

PHHYKY:n kirurgian
poliklinikan
perehdytyssuunnitelma

Check in -lista

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja
Opinnäytetyö
Kevät 2017
Ilola Iris
Nirkko Anni

Lahden ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala
Hoitotyön koulutusohjelma

ILOLA, IRIS
NIRKKO, ANNI

PHHYKY:n kirurgian poliklinikan
perehdytys suunnitelma
Check in -lista

Hoitotyön opinnäytetyö, 49 sivua, 20 liitesivua

Kevät 2017

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön toimeksiantaja oli Päijät-Hämeen keskussairaalan (PHHYKY) kirurgian poliklinikka, jonka toiveena oli saada Check in - tarkistuslista uuden työntekijän perehdytyksen tueksi. Opinnäytetyön tarkoituksena oli edistää kirurgian poliklinikan perehdytystä ja työhön sitoutumista ja sen myötä parantaa myös työhyvinvointia sekä työ- ja potilasturvallisuutta. Tavoitteena oli suunnitella saadun teorian pohjalta perehdyttämisen Check in -lista, jota voidaan käyttää osana uuden työntekijän perehdytystä.

Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena, jonka tutkimuskysymys oli: Mitkä asiat tulee huomioida uuden työntekijän kokonaisvaltaisessa perehdytyksessä? Tämän lisäksi alakysymykseksi valittiin työhön sitoutuminen ja siihen vaikuttavat tekijät, sillä hyvällä perehdytyksellä on keskeinen vaikutus sekä työhön sitoutumiseen että halukkuuteen jatkaa työssä. Aineiston analysoinnissa käytettiin induktiivisen sisällönanalyysin periaatteita, jossa valituista tutkimuksista poimittiin ensin esiin tulleet teemat, jotka edelleen ryhmiteltiin ala-, ylä- ja pääluokkiin. Teemoittelun pohjalta saatiin jäsenelty kokonaisuus vastaamaan valittuihin tutkimuskysymyksiin.

Tulosten mukaan perehdytyksellä on keskeinen rooli sairaanhoitajan työssä jaksamisessa, potilasturvallisuuden toteutumisessa, työhön sitoutumisessa ja ammatillisessa kasvussa. Laadukkaassa perehdytyksessä huomioidaan työntekijän yksilölliset toiveet ja tavoitteet, joita tulee arvioida säännöllisin väliajoin perehdytysjakson aikana. Työhön sitoutumiseen vaikuttavat niin yksilöön kuin työyhteisöön liittyvät tekijät, joita ovat muun muassa ammatillisen etenemisen mahdollistaminen, psyykkisen hyvinvoinnin tukeminen, työyhteisön tuki ja työnohjaus.

Asiasanat: perehdyttäminen, työhön sitoutuminen, hoitotyö, sairaanhoitajat

Lahti University of Applied Sciences
Faculty of Social and Health Care
Degree Programme in Nursing

ILOLA, IRIS
NIRKKO, ANNI

Surgical out-patient clinic of Päijät-
Häme Central Hospital and their
orientation plan
Check in -list

Bachelor's Thesis in Nursing

49 pages, 20 pages of appendices

Spring 2017

ABSTRACT

The commissioner of the thesis was the surgical out-patient clinic of Päijät-Häme Central Hospital, which desire was to get a Check in -list to support the orientation of a new employee. The purpose of the thesis was to improve the orientation and work commitment of the surgical out-patient clinic which would also improve work well-being, and work- and patient-safety. The aim was to plan a theory-based Check in -list that can be used in the orientation of a new employee.

The thesis was implemented as a literature review and the research question was: What has to be considered in a comprehensive mentoring of a new employee? In addition the second question was work commitment and what has an effects on it, because a good orientation has a significant effect influence on work commitment and the desire to continue working. The data were analyzed by using methods of an inductive content analysis. First, some themes from the chosen researches were picked up and they were further classified as main-, upper- and subthemes. Throughout making themes, organized entirety was acquired to better respond to the chosen research questions.

According to results, in work orientation, the major role has nurses' coping at work, patient-safety, work commitment and professional growth. In quality mentoring person's individual wishes and aims are noticed and they will be assessed regularly during the orientation-period. Work commitment is influenced by both individual factors and the work community factors, which are e.g. allowing occupational progress, supporting psychical well-being, support of the work community and work-supervision.

