 1 mom.)

Perehdyttäminen on monivaiheinen prosessi, jonka sisällöllä on suuri merkitys sen onnistumiseen (Vartia 1992, 12). Hyvin suunniteltuun perehdytykseen kuuluu kirjallinen perehdytysohjelma, perehdytyksen vastuuhenkilö, perehdyttäjät ja perehdytyksen ajallisen suunnitelman laatiminen (Laaksonen, Niskanen, Ollila & Risku 2005, 138). On tärkeää, että perehdytystä suunniteltaessa otetaan koko ajan huomioon tulokkaan tarpeet. Perehdytyksen tulisi olla ennen kaikkea johdonmukaista, jotta tulokkaalle tulisi mahdollisimman selkeä kuva työpaikan toiminnasta. Hyvän työhön perehdyttämisen sisältöön kuuluvat seuraavat kohdat: työhönotto, vastaanotto ja perehdyttämisen käynnistäminen, tehtäväkohtainen työnopastus, perehdyttämisen jatkaminen ja työhön perehdyttämisen arviointi ja kehittäminen (Lepistö

2004, 60). Perehdyttämisen yksityiskohtaiset sisältöalueet määräytyvät kuitenkin työpaikan, työyhteisön ja työtehtävän mukaan (Vartia 1992, 10). Perehdyttäminen tulee hoitaa siten, että se muun muassa turvaa organisaation ja työyhteisön toiminnan laadun, luo uudelle työntekijälle ja vanhoille työntekijöille myönteisen asenteen ja antaa uudelle työntekijälle mahdollisuuden onnistumiseen (Strömmer 1999, 260).

Työhönotossa työntekijälle kerrotaan pääperiaattein työn sisällöstä, palvelusuhteen ehdoista ja työyhteisöstä. Työhönoton yhteydessä työntekijälle voidaan antaa kirjallista materiaalia ja esitteistä liittyen tulevaan työpaikkaan. (Strömmer 1999, 260; Lepistö 2004, 60.) Työhönotto on molemminpuolinen vuorovaikutustilanne työnhakijan ja työnantajan välillä. Haastattelutilanteessa myös työnhakija pystyy kertomaan omista odotuksistaan ajatuksistaan työpaikkaa kohtaan. (Vartia 1992, 12.)

Vastaanottoon ja perehdyttämisen käynnistämiseen osallistuvat uusi tulokas, esimies sekä mahdollisesti muut työpaikan perehdytyksestä vastaavat henkilöt. Tässä vaiheessa käydään läpi perehdytys suunnitelmaa ja siihen liittyviä asioita. (Strömmer 1999, 261; Lepistö 2004, 60.) Vastaanoton jälkeen alkaa tulokkaan tehtäväkohtainen työopastus, jonka tekee joko esimies tai työnopastaja, joka on saanut tehtävään koulutuksen (Lepistö 2004, 60).

Perehdyttämistä jatketaan niin kauan kuin on tarve työnopastuksen ja -teon yhteydessä. Monesti virallinen perehdytysjakso kestää saman aikaa kuin työpaikan koeajan pituus, mutta tarkemmin sanottuna perehdyttäminen loppuu silloin kun sen tavoitteet ovat saavutetut. (Kjelin & Kuusisto 2003, 205; Lepistö 2004, 60.)

Yksi tärkeä tekijä, joka monesti saattaa unohtua perehdyttämisessä, on sen arviointi ja kehittäminen. Perehdyttäjän tulisi osata myös seurata perehdytyksen toteutumista, työntekijän oppimista ja sopeutumista työyhteisöön. Perehdytyksen onnistumista voi seurata esimerkiksi esimiehen kanssa käytävissä palautekeskusteluissa tai kirjallisen palautteen avulla. Jokaisella työpaikalla tulisikin olla sekä yleinen että oman työpaikan työtehtäviä palveleva tarkistuslista perehdyttäjälle ja tulokkaalle, josta kumpikin voisi seurata perehdytyksen etenemistä ja sisällön onnistumista. (Vartia 1992, 10-13; Laaksonen ym. 2005, 139.) Myös huonosti toteutuneesta

perehdytyksestä voidaan oppia uusia asioita saadun palautteen avulla, ja siten voidaan kehittää työpaikan perehdytystä (Kjelin & Kuusisto 2003, 224).

Perehdytyksen suunnitteluun kuuluu myös perehdyttäjien valinta ja apumateriaalien käyttö. Perehdyttäjän tulisi olla työpaikkansa tavat tunteva työntekijä, joka on saanut koulutusta perehdytykseen liittyen. Hänellä tulisi olla ammattitaidon lisäksi myös motivaatiota toimia perehdyttäjänä ja opastajana uudelle työntekijälle. (Kangas 2003, 7-8.) Suullisen perehdytyksen ja työnopastuksen ohella tulokkaalle tulisi antaa myös kirjallista materiaalia, joka tukisi perehdytystä. Näiden avulla uusi työntekijä pystyisi myös vapaa-aikanaan tutustumaan rauhassa työpaikan toimintatapoihin. (Strömmer 1999, 261; Kangas 2003, 7-8.)

Salonen (2004) on Pro gradu –tutkielmassaan käyttänyt perehdytyksestä sanaa mentorointi, koska se kuvaa monipuolisimmin perehdytykseen liittyviä asioita. Lillia (2000) on määritellyt mentoroinnin ennen kaikkea kehittäväksi vuorovaikutussuhteeksi mentoroijan ja mentoroitavan välillä. Organisaatiossa mentorointisuhteen tarkoituksena on löytää mentoroitavassa piilevät kyvyt ja ominaisuudet, sekä kehittää niitä. (Lillia 2000, 14-15.) Yleisesti mentorointi on oppimissuhde, jota ohjaa mentoroitavan oppimistarpeet (Zachary 2005, 3).

3.4 Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyöntekijöiden henkilöstösuunnitelma ja toiminnan tavoitteet

Henkilöstösuunnittelulla tarkoitetaan organisaation strategian ja toiminnan vaatiman henkilöstön määrällisen ja laadullisen kokonaistarpeen määrittelyä tulevaisuudessa. Se käsittää useimmat henkilöstöstrategian ja henkilöstötoimen johto- ja esimiestehtävät kuten henkilöstön osaamisesta, hyvinvoinnista ja työnteon edellytyksistä huolehtimisen sekä esimerkiksi henkilöstön jatkuvan sijoittamisen eri tehtäviin ja työvuoroihin. Laadun määrittelyllä tarkoitetaan henkilöstön osaamista, koulutusta, ikää, henkilöstöryhmää ja palvelussuhdetta organisaatiossa. Organisaation henkilöstön määrällinen tarve voidaan määrittää selvittämällä henkilöstön kysynnän ja tarjonnan erotus. Henkilöstön määrällisen tarpeen selvittäminen on tärkeää organi-

saation henkilöstön rekrytoinnin ja kehittämissuunnitelmien sekä –toimenpiteiden kannalta. (Henkilöstösuunnittelu 2007.)

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveisyhtymän toiminnan tavoitteina ovat potilaan nopea pääsy tarvitsemaansa tutkimukseen ja hoitoon, palveluiden sujuvuus ja järkyvyys sekä hoidon laadun ensiluokkaisuus. Hoitohenkilöstön osaamista kehitetään, hyvinvointia edistetään ja saatavuus turvataan. Tavoitteena on myös toiminnan vaikuttavuus ja taloudellisuus. Sosiaali- ja terveisyhtymän toimintaperiaatteena on hyvin hoidettu potilas. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveisyhtymän henkilöstösuunnittelulla pyritään siihen, että henkilöstömäärä, henkilöstörakenne ja henkilöstön osaaminen tukevat yhtymän toimintaa ja tavoitteita. (Henkilöstöopas 2004.)

3.5 Sijaisten hankinnan ja perehdytyksen periaatteet Päijät-Hämeen keskussairaalassa

Päijät-Hämeen keskussairaalassa on oma rekrytointiyksikkö, jonka tehtäviin kuuluu määräaikaisten sijaisten keskitetty hankinta, avointen hakemusten vastaanotto, henkilötietoarkiston ylläpito, haun käynnistämisvaiheessa hakuilmoitusten laadinta ja julkaisu eri medioissa sekä uusien työntekijöiden yleisperehdytys sovituin osin (Henkilöstökertomus 2006). Päijät-Hämeen keskussairaalassa voidaan käyttää kolmea eri menetelmää sijaisen hankkimisessa. Käytettävät menetelmät ovat sijaisen vuokraus (entinen varahenkilöjärjestelmä), sijaisen välitys (sijaisrekisteri) sekä työvuorosuunnittelu. Sijaisten vuokrauksessa on kyse vakituisista työntekijöistä, jotka työskentelevät varahenkilöinä Päijät-Hämeen keskussairaalan palkkalistoilla. Varahenkilö voi työskennellä sairaanhoitajan tai perushoitajan tehtävissä ja hän hallitsee tietyn erikoissairaanhoidon osaamisen. Yleensä varahenkilö työskentelee 2-3 osastolla tai poliklinikalla tarpeen mukaan ja on käytettävissä vain aamu- ja iltavuoroissa. (Serkkola ym. 2007, 10.)

Sijaisten välitys on alueellinen henkilöstöhankintaorganisaation henkilöstöresurssi, jonka kautta sijaiset täydentävät vuokrattua varahenkilöjärjestelmää ja he tekevät lyhytaikaisia sijaisuuksia. Rekrytointipalvelu pitää yllä sijaisrekisteriä, josta tehdään

hakuja sijaisten etsimiseksi. Palveluun rekisteröityneet sijaiset ovat ryhmitelty osaamisen ja työkokemuksen perusteella ryhmiin, jolloin tietyn osaston tai poliklinikan sijaistarpeeseen työkutsu lähetetään vain tietyille ryhmille. Sijainen ilmoittaa itselleen sopivat työajat palveluun ja siten saa itse päättää vastaako työkutsuun. Sijaisilla itsellään on vastuu omien tietojen päivittämisestä palveluun. Sijaisten välitys toimii myös rekrytointikanavana määräaikaan ja vakituisiin työsuhteisiin. (Serkkola ym. 2007, 11.)

Työvuoroennakoinnissa pyritään määrittelemään keskimääräinen sijaisten tarve poliklinikoilla ja osastoilla. Laajemmin katsottuna työvuoroennakoinnissa on kyse työvuorosuunnittelusta osastoilla ja poliklinikoilla. Työvuorosuunnittelussa käytetään yhteisiä pelisääntöjä ja työntekijällä on oikeus esittää toiveita työvuorojen suhteen. Päijät-Hämeen keskussairaалassa työvuorot suunnitellaan kolmen viikon jaksoissa. Osastonhoitaja vastaa työvuorosuunnittelusta ja hän ohjaa ja hyväksyy valmiit työvuorosuunnitelmat. Osastonhoitaja on myös vastuussa henkilöstövahvuuden riittävydestä työvuorojen aikana. (Serkkola ym. 2007, 10-11.)

Rekrytointiin tehtäviin kuuluvat vapaana olevista tehtävistä ilmoittaminen, valintavaihe ja valinnasta päättäminen. Onnistuneessa rekrytointissa tehtävästä kiinnostunut henkilö saa päätöksensä tueksi riittävästi tietoa avoimeksi ilmoitetusta tehtävästä ja valintaan osallistuvat viranomaiset vakuuttuvat siitä, että valinta on onnistunut. Työntekijää valittaessa avoimeen tehtävään, ei hakijan sukupuoli, ikä, uskonto, rotu tai poliittinen kanta vaikuta valintaan. Sijaishankinnasta sosiaali- ja terveysyhtymässä huolehtivat esimiehet ja työhönotto. (Henkilöstöopas 2004.)

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymässä uuden työntekijän perehdytys koostuu ennakkoperehdytyksestä sekä työsuhteen aikaisesta yleis-, työyksikkö- ja tehtäväkohtaisesta perehdytyksestä. Yleisperehdytyksen alkuvaiheesta huolehtiminen kuuluu rekrytointin henkilöstön tehtäviin. Tähän perehdytykseen sisältyy uuden työntekijän vastaanotto ja ennakkoperehdytysmateriaalin jakaminen, huolehtiminen työntekijän verokortin, henkilötietolomakkeen ja todistusten toimittamisesta asianomaisille henkilöille, avaimen ja henkilökortin antaminen työntekijälle ja tutustumiskierroksen pitäminen. (Yleisperehdytyksen alkuvaihe, 4.5.2007.) Työyksikkö-

ja tehtäväkohtainen perehdytys tapahtuu osastolla, jonne uusi työntekijä on menossa töihin. Strömmer (1999, 262) on määritellyt tähän perehdytyksen alueeseen liittyvän tutustumisen mm. työympäristöön, työpaikan olosuhteisiin, lähimpiin työtovereihin, työn sisältöön, työvaiheisiin, työssä käytettävien laitteiden sijaintiin ja käyttöön sekä työpaikan siisteyteen ja turvallisuuteen liittyviin asioihin.

3.6 Aikaisempia tutkimuksia

Sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdyttämisestä sijaisiksi ei ole tutkittua tietoa juuri lainkaan. Valmiiden sairaanhoitajien perehdyttämisestä tietoa löytyy jonkin verran, mutta useimmat tutkimukset ovat 1990-luvulta tai sitä vanhempia. Aihetta sivuavia tutkimuksia löytyy useampia.

Hyrkäs (1992) on Pro gradu –tutkielmassaan ”Sairaanhoitajien perehdyttäminen ja toimipaikkakoulutus sairaaloissa” tutkinut sairaanhoitajien perehdyttämisen sisältöä sairaaloissa. Tutkimus kuvailee sekä vertailee sisätautien- ja kirurgian klinikoiden vuodeosastojen perehdyttämisen sisältöjä keskenään. Tutkimuksen tavoitteena oli myös selvittää, minkälaiset oppimiskäsitykset perehdyttämistä ohjasivat kyseisillä osastoilla. (Hyrkäs 1992.)

Tutkimuksen tuloksista selvisi, että sisätautiklinikoiden vuodeosastoilla uudet sairaanhoitajat saivat yleensä perehdytysohjelman, ja perehdyttäminen noudatteli ohjelman sisältöä. Yli puolella sisätautiosastoista oli käytössä perehdytys ohjelman avulla. Lisäksi oli sovittu perehdyttämiseen liittyvistä käytännön asioista ja perehdyttämisen vastuuhenkilöistä. Perehdyttäminen suunniteltiin kokeneelle hoitajalle, joka mahdollisuuksien mukaan hoitaisi perehdyttämisen alusta loppuun. Perehdyttäjälle sekä perehdytettävälle suunniteltiin yhteiset työvuorot perehdyttämisen helpottamiseksi. (Hyrkäs 1992, 53-55.)

Kirurgian klinikoiden vuodeosastoilla sen sijaan perehdyttäminen oli järjestäytymättömämpää ja tilanteesta riippuvaisempaa. Uudet sairaanhoitajat saivat joskus oman perehdytysohjelman, toisinaan he eivät saaneet perehdytysohjelmaa kirjallisessa

muodossa. Perehdytys suunnitelman sisältö käytiin uuden työntekijän kanssa läpi hyvin vaihtelevasti. Toisinaan suunnitelman läpikäymisestä ei ollut vastuussa kukaan, toisinaan vastuu oli uuden työntekijän tai osastolla oli nimettyjä vastaavat henkilöt. Myös perehdytysohjelmien sisällöt vaihtelivat runsaasti. Toiset olivat tarkoin määriteltyjä, toiset olivat tilannekohtaisia, tai saatettiin käyttää lisämateriaaleja kuten perehdytyskansioita. (Hyrkäs 1992, 54-55.)

Ala-Fossi ja Heininen (2003) ovat tutkineet sijaisina toimivien sairaanhoitajien perehdytystä Pro gradu –tutkielmassaan ”Sijaisuus ja sijaisen työhön perehdyttäminen sairaanhoitajien näkökulmasta”. Tutkielman keskeisistä tuloksista ilmeni, että sairaanhoitajat kokivat sijaisena työskentelemisen sekä positiivisena että negatiivisena asiana. Hyvinä puolina sairaanhoitajat kokivat ammatillisen kehittymisen mahdollisuuden sekä vapauden valita itselleen mieluisen työn. Huonoina puolina sairaanhoitajat pitivät henkistä painetta ja epävarmuutta tulevaisuutta kohtaan. Sairaanhoitajien kokeman perehdyttämisen pääteemoiksi muodostuivat vastuu, oma-aloitteisuus, työhön sopeutuminen ja avuttomuus. Vastuu perehdyttämisestä on sekä sijaisella että työnantajalla. Sijaiselta vaaditaan oma-aloitteisuutta oman perehdytyksensä onnistumiseksi. Onnistunut perehdytys edistää sijaisen työhön sopeutumista ja vastaavasti epäonnistunut perehdytys aiheuttaa sijaiselle avuttomuuden tunnetta. Kehitysehdotuksia perehdytyksen suhteen havaittiin perehdyttäjän, perehdytyksen ajankohdan ja keston sekä perehdytyksen sisällön ja toteutuksen suhteen. (Ala-Fossi & Heininen 2003.)

Näsi ja Wright (2000) ovat tutkineet tutkintotyössään määräaikaisten hoitotyöntekijöiden kokemuksia lyhytaikaisista työsuhteista. ”Pätkätyö ammattitaidon kehittäjänä – Määräaikaisten hoitotyöntekijöiden kokemuksia lyhytaikaisista työsuhteista” tuloksista ilmenee, että yhteistä lähes kaikille pätkätyöläisille oli kokemus koulutusmahdollisuuksien puuttumisesta, työyhteisöön kuulumattomuudesta, työttömyyden pelosta ja taloudellisista ongelmista. Nuoret pätkätyöläiset kokivat lyhytaikaiset työsuhteet positiivisena, koska heillä oli valinnan ja vaihtelun vapaus töiden suhteen. Pidempään pätkätyötä tehneet halusivat työhön jatkuvuutta ja sitoutumista työhön. (Näsi & Wright 2000.)

Uuteen työpaikkaan perehdyttäminen koettiin puutteellisena. Työpaikoilla vallitsevan työvoiman vähyden vuoksi tutkittavat kokivat, että kenelläkään ei ollut aikaa eikä voimia osallistua sijaisen perehdyttämiseen. Kunnollisen perehdytyksen puuttuessa sijaiset kokivat joutuneensa liian suuren vastuun eteen liian nopeasti. Se aiheutti paineita, mutta toisaalta uskallus ottaa uusia haasteita vastaan kasvoi. (Näsi & Wright 2000, 30.)

Pätkätyöntekijät kokivat helposti arvostuksen ja ulkopuolisuuden tunnetta osastolla. He joutuivat todistelemaan omaa osaamistaan ja ammattipätevyyttään sekä esimiehille että työtovereille. Nuoret hoitajat kokivat, että heiltä vaadittiin liikaa osaamista työkokemuksen vielä puuttuessa. Tutkittavat kokivat, että osaston kannustava ja myönteinen työilmapiiri sijaisia kohtaan auttoi heitä sopeutumaan vaihtuviin työympäristöihin. (Näsi & Wright 2000, 31-33.)

Vågin (1994) opinnäytetutkielman ”Hoitotyön henkilöstön perehdyttäminen” tarkoituksena oli selvittää hoitotyön henkilöstön perehdyttäjien käsityksiä ja arviointia perehdyttämisestä. Tutkimusongelmina olivat, miten hoitotyöntekijöiden perehdyttämistä järjestetään, mitä perehdyttäminen merkitsee hoitotyöntekijälle ja hoitotyölle sekä miten perehdyttäjät kokivat oman tehtävänsä. (Våg 1994.)