Key words: orientation, work commitment, nursing, nurses

SISÄLLYSLUOTTELO

1	JOHDANTO	5
2	PEREHDYTTÄMINEN	7
2.1	Perehdyttämisestä yleisesti	7
2.2	Perehdyttämisen prosessi	8
2.3	Perehdytys hoitotyössä	10
3	TYÖHÖN SITOUTUMINEN	13
3.1	Työhön sitoutumisesta lyhyesti	13
3.2	Työhön sitoutuminen hoitotyössä	13
4	TARKISTUSLISTA	16
4.1	Tarkistuslistan historia ja käyttö hoitotyössä	16
5	PHHYKY – KIRURGIAN POLIKLINIKKA	17
5.1	PHHYKY	17
5.2	Kirurgian poliklinikka	18
5.2.1	Perehdytys kirurgian poliklinikalla	19
6	KUVAILEVA KIRJALLISUUSKATSAUS	21
6.1	Menetelmä	21
6.2	Tutkimuskysymys	23
6.3	Aineiston haku ja valinta	24
6.3.1	Alustava tiedonhaku	24
6.3.2	Lopullinen tiedonhaku	25
6.4	Aineiston analyysi	27
7	TULOKSET	28
7.1	Uuden työntekijän perehdytys	28
7.1.1	Organisaatio ja rekrytointi	28
7.1.2	Perehdytysprosessi	29
7.1.3	Perehdytyksen kesto	30
7.1.4	Mentorointi	31
7.1.5	Osastonhoitajan rooli perehdytyksessä	31
7.2	Työhön sitoutuminen	33
7.2.1	Ammatillisen kehittymisen tukeminen	33
7.2.2	Työnohjaus	34
7.2.3	Työyhteisön tuki	35

7.2.4	Psyykkisen hyvinvoinnin tukeminen	36
8	POHDINTA	38
8.1	Tulosten tarkastelu	38
8.2	Johtopäätelmät	40
8.3	Eettisyys ja luotettavuus	41
8.4	Jatkotutkimusehdotukset	43
	LÄHTEET	44
	LIITTEET	50

1 JOHDANTO

Perehdyttäminen on tärkeä ja ajankohtainen aihe suomalaisessa terveydenhuollossa, johon tuovat haasteita muun muassa terveydenhuollon rakenteelliset muutokset, lääketieteen jatkuva kehittyminen sekä hoitotyön työnkuvan muutokset. Terveydenhuollon henkilöstöä siirtyy jatkuvasti enenevässä määrin eläkkeelle, mikä edellyttää uusien työntekijöiden rekrytoimista heidän tilalleen. Työelämässä vielä olevilla, eläkeikää lähestyvillä sairaanhoitajilla, sairauspoissaolot ovat lisääntyneet yhä enenevässä määrin, mikä tulee huomioida muun muassa sijaisten rekrytoinnissa. Tämän lisäksi ulkomaalaisten työntekijöiden määrä on lisääntynyt hoitoalalla tasaisesti, jolloin on varmistettava, että suomalainen hoitokulttuuri on heille tuttu. (Lautamäki & Hietanen 2006, 12,33.)

Perehdytyksestä hyötyvät kaikki sen osapuolet, niin perehtyjä kuin koko työyhteisö ja yritys (Kupias & Peltola 2009, 17). Hyvä työhön perehdyttäminen nopeuttaa uuden työntekijän työtehtävien oppimista ja omaksumista, vähentää tiedonpuutteesta johtuvia virheitä sekä parantaa työsuoritusta ja organisaation tuottavuutta. Laadukas perehdyttäminen myös lisää organisaation vetovoimaisuutta ja edistää sen myönteistä imagoa. Suunnitelmallisesti perehdytyksen järjestävissä organisaatioissa henkilöstön vaihtuvuus on todettu vähäiseksi ja työhön motivoituneisuuden olevan korkeampi. (Miettinen, Kaunonen, Peltokoski & Tarkka 2009.)

Opinnäytetyöprosessi alkoi tammikuussa 2016 toimeksiannolla Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän (PHHYKY) kirurgian poliklinikalta. Opinnäytetyön tarkoituksena on edistää PHHYKY:n kirurgian poliklinikan perehdytystä ja työhön sitoutumista ja sen myötä parantaa myös työhyvinvointia sekä työ- ja potilasturvallisuutta. Tavoitteena oli tuottaa PHHYKY:n kirurgian poliklinikalle perehdytyksen tueksi Check in – tarkistuslista osaksi kokonaisvaltaista perehdytystä.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena. Toiminnallinen opinnäytetyö sisältää kaksi vaihetta: toiminnallinen osuus ja raportointi, joka pitää

sisällään teoreettisen viitekehyksen (Virtuaaliammattikorkeakoulu 2006). Tietoperustan ja teoreettisen viitekehyksen työnllemme hankimme kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keinoin. Valittu aineisto muodostuu aiemmin julkaistusta, tutkimusaiheen kannalta merkityksellisestä tutkimustiedosta, joka on haettu elektronisista tieteellisistä tietokannoista ja manuaalisilla hauilla tieteellisistä julkaisuista. Opinnäytetyön toiminnallinen osuus on saatujen tulosten pohjalta tehty perehdytyksen Check in – lista työn toimeksiantajalle (ks. Liite 3).

Seuraavissa kappaleissa esitellään tässä opinnäytetyössä käytettyjä keskeisiä käsitteitä sekä PHHYKY:n ja kirurgian poliklinikan toimintaa, josta edetään saatuihin tuloksiin. Pohdintaosuudessa käsitellään tarkemmin valituista tutkimuksista esiin nousseita teemoja ja sitä, miten ne on pyritty huomioimaan Check in -listan teossa.

Opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä ovat perehdyttäminen, työhön sitoutuminen ja tarkistuslista.

2 PEREHDYTTÄMINEN

2.1 Perehdyttämisestä yleisesti

Ensisijaisesti perehdyttämisessä on ollut kyse työhön opastamisesta. Vuosien saatossa siitä on tullut monimuotoisempaa, laajempaa, ja suunnitelmallisempaa. Nykyään työntekijän tulee tuntee ja ymmärtää oman työtehtävänsä lisäksi myös koko organisaation merkitys ja toimintaperiaatteet. (Kupias & Peltola 2009, 13.) Laadukasta perehdytystä voidaan pitää prosessina, joka pitää sisällään toiminnan suunnittelun, vastuiden määrittelyn, tavoitteiden asettamisen ja suunnitelmallisen arvioinnin (Miettinen ym. 2009).

Perehdyttämisen lähikäsitteitä ovat Salosen (2004) mukaan mentrointi, sponsorointi, tutorointi, esimerkkinä toimiminen, opettaminen, työnopastus, työnohjaus, valmennus ja sparraus. Lahden (2007) mukaan perehdyttämistä voidaan kuvata myös käsitteillä ohjaaminen, neuvonta ja tiedon antaminen. Englanninkielisiä termejä perehdyttämiselle ovat muun muassa preceptoring, supervising, tutoring, sponsoring, coaching ja clinical supervision (Salonen 2004). Lahti (2007) viittaa työssään myös aiempaan tutkimukseen, jonka mukaan perehdyttämisen sijasta tulisi puhua työhön ja organisaatioon kasvamisesta.

Perehdyttäminen on kiistatta merkityksellistä niin yksilölle kuin työyhteisölle ja yritykselle. Oman työn osaaminen ja omien taitojen ja tietojen hyödyntäminen on yksilön hyvinvoinnin näkökulmasta tärkeää ja jopa yksi hyvinvoinnin edellytyksistä (Virtanen & Sinokki 2014, 201). Tämän lisäksi koko työyhteisö ja yritys hyötyvät perehdyttämisestä niin taloudellisesti, kuin työntekijöiden ja työyhteisön hyvinvoinnin näkökulmasta. Työyhteisön ja samalla sen työntekijöiden perehdytyksestä saamia etuja ovat muun muassa sopeutuminen työhön ja työyhteisöön, työhyvinvointi, oman osaamisen kokonaisvaltainen hyödyntäminen ja samalla kehittyminen, osaamisen jakaminen sekä turvallisuuden lisääntyminen. (Kupias & Peltola 2009, 17.)

Yrityksen ja organisaation saamia etuja perehdyttämisestä ovat muun muassa työn hallinnan edistäminen, sitouttaminen, tuloksellisuus ja kannattavuus, organisaation uudistaminen ja kehittäminen, työntekijöiden koko kapasiteetin hyödyntäminen, organisaation strategian toteuttaminen ja virheiden vähentäminen. Laadukasta perehdytystä voidaan pitää myös johtamisen välineenä ja se voi olla avain yrityksen menestymiseen. (Kupias & Peltola 2009, 17.)

Perehdytyksen saaminen uuteen työhön on merkityksellistä monesta näkökulmasta katsottuna. Se onkin jokaisen uuden työntekijän ja uuteen työhön siirtyvän oikeus, mikä on huomioitu myös lainsäädännössä. Työturvallisuuslain (738/2002) 14. pykälässä määritellään työntekijälle annettava opetus ja ohjaus. Työnantajan tulee antaa työntekijälle riittävät tiedot työn tekemiseen liittyen, mutta myös turvallisuus tulee huomioida, ja kumpaakin osa-aluetta tulee myös tarpeen tullen täydentää ja päivittää. Perehdyttämisessä työnantajan tulee ottaa huomioon työntekijän ammatillinen osaaminen ja aikaisempi työkokemus. Huomioitavaa on myös, että perehdyttäjän ollessa työnantaja, tulee hänenkin olla saanut perehdytys omaan työtehtäväänsä perehdyttäjänä (738/2002, 16§).

Työsopimuslaissa (55/2001) säädetään koeajasta (55/2001, 1., 4§) ja työnantajan velvollisuuksista huolehtia asianmukaisesta työturvallisuudesta (55/2001, 2., 3§) sekä työntekijälle annettavasta kirjallisesta selvityksestä työntöön keskeisistä ehdoista, mikäli työsuhde on voimassa toistaiseksi tai yli kuukauden pituisen määräajan (55/2001, 2., 4§). Perehdyttäminen ja uuteen työhön opastaminen on huomioitu useissa laeissa.