Tutkimuksen tuloksista selvisi, että perehdyttäjänä toimi tilanteesta riippuen kuka tahansa osastolla työskentelevä henkilö, useimmiten kuitenkin osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja, kokenut hoitaja tai jostakin tehtäväalueesta vastuussa oleva hoitaja. Tutkimukseen vastanneet toivat esille perehdyttämisohjelman ajan tasalla pitämisen tärkeyden. Osa tutkimukseen vastanneista toivoi lisää voimavaroja perehdyttämisohjelman uudistamiseen ja sen liittämiseen laadunvarmennukseen. Yhden tutkittavan työntekijän osastolla oli annettu koulutusta perehdyttämiseen. Perehdyttämistä oltiin suunniteltu määrätietoisesti, ja työpaikalla pyrittiin aktiivisuuteen ja avoimuuteen hoidon kehittämiseksi. (Våg 1994, 64-65.)

Tutkimuksen mukaan osaston toimintaan liittyvät tehtävät ja osaston fyysiset tilat sekä yksikön hallinnon ja toiminnan esitteli usein ylihoitaja tai johtaja. Alkuesittelyn jälkeen perehdyttämistä jatkoivat esimiehet, osastonhoitaja tai apulaisosastonhoitaja.

ja. Varsinaisiin työtehtäviin perehdyttäminen tapahtui vastaanoton ja työympäristöön perehdyttämisen jälkeen. Työhön perehdyttäjä oli usein joko kokenut, asiantunteva hoitaja tai jostakin tehtäväalueesta vastuussa oleva hoitaja. Tutkimukseen osallistuneet kokivat roolinsa perehdyttämisessä tärkeänä. Kaikki tutkittavat osallistuivat perehdyttämiseen, usein sen kaikkiin vaiheisiin. Osastonhoitajan vastuualueeksi katsottiin uuden työntekijän tavoitteiden asettaminen ja saavuttamisesta huolehtiminen. (Våg 1994, 65-69.)

Tutkittavat kokivat perehdyttämisen tarkoituksiksi turvallisen hoitotyön. Hyvällä perehdyttämisellä pyrittiin vaikuttamaan hoitotyön laatuun. Hyvä perehdytys auttoi uutta työntekijää hallitsemaan työtehtävänsä nopeammin sekä kehittämään työtään. Työtehtäviin opastamisessa kiinnitettiin huomiota teknisiin taitoihin sekä turvalliseen työn kulkuun. Yhteistyöhön harjaantuminen uudessa työympäristössä katsottiin myös tärkeäksi osaksi hoitotyön toiminnan sujumisen kannalta. Tutkittavat kokivat hyvällä perehdytyksellä olevan vaikutusta uuden työntekijän hyvinvointiin. Hyvän perehdytyksen ansiosta uusi työntekijä tunsu olonsa turvalliseksi, mikä lisäsi varmuutta, rohkeutta ja oma-aloitteisuutta. Uuden työntekijän työssä jaksaminen ja viihtyminen lisääntyivät, koska oppimista tuettiin. Tutkittavat kokivat myös perehdytettävän persoonallisen kasvun tukemisen tärkeänä. (Våg 1994, 73-74.)

Tutkittavat pitivät perehdyttämisen merkitystä tulevaisuudessa tärkeänä, sillä terveydenhuollon organisaatioiden taloudelliset vaatimukset edellyttäisivät tehokkuutta ja vaikuttavuutta. Hoitotyön laatuun ja ammatilliseen kehittämiseen tuli myös kiinnittää huomiota tulevaisuudessa. Hoitotyöntekijöiltä odotettiin hyvää ja laadukasta koulutusta, jonka pohjalle ammatillisuutta voitiin jatkossa rakentaa. (Våg 1994, 74.)

Perehdyttämisen ongelmakohtina perehdyttäjät pitivät liian vähäistä henkilökuntaa, suurta työmäärää ja ymmärtämättömyyttä perehdyttämisestä hoitotyön kehittämiskäytännönä. Perehdytettävät eivät myöskään voineet aluksi toimia ylimääräisenä työntekijänä. Voimavaroja ei oltu koordinoitu tai organisoitu riittävästi, joten esimerkiksi opiskelijoiden ohjauksesta aiheutui liian suuri kuormittuminen. Perehdyttäjät kokivat myös, ettei perehdyttämistä arvostettu tarpeeksi. (Våg 1994, 79.)

Perehdyttämisen kehittämiseksi tutkittavat ehdottivat perehdyttämisen ideointia ja suunnittelua esimerkiksi osastokokouksissa. Myös työyhteisön innostaminen perehdyttämisen kehittämiseen ja ammatillisuuden syventämiseen tuli esille tutkimuksen tuloksista. Perehdyttämisen myönteinen vaikutus työyhteisön ilmapiirille ja viihtyisyydelle tulisi tiedostaa. Tutkittavat pitivät hyvänä asiana perehdyttämisen delegoimista tehtäväalueensa ja asiansa osaaville hoitotyöntekijöille. (Våg 1994, 79.)

Salonen (2004) on Pro gradu –tutkielmassaan tutkinut mentorointia ja sairaanhoitajien ammatillista pätevyyttä. Tutkielman tarkoituksena oli selvittää, miten sairaanhoitajat kokivat mentorointisuhteensa ja ammatillisen pätevyytensä ja mikä on taustamuuttujien yhteys tuloksiin. Tavoitteena oli tutkia perehdytyksen nykytilannetta, kehittää perehdytystä sekä testata perehdytysmittaria. Tutkielmassa on valittu mentorointi perehdytystä kuvaavaksi käsitteeksi, koska sen on katsottu kuvaavan perehdytystä monipuolisesti. (Salonen 2004, 2.)

Tutkielman kohderyhmä koostui teho- ja valvontaosastojen sekä päivystysostojen sairaanhoitajista. Tutkielman tuloksista ilmeni, että sairaanhoitajan arvioivat ammatillisen pätevyytensä hyväksi. Arvoihin vaikutti vastaajan ikä, työvuosien määrä ja taitojen käytön tiheys. Sairaanhoitajien arviot perehdytysuhteesta ja perehdytyksen kokonaisuudesta olivat tyydyttävää tasoa. Perehdytyksen kesto arvioitiin välttäväksi tai tyydyttäväksi ja oman perehdyttäjän nimeämisen etukäteen koettiin edistävän hyvää perehdytystä. Työnantajan rooli perehdytyksen onnistumisessa ja ammatillisen pätevyyden kehittymisen tukijana koettiin merkitykselliseksi. Perehdytyksessä tärkeiksi kehittämiskohteiksi ilmeni perehdyttäjän etukäteen valitseminen, palautteen antaminen sekä perehdytyksen keston suunnittelu työyksikön tarpeita vastaaviksi. (Salonen 2004, 2.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tutkittua tietoa sairaanhoitajaopiskelijoiden saamasta perehdytyksestä heidän ollessaan sijaisina Päijät-Hämeen keskussairaalassa. Tarkoituksena oli myös selvittää, minkälaisia kehitysehdotuksia sairaanhoitajaopiskelijoilla on perehdytyksen suhteen. Opinnäytetyön tavoitteena oli kyselyn tuloksista saadun tiedon hyödyntäminen sijaisten perehdyttämisessä. Saadun tiedon avulla sairaanhoitajaopiskelijoiden ja muiden sijaisten perehdytystä voidaan kehittää.

Tässä opinnäytetyössä etsittiin vastauksia seuraaviin tutkimusongelmiin:

1. Mitkä tekijät toteutuivat sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytyksessä heidän ollessaan sijaisena Päijät-Hämeen keskussairaalassa?
2. Mitä tekijöitä sairaanhoitajaopiskelijat haluaisivat kehittää sijaisen perehdytyksessä?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimustoiminta voidaan jakaa teoreettiseen ja empiiriseen tutkimukseen. Teoreettinen tutkimustapa hyödyntää jo valmiina olevaa tietomateriaalia, empiirinen tutkimus perustuu jo valmiina oleviin, teoreettisen tutkimuksen pohjalta kehitettyihin menetelmiin. Empiirinen tutkimus jakautuu kvantitatiiviseksi ja kvalitatiiviseksi tutkimusmenetelmäksi. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tyypillisiä aineistonkeruumenetelmiä ovat lomakekyselyt, strukturoidut haastattelut ja kokeelliset tutkimukset. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa käytetään yleensä erilaisia haastatteluja, havainnointia, valmiita aineistoja ja dokumentteja. Kaikille tutkimustavoille yhteistä on pyrkimys vastata tutkimusongelmasta johdettuihin kysymyksiin. (Heikkilä 2001, 13.)

5.1 Tutkimusmenetelmä

Tässä opinnäytetyössä tutkimusmenetelmäksi valittiin kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimusmenetelmä. Kvantitatiivista tutkimusmenetelmää käytetään silloin, kun halutaan tutkia lukumääriin ja prosenttiosuuksiin liittyviä kysymyksiä ja eri asioiden välisiä riippuvuuksia tai tutkittavassa ilmiössä tapahtuneita muutoksia (Heikkilä 2001, 16). Tässä opinnäytetyössä haluttiin tarkastella sijaisina työskentelevien sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdyttämistä aiempiin tutkimustuloksiin verraten. Tutkimuksen aineisto kerätään yleensä standardoitujen kysymyslomakkeiden avulla, joissa vastausvaihtoehdot ovat valmiina. Tulokset saadaan numeerisessa muodossa. Kvantitatiivisen tutkimuksen tuloksia voidaan havainnollistaa taulukoiden tai kuvien avulla. Jotta tutkimuksesta tulisi mahdollisimman totuudenmukainen, on otoksen oltava riittävän suuri ja edustava. (Heikkilä 2001, 16.)

Koska kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimusote eroavat toisistaan huomattavasti, täytyy ensin tutkimusongelman perusteella päättää, kumpaa tutkimustapaa pääasiallisesti käytetään (Metsämuuronen 2003, 208). Tässä opinnäytetyössä tutkimustavaksi valittiin kvantitatiivinen tutkimusote, koska aihetta haluttiin tarkastella aiemman tutkimustiedon pohjalta. Perehdytystä haluttiin myös kehittää, joten strukturoidun kyselylomakkeen loppuun lisättiin yksi avoin kysymys. Avoimen kysymyksen avulla toivottiin syvällisempää tietoa perehdytyksen kehittamisestä. Laadullinen tutkimusmenetelmä sopiikin erinomaisesti jonkin toiminnan kehittämiseen (Heikkilä 2001, 16). Jos päälähestymistavaksi valitaan kvantitatiivinen tutkimusote, voidaan aineiston analyysiä laajentaa ja lihavoittaa laadullisia menetelmiä käyttäen (Metsämuuronen 2003, 208).

5.2 Tutkimuksen kohderyhmä ja aineiston keruu

Ennen aineiston keräämistä on tärkeää määritellä tarkasti tutkittava kohdejoukko, josta tietoa halutaan. Joukkoa kutsutaan myös tutkimuksen perusjoukoksi. Perusjoukon määrittämisen jälkeen siitä voidaan valita mahdollisimman edustava otos. Jos perusjoukko on pieni, kannattaa suorittaa kokonaistutkimus, jolloin jokainen

perusjoukon jäsen tutkitaan. Toisaalta vaikka perusjoukon määrittäminen olisikin yksiselitteinen, ei kaikkia sen yksiköitä voida aina varmuudella tavoittaa. (Heikkilä 2001, 33-34.)

Tämän opinnäytetyön kohderyhmänä oli Lahden ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveystieteiden laitoksen neljä sairaanhoitaja AMK- opiskelijaryhmää (93 opiskelijaa), jotka olivat suorittaneet vähintään kaksi käytännön harjoittelujaksoa. Suunnitelman mukaan ryhmiä piti olla viisi (noin 120 opiskelijaa), mutta aikataulullisista ongelmista johtuen ryhmien lukumääräksi jäi neljä. Tutkimusaineisto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella, jonka yhteydessä oli yksi avoin kysymys. Kyselylomakkeet jaettiin vastaajille heidän oppituntiansa yhteydessä, ja heille varattiin aikaa vastata kyselyyn välittömästi. Oppituntien opettajilta pyydettiin etukäteen lupa tulla pitämään kyselyä. Vastaajille kerrottiin lyhyesti opinnäytetyön tarkoituksesta ja tavoitteesta, sekä tutkimuksen luottamuksellisuudesta. Vastaajille kerrottiin myös vastaamisen vapaaehtoisuudesta. Vastaajia ohjeistettiin vastaamaan kyselylomakkeeseen, mikäli he olivat tehneet sijaisuuksia Päijät-Hämeen keskussairaalaissa. Jos vastaaja ei ollut tehnyt sijaisuuksia tai hän ei jostain syystä halunnut vastata, hän kirjoitti sen ensimmäiselle sivulle.

Kohderyhmäksi valittiin kaksi tai useampia käytännön harjoittelujaksoja suorittaneet, sillä heillä on todennäköisimmin jo kokemusta sijaisuuksien tekemisestä. Kohderyhmän etuna oli myös helppo tavoitettavuus. Kohderyhmä tutkittiin kokonaistutkimuksen avulla, koska perusjoukko oli melko pieni (Heikkilä 2001, 33). Näin saatiin edustavampi otos. Heikkilän mukaan otoskoon tulisi olla vähintään sata, jos kohderyhmä on pieni ja tulosten tarkastelu suoritetaan kokonaistasolla (Heikkilä 2001, 45).

Jotta sairaanhoitaja AMK- opiskelijoiden tutkiminen oli mahdollista, tarvitsimme tutkimusluvan Lahden ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveystieteiden laitoksen hoitotyön yliopettajalta (LIITE 1). Lupa-anomuksen yhteydessä toimitettiin tutkimussuunnitelma, jonka perusteella lupa myönnettiin.

5.3 Kyselylomakkeen rakenne ja sisältö

Mittarin suunnittelussa ja luomisessa on erittäin tärkeitä tutustua aiempaan teoria-tietoon, jonka pohjalta mittarin keskeiset käsitteet löytyvät (Metsämuuronen 2003, 41). Mittarin rakentaminen alkaa hyvin jäsenneilystä kysymyksenasettelusta tai toimeksiannosta, johon halutaan saada vastaus (Metsämuuronen 2003, 77). Tämän opinnäytetyön mittarina toimi itse suunniteltu strukturoitu kyselylomake (LIITE 3), jonka yhteydessä oli myös yksi avoin kysymys. Kyselylomake laadittiin jo olemassa olevan, sijaisten perehdyttämistä koskevan teoria- ja tutkimustiedon pohjalta.

Hyvä kyselylomake on ulkonäöltään selkeä, siisti ja houkuttelevan näköinen. Vastausohjeiden tulee olla selkeät ja yksiselitteiset. Kysymyksenasetteluun tulee kiinnittää huomiota, jotta tutkimus tuottaa totuudenmukaista tietoa. Hyvän kyselylomakkeen tunnusmerkkeihin kuuluu myös kysymysten jaottelu aihepiireittäin. Yhdessä kysymyksessä tulee kysyä vain yhtä asiaa kerrallaan. Vastaajaa helpottaa myös, jos kysymykset etenevät loogisesti. (Heikkilä 2001, 48.) Tämän opinnäytetyön kyselylomakkeen ulkoasun suunnittelussa pyrittiin selkeyteen ja yksinkertaisuuteen. Tekstin ja kysymysten ulkoiseen asetteluun kiinnitettiin huomiota, jotta lomake ei näyttäisi liian täyteen ahdetulta. Vastausohjeet ilmoitettiin ymmärrettävällä tavalla. Kysymyksissä kysyttiin yhtä asiaa kerrallaan ja kysymysten muotoilussa pyrittiin yksiselitteisyyteen. Kysymykset jaoteltiin ryhmiin jotka muodostivat loogisesti etenevän kokonaisuuden.

Tutkimuslomakkeeseen kuuluu olennaisesti saatekirje varsinaisen lomakkeen lisäksi. Saatekirje vaikuttaa ratkaisevasti siihen, täyttääkö vastaaja lomaketta vai ei. Saatekirjeen tulee olla kohtelias, eikä se saa olla liian pitkä. Saatekirjeestä tulee käydä ilmi tutkimuksen toteuttajat, tutkimuksen tavoite, vastaajien valitsemisperusteet, tutkimustietojen käyttötapa, maininta vastaajien antamien tietojen ehdottomasta luottamuksellisuudesta, sekä kiitos vastaajille vaivannäöstä. (Heikkilä 2001, 61-62.) Tämän opinnäytetyön kyselylomakkeen saatekirjeestä (LIITE 2) pyrittiin tekemään ytimekäs ja asiallinen. Saatekirjeeseen tiivistettiin edellä mainitut vastaajien kannalta tärkeät asiat.

Kyselylomakkeen alussa kysyttiin vastaajien esitiedot, jotka olivat sukupuoli, ikä, opiskeluvuosi, suoritetut harjoittelujaksot, koulutustausta ja tehtyjen sijaisuuksien pituus Päijät-Hämeen keskussairaalassa. Kysymykset olivat suljettuja eli niissä oli valmiit vastausvaihtoehdot (Heikkilä 2001, 50). Useimpiin kysymyksiin riitti vain yhden vaihtoehdon valinta, mutta esimerkiksi sijaisuuksien pituuksia kysyttäessä vastaaja sai valita useamman itseensä sopivan vaihtoehdon. Taustatietoja kysyttiin, koska haluttiin saada konkreettista tietoa vastaajien lähtökohdista. Loput kyselylomakkeen suljetut kysymykset jaoteltiin aiheidensa mukaan viideksi ryhmäksi. Kysymysryhmät koskivat työhönottoa ja rekrytointia, perehdytyksen sisältöä, perehdyttäjää, perehdytyksen arviointia ja muita perehdytystä koskevia asioita.

Suurimmassa osassa lomakkeen suljetuista kysymyksistä vastausvaihtoehtoina käytettiin Likertin asteikkoa. Likertin asteikko on yksi vaihtoehto kvantitatiivisen tutkimusmenetelmän vastausten keräämisessä ja sitä käytetään usein mielipidetiedusteluissa. Se on järjestysasteikon tasoinen neljä- tai viisiportainen asteikko, jossa vastausvaihtoehdot asettuvat kahden ääripään välille. Useimmiten käytettävät ääripäät ovat täysin samaa mieltä ja täysin eri mieltä. Vastaaja valitsee asteikolta hänen mielipidettään parhaiten vastaavan vaihtoehdon. (Heikkilä 2001, 53.) Tämän opinnäytetyön kyselylomakkeen Likertin viisiportaisen asteikon vastausvaihtoehdot muodostuivat täysin samaa mieltä ja täysin eri mieltä- vaihtoehtojen välille. Yksi vastausvaihtoehdoista oli en samaa enkä eri mieltä. Likertin asteikon lisäksi kyselylomakkeessa muutamassa kysymyksessä vastausvaihtoehtoina käytettiin kyllä ja ei vaihtoehtoja.

Lomakkeen lopussa oli yksi avoin kysymys, jonka avulla toivottiin saatavan tarkempia ja laajempia vastauksia. Avoin kysymys antoi tietoa siitä, mitä kehitettävää vastaajien mielestä perehdyttämisessä on. Avoimen kysymyksen avulla voidaan saada ongelmaan uusia näkökulmia sekä vastauksia, joita ei oltu etukäteen huomattu edes kysyä tai jopa parannusehdotuksia tutkittavaan asiaan (Heikkilä 2001, 50). Tämän opinnäytetyön avoin kysymys valittiin sen perusteella, että haluttiin nimenomaan kehittämisehdotuksia perehdyttämisen suhteen. Kysymys muotoiltiin hyvin selkeäksi ja yksinkertaiseksi. Lopulliseen versioon päädyttiin, koska se jätti vastaajille tilaa vastata mielipiteitään perehdytyksen kehittämisestä kaikilta perehdytyksen

osa-alueilta niitä erikseen rajaamatta.

5.4 Aineiston käsittely ja analysointi

Aineiston analyysi voidaan suorittaa useilla eri tavoilla. Analysoimisen pääperiaatteena on kuitenkin se, että valitaan analyysitapa, joka parhaiten tuo vastauksen tutkimusongelmaan tai –tehtävään. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 212.) Kvantitatiivisen tutkimuksen tuloksia analysoitaessa on ensin selvitettävä, mitä tuloksia tarvitaan, jotta saadaan vastaukset tutkimuskysymyksiin. Aineiston käsittelemiseen tarvitaan erityistä tilasto-ohjelmaa, jonka avulla tulokset saadaan helposti käsiteltävään muotoon. Aineiston analysoimisesta tehdään niin sanottu ajolista, jonka perusteella analysointi tehdään. Ajolista sisältää esimerkiksi aineiston tarkistamisen, korjaamisen, muuttujien kuvailemisen suunnittelemisen ja eri analysointimenetelmien mielekkyyden pohtimisen. Ajosuunnitelman suunnittelun jälkeen sen sisältöä aletaan järjestelmällisesti toteuttaa. SPSS-tietokoneohjelman avulla on mahdollista analysoida aineistoa esimerkiksi frekvenssijakaumin, tunnusluvuin, kuvioinnein ja ristiintaulukoinnin avulla. (Heikkilä 2001, 144-146.) Tässä opinnäytetyössä saadut vastaukset analysoitiin SPSS 15.0 for Windows -ohjelman avulla. Havaintomatriisiin syötetyt numeerisessa muodossa olevat tulokset tiivistettiin yleisesti tunnetuksi tunnusluvuksi, prosenteiksi (Metsämuuronen 2003, 279). Saadut frekvenssijakaumat havainnollistettiin pylväskuvioiden avulla. Frekvenssijakaumien kuvioinnin katsottiin olevan paras ja havainnollistavin tapa kuvata tämän opinnäytetyön tuloksia.

Sisällön analyysi on yksi tapa analysoida kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen tuloksia. Syrjäläisen (1994) mukaan lopullinen sisällön analyysi sisältää useita eri vaiheita. Ensin tutkijan täytyy ”herkistyä”, eli tuntea oma aineistonsa ja aihealueensa kirjallisuuden avulla. Aineistoon tutustumisen jälkeen tutkija voi sisäistää aineiston, ja luokitella aineiston karkeasti eri luokkiin. Tutkija voi vielä tässä vaiheessa tarkentaa tutkimustehtävää tai käsitteitä. Tutkija voi todeta ilmiöiden esiintymistiheyden ja todeta poikkeustapaukset sekä tehdä uuden luokittelun aineistolle. Näin saatuja luokkia tutkija voi puoltaa ja horjuttaa jo olemassa olevan aineiston perus-

teella. Lopuksi tutkija voi tehdä johtopäätöksiä ja tulkintoja saamistaan tuloksista. (Metsämuuronen 2003, 198.) Tässä opinnäytetyössä avoimeen kysymykseen saadut esseemuotoiset vastaukset analysoitiin sisällön analyysia soveltaen. Vastaukset luettiin läpi ja niistä poimittiin kysymykseen vastaavia kohtia erilliseksi listaksi. Samaa tarkoittavat kohdat pelkistettiin yhdeksi erilliseksi lauseeksi. Näin saadut pelkistetyt lauseet jaettiin omiksi ryhmikseen, ja joka ryhmälle luotiin sen sisältöä kuvaava otsikko (LIITE 4). Tulokset muodostuivat näistä saaduista ryhmistä. Jaottelu oli hyvin karkea, mutta ryhmistä muodostui selkeästi kuusi eri osa-aluetta eikä niitä enää katsottu tarpeelliseksi yhdistää tulosten oikeellisuuden kannalta. Deyn (1993) mukaan tutkijan tuleekin aineiston ryhmittelyssä parhaan mahdollisen tulkintakykynsä perusteella päättää, mitkä asiat voidaan yhdistää ja mitä asioita ei (Kyngäs & Vanhanen 1999, 6). Tuloksista tehtiin johtopäätöksiä ja niitä verrattiin myös aikaisempiin tutkimuksiin.

5.5 Aineiston luotettavuus ja tutkimuksen eettisyys

Lähdeaineiston luotettavuutta arvioitaessa on otettava huomioon käytettävän aineiston ikä. Esimerkiksi jos käsikirja on yli viisi vuotta vanha, sen sisältö on saattanut vanhentua. Lukijan tulisikin aina perehtyä myös uudempaan lähdemateriaaliin. Vanhentunut lähde ei kuitenkaan automaattisesti merkitse, että sen tieto olisi vanhentunutta. Lukijan on pystyttävä arvioimaan lähdettä nykytiedon valossa ja näin päättämään lähteen luotettavuus. (Metsämuuronen 2003, 14-15.) Tämän opinnäytetyön lähdeaineisto on suurimmaksi osaksi 1990-luvulta. Uudempaa aineistoa oli vaikea löytää. Aiheesta ei ole tehty vastaavanlaisia tutkimuksia, mutta aiheeseen liittyviä tutkimuksia löytyy useampia. Opinnäytetyön mittarina toiminut kyselylomake pyrittiin kokoamaan luotettavimman teorian pohjalta, jotta tuloksista tulisi mahdollisimman totuudenmukaiset.

Mittarin luotettavuutta voidaan kuvata kahdella termillä: reabiliteetilla ja validiteetilla. Reabiliteetilla tarkoitetaan mittauksen toistettavuutta. Jos samaa ilmiötä tutkittaisiin useita kertoja samalla mittarilla ja tulokset olisivat eri mittauskerroilla melko samanlaisia, mittari olisi reliaabeli. Mittarin reliaabeliutta voidaan tutkia esi-

merkiksi rinnakkaismittauksella (asian mittaus samaan aikaan eri mittarilla), toistomittauksella (asian mittaus eri aikaan samalla mittarilla) tai mittarin sisäisen yhtenäisyyden (asian mittaus samaan aikaan samalla mittarilla) avulla. (Metsämuuronen 2003, 42-44.) Tämän opinnäytetyön mittarin reliaabeliutta ei ole testattu. Validiteetilla tarkoitetaan sitä, mitataanko asiaa, jota on tarkoitus mitata. Validiteetti voidaan jakaa ulkoiseen validiteettiin (kuinka yleistettävä tutkimus on) ja sisäiseen validiteettiin (vastaavatko tutkimuksen teoriaosassa esitetyt käsitteet mittauksia). Tämän opinnäytetyön mittarin validiutta ei ole myöskään testattu. Yhdessä reabiteetti ja validiteetti muodostavat mittarin kokonaisluotettavuuden. (Heikkilä 2001, 185-186.)

Mittari tulee aina testata ennen varsinaista tutkimuksen suorittamista 5-10 kohdejoukon edustajan avulla. Heidän avullaan pyritään selvittämään kysymysten ja ohjeiden selkeyttä ja yksiselitteisyyttä, vastaamiseen kuluvaan aikaan, vastaamisen rasakautta ja vastausvaihtoehtojen sisällöllistä toimivuutta. He voivat myös arvioida, jäikö jotain olennaista kysymättä tai oliko kysymyslomakkeessa turhia kysymyksiä. Mittarin esitestauksen avulla voidaan tehdä tarvittavia muutoksia lomakkeen rakenteeseen, kysymysten muotoiluun ja järjestykseen sekä vastausvaihtoehtoihin. (Heikkilä 2001, 61.) Tämän opinnäytetyön kyselylomaketta ei testattu etukäteen. Esitestausta ei suoritettu aikataulullisista syistä johtuen. Esitestauksen avulla mittaria oltaisiin kuitenkin voitu kehittää saadun palautteen perusteella luotettavammaksi.

Tutkimusaineiston luotettavuutta alentavat erilaiset virheet, joita syntyy aineistoa hankittaessa. Käsittelyvirheet, mittausvirheet, peitto- ja katovirheet sekä otantavirheet ja siihen liittyvä kato vaikuttavat tutkimusaineiston laatuun. (Heikkilä 2001, 185-186.) Tämän opinnäytetyön tutkimusaineiston luotettavuutta saattoi alentaa mittarin mahdollinen epätarkkuus. Vääristymää on voinut aiheuttaa kokonaisotannasta huolimatta myös kato.

Tutkimuksen otoskoko valittaessa joudutaan usein tekemään kompromisseja aikataulun, tulosten tarkkuuden ja kustannusten välillä. Otoskoko vaikuttaa tulosten yksityiskohtaisuuteen. Pieni aineisto riittää karkeiden erojen selvittämiseen, ja yksi-

tyiskohtaisuus kasvattaa otoksen kokoa. Jos kohderyhmä on suppea ja tuloksia tarkastellaan kokonaisvaltaisesti, otoskoon tulisi olla vähintään sata. (Heikkilä 2001, 41-45.)

Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikutti myös tutkittavan kohdejoukon pieni koko. Kyselylomake jaettiin 93 opiskelijalle, joista 51 täytti annetut kriteerit. Vastausprosentti oli näin ollen 54,85 %. Vastausprosentti olisi ollut huomattavasti suurempi, jos kyselylomakkeet oltaisiin jaettu vain niille, jotka olivat tehneet sijaisuuksia Päijät-Hämeen keskussairaalassa. Pienestä kohdejoukosta huolimatta saadut tulokset voivat kuitenkin palvella alkuperäistä tarkoitustaan Päijät-Hämeen keskussairaalan perehdyttämisen kehittämisessä.

Tutkimuksen eettisyyttä arvioitaessa on kiinnitettävä huomiota erilaisiin tutkimuseettisiin kysymyksiin. Tutkimuseettiset kysymykset voidaan jakaa kahteen ryhmään: tutkijan vastuuta tulosten soveltamisesta koskeviin normeihin ja tutkittavien suojaa ja tiedonhankintaa koskeviin normeihin. Tutkimus ei saa vahingoittaa tutkittavaa fyysisesti, psyykkisesti eikä sosiaalisesti. Tutkimuksesta saatavan hyödyn ja haitan suhdetta on verrattava, sillä tutkimuksesta saatavan hyödyn on oltava huomattavasti suurempi kuin haitan. Tutkimuksen tulee olla siihen osallistuville täysin vapaaehtoista, ja heillä tulee olla mahdollisuus keskeyttää tutkimukseen vastaaminen koska tahansa. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 26-27.) Tämän opinnäytetyön tutkimusaineistoa kerätessä vastaajille kerrottiin osallistumisen vapaaehtoisuudesta sekä tietojen luottamuksellisesta käsittelemisestä. Kyselylomakkeita säilytettiin asiaan kuuluvalla tavalla. Vastuu tutkimuksen eettisyydestä on aina tutkimuksen johtajalla. Tutkimuksen tulosten julkaisemisessa on oltava rehellinen ja avoin, mikä edellyttää tutkijalta pyrkimystä mahdollisimman suureen objektiivisyyteen. Tutkimusraporteissa ei tule paljastaa tietoja, jotka voivat aiheuttaa osallistujille hankaluuksia. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 27-31.) Tämän opinnäytetyön tulosten raportoinnissa on pyritty täydelliseen puolueettomuuteen ja rehellisyyteen. Tuloksia raportoitaessa katsottiin, etteivät yksittäiset vastaajat erotu millään lailla tulosten joukosta. Tässä opinnäytetyössä ei myöskään jaoteltu kyseessä olevan sairaalan osastoja, vaan tietoja etsittiin nimenomaan sairaalan yleisestä perehdytyksen tasosta. Kyselylomakkeessa ei kysytty sijaisuudentekopaikkaa. Näin

ollen tuloksista ei voi päätellä, minkä yksittäisen osaston kohdalla tulokset ovat parempia tai huonompia.

6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Tämän opinnäytetyön kyselyn vastaajat muodostuivat Lahden ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveystieteiden oppilaitoksen sairaanhoidon opiskelijoista. Vastaajien kriteereiksi oli asetettu vähintään kahden käytännön harjoittelujakson suorittaminen ja kokemus sijaisuuksien teosta Päijät-Hämeen keskussairaalassa. Kyselylomake jaettiin 93 sairaanhoidon opiskelijalle. Opiskelijoista 51 täytti nämä kriteerit, lopuilla 42 ei ollut kokemusta sijaisuuksien teosta Päijät-Hämeen keskussairaalassa. Kyselyn vastausprosentiksi muodostui tällöin 54,85%. Yhtään kyselylomaketta ei jouduttu hylkäämään liian puutteellisen tiedon takia.

6.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselyyn vastanneista 51 opiskelijasta naisia oli 88,2% (n= 45) ja miehiä 11,8% (n= 6). Suurin osa vastaajista oli nuoria, sillä 70,6% (n= 36) oli iältään alle 25 vuotta ja loput 29,4% (n= 15) sijoittuivat 25-40 ikävuoden väliin. Vastaajista vain 11,8% (n= 6) oli aikaisemmalta koulutukseltaan lähihoitajia.

Vastaajista suurin osa opiskeli joko kolmannella (43,1%) tai neljännellä (47,1%) vuosikurssilla, toisen vuosikurssin opiskelijoita oli 9,8% vastaajista. Vastaajilla oli suoritettuna eri määrä käytännön harjoittelujaksoja. Suurin osa (66,6%) oli suorittanut viisi tai kuusi harjoittelujaksoa. Kaksi käytännön harjoittelujaksoa oli suorittanut 9,8%, kolme harjoittelujaksoa 21,6% ja neljä harjoittelua 2,0% vastaajista.

Kyselylomakkeen kohdassa, jossa kysyttiin työskenneltyjen sijaisuuksien pituutta, oli vastaajalla mahdollisuus valita useampi kohta. Työskenneltyjen sijaisuuksien pituuksissa ei ollut paljoa vaihteluita vastaajien kesken. Useat vastaajat olivat tehneet sekä lyhyitä että pidempiä sijaisuuksia. Vastaajista 56,9% (n= 29) oli tehnyt

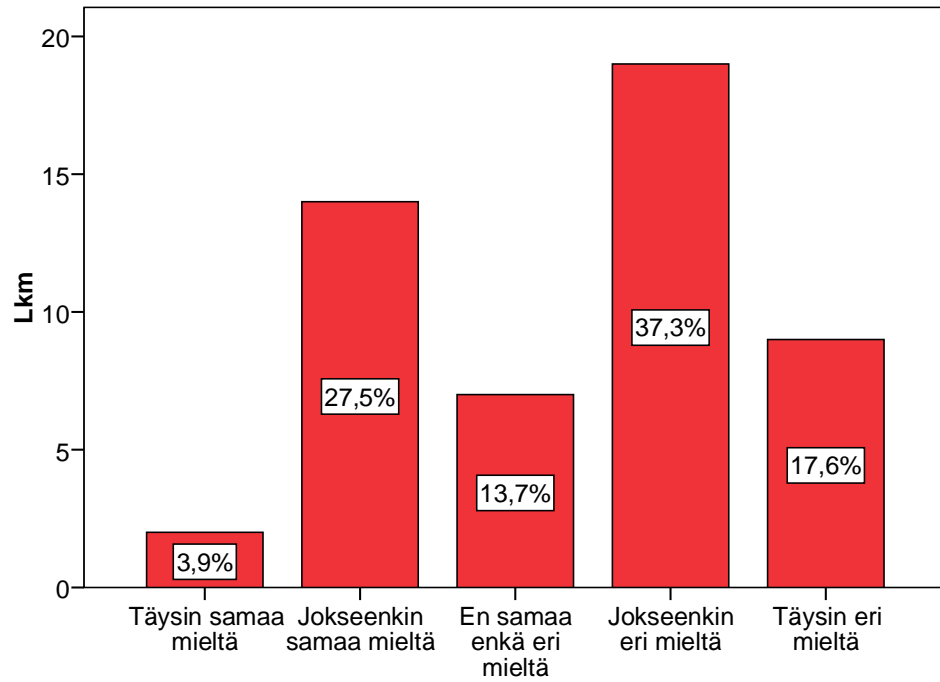
yksittäisten päivien mittaisia sijaisuuksia, 54,9% (n= 28) muutaman päivän mittaisia sijaisuuksia, 29,4% (n= 15) yli viikon mittaisia sijaisuuksia ja 47,1% (n=24) yli kuukauden mittaisia sijaisuuksia.

6.2 Rekrytoinnin osuus perehdytyksessä

Kyselylomakkeen kohdassa yksi kysyttiin opiskelijoiden mielipiteitä saamastaan perehdytyksestä rekrytoinnissa. Yleisesti rekrytoinnin antamaan perehdytykseen oltiin jokseenkin tyytymättömiä, vaikka vastauksissa oli jonkin verran vaihtelua vastaajien kesken.

Yli puolet vastaajista oli eri mieltä, että rekrytoinnissa oli hyvin kerrottu sijaisen tulevasta työnkuvasta osastolla. Tyytyväisiä rekrytoinnin antamaan perehdytykseen liittyen työnkuvaan osastolla oli noin kolmasosa vastanneista. (KUVIO 1.)