2.2 Perehdyttämisen prosessi

Perehdyttäminen liitetään usein työsuhteen alussa tapahtuvaan ohjaukseen – tämän lisäksi perehdyttämistä on työntekijän opastus uusiin tehtäviin samassa työpaikassa. (Kupias & Peltola 2009, 18.) Useimmissa perehdytyksen määrityksissä huomioidaan perehdyttämisen kokonaisuus,

joka muodostuu yritysperehdyttämisestä, työpaikkaan perehdyttämisestä ja työhön perehdyttämisestä (Helsilä 2009, 48).

Kupias ja Peltola (2009, 18–19) määrittelevät perehdytyksen käsitteen teoksessaan Perehdyttämisen pelikentällä: perehdyttäminen tulee nähdä toimenpiteinä, joiden avulla kehitetään uuden työntekijän kokonaisvaltaista osaamista, työympäristöä ja työyhteisöä samalla edistämällä sitoutumista työyhteisöön ja organisaatioon. Tavoitteena voidaan pitää työntekijän selviytymistä työstään mahdollisimman nopeasti itsenäisesti.

Erilaisissa yrityksissä ja organisaatioissa on hyvin erilaisia käytänteitä ja toimintamalleja perehdyttämiseen. Toimintamalleja ohjaavat muun muassa yrityksen strategia ja sen hetkiset tarpeet sekä käytettävissä olevat resurssit. Perehdyttämisen toimintamallit usein kehittyvät ja muuttuvat pitkällä aikavälillä esimerkiksi yrityksen kasvaessa. Erilaisia toimintamalleja ja näkökulmia perehdyttämiseen ovat esimerkiksi vierihoidoperehdyttäminen, malliperehdyttäminen, laatuoperehdyttäminen, räätälöity perehdyttäminen ja dialoginen perehdyttäminen. (Kupias & Peltola 2009, 35–43.)

Perehdyttämistä voidaan kuvailla myös sen mukaan, kuka toimii perehdyttäjänä ja miten vastuut ja roolit on määritelty. Perehdyttämisen prosessia on kuvattu myös sisällöllisesti, ajallisesti, yksilöllisesti tai satunnaisesti sen mukaan, kuinka se on jaksotettu (Miettinen ym. 2009). Uuden työntekijän perehdyttämistä voidaan tarkastella myös erilaisten pedagogisten teorioiden pohjalta. Erilaisia pedagogisia oppimismenetelmiä voidaan käyttää hyväksi ja soveltaa perehdyttämässä muun muassa huomioimalla perehdytettävän aiempi osaaminen ja lähtötaso – näin huomioidaan tehokkaasti uuden työntekijän yksilölliset tarpeet ja tukea voidaan suunnata sinne, missä sitä tarvitaan eniten. (Niemi-Murola 2013.)

2.3 Perehdytys hoitotyössä

Sairaanhoitajan tehtävänä, sairaanhoitajien eettisten ohjeiden mukaisesti, on väestön terveyden tukeminen ja sairauksien ehkäiseminen elämän eri vaiheissa sekä kärsimysten lievittäminen (Sairaanhoitajaliitto 2014). Sairaanhoitaja on työssään hoitotyön asiantuntija, joka toimii usein vaativissa ja vastuullisissa tehtävissä. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 559/1994 määrittääkin terveydenhuollon ammattihenkilön vaatimukset, velvollisuudet ja oikeudet. Sairaanhoitaja toimii ammatissaan Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontaviraston Valviran myöntämällä oikeudella laillistettuna terveydenhuollon ammattihenkilönä (Valvira 2016). Laillistettu ammattihenkilö on oikeutettu toimimaan ammatissaan sairaanhoitajana ja käyttämään sairaanhoitajan ammattinimikettä, mikäli on suorittanut valtioneuvoston asetuksella säädettyyn ammattiin johtavan koulutuksen Suomessa (559/1994, Luku 2, 5§). Toimiakseen sairaanhoitajana ja siten hoitotyön asiantuntijana terveydenhuollossa, tarvitaan ymmärrettävästi laadukasta perehdytystä silloisiin tehtäviin.

Jo opinnäytetyöprosessin hyvin varhaisen vaiheen keskinäisissä ja toimeksiantajan kanssa käydyissä keskusteluissa esiin nousi muutamia, erityisesti hoitotyön perehdyttämiseen liittyviä näkökulmia. Näitä olivat muun muassa potilasturvallisuus, työturvallisuus ja työhyvinvointi sekä erityisesti työhön sitoutuminen. Flinkmanin väitöskirjasta (2014) selviääkin, että jopa noin neljäs (26%) nuorista sairaanhoitajista (alle 30 vuotiaat) oli pohtinut ammatinvaihtoa vähintään muutamia kertoja tutkimusta edeltäneen vuoden aikana ja noin 37% nuorista sairaanhoitajista oli harkinnut jättävänsä nykyisen organisaation. Ilmiö on monimutkainen ja monisyinen. Selityksiä ilmiölle on löydetty useita, kuten työtyytymättömyys, uupumus, työn ja perheen yhteensovittamisen ongelmat, huonot mahdollisuudet edetä uralla, heikko ammatillinen sitoutuminen, toisten hoitajien tuen puute sekä huono työhön perehdyttäminen. Flinkmanin mukaan hyvällä perehdyttämällä edistetään hoitajien työhön

sitoutumista, minkä vuoksi perehdytyksen suunnitelmallisuuteen tulee organisaatioissa kiinnittää huomiota.