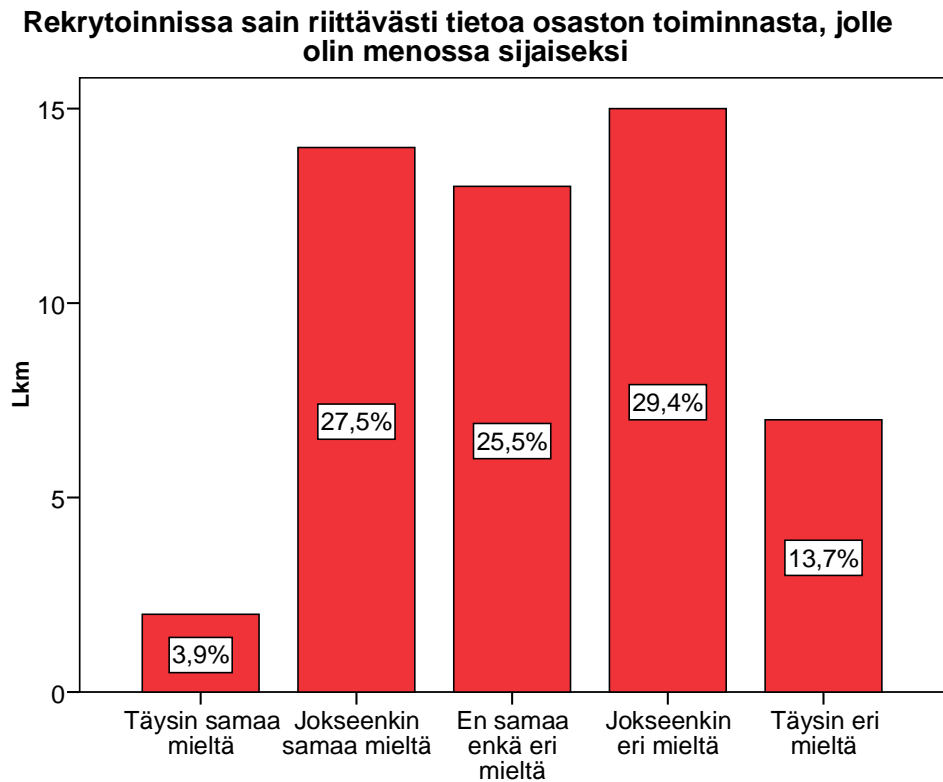
Rekrytoinnissa minulle kerrottiin hyvin tulevasta työnkuvastani osastolla



KUVIO 1. Vastaajien mielipiteet rekrytoinnissa saamastaan perehdytyksestä, liittyen omaan työnkuvaan osastolla (n= 51)

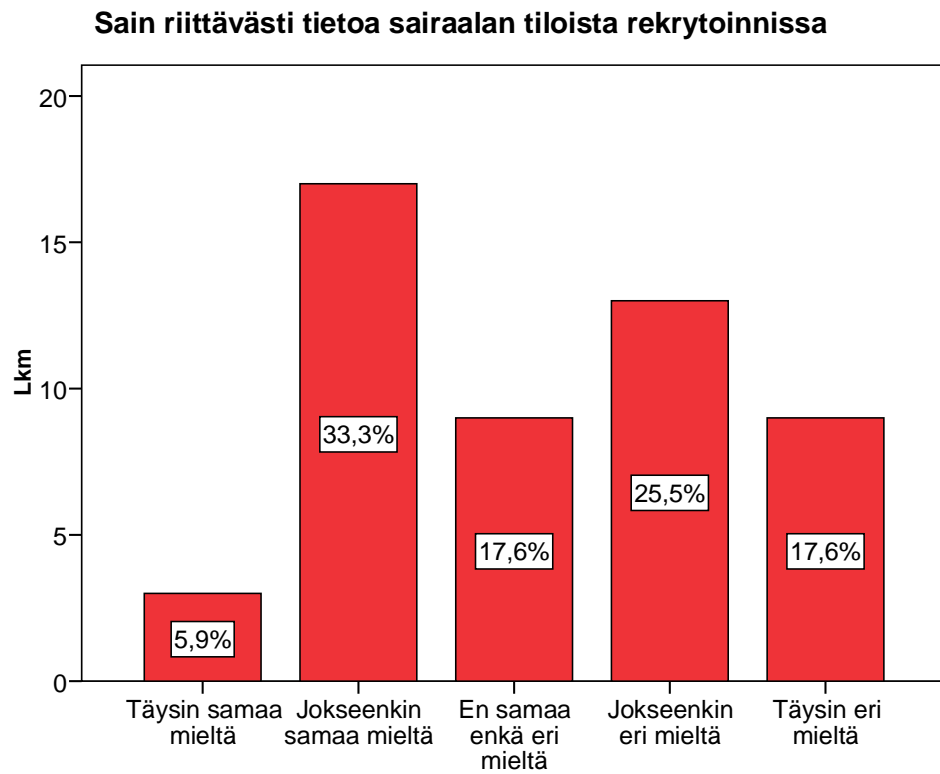
Rekrytoinnin antamaan tietoon osaston toiminnasta oli suurin osa vastaajista joko jokseenkin tyytyväisiä, jokseenkin tyytymättömiä ja ei samaa eikä eri mieltä.

(KUVIO 2.)



KUVIO 2. Vastaajien mielipiteet rekrytoinnissa saamastaan perehdytyksestä, liittyy-
en osaston toimintaan (n= 51)

Vastaajista reilu kolmasosa oli samaa mieltä, että rekrytoinnissa oli hyvin esitelty sairaalan tilat. Eri mieltä väittämän kanssa oli vajaa puolet vastanneista. (KUVIO 3.)



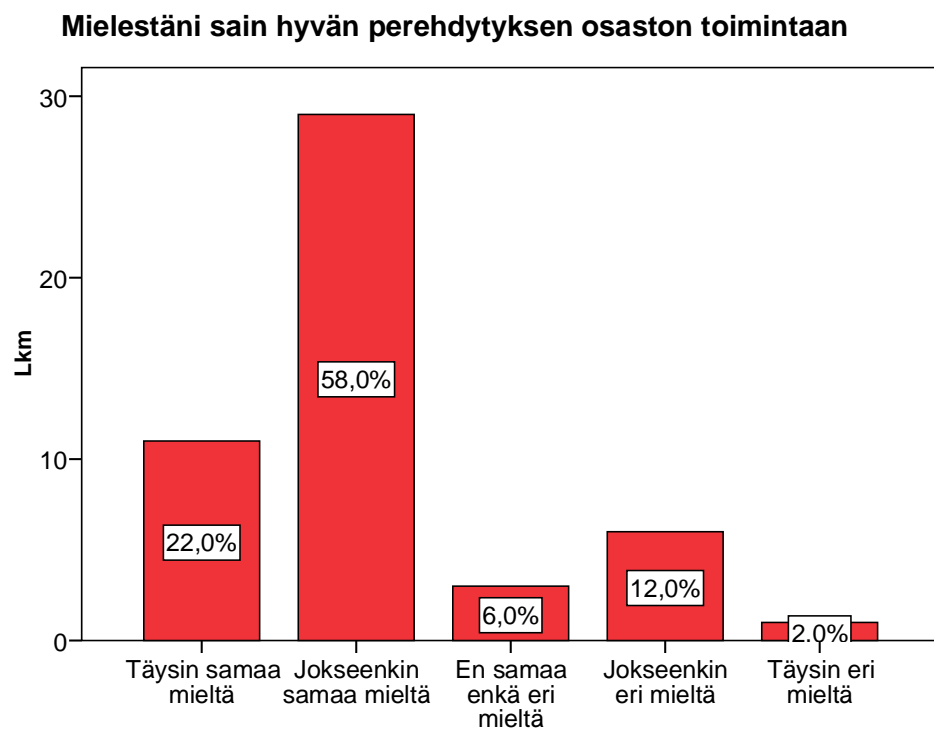
KUVIO 3. Vastaajien mielipiteet rekrytoinnissa saamastaan perehdytyksestä, liittyen sairaaloiden tiloihin (n= 51)

Perehdytysmateriaalia rekrytoinnista oli vastaajista saanut 29,4% ja 64,7% vastaajista ei ollut saanut materiaalia. Tähän kohtaan vastausprosentiksi muodostui 94,1% (n= 48), koska kolme vastaajaa oli jättänyt tämän kohdan tyhjäksi.

6.3 Osaston osuus perehdytyksessä

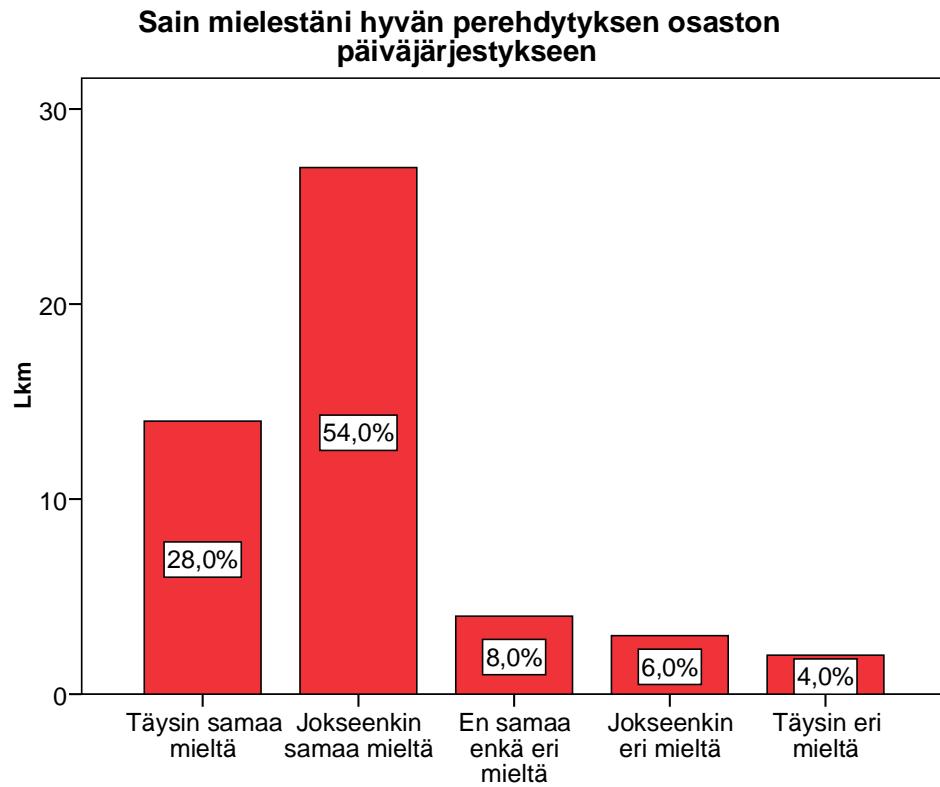
Kyselylomakkeen kohdassa kaksi kysyttiin opiskelijoiden mielipiteitä osaston antamasta perehdytyksestä. Tämän osion väittämien kanssa vastaajat olivat yleisesti jokseenkin samaa mieltä, eli osaston antama perehdytys koettiin jokseenkin onnistuneeksi.

Suurin osa vastaajista oli samaa mieltä, että sai hyvän perehdytyksen osaston toiminnasta. Eri mieltä osaston antamasta hyvästä perehdytyksestä oli 14%. Vastausprosentiksi muodostui 98%, koska joukossa oli yksi puuttuva vastaus. (KUVIO 4.)



KUVIO 4. Vastaajien mielipiteet osastolla saamastaan perehdytyksestä, liittyen osaston toimintaan (n= 50)

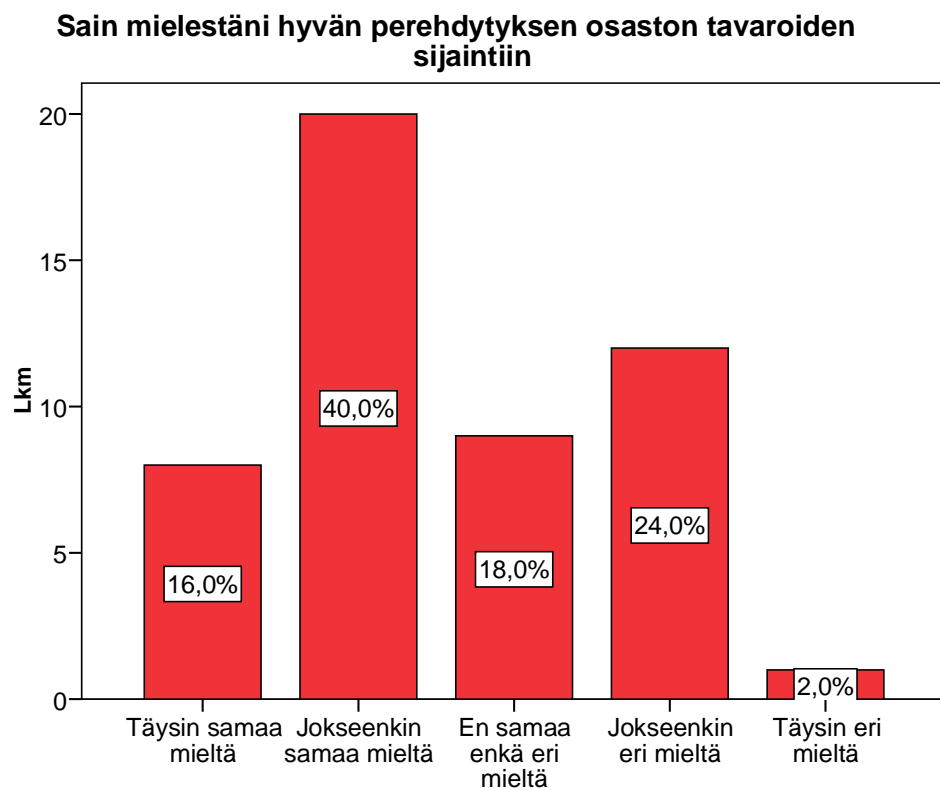
Osaston päiväjärjestykseen liittyvästä perehdytyksestä oltiin yleisesti tyytyväisiä. Vastaajista 10 % oli eri mieltä, että päiväjärjestyksestä oltiin kerrottu hyvin. Vastaajista yksi oli jättänyt vastaamatta tähän kohtaan. (KUVIO 5.)



KUVIO 5. Vastaajien mielipiteet osastolla saamastaan perehdytyksestä, liittyen osaston päiväjärjestykseen (n= 50)

Kohdassa perehdytyksen onnistuminen liittyen tavaroiden sijaintiin osastolla, muodostui eriäviä mielipiteitä. Suurin osa vastaajista oli samaa mieltä, että tavaroiden sijaintiin oli annettu hyvä perehdytys. Eri mieltä väittämän kanssa oli vajaa kolmannes vastaajista. Vastausprosentiksi tässä kohtaa muodostui 98 prosentiksi.

(KUVIO 6.)



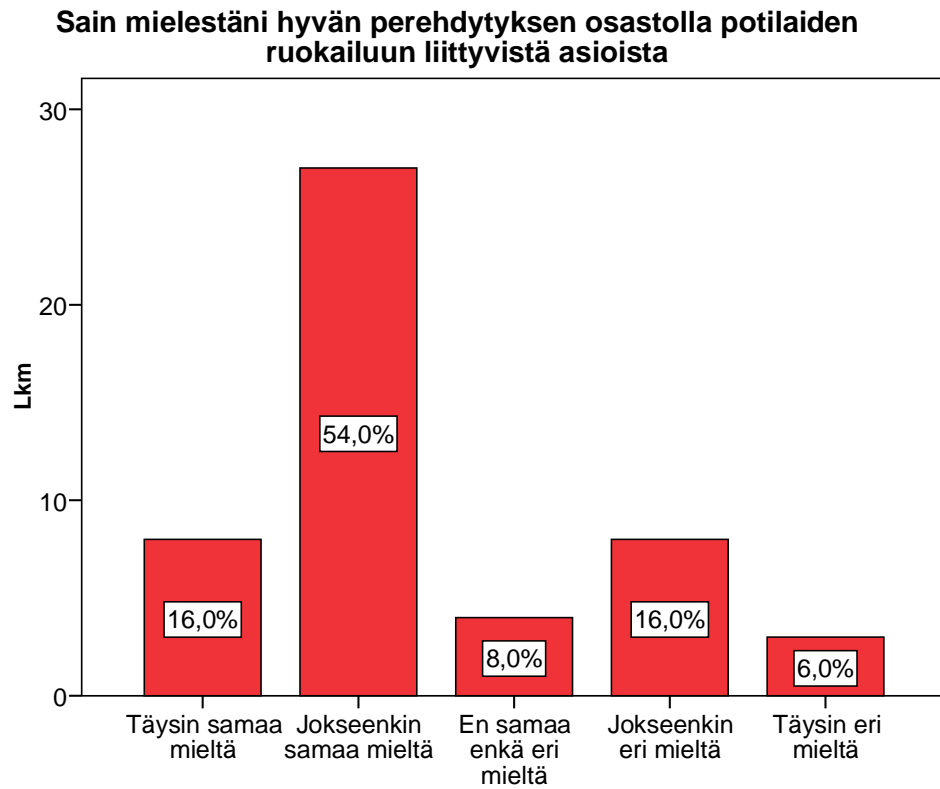
KUVIO 6. Vastaajien mielipiteet osastolla saamaan perehdytykseen, liittyen tavaroiden sijaintiin (n= 50)

Osastolla annetussa perehdytyksessä vähiten oltiin tyytyväisiä hätätilanteessa toimimisessa. Vastaajista yli puolet oli jokseenkin eri mieltä tai täysin eri mieltä, että oli saanut hyvän perehdytyksen hätätilanteessa toimimisessa. (KUVIO 7.)



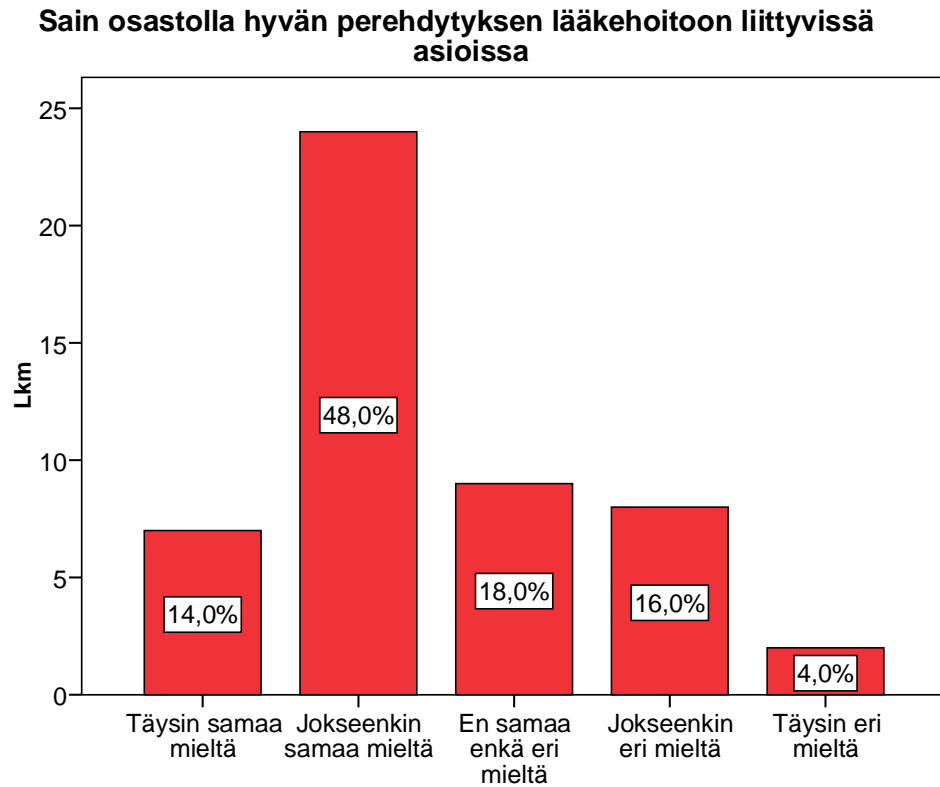
KUVIO 7. Vastaajien mielipiteet osastolla saamastaan perehdytyksestä, liittyen hätätilanteessa toimimiseen (n= 51)

Potilaiden ruokailuun liittyvästä perehdytyksestä yli puolet vastaajista oli samaa mieltä, että perehdytys oli ollut hyvä. Puuttuvia vastauksia tässä kohdassa oli yksi. (KUVIO 8.)



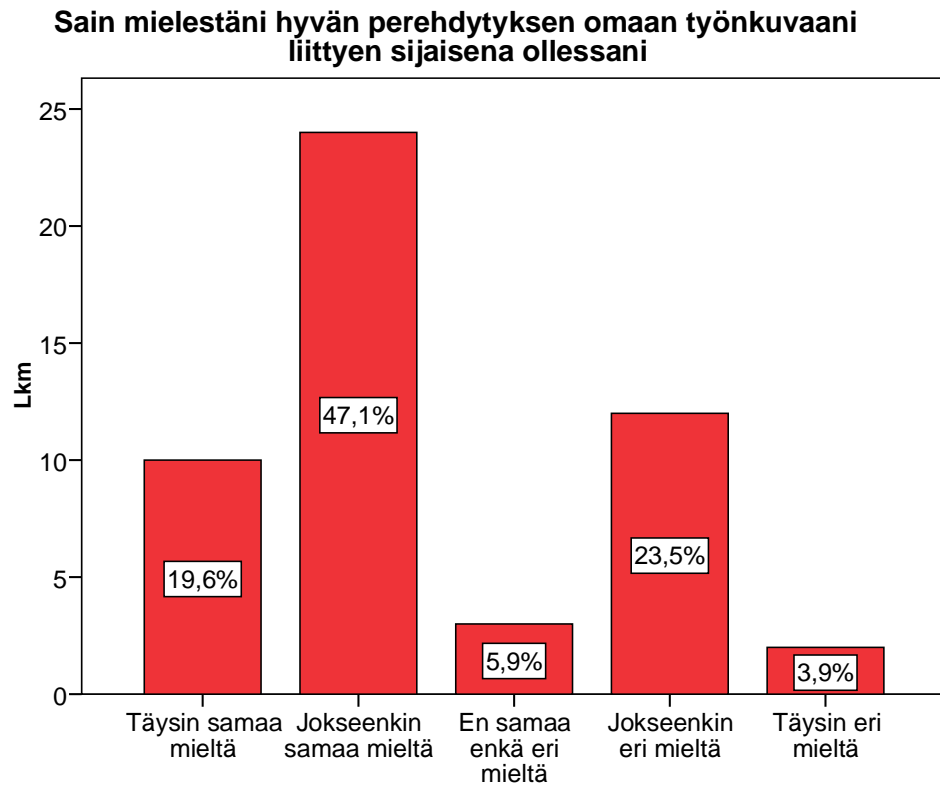
KUVIO 8. Vastaajien mielipiteet osastolla saamastaan perehdytyksestä, liittyen asioihin potilaiden ruokailusta (n= 50)

Vastaajista lähes kaksi kolmasosaa oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä, että oli saanut hyvän perehdytyksen osastolla tapahtuvaan lääkehoitoon liittyen. Eri mieltä väittämän kanssa oli viidesosa vastanneista. Vastausprosentiksi tässä kohdassa muodostui 98%. (KUVIO 9.)



KUVIO 9. Vastaajien mielipiteet osastolla saamastaan perehdytyksestä, liittyen lääkehoitoon (n= 50)

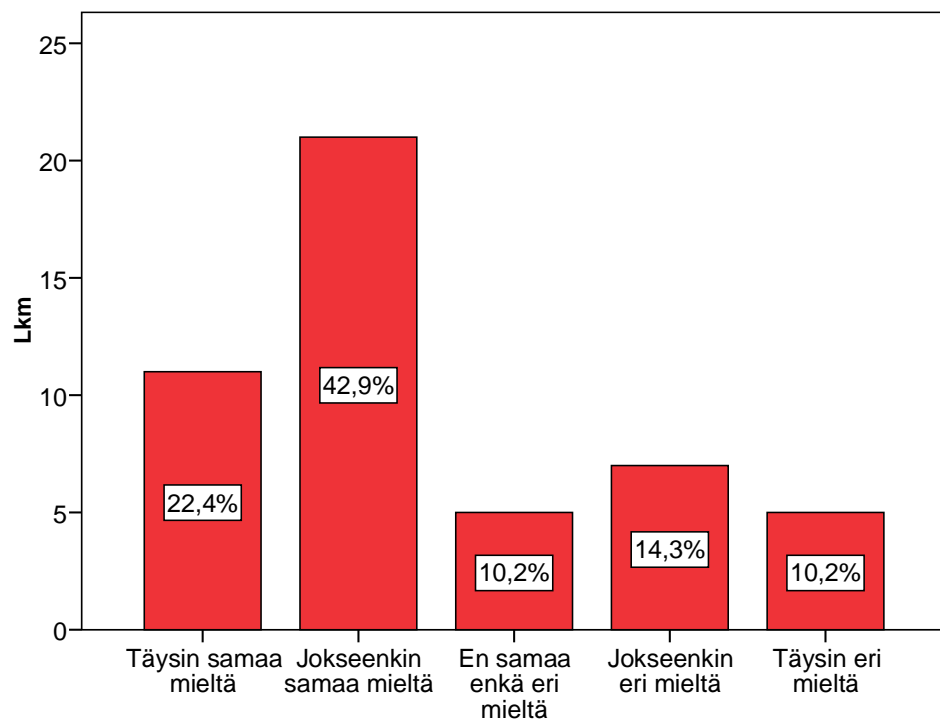
Omasta työnkuvasta sijaisena annettiin yleisesti hyvin tietoa osastolla. Yli puolet vastaajista oli samaa mieltä, että perehdytys oli ollut hyvä. Reilu neljäsosa vastaajista oli eri mieltä perehdytyksen onnistumisesta. (KUVIO 10.)



KUVIO 10. Vastaajien mielipiteet osastolla saamastaan perehdytyksestä, liittyen omaan työnkuvaan sijaisena (n= 51)

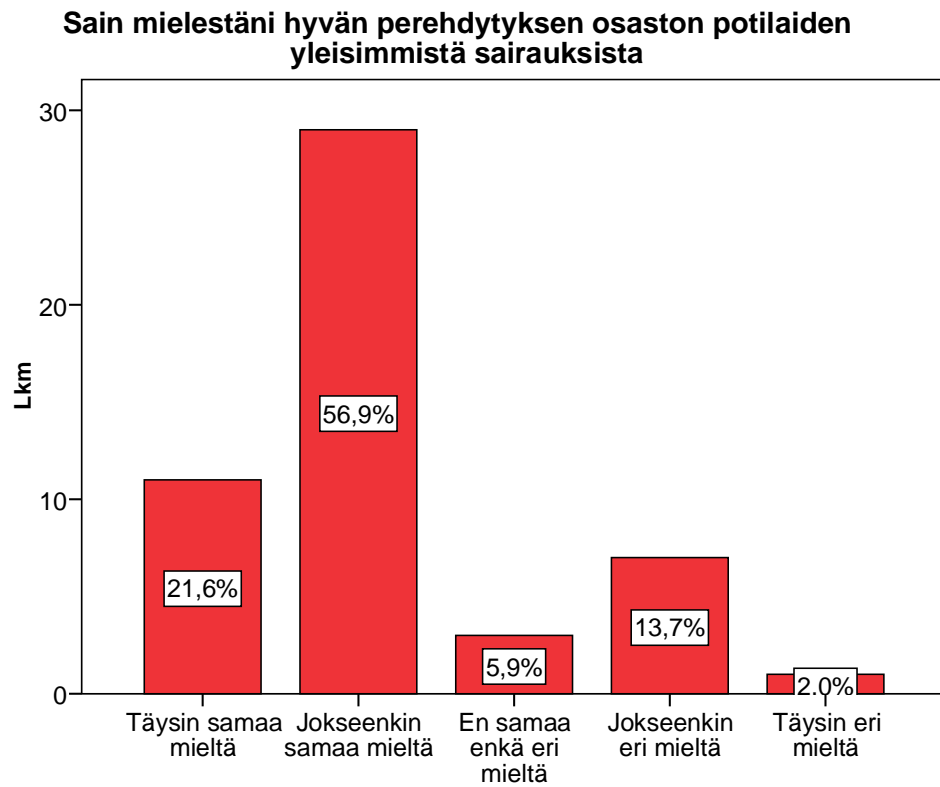
Perehdytykseen henkilökunnan taukoihin liittyen oltiin yleisesti tyytyväisiä. Vastaa-
jista lähes kaksi kolmasosaa oli samaa mieltä, että perehdytys oli hyvä. Eri mieltä
oli lähes neljäsosa vastaajista. Kaksi vastaajista ei ollut vastannut tähän kohtaan,
joten vastausprosentiksi muodostui 96,1%. (KUVIO 11.)

Sain mielestäni hyvän perehdytyksen henkilökunnan tauoista



KUVIO 11. Vastaajien mielipiteet osastolla samastaan perehdytyksestä, liittyen
henkilökunnan taukoihin (n= 49)

Perehdytykseen potilaiden yleisimmistä sairauksista oltiin yleisesti tyytyväisiä. Vastaa-
taajista reilu kolme neljäsosaa oli samaa mieltä, että oli saanut hyvän perehdytyk-
sen. (KUVIO 12.)

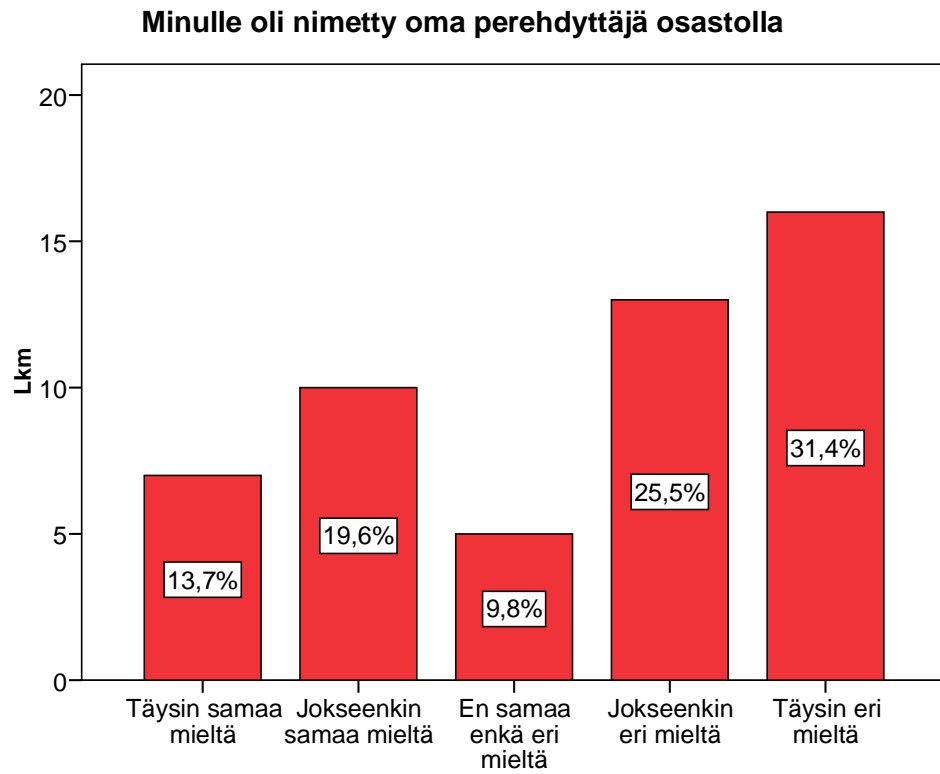


KUVIO 12. Vastaajien mielipiteet osastolla saamastaan perehdytyksestä, liittyen osaston potilaiden yleisimpiin sairauksiin (n= 51)

6.4 Perehdyttävä

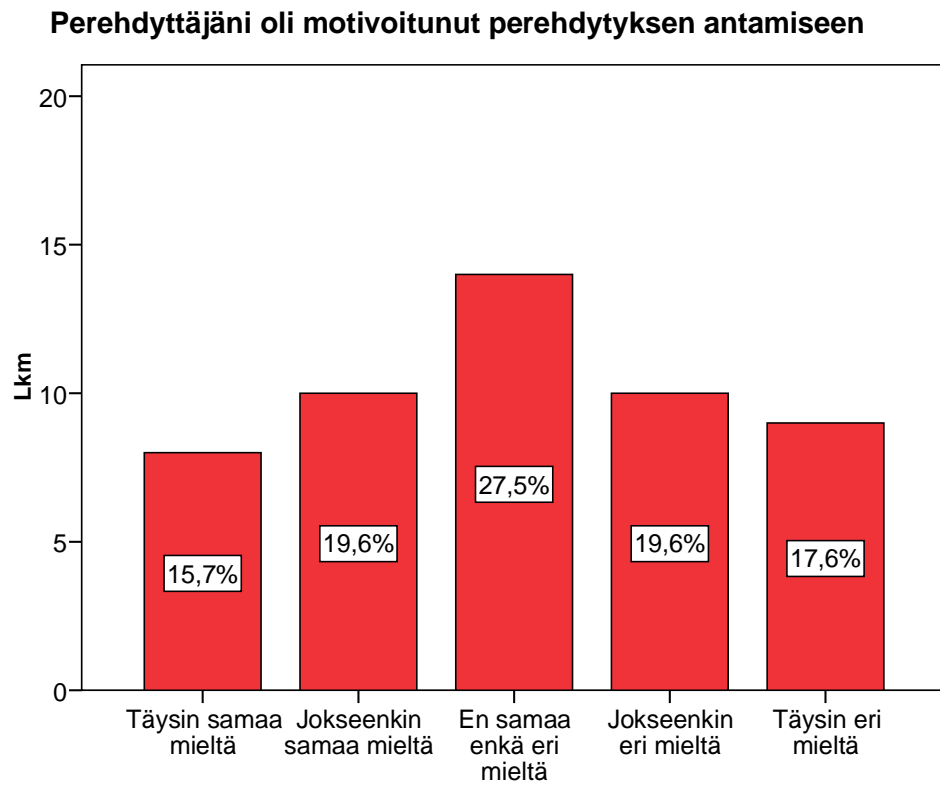
Perehdyttäjän osuutta perehdytyksen onnistumisessa arvioitiin viidellä eri väittämällä. Osa väittämistä sai hyvin samansuuntaisia vastauksia, mutta joidenkin väittämien kohdalla vastausten hajonta oli suuri.

Väittämän ”Minulle oli nimetty oma perehdyttäjä osastolla” kohdalla vastauksissa oli suurta hajontaa. Suurin osa vastanneista oli kuitenkin sitä mieltä, että heille ei oltu nimetty omaa perehdyttäjää osastolla. (KUVIO 13.)



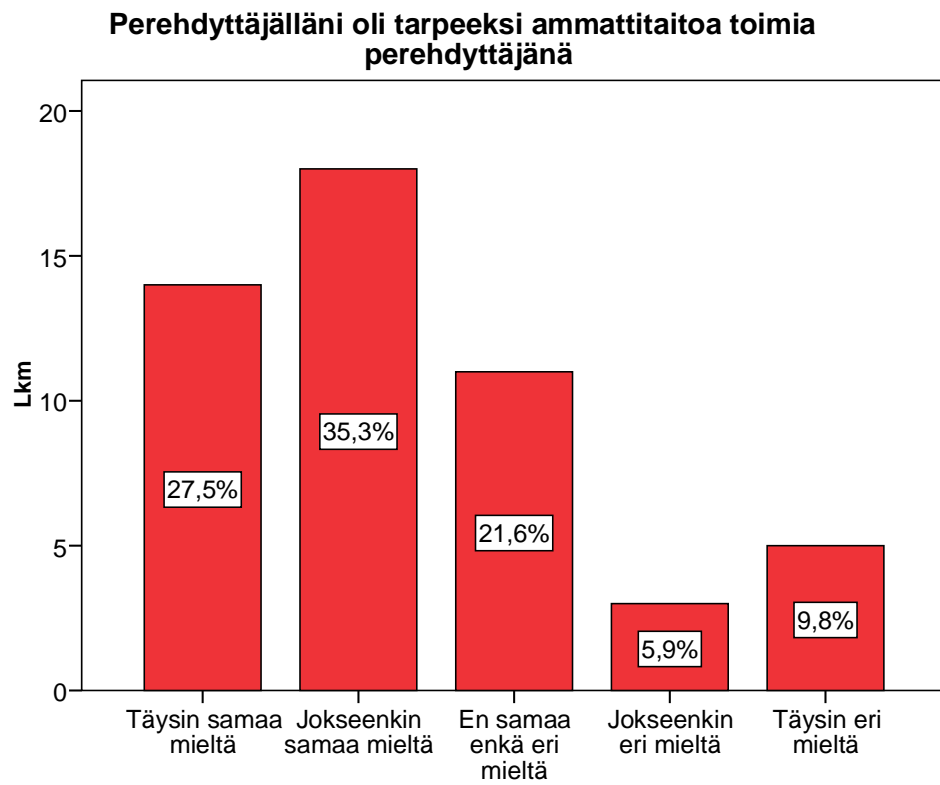
KUVIO 13. Kyselyyn vastanneiden mielipide siitä, oliko heille nimetty oma perehdyttäjä osastolla (n=51)

Perehdyttäjän hyvästä motivaatiosta perehdytyksen antamiseen oli vastaajilla erilaisia kokemuksia. Suurin osa vastaajista ei ollut samaa eikä eri mieltä väittämän kanssa. Yksi kolmasosa vastaajista oli eri mieltä ja yksi kolmasosa samaa mieltä väittämän kanssa. (KUVIO 14.)



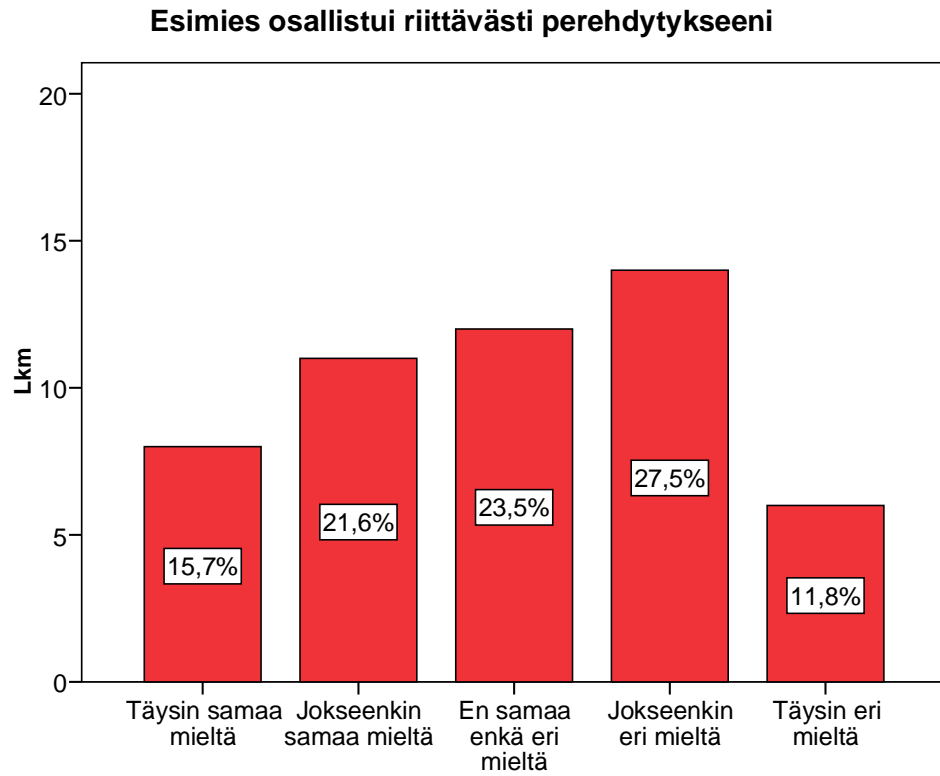
KUVIO 14. Kyselyyn vastanneiden mielipide perehdyttäjänsä motivoituneisuudesta (n=51)

Suurin osa kyselyyn vastanneista piti perehdyttäjäänsä tarpeeksi ammattitaitoisena toimiakseen perehdyttäjänä. Vastanneista kaksi kolmasosaa oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä perehdyttäjänsä riittävästä ammattitaidosta. (KUVIO 15.)