Hoitohenkilöstön osaaminen on yksi merkittävä tekijä potilasturvallisuuden toteutumisessa. Anne Kanervan (2013) tutkimuksen mukaan potilasturvallisuus muodostuu kolmesta osa-alueesta: 1) asiakkaaseen liittyvät tekijät, 2) hoitohenkilökunnan osaaminen ja 3) johtaminen. Anneli Ensio kollegoineen (2016) viittaa aiemmin tehtyihin tutkimuksiin, joiden mukaan hoitajien potilasturvallisuusosaaminen on vaihtelevaa ja esimerkiksi psykiatrian alalla sen on todettu olevan jopa melko kapeaa. Tämän vuoksi hoitohenkilökunnan osaamiseen on kiinnitettävä huomiota kokonaisvaltaisesti, jossa perehdyttäminen on keskeisessä roolissa.

Kokonasvaltaisessa perehdytyksessä tulisi käydä läpi työhön liittyvät keskeiset perustehtävät, kuten hoitotyön toiminnot, tietokoneohjelmien käyttö ja konkreettiseen potilastyöhön liittyvä kirjallinen ohjeisto sekä työvuorokäytänteet. Uuden työntekijän kanssa on hyvä käydä läpi annettavien hoitojen linjaukset, hoito-ohjeiden läpikäyminen sekä turvallisuus-toimintaperiaatteet. (Miettinen ym. 2006)

Perehdytysuunnitelmassa tulee näkyä esimerkiksi lääkehoidon tavoitteet, jotka jokaisen uuden työntekijän tulee saavuttaa perehdytyksen aikana. Esimiehen tehtävänä on tarkistaa näiden tavoitteiden saavuttaminen perehdytysjakson jälkeen. (Ritmala-Castren 2006)

Perehdytykseen tulee sisältyä esimiehen ja henkilöstön esittely sekä tutustuminen hoitohenkilöstön vastuualueisiin ja hoitajien velvollisuuksiin, mikä auttaa uutta työntekijää hahmottamaan kokonaiskuvaa työorganisaation sisäisistä vastuista. (Miettinen ym. 2006.) Lisäksi jokaisella työyksiköllä on omat ominaiset piirteensä, joten perehdytyksessä olisi tärkeää tuoda esille myös työyksikön sisällä sovitut arvot, sopimukset ja säännöt sekä ns. hiljaista tietoa (Lahti 2007).

Perehdytettävälle tulee antaa työyksikön lisäksi laajempaa informaatiota sairaalasta yleisesti, kuten sen toiminnasta ja keskeisistä tehtävistä (Miettinen ym., 2006). Työntekijöiden tulee tuntea työnantajansa, jotta he

tietävät millaiseen organisaatioon he ovat sitoutuneita (Lahti 2007). Organisaatioissa on myös koko sairaalaa koskevia yleisohjeita liittyen muun muassa paloturvallisuuteen, työturvallisuuteen, koulutuksiin ja palkanmaksuun, jotka tulee käydä erikseen läpi. Uudelle työntekijälle tulisi antaa myös yleistasoista tietoa koko organisaation perustasta ja organisaation toiminnasta. (Miettinen ym. 2006.)

Kuten aiemmin jo todettu, työturvallisuuden huomioiminen kuuluu jo lain velvoittamana osaksi perehdytystä (55/2001, 2., 3§). Perehdyttäminen voidaan nähdä ennen kaikkea ennakoivana työsuojeluna – siinä tulee huomioida erilaiset vaara-, uhka- ja häiriötilanteet, joihin on annettava ohjeistus niin suullisesti kuin kirjallisestikin. Osana perehdytystä korostetaan turvallisia työtapoja ja tuodaan esiin mahdolliset vaaratilanteet sekä niitä varten laaditut toimintaohjeet. (Työturvallisuuskeskus 2017) Hoitotyössä työturvallisuuteen liittyviä perehdytysvaiheessa esiin tuotavia asioita koko organisaatiota koskevien yleisohjeiden lisäksi ovat esimerkiksi ergonomisesti oikeiden työmenetelmien esittely, hoitotoimiin ja toimenpiteisiin sekä potilaskohtaisiin liittyvien vaara- ja uhkatilanteiden toiminta- ja raportointiohjeet.