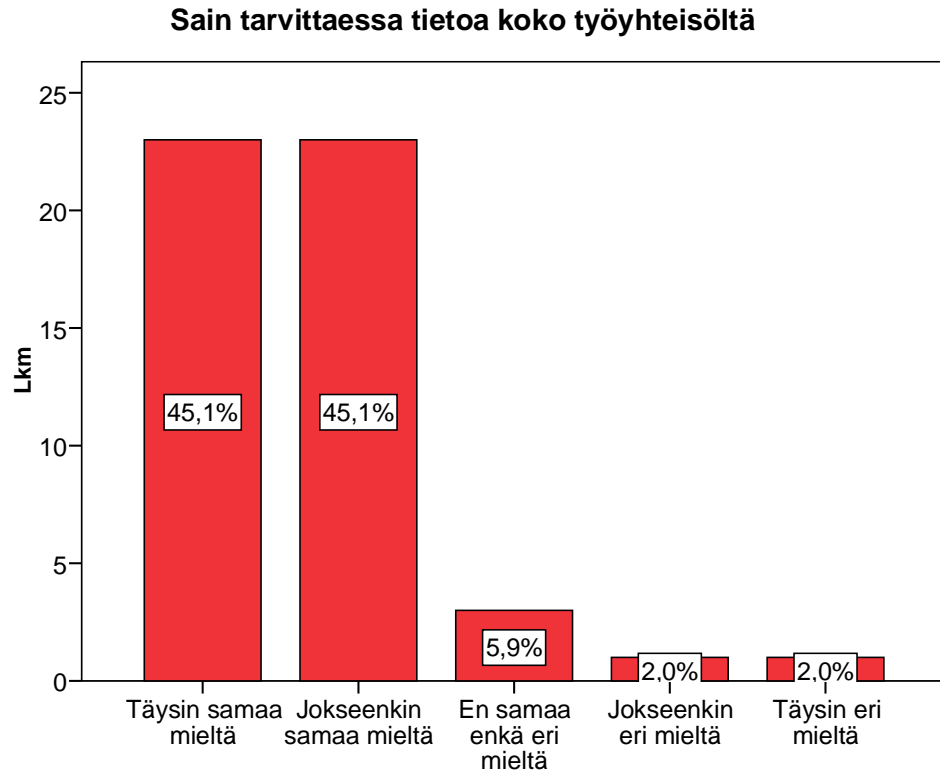
KUVIO 15. Kyselyyn vastanneiden opiskelijoiden mielipide perehdyttäjänsä ammattitaidosta (n=51)

Esimiehen osallistumisesta perehdytykseen kohdassa oli paljon hajontaa vastauksissa. Suurin osa vastanneista oli kuitenkin samaa mieltä, että esimies oli osallistunut riittävästi perehdytykseen. (KUVIO 16.)



KUVIO 16. Kyselyyn vastanneiden mielipide esimiehensä osallistumisesta perehdytykseen (n=51)

Kyselyyn vastanneista lähes kaikki olivat samaa mieltä, että koko työyhteisöltä oli saanut tarvittaessa tietoa. (KUVIO 17.)



KUVIO 17. Kyselyyn vastanneiden mielipide koko työyhteisön osallistumisesta perehdytykseen (n=51)

6.5 Perehdytyksen arviointi

Perehdytyksen arviointia sekä perehdytyksen toteutumisen ja onnistumisen seuranta arvioitiin kahdella väittämällä. Molempien väittämien kohdalla vastaukset olivat hyvin samansuuntaisia.

Suurin osa (80,4%) kyselyyn vastanneista koki, ettei heillä ollut mahdollisuutta antaa palautetta perehdytykseensä liittyen. Vastanneista 19,6% puolestaan kokivat mahdollisuuden palautteen antamiseen olleen olemassa.

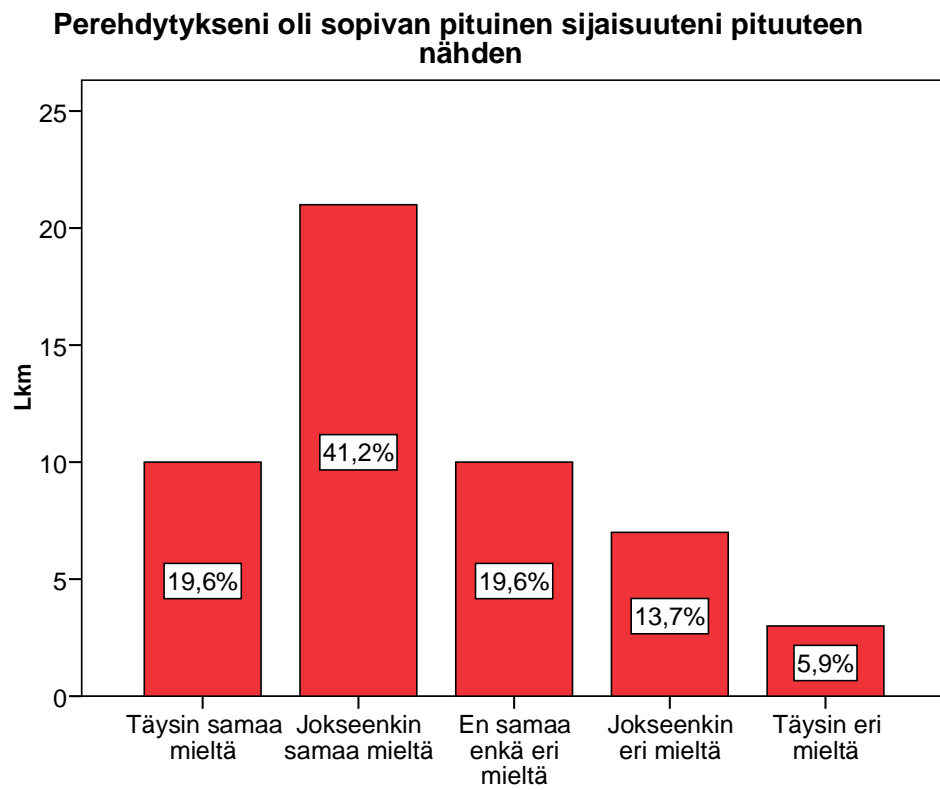
Vastanneista 19,6% koki, että heidän perehdytyksensä toteutumista ja onnistumista oltiin seurattu. Suurin osa (80,4%) vastanneista koki, ettei heidän perehdytyksensä onnistumista oltu seurattu.

6.6 Muita asioita

Muita perehdytyksen osa-alueita arvioitiin kuuden erilaisen väittämän avulla. Myös näihin väittämiin saaduissa vastauksissa esiintyi paljon hajontaa. Joidenkin väittämien kohdalla saadut vastaukset olivat kuitenkin samansuuntaisia.

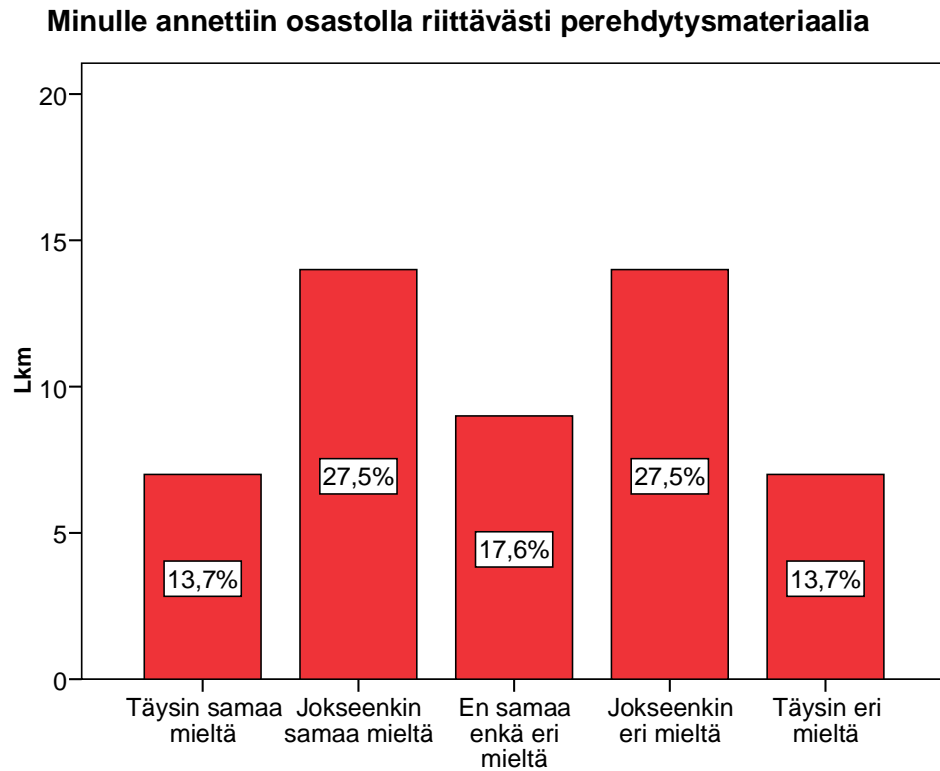
Suurin osa vastanneista oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä siitä, että heidän perehdytyksensä pituus oli ollut sopivan mittainen sijaisuuden pituuteen nähden.

(KUVIO 18.)



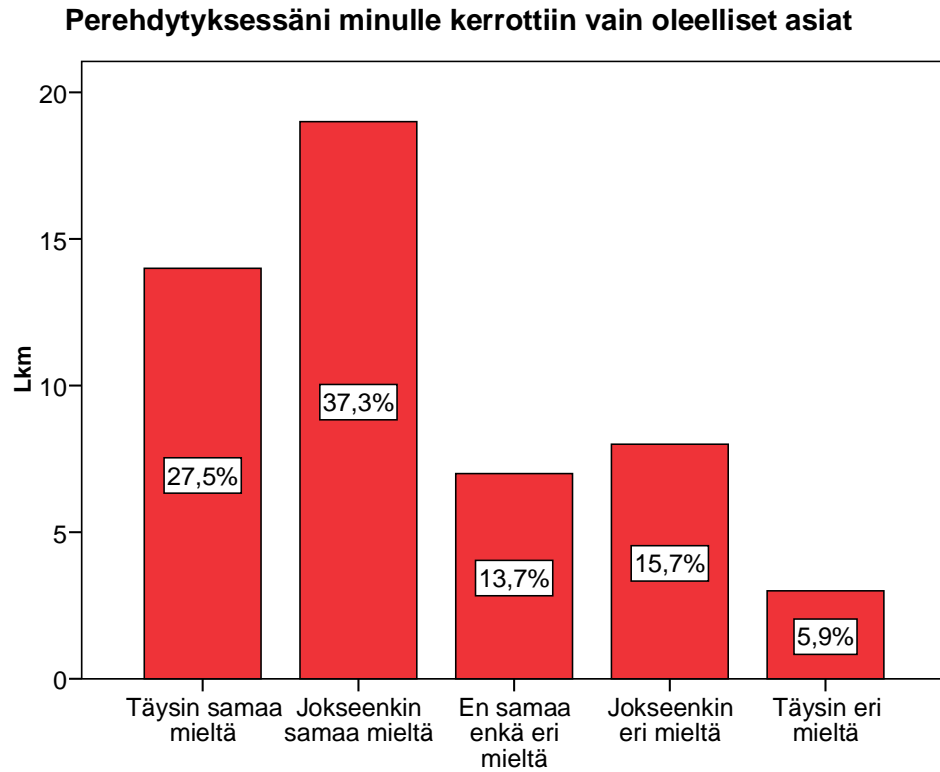
KUVIO 18. Kyselyyn vastanneiden opiskelijoiden mielipide siitä, oliko perehdytyksen pituus sopiva sijaisuuden pituuteen nähden (n=51)

Osastolla annettavan perehdytysmateriaalin suhteen vastaajat jakautuivat hyvin tasaisesti samaa mieltä ja eri mieltä oleviin. (KUVIO 19.)



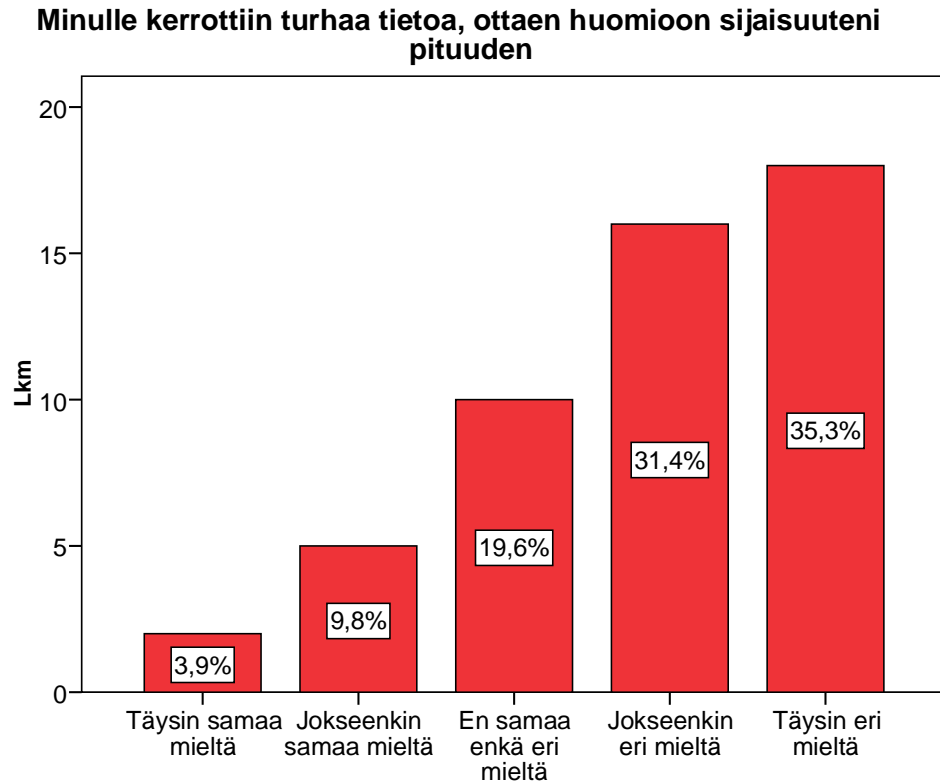
KUVIO 19. Kyselyyn vastanneiden mielipide siitä, annettiinko heille tarpeeksi perehdytysmateriaalia osastolla (n=51)

Suurin osa vastanneista oli joko jokin tai täysin samaa mieltä siitä, että heille oli kerrottu vain oleelliset asiat perehdytyksessä. (KUVIO 20.)



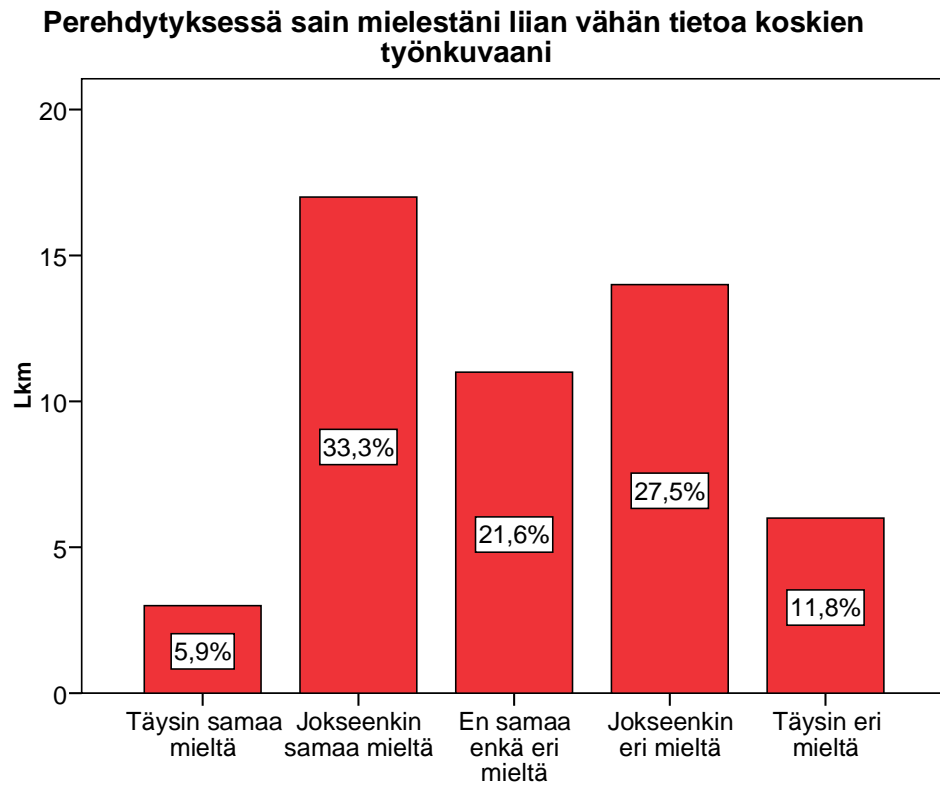
KUVIO 20. Kyselyyn vastanneiden mielipide siitä, kerrottiinko heille perehdytyksessä vain oleelliset asiat (n=51)

Vastaajista suurin osa ei kokenut saaneensa turhaa tietoa sijaisuuden pituuteen nähden. (KUVIO 21.)



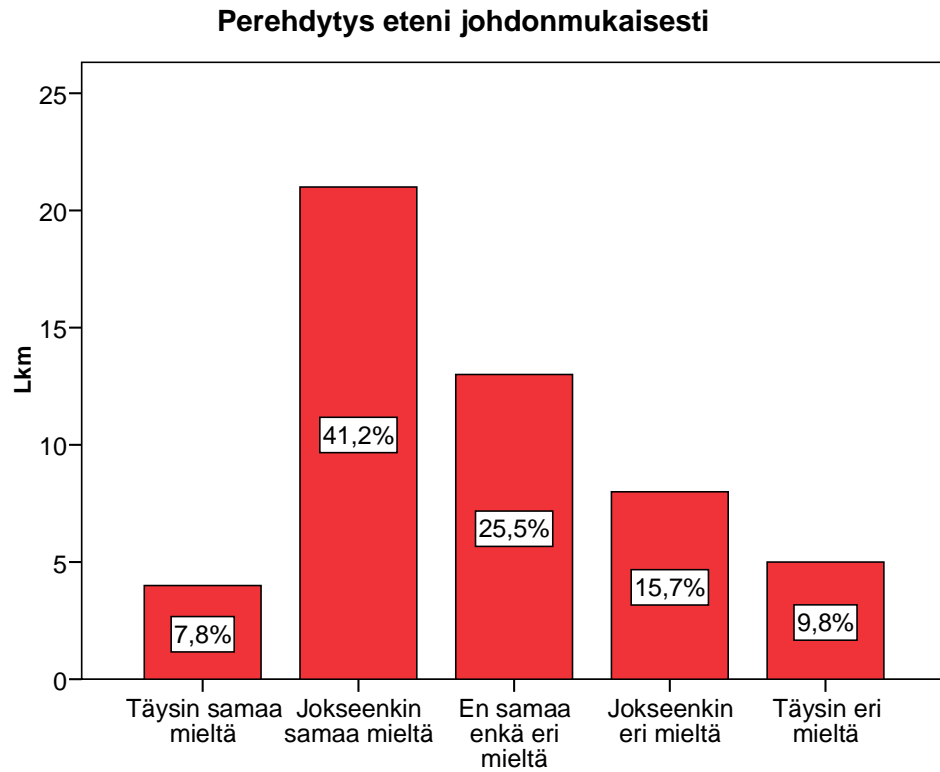
KUVIO 21. Kyselyyn vastanneiden mielipide siitä, kerrottiinko heille turhaa tietoa perehdytyksen aikana (n=51)

Vastaajista yhtä paljon oli samaa (39,2%) ja eri mieltä (39,3%) väittämän ”Perehdytyksessä sain mielestäni liian vähän tietoa koskien työkuvaani” kanssa. (KUVIO 22.)



KUVIO 22. Kyselyyn vastanneiden mielipide siitä, saivatko he liian vähän tietoa koskien heidän työkuvaansa (n=51)

Noin puolet kyselyyn vastanneista oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä siitä, että heidän perehdytyksensä eteni johdonmukaisesti. Jokseenkin tai täysin eri mieltä asiasta oli neljäsosa kyselyyn vastanneista. (KUVIO 23.)



KUVIO 23. Kyselyyn vastanneiden mielipide perehdytyksensä johdonmukaisuudesta (n=51)

6.7 Kehitysehdotuksia

Kyselylomakkeen lopussa oli yksi avoin kysymys, johon vastaajat saivat omin sanoin kuvailla kehittämissä ehdotuksiaan perehdyttämisen suhteen. Kaikista kyselyyn vastanneista 51 opiskelijasta yhteensä 38 opiskelijaa oli vastannut avoimeen kysymykseen. Vastauksista muodostui sisällön analyysin avulla kuusi aihekokonaisuutta: rekrytoinnin osuus perehdyttämisessä, osaston osuus perehdyttämisessä, perehdyttäjän osuus perehdyttämisessä, perehdytyksen sisältö, perehdytyksen pituus

sekä henkilökunnan suhtautuminen perehdytykseen. Yksi vastaus ei ole mukana näissä aihekokonaisuuksissa, koska vastaaja ei osannut sanoa mitä kehitettävää perehdytyksessä olisi.

Muutamassa vastauksessa toivottiin, että jo rekrytointivaiheessa perehdytettäisiin kunkin osaston perustiedot. Etukäteen rekrytoinnista saatavaa kirjallista perehdytysmateriaalia toivottiin kahdessa vastauksessa. Yksittäisissä vastauksissa toivottiin rekrytoinnista tietoa osastosta jolle opiskelija on menossa töihin, mikäli osasto ei ole opiskelijalle ennalta tuttu, sekä tietoa avaimien ja kulkulupien käytöstä.

Useissa vastauksissa toivottiin, että parempaa perehdytystä annettaisiin tavaroiden sijainnista osastolla. Pari vastaajaa toivoi osaston päiväjärjestyksestä kerrottavan paremmin ja yksittäisiä toiveita tuli osaston tilojen parempaan perehdytykseen liittyen sekä yleisimmissä osastolla tapahtuvissa tilanteissa toimimiseen.

Usea avoimeen kysymykseen vastannut opiskelija piti omaa, nimettyä perehdyttäjää tärkeänä. Yksittäisissä vastauksissa tuli ilmi, että myös lyhyisiin sijaisuuksiin oma perehdyttäjä koettiin tärkeänä. Parissa vastauksessa tuotiin ilmi asiantuntevan perehdyttäjän valitseminen, jotta osastolla toimiva sijainen tai opiskelija ei toimisi perehdyttäjänä. Parissa vastauksessa toivottiin myös osastonhoitajan osallistuvan perehdytykseen.

Perehdytyksen sisältöön liittyen vastaajilla oli paljon samoihin aihealueisiin liittyviä kehitysehdotuksia, mutta myös yksittäisiä kehitysehdotuksia oli runsaasti. Usea vastaaja oli toivonut, että sijaisen työnkuva kerrottaisiin selkeämmin. Myös työtehtävistä, jotka kuuluvat sijaiselle hänen tehdessään joko lähihoitajan tai sairaanhoitajan sijaisuutta, halusi pari vastaajaa lisätarkennusta. Eräs vastaaja myös toivoi, että sijaiselle kuuluvat työtehtävät olisivat kaikilla osastoilla yhdenmukaisia.

Vastauksissa esiintyi useaan kertaan toiveita, että perehdytyksessä huomioitaisiin sijaisen aikaisempi työkokemus. Yksittäisissä toiveissa haluttiin, että perehdytys annettaisiin työtehtävän vaativuuden mukaan ja että sijaiselta kysyttäisiin, mistä asioista hän haluaa perehdytystä.

Usea vastaaja toivoi, että perehdytyksen sisältö olisi yhdenmukainen, jolloin perehdytyksessä käytävät asiat olisivat samat perehdyttäjistä riippumatta. Moni myös ylipäättään toivoi saavansa perehdytystä ollessaan sijaisena. Yksittäisiä toiveita esiintyi vastauksissa paljon, joissa vastaajat toivoivat, että osastoilla olisi yhdenmukainen ja ajankohtainen perehdytys ja perehdytystä seurattaisiin. Toiveita oli myös, että perehdytyskansiota ja -kaavakkeita käytettäisiin perehdytyksessä, ja että ne olisivat ajan tasalla. Yksittäisessä toiveessa haluttiin perehdytystä atk-sovelluksien käytössä.

Vastauksissa usea opiskelija oli toivonut, että osastoilla annettaisiin perehdytystä hätätilanteessa toimimiseen. Tähän liittyen yksittäisiä toiveita tuli elvytyškärryn sijainnin kertomiseen sekä toimimiseen elvytystilanteessa, suuronnettomuustilanteessa ja monipotilastilanteessa.

Muutamassa vastauksessa toivottiin, että perehdytykselle varattaisiin riittävästi aikaa sijaisuuden alussa. Sijaisuuden pituuden huomioimista perehdytyksen suunnittelussa toivoi muutama opiskelija. Avoimeen kysymykseen vastanneista opiskelijoista pari toivoi parempaa perehdytystä lyhyisiin sijaisuuksiin. Yksittäisessä vastauksessa opiskelija toivoi lyhyissä sijaisuuksissa vain oleellisten asioiden kertomista, toinen vastaaja puolestaan toivoi pidempien sijaisuuksien alkuun muutamaa päivää pelkästään perehtymistä varten.

Pari vastaajaa koki, että osaston henkilökunnalla ei ollut kiinnostusta perehdyttää yhden päivän sijaisuuksia tehneitä työntekijöitä. Parissa vastauksessa toivottiin, että perehdytyksen yhteydessä henkilökunta ymmärtäisi, ettei kaikkea voi osata heti. Eräässä vastauksessa vastaaja oli kokenut henkilökunnan taholta yleistä haluttomuutta perehdyttämistä kohtaan.

7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän opinnäytetyön tutkimusongelmilla haettiin tietoa sairaanhoitajaopiskelijoiden saamasta perehdytyksestä heidän ollessaan sijaisena Päijät-Hämeen keskussairaalassa. Opinnäytetyön kyselyn avulla saatiin tietoa sijaisten perehdytyksen tilasta Päijät-Hämeen keskussairaalassa sekä vastaajien kehitysehdotuksien avulla saatiin arvokasta tietoa perehdytyksen kehittämisen suhteen. Koska sijaisten perehdyttämisestä on olemassa vähän tutkittua tietoa (Ala-Fossi & Heininen 2003, 21), on uuden ajankohtaisen tiedon tuottaminen tärkeää. Tämän hetkinen kova sijaisten tarve (Serkkola ym. 2007, 7.) tekee sijaisten perehdyttämisestä vieläkin tärkeämpää, jotta sijaiset pystyisivät työskentelemään mahdollisimman tehokkaasti. Tämän takia perehdytyksen toteutumisen tutkiminen on tärkeää, jotta tiedettäisiin mitä kehitettävää sijaisten perehdyttämisessä on.

7.1 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuus on suoraan verrattavissa mittarin luotettavuuteen (Metsämuuronen 2003, 42). Tutkimuksen luotettavuuden tarkasteluun on useita keinoja. Toisaalta sitä voidaan arvioida mittaamisen ja aineiston keruun suhteen, toisaalta tulosten luotettavuutena. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 206.) Tämän opinnäytetyön aineiston ja mittarin luotettavuudesta on kerrottu tarkemmin kappaleessa 5.5.

Kyselylomake eli mittari aiheuttaa tuloksiin virheitä. Kyselyyn osallistuvat saattavat käsittää jonkin kysymyksen eri tavalla kuin tutkija on sen ajatellut. Jos tutkija edelleen käsittelee saatuja tuloksia omien ajatusmalliensä mukaisesti, ei tuloksia voida pitää luotettavina. (Hirsjärvi ym. 2004, 216-217.) Mittarin validiutta on kuitenkin vaikea tarkastella jälkikäteen (Heikkilä 2001, 29). Tämän opinnäytetyön kohdalla on mahdotonta sanoa, onko mittari aiheuttanut tuloksiin virheitä varsinkin, kun mittarin validiutta ei ole testattu. Tulosten oikeellisuuteen pyrittiin kuitenkin vaikuttamaan jo etukäteen pyrkimällä mahdollisimman yksiselitteiseen kysymyksenasetteluun. Etukäteen tehty huolellinen suunnittelu ja tiedonkeräys on keino

varmistaa mittarin validius (Heikkilä 2001, 29).

Kyselylomakkeen väittämien vastausvaihtoehdoissa ilmeni joitakin ongelmia. Rekrytoinnin osuudessa opiskelijan perehdyttämiseen olisi tarvittu vastausvaihtoehdoksi kohta, jossa vastaaja olisi voinut ilmoittaa, ettei mennyt töihin rekrytoinnin kautta. Osa opiskelijoista oli jatkanut sijaisuuden tekemistä harjoittelujaksonsa päätyttyä tai osasto oli joiltain osin tuttu ja osastonhoitaja oli suoraan soittanut ja kysynyt töihin. Tällöin rekrytoinnin osuus perehdyttämisestä oli jäänyt välistä eikä vastaaja osannut kunnolla arvioida sen toimivuutta. Se on saattanut vaikuttaa virheellisesti rekrytoinnin osuutta koskeviin kysymyksiin. Valmiissa vastausvaihtoehdoissa tulisikin aina olla sopiva vaihtoehto kaikille vastaajille (Heikkilä 2001, 51). Mittarin esitestauksen avulla oltaisiin mahdollisesti välttytty kysymysten vastausvaihtoehtoihin liittyvät ongelmat (Heikkilä 2001, 61).

Tämän opinnäytetyön kyselylomakkeessa käytettiin Likertin asteikossa vastausvaihtoehtoa en samaa enkä eri mieltä. Se olisi kuitenkin ehkä kannattanut jättää vaihtoehtojen ulkopuolelle, sillä sen vastaaminen saattaa olla liian houkuttelevaa. Kyseisen vaihtoehdon poisjättäminen myös niin sanotusti pakottaa vastaajan ottamaan kantaa puolesta tai vastaan. (Heikkilä 2001, 53.)

7.2 Tulosten tarkastelua ja kehitysehdotuksia

Tämän opinnäytetyön kyselylomake jaettiin 93 sairaanhoidon opiskelijalle, joista 51 oli tehnyt sijaisuuksia Päijät-Hämeen keskussairaalassa, ja näin ollen pystyivät osallistumaan kyselyyn. Vastaajat koostuivat toisen, kolmannen ja neljännen vuosikurssin opiskelijoista, ja heillä oli suoritettuna vähintään kaksi käytännön harjoittelua. Tämä tarkoittaa, että osalla vastaajista oli vain reilun puolentoista vuoden opiskelut takana, kun he aloittivat sijaisuuksien teon. Kuten Serkkola ym. (2007) mainitsi raportissaan sijaisten jatkuvaan tarpeeseen työllistettävän Päijät-Hämeen keskussairaalassa niin valmiita hoitajia kuin myös sairaanhoidon opiskelijoita, voi tämän opinnäytetyön kyselyn tuloksista huomata saman asian. Reilut puolet vastaajista oli tehnyt sijaisuuksia Päijät-Hämeen keskussairaalassa. Suurin osa vastaajista, jotka

eivät olleet tehneet sijaisuuksia, muodostuivat toisen vuosikurssin opiskelijoista ja heillä oli suoritettuna vasta kaksi käytännön harjoittelujaksoa. Enemmän teoriaopintoja ja harjoittelujaksoja suorittaneet opiskelijat olivat tehneet useammin sijaisuuksia ja viimeisen vuosikurssin opiskelijat olivat lähes kaikki tehneet sijaisuuksia Päijät-Hämeen keskussairaalaan.

Päijät-Hämeen keskussairaalassa lyhytaikaisiin sijaisuuksiin tarvittavat hoitajat hankitaan rekrytointipalvelun kautta. Rekrytointipalvelun tehtävänä on avoimista tehtävistä ilmoittaminen, tiedon antaminen tulevasta tehtävästä sijaiselle, valintavaihe ja valinnasta päättäminen. (Henkilöstöopas 2004.) Suurin osa tämän opinnäytetyön kyselyyn vastanneista ei ollut mielestään saanut riittävästi tietoa rekrytoinnissa tulevasta työnkuvastaan osastolla, jonne oli menossa sijaiseksi. Tulevan osaston toiminnasta vastaajat kokivat saaneensa paremmin tietoa rekrytoinnissa, vaikka silti yleisesti oltiin tyytymättömiä saatuun tietoon.

Etukäteen annettava perehdytysmateriaali auttaa uutta työntekijää valmistautumaan tulevaan työhönsä (Strömmer 1999, 260). Päijät-Hämeen keskussairaalan rekrytointipalvelun tehtävänä on tarkistaa, että uusi työntekijä on saanut ennakkoperehdytysmateriaalia esimieheltään (Henkilöstöopas 2004). Muulloin rekrytointipalvelu antaa itse materiaalia tulevalle työntekijälle ennen työn alkamista. Vastaajista vain vajaa 30% oli saanut rekrytoinnissa materiaalia. Kyselyn avoimessa kysymyksessä, jossa kysyttiin kehitysehdotuksia perehdyttämistä kohtaan, muutama vastaaja toivoi, että rekrytoinnissa kerrottaisiin tarkemmin perustiedot osastosta. Samoin ennakkomateriaalin jakamista rekrytoinnissa pidettiin tärkeänä. Koska rekrytointipalvelu on avoinna virka-aikana klo 8.00-16.00, hankkivat osastot itse sijaisensa virka-ajan ulkopuolella (Serkkola ym. 2007, 9). Usein sijaistarve myös ilmenee muutamana päivänä tai tunnin varoitusajalla, jolloin ilmoitus sijaisille työntekijän tarpeesta tulee lyhyellä varoitusajalla (Serkkola ym. 2007, 9). Tällöin sijaiset eivät käytä ollenkaan rekrytointipalvelua, vaan ovat suoraan yhteydessä osastoon. Tällöin myös ennakkoperehdytysmateriaalin saaminen monesti jää pois sijaisten kohdalla.

Osastolla annettuun perehdytykseen vastaajat olivat yleisesti jokseenkin tyytyväisiä. Eniten oltiin tyytyväisiä osaston toiminnasta, päiväjärjestyksestä, potilaiden ruokai-

luun liittyvistä asioista, omasta työnkuvasta ja potilaiden yleisimmistä sairauksista annettuun perehdytykseen. Toisaalta avoimeen kysymykseen, joka käsitteli perehdyttämisen kehitysehdotuksia, olivat vastaajat toivoneet selkeämpää tietoa omasta työnkuvastaan, sekä yhteneväisiä työtehtäviä sijaisille eri osastojen välillä. Muidenkin perehdytystä tutkivien teosten tuloksista on myös nähtävissä samansuuntaisia tuloksia. Ojaluoto (2001) on Pro gradu –tutkielmassaan tutkinut perehdytystä ja tulokkaiden tiedonhankintatapoja sosiaali- ja terveystalokeskuksessa. Tutkielman tuloksista ilmeni, että suurin osa vastaajista oli perehdytykseen melko tyytyväisiä. Perehdytys koettiin onnistuneeksi päivittäisten tehtävien, työtilojen ja käytännön työn kohdalla. Parhaiten tietoa oli saatu omasta työnkuvasta. (Ojaluoto 2001, 49-55, 72.) Samoin Salosen (2004) tutkielmassa sairaanhoitajien arviot saastaan perehdytyksestä olivat yleisesti tyydyttävää tasoa. Tyytyväisyyteen vaikutti perehdytyksen kesto sekä oliko tulokkaalla oma nimetty perehdyttäjä. (Salonen 2004, 2.)

Tämän opinnäytetyön tuloksista ilmeni, että yli puolella vastaajista ei ollut omaa nimettyä perehdyttäjää. Vastaajat kuitenkin pitivät omaa perehdyttäjää tärkeänä, ja siksi myös toivoivat lyhyiden sijaisuuksien sisältävän oman perehdyttäjän. Strömmer (1999, 259-260) sekä Penttinen & Mäntynen (2006, 3-4) ovat määritelleet hyvään perehdytykseen sisältyvän oman nimetyn perehdyttäjän. Perehdyttäjän valinta tulee tehdä huolellisesti, koska hänellä on suuri merkitys minkälaisen ensivaikutelman hän luo työpaikasta tulokkaalle. Perehdyttäjänä toimii esimies, valittu tai valitut perehdyttäjät sekä myös muut työtoverit. (Strömmer 1999, 259-260.) Tämän opinnäytetyön kyselyn vastaajat kokivat perehdyttäjän ammattitaidon toimia perehdyttäjänä hyväksi, mutta perehdyttäjän motivaatiosta toimia perehdyttäjänä oli vastaajilla erilaisia kokemuksia. Noin kolmasosa oli kokenut perehdyttäjänsä olleen motivoitunut, samoin myös kolmasosa vastaajista oli kokenut, ettei perehdyttäjä ollut motivoitunut antamaan perehdytystä. Melkein kaikki vastaajat olivat puolestaan sitä mieltä, että he olivat tarpeen tullen saaneet tietoa koko työyhteisöltä. Samansuuntaisia tuloksia on myös havaittavissa Ojaluodon (2001) tutkielmassa. Vastaajat olivat lähes poikkeuksetta olleet tyytyväisiä työtovereihinsa ja moni oli kokenut saaneensa vastauksen kaikkiin epäselviin asioihin kysyttäessä. (Ojaluoto 2001, 63-66.) Salosen (2004) tutkielmassa vastaajista 79%:lla oli ollut oma pereh-

dyttäjä ja he olivat kokeneet perehdyttäjänsä olleen sitoutunut ja motivoitunut perehdytykseen, sekä perehdyttäjän olleen myös kliinisten taitojen kokenut osaaja (Salonen 2004, 41-45).

Tämän opinnäytetyön kyselyn kehitysehdotuksissa olivat vastaajat toivoneet osastojen henkilökunnalta kärsivällisyyttä sijaisten suhteen. Osa vastaajista koki, ettei henkilökunnalla ollut kiinnostusta perehdytystä kohtaan, varsinkin jos kyseessä oli yhden päivän pituinen sijaisuus.

Esimiehen osallistumista perehdytykseen on yleisesti pidetty tärkeänä (Strømmer 1999, 259-260; Penttinen & Mäntynen 2006, 2). Ojaluodon (2001) tutkielmassa vastaajat kokivat esimieheltään saadun tiedon tärkeäksi. Mitä enemmän tulokkaat olivat saaneet tietoa esimieheltään, sitä onnistuneemmaksi he kokivat perehdytyksensä. (Ojaluoto 2001, 63-66.) Tässä opinnäytetyössä kyselyn vastaajilla oli eriäviä mielipiteitä esimiehen osallistumisesta perehdytykseen. Osa vastaajista oli kokenut, että esimies oli osallistunut tarpeeksi perehdytykseen, osalla oli puolestaan erilaisia kokemuksia.

Suurimmalla osalla tämän opinnäytetyön kyselyyn vastanneilla ei ollut mahdollisuutta antaa palautetta perehdytyksestään, eikä heidän perehdytystään oltu seurattu. Jos osastolla ei ole varsinaista perehdytysohjelmaa, monesti myös perehdytyksen arviointi jää pois. Palautteen antaminen perehdyttäjälle saattaa jäädä helposti sijaisen harteille ja on siten riippuvainen sijaisen aktiivisuudesta.