Perehdyttämistä toteutetaan hoitotyössä hyvin vaihtelevasti, johon on todettu vaikuttavan esimerkiksi työsuhteen luonne (Lahti 2007). Jokaisella uudella työntekijällä tulisi kuitenkin olla yhtenäiset oikeudet kokonaisvaltaiseen perehdytykseen.

3 TYÖHÖN SITOUTUMINEN

3.1 Työhön sitoutumisesta lyhyesti

Työhön sitoutumisen lähikäsitteitä ovat muun muassa sitoutuminen työlle, samaistuminen työhön, työtyytyväisyys, työmotivaatio, työorientaatio, työhön kiinnittyminen ja työhön uppoutuminen. Englanniksi työhön sitoutumista kuvataan muun muassa sanoilla commitment to work/organization, job involvement, job satisfaction, work orientation sekä employee/work engagement. Työhön sitoutumista voidaan pitää sosiaalipsykologisena ilmiönä, jossa korostuu työntekijän ja organisaation välinen suhde. Työntekijän asenteellisiin ja käyttäytymiseen liittyvät tekijät ovat niin ikään tärkeässä osassa. (Wallin 2012.)

Wallin (2012) viittaa väitöskirjassaan aiempaan tutkimukseen, jossa työhön sitoutumista voidaan tarkastella neljästä näkökulmasta: 1) työn eettisyys (protestantic work ethic), 2) ammattiin sitoutuminen (professional commitment), 3) työtehtävään sitoutuminen (job commitment) ja 4) organisaatioon sitoutuminen (organizational commitment). Mallinnuksessa korostuu, kuinka tärkeänä työntekijä pitää tekemäänsä työtä: työn ollessa keskeisessä osassa elämää, voidaan työntekijää pitää vahvasti sitoutuneena työhönsä. Tällöin organisaation arvot ja tavoitteet vastaavat työntekijän omaa arvomaailmaa, mikä tekee työhön sitoutumisesta helppoa. Organisaatioon sitoutuminen voidaan nähdä jatkuvana prosessina, vaikka työntekijän päivittäiset mielialat ja ajatukset työstä voivat vaihdella. Siihen liittyy työntekijän halu pysyä organisaation jäsenenä erilaisten syiden takia, joita voivat olla esimerkiksi emotionaalinen kiinnittyminen, materiaaliset palkkiot tai normien noudattaminen. (Saari 2014.)

3.2 Työhön sitoutuminen hoitotyössä

Hyvällä organisaatioon sitoutumisella on todettu olevan positiivisia vaikutuksia muun muassa työntekijän työtyytyväisyyteen, työhyvinvointiin,

yleiseen terveyteen ja mielenterveyteen. Hyvin sitoutuneilla työntekijöillä on vähemmän loppuun palamista ja masennusoireita, jotka ovat muun muassa Flinkmanin (2014) mukaan yhtenä syynä nuorten sairaanhoitajien alan vaihtamiseen. Työhön sitoutuminen vaikuttaa myös välillisesti organisaation menestymiseen, sillä sitoutumisen myötä kasvava innostus työtä kohtaan lisää työn laatua ja tehokkuutta. (Saari 2014.)

Terveydenhuollolle ominaisia asioita ovat naisvaltaisuus ja määräaikaiset työsuhteet, mikä saattaa heikentää työhön sitoutumista. Toisaalta määräaikaisuus voidaan kokea myös positiivisena asiana etenkin nuorten hoitajien keskuudessa, sillä se mahdollistaa erilaisiin työyksiköihin ja erikoisaloihin tutustumisen ja vahvistaa näin sairaanhoitajan ammatillista kasvua. (Heiskanen 2012.)

Flinkmanin (2014) tutkimuksen mukaan nuorten sairaanhoitajien alan vaihtaminen ei johdu pelkästään yksittäisestä tekijästä, vaan se on monen asian summa ja siihen päädytään yleensä pitkän harkinnan jälkeen. Hoitotyötä leimaa usein kokemus liiallisesta kiireestä, vaillinaisesta perehdytyksestä, yksin jäämisestä ja henkisestä kuormittuneisuudesta. Osa Flinkmanin väitöskirjassa haastatelluista kertoi sairaanhoitajan ammatin olevan jo alun perin toissijainen vaihtoehto ja he olivat harkinneet kouluttautumista uudelleen. Haastateltavat kokivat mahdollisuudet sairaanhoitajana uralla etenemiseen huonoiksi ja he kaipasivat ammattia, jossa olisi enemmän haasteita. Eettiset syyt olivat myös syynä ammatista lähtemiseen; hoitajat eivät kokeneet voivansa tarjota parasta mahdollista hoitoa potilaille, minkä he kokivat ongelmallisena.

Työhön sitoutumista voidaan edistää muun muassa mielekkäällä ja sopivan haasteellisella työllä, jonka hoitaja kokee merkitykselliseksi. Tärkeää olisi myös kiinnittää huomiota muun muasa riittävään henkilöstömitoitukseen, työstressin vähentämiseen, työkuorman tasapainotukseen sekä sairaanhoitajan uralla kehittymisen ja etenemisen mahdollistamiseen. Erityisesti ensimmäinen vuosi valmistumisen jälkeen on haasteellista aikaa uudelle sairaanhoitajalle, johon työnantajan tulisi

kiinnittää erityistä huomiota tarjoamalla riittävä henkinen ja sosiaalinen tuki työpaikalla. (Flinkman 2014; Heiskanen 2012.)

4 TARKISTUSLISTA

4.1 Tarkistuslistan historia ja käyttö hoitotyössä

Alun perin tarkistuslistojen käyttö on alkanut lentokoneissa, joiden tarkoituksena on ollut parantaa lentoturvallisuutta. Sittemmin hoitotyössäkin on käytetty paljon erilaisia tarkistuslistoja erilaisissa toimintaympäristöissä, esimerkiksi leikkaus- ja synnytyssaleissa, lääkehoidon toteutuksessa sekä erilaisten toimenpiteiden yhteydessä. Vaikka tarkistuslistoja on hoitotyössä käytössä erilaisia, niillä on usein sama yksinkertainen tavoite: potilasturvallisuuden lisääminen. Tarkistuslistojen avulla pyritään yksinkertaisilla keinoilla estämään kriisi- ja komplikaatiotilanteet. (Pesonen 2011.)

Eryyisesti leikkaussalin tarkistuslistan (Surgical Safety Checklist, WHO) käyttöä on tutkittu potilasturvallisuuden näkökulmasta. WHO:n vuonna 2009 julkaisemassa tutkimuksessa tarkistuslistan käyttö näytti lisäävän leikkaussaliympäristössä selvästi potilasturvallisuutta, joskaan tulokset eivät olleet täysin yksiselitteisiä tutkimukseen osallistuneista sairaaloista johtuen. (Pesonen 2011.) Potilasturvallisuuden lisäämisen lisäksi tarkistuslistojen avulla voidaan pyrkiä vähentämään kustannuksia ja lisäämään tehokkuutta, joista hyvänä esimerkkinä ovat infektioiden torjuntaan tarkoitettut tarkistuslistat. Maailman Terveysjärjestö WHO on tehnyt myös käsihygieniää koskevan tarkistuslistan, joilla infektioita pyritään vähentämään. (Järvinen & Routasalo 2016.)

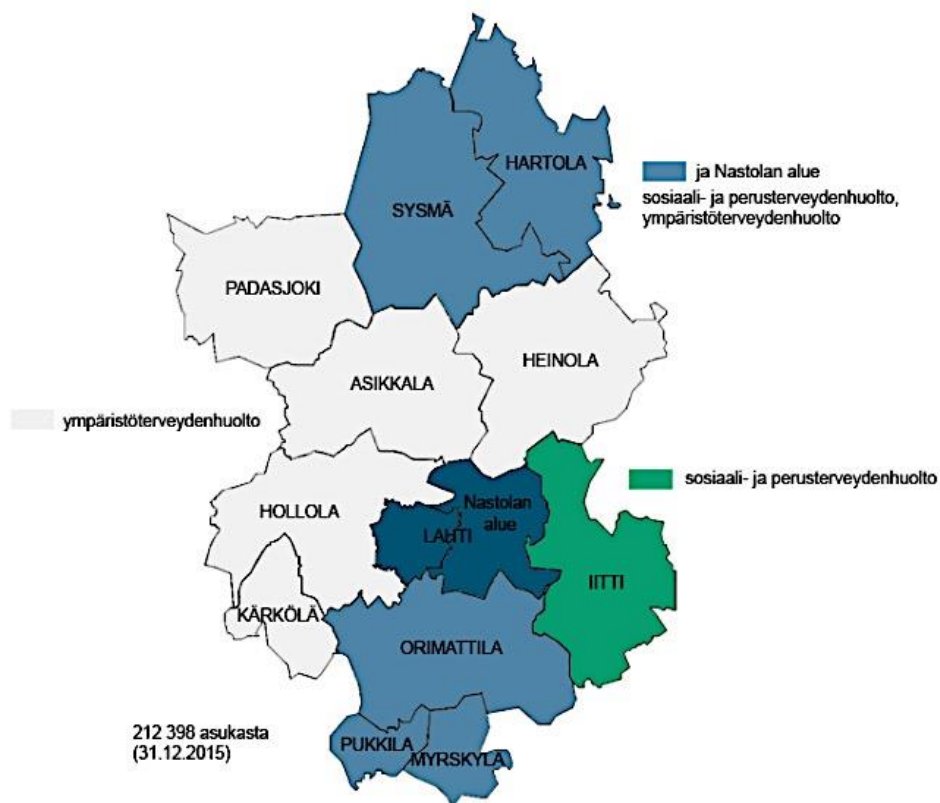
Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin sydäntoimialueen kehittämissuorituksen tavoitteena oli luoda tarkistuslista potilaan toimenpide- ja leikkausvalmisteluihin liittyvien infektioiden vähentämiseksi. Osana projektia selvitettiin, millainen on hyvä tarkistuslista; hyvä tarkistuslista on yksinkertainen ja selkeä, loogisesti etenevä ja eteenpäin vievä. Tärkeää on myös sen helppo saatavuus, yhdessä tekeminen ja oppiminen sekä kaikkien sitoutuminen listan käyttöön. (Järvinen ym. 2016.)