Sijaisten perehdyttämiseen ei monestikaan ole käytettävissä paljon aikaa, joten siksi perehdytys tulisi olla tiivistä ja tehokasta (Kangas 2000, 11). Jos ajankäyttöä ei ole otettu huomioon perehdytystä suunniteltaessa, voi lyhyt perehdytys tuntua sijaiselta sekavalta ja epäjohdonmukaiselta. Usea tämän opinnäytetyön kyselyn vastaaja toivoi, että perehdytyksen kesto olisi pidempi, ja että myös lyhyisiin sijaisuuksiin sisältyisi perehdytys. Yleisesti vastaajat olivat sitä mieltä, että heidän perehdytyksensä oli ollut sopivan pituinen sijaisuuteen nähden. Kehitysehdotuksissa vastaajat toivoivat, että perehdytykselle varattaisiin enemmän aikaa. Samoja kokemuksia oli myös Ojaluodon (2001) tutkimuksen kyselyn vastaajilla. Osa vastaajista valitti kii-

reen haittaavan perehdytystä. Samoin haastatteluista kävi ilmi, että perehdyttäminen koostui vain työpaikkahaastattelun ja ensimmäisen työpäivän aikana tulokkaalle kerrotuista asioista. (Ojaluoto 2001, 50-52.)

Ojaluodon (2001) tutkimuksen kyselyyn vastanneiden mielestä hyödyllisimpiä tiedonlähteitä perehdytyksessä oli perehdyttämiskansiot ja –oppaat. Osalla vastaajista perehdyttämiskansio ei ollut kuulunut perehdytykseen, ja niillä vastaajilla joilla kansio oli ollut käytössä, kansiot sisälsivät osittain vanhentunutta tietoa. (Ojaluoto 2001, 60-62.) Myös tämän opinnäytetyön kyselyyn vastanneista moni toivoi osastoilla olevan ajan tasalla oleva perehdytyskansio sekä yhdenmukaiset perehdytysohjeet eri osastojen välillä. Vajaat puolet vastanneista oli saanut perehdytysmateriaalia osastolla, samoin vajaat puolet eivät olleet saaneet lainkaan perehdytysmateriaalia.

Vaikka yli puolet vastaajista koki perehdytyksensä etenevän johdonmukaisesti, esiintyi kehitysehdotuksissa useasti toiveita yhdenmukaisesta perehdytyksestä, jolloin käytössä olisi perehdytyskaavakkeet ja –kansiot. Osastolla käytössä olevan perehdytyskansion tai –kaavakkeen avulla perehdytyksen sisältö olisi helposti tarkastettavissa ja siten myös yhdenmukainen kaikille sijaisille. Tällöin perehdytyksen sisältö ei olisi riippuvainen perehdyttäjistä, vaan kaikki sijaiset saisivat samansisällöisen perehdytyksen.

Tämän opinnäytetyön tuloksista voidaan huomata, että vastaajat ovat saaneet hyvin erilaista perehdytystä verrattuna toisiinsa. Tuloksista voi selkeästi erottaa ne perehdytyksen osa-alueet, jotka olivat onnistuneet tai epäonnistuneet usean vastaajan kohdalla. Yleisesti voidaan kuitenkin todeta, että vastaajat olivat jokseenkin tyytymättömiä samaansa perehdytykseen.

Tässä opinnäytetyössä tutkittiin perehdytyksen toteutumista tietyssä sairaalassa, joten saatua tietoa ei voi suoraan yleistää. Opinnäytetyön tuloksista oli kuitenkin selvästi havaittavissa yhteneväisyyksiä aikaisempien perehdytystä tutkineiden tutkimusten tulosten kanssa. Aikaisempi tutkittu tieto tukee näin ollen uutta tietoa, ja päinvastoin, jolloin tuloksia voi tietyiltä osin yleistää.

7.3 Tulosten hyödyntäminen

Tämän opinnäytetyön tuloksista ilmenee, että sijaisten perehdyttämisessä on puutteita Päijät-Hämeen keskussairaалassa. Perehdytyksen epäjärjestelmällisyys ja muut puutteet eivät kuitenkaan ole vain Päijät-Hämeen keskussairaalan ongelma, vaan aikaisempien perehdytystä tutkivien tutkimusten tuloksista (Hyrkäs 1992; Ojala 2001, Ala-Fossi 2003; Salonen 2004) myös huomaa, että muuallakin sosiaali- ja terveysalan hoitolaitoksissa on perehdytyksessä puutteita. Kyse on siis laajemmasta ilmiöstä hoitotyön alalla, eikä vain paikkakunta-kohtainen ongelma.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa sairaanhoitajaopiskelijoiden saamasta perehdytyksestä heidän ollessaan sijaisena sekä tuoda esiin kehitysehdotuksia perehdyttämistä kohtaan. Saadun tiedon avulla perehdytystä voidaan kehittää, jolloin siitä hyötyvät niin perehdytyksen saaja kuin myös sen antajat. Kehittämällä perehdytystä hyödynsaajat eivät rajaudu vain perehdytyksen saajiin, vaan myös kaikkiin perehdytyksen antajiin. Kun työyhteisössä on käytössä yhtenäinen ja selkeä perehdytysohjelma, helpottaa se jokaisen työntekijän osallistumista perehdytykseen. Vaikka tämän työn kyselyn vastaajat koostuivat sairaanhoidon opiskelijoista, voi tuloksia yleisesti hyödyntää sijaisten perehdyttämisessä.

Tätä opinnäytetyötä varten laaditun kyselylomakkeen avulla etsittiin Päijät-Hämeen keskussairaалassa annetun sijaisten perehdytyksen onnistuneita ja epäonnistuneita osa-alueita. Kyselylomakkeessa oli yksityiskohtaisia väittämiä, joihin vastaajat valitsivat omien kokemuksiensa perusteella vastauksen. Perehdytyksen jaottelu eri osa-alueisiin sekä yksityiskohtaiset väittämät helpottavat löytämään perehdytyksestä ne alueet, jotka ovat onnistuneet hyvin tai huonosti. Tällä tavoin ne alueet perehdyttämisessä, jotka tarvitsevat kehittämistä, ovat helpommin havaittavissa.

Kehitysehdotuksia –kohdassa vastaajat saivat itse kertoa mitä kehittämistä heidän mielestään sijaisten perehdyttämisessä on. Vastauksista muodostuneiden aihealueiden avulla on helposti nähtävissä ne asiat, jotka vastaajien mielestä kaipaavat kehittämistä. Muodostuneet aihealueet olivat rekrytoinnin osuus perehdyttämisessä, osaston osuus perehdyttämisessä, perehdyttäjän osuus perehdyttämisessä, pe-

rehdytyksen sisältö, perehdytyksen pituus sekä henkilökunnan suhtautuminen perehdytykseen. Avoimen kysymyksen aihealuetta ei oltu rajattu kyselyssä, vaan vastaajilla oli mahdollisuus kertoa mistä asiasta tahansa, mikä heidän mielestään tarvitsi kehitystä perehdytyksessä. Vastauksissa oli kuitenkin selkeästi havaittavissa tiettyjen asioiden useaan otteeseen mainittuja kehitysehdotuksia, jolloin se antoi lisää painoarvoa tuloksille.

Tämän opinnäytetyön tulokset esitellään Päijät-Hämeen keskussairaalassa pitämällä työn esittelytilaisuus sairaalan henkilökunnalle. Esittelytilaisuudessa kerrotaan työn tarkoituksesta, tavoitteesta, tärkeimmistä tuloksista ja työn hyödyntämismahdollisuuksista. Esittelytilaisuus järjestetään, jotta tieto parhaiten saavuttaisi ne kohde-ryhmät, jotka hyötyvät uudesta tiedosta.

7.4 Jatkotutkimusaiheita

Kuten aiemmin on todettu, sijaisten perehdyttämisestä on vähän uutta ja ajankohtaista tutkittua tietoa. Sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdyttämisestä heidän ollessaan sijaisena ei ole lainkaan tutkittua tietoa. Tämän vuoksi kyseisestä aihealueesta olisi paljon tutkittavaa.

Hyödyllisiä jatkotutkimusaiheita olisivat sijaisten perehdyttäminen perehdyttäjien näkökulmasta ja perehdytyksen toteutus osastokohtaisesti. Lisäksi projektityönä voisi toteuttaa perehdytyskansion, joka sisällöltään soveltuu kaikkien osastojen käyttöön.

LÄHTEET

- Ala-Fossi, M. & Heininen, E. 2003. Sijaisuus ja sijaisen työhön perehdyttäminen sairaanhoitajien näkökulmasta. Pro gradu –tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Alueellinen henkilöstöhankintayhteistyö. 2007.[verkkojulkaisu]. Päijät-Hämeen palvelurakennemuutosprojekti. [viitattu 9.11.2007]. Saatavissa: <http://www.paijat-ha-me.fi/palvelurakennemuutos/Newsletter%201%202007/henkilostohankintayhteistyö.htm>
- Frisk, T. (toim.) 2005. Ohjaaminen työssä. 3.painos. Helsinki: Euroopan yhteisö, Rakennerahastot.
- Heikkilä, T. 2001. Tilastollinen tutkimus. 3. uudistettu painos. Helsinki: Oy Edita Ab.
- Henkilöstökertomus 2006. Päijät-Hämeen Sosiaali- ja terveysyhtymä.
- Henkilöstöopas. 2004. Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiri, Intranet.
- Henkilöstösuunnittelu. 2007. [verkkojulkaisu]. Valtiovarainministeriö. [viitattu 6.5.2007]. Saatavissa: http://www.vm.fi/vm/fi/12_Valtio_tyonantajana/15_Henkilostovoimavarojen_johtaminen/00_Henkilostosuunnittelu/index.jsp
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. 10. uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Hoitotyön opinnot. 2007. [verkkojulkaisu]. Stadia, Helsingin ammattikorkeakoulu. [viitattu 6.11.2007]. Saatavissa: <http://www.stadia.fi/opiskelu/sote/hoitotyö/sairaanhoitaja/opinnot.asp>

- Hyrkäs, K. 1992. Sairaanhoidtajien perehdyttäminen ja toimipaikkakoulutus sairaaloissa. Pro gradu-tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Kalliomäki-Levanto, T. 1997. Määräaikaisen työsuhteen monet muodot [verkkopublication]. Työterveiset 3/1997, Työterveyslaitos. [viitattu 6.5.2007]. Saatavissa:
<http://www.ttl.fi/Internet/Suomi/Tiedonvalitys/Verkkolehdet/Tyoterveiset/1997-03/07.htm>
- Kangas, P. 2003. Perehdyttäminen palvelualueilla. 3. uudistettu painos. Työturvallisuuskeskus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kjelin, E. & Kuusisto, P-C. 2003. Tulokkaasta tuloksetekijäksi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede vol. 11, no 1/-99, 3-12.
- Laaksonen, H., Niskanen, J., Ollila, S. & Risku, A. 2005. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Lepistö, I. 2004. Työpaikkakouluttajan käsikirja. 2.uudistettu painos. Työturvallisuuskeskus. Helsinki: Alfabox Oy.
- Lillia, T. 2000. Mentoroinnin teoriaa. Teoksessa T. Juusela, T. Lillia & J. Rinne (toim.) Mentoroinnin monet kasvot. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. 9-51.
- Metsämuuronen, J. 2003. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. 2. uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Määräaikaiset työsuhteet. 2008. [verkkopublication]. Viestintäalan ammattiliitto ry. [viitattu 3.4.2008]. Saatavissa:
<http://www.viestintaliitto.fi/edunvalvonta.htm>

- Näsi, L. & Wright, A. 2000. Pätkätyö ammattitaidon kehittäjänä: määräaikaisten hoitotyöntekijöiden kokemuksia lyhytaikaisista työsuhteista. Tutkintotyö. Lahti: Lahden ammattikorkeakoulu.
- Ojaluoto, R. 2001. ”Kysyttävä on. Ei voi jättää mieleen kaivelemaan.” Tulokkaiden kokemuksia perehdyttämisaikojen tiedonhankinnasta. Pro gradu –tutkielma. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva: WSOY.
- Penttinen A. & Mäntynen, J. 2006. Työhön perehdyttäminen ja opastus – ennakoivaa työsuojelua. Työturvallisuuskeskus. Helsinki: Painojussit Oy.
- Salonen, A. 2004. Mentorointi ja sairaanhoitajien ammatillinen pätevyys. Pro gradu –tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Serkkola, A., Oinonen, I. & Laurila, A. 2007. [verkkojulkaisu]. Lyhytaikaisten sijaisten rekrytointi Päijät-Hämeen keskussairaalassa: sähköisen kutsupalvelun kehittäminen. [viitattu 27.11.2007]. Saatavissa: http://julkaisut.ltk.hut.fi/uploads/246/file_library/131.pdf?PHPSESSID=489248e8985b894aa1ec16ec8ad02b7d
- Strömmer, R. 1999. Henkilöstöjohtaminen. Helsinki: Oy Edita Ab.
- Työsopimuksen tekeminen. 2007. [verkkojulkaisu]. Erityisalojen toimihenkilöliitto ERTO ry. [viitattu 6.5.2007]. Saatavissa: <http://www.erto.fi/tyosuhdeneuvonta/tyosuhdeopas/tyosopimus/#kesto>
- Työsopimuslaki. 55/2001, 3§.
- Työturvallisuuslaki. 738/2002

- Vartia, M. 1992. Työhön perehdyttäminen sosiaalitoimessa ja terveydenhuollossa. Teoksessa Elovainio, M. (toim.) Perehdyttäminen ja tiimityöskentely. Sosiaali- ja Terveyshallitus, Raportteja 47. Helsinki: Valtion painatuskeskus. 5-76.
- Våg, A. 1994. Hoitotyön henkilöstön perehdyttäminen. Pro gradu-tutkielma. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Väestöennuste 2007-2040. 2007. [verkkajulkaisu]. Tilastokeskus. [viitattu 9.11.2007]. Saatavissa:
http://www.stat.fi/til/vaenn/2007/vaenn_2007_2007-05-31_tie_001.html
- Yleisperehdytyksen alkuvaihe. 2004. [verkkajulkaisu]. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveisyhtymä, Intranet. [viitattu 4.5.2007]. Saatavissa:
<http://infokanava.ad.phks.fi/phks/yhteisetosiot/?cvy=9944&ryhma=162>
- Zachary, L. 2005. Creating a mentoring culture: the organization's guide. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

LIITE 1

Lahden ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveystieteiden laitos
Hoitotyön yliopettaja Hannele Tiittanen

OPINNÄYTETYÖN LUPA-ANOMUS

29.5.2007

Olemme kaksi Lahden ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveystieteiden laitoksen sairaanhoitajaopiskelijaa. Teemme opinnäytetyötä liittyen sairaanhoitajaopiskelijoiden saamaan perehdytykseen heidän työskennellessään sijaisina Päijät-Hämeen keskussairaalassa.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa tietoa sairaanhoitajaopiskelijoiden saamasta perehdytyksestä, sekä saada selville minkälaisia kehitysehdotuksia heillä on sijaisten perehdytyksen suhteen. Tarkoituksena on tutkia Lahden ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveystieteiden laitoksen viittä hoitotyön opiskelijaryhmää. Teemme opinnäytetyömme yhteistyössä Päijät-Hämeen keskussairaalan kanssa, joten työmme tuloksia voidaan hyödyntää sijaisten perehdytyksen kehittämisessä.

Anomme lupaa suorittaa kyselyn Lahden ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveystieteiden laitoksen hoitotyön opiskelijoille. Oheisen opinnäytetyön suunnitelman on hyväksynyt opinnäytetyön ohjaajamme.

Päivämäärä

31.5.2007

Allekirjoitus

Irina Oksanen

Ohjaaja Irina Oksanen

Ystävällisin terveisin,

Kerttuliina Saksanen
sakskert@lpt.fi
050-5291 803

Jenna Ylä-Soininmäki
ylajenna@lpt.fi
050-3274 800

Lupa-anomus hyväksytty

Lupa-anomus hylätty

Päivämäärä

4.6.2007

Allekirjoitus

Jenna Ylä-Soininmäki

Yliopettaja

LIITE 2

Hyvä sairaanhoitajaopiskelija!

Olemme kaksi Lahden ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveysalan laitoksen sairaanhoitajaopiskelijaa. Teemme opinnäytetyötä liittyen sairaanhoitajaopiskelijoiden saamaan perehdytykseen heidän työskennellessään sijaisina Päijät-Hämeen keskussairaalassa.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa tietoa sairaanhoitajaopiskelijoiden saamasta perehdytyksestä, sekä saada selville minkälaisia kehitysehdotuksia heillä on sijaisten perehdytyksen suhteen. Teemme opinnäytetyömme yhteistyössä Päijät-Hämeen keskussairaalan kanssa, joten työmme tuloksia voidaan hyödyntää sijaisten perehdytyksen kehittämisessä.

Lähetämme kyselylomakkeen viidelle Lahden ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveysalan laitoksen sairaanhoitajaopiskelijaryhmälle, jotka ovat suorittaneet vähintään kaksi käytännön harjoittelua. Opinnäytetyömme kyselyyn voivat vastata ne sairaanhoitajaopiskelijat, jotka ovat tehneet sijaisuuksia Päijät-Hämeen keskussairaalassa. Kyselylomake sisältää monivalintakysymyksiä liittyen saamaanne perehdytykseen ollessanne sijaisena Päijät-Hämeen keskussairaalassa. Lomake sisältää myös yhden avoimen kysymyksen liittyen perehdytyksen kehittämiseen. Vastauksianne käsitellään luottamuksellisesti ja anonyymisti.

Jos olette tehnyt sijaisuuksia Päijät-Hämeen keskussairaalassa, pyydämme Teitä ystävällisimmin vastaamaan oheiseen kyselylomakkeeseen.

Kiitos vaivannäöstänne!

Jenna Ylä-Soininmäki

Kerttuliina Saksanen

TÄYTTÖOHJEET

Rastita seuraaviin väittämiin omaa näkemystäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto. Jos merkitset ehdyksessä tai muusta syystä väärän vaihtoehdon, mitätöi se ylivivaten.

1. Työhönnotossa ja rekrytoinnissa tapahtuva perehdytys

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Rekrytoinnissa minulle kerrottiin hyvin tulevasta työnkuvastani osastolla.					
Rekrytoinnissa sain riittävästi tietoa osaston toiminnasta, jolle olin menossa sijaiseksi.					
Sain riittävästi tietoa sairaalan tiloista rekrytoinnissa.					

Rekrytoinnissa sain sairaalaan liittyvää perehdytysmateriaalia?

- 1 Kyllä
- 2 En

2. Perehdytyksen sisältö osastolla

Mielestäni sain hyvän perehdytyksen seuraaviin asioihin:

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En samaa, enkä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Osaston toiminta					
Osaston päiväjärjestys					
Tavaroiden sijainti osastolla					
Hätätilanteessa toimiminen					
Potilaiden ruokailuun liittyvät asiat					
Lääkehoitoon liittyvät asiat					
Oma työnkuva sijaisena ollessa					
Henkilökunnan tauot					

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Osaston potilaiden yleisimmät sairaudet.					

3. Perehdyttäjä

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En samaa, enkä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Minulle oli nimetty oma perehdyttäjä osastolla.					
Perehdyttäjäni oli motivoitunut perehdytyksen antamiseen.					
Perehdyttäjälläni oli tarpeeksi ammattitaitoa toimia perehdyttäjänä.					
Esimies osallistui riittävästi perehdytykseeni.					
Sain tarvittaessa tietoa koko työyhteisöltä.					

4. Perehdytyksen arviointi

Oliko Teillä mahdollisuus antaa palautetta liittyen perehdytykseen?

- 1 kyllä
- 2 ei

Seurattiinko perehdytyksesi toteutumista ja onnistumista?

- 1 kyllä
- 2 ei

5. Muita asioita

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En samaa, enkä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Perehdytykseni oli sopivan pituinen sijaisuuteni pituuteen nähden.					
Minulle annettiin osastolla riittävästi perehdytysmateriaalia.					
Perehdytyksessäni minulle kerrottiin vain oleelliset asiat.					

LIITE 4

PELKISTETYT LAUSEET

RYHMÄT