5 PHHYKY – KIRURGIAN POLIKLINIKKA

5.1 PHHYKY

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä on alueen kuntien omistama julkinen organisaatio. Siihen kuuluvat kunnat ovat Asikkala, Hartola, Heinola, Hollola, Iitti, Kärkölä, Lahti, Myrskylä, Orimattila, Padasjoki, Pukkila ja Sysmä (ks. Kuvio 1). Yhtymässä työskentelee noin 8000 asiantuntijaa. Hyvinvointiyhtymän toiminta on organisoitu seitsemän eri tulosryhmän alle, joita ovat erikoissairaanhoido, ensihoito- ja päivystyskeskus, peruspalvelukeskus Aava liikelaitos, ympäristöterveyskeskus, laboratoriopalvelujen liikelaitos, sosiaalialan osaamiskeskus Verso liikelaitos ja tukipalvelukeskus. (Phsotey 2016.)

Maakunnassa on valmistauduttu valtion sote- ratkaisuun jo usean vuoden ajan. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä muutti nimensä 5.9.2016 Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymäksi. Uusi hyvinvointikuntayhtymä (PHHYKY) aloitti toimintansa 1.1.2017. Perus- ja erikoistason sosiaali- sekä terveyspalvelut yhdistyivät muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta. Uuden yhtymän tarkoituksena on koota maakunnan sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen yhdeksi kokonaisuudeksi ja turvata järjestelyllä ihmisten palvelut sekä samalla kehittää niitä vastaamaan tulevaisuuden haasteisiin. (PHHYKY 2016). Näistä yhtymän muutoksista johtuen tässä työssä näkyy viitteinä sekä vanhoja että nykyisiä lyhenteitä – osa lähteistä on luettu PHSOTEY:n aikana ja osa PHHYKYN:n aikana.



KUVIO 1. PÄHKY:n kuntayhtymä (PHSOTEY 2016)

5.2 Kirurgian poliklinikka

Päijät-Hämeen keskussairaalassa toimii useiden eri kirurgisten erikoisalojen poliklinoita, jotka ovat urologian-, palliatiivinen-, kirurgian- ja suu- ja leukakirurgian poliklinikka (PHSOTEY 2016). Tämä opinnäytetyö keskittyy kirurgian poliklinikan toimintaan, johon perustuu myös toimeksiannon pohjalta tehtävä perehdytysuunnitelman Check in -lista.

Phhyky:n kirurgian poliklinikka toimii kirurgian eri erikoisalojen lähete- ja seurantapoliklinikkana. Poliklinikalla toimii ortopedian/traumatologian, reumaortopedian, käsikirurgian, gastrokirurgian, thorax- ja verisuonikirurgian, plastiikkakirurgian ja yleiskirurgian vastaanotot. Kirurgian henkilökunta koostuu pääasiassa kirurgian erikoislääkäreistä, erikoistuvista lääkäreistä, asiantuntijahoitajista ja sairaanhoitajista. Poliklinikalla suoritetaan myös pienimuotoisia kirurgisia toimenpiteitä.

Tarvittaessa poliklinikalta konsultoidaan myös muiden alojen asiantuntijoita. Tärkeässä osassa poliklinikalla toimii potilaiden ja omaisten suullinen ja kirjallinen ohjaus sekä tarvittaessa myös puhelinkonsultointi. (Phsotey 2016.)

5.2.1 Perehdytys kirurgian poliklinikalla

Phhyky:ssä perehdytys on jaettu yhtymän kaikille uusille työntekijöille koskevaan yleisperehdytykseen ja yksikkökohtaiseen perehdytykseen. Yhtymän yleisperehdytys järjestetään joka kuukauden ensimmäinen tiistai, jossa käydään läpi yhteiset tärkeät asiat, kuten yhtymän strategiaa sekä tieto-, työ- ja potilasturvallisuuteen liittyviä asioita. Lisäksi joka kuukauden ensimmäinen maanantai järjestetään tietojärjestelmäkoulutus, jossa käydään ensin läpi yleisiä ATK-asioita, minkä jälkeen pidetään vielä kolmen tunnin mittainen koulutus Effic-käyttöjärjestelmän käyttämisestä. 2017-vuoden alussa yhtymän uusille työntekijöille avataan Perehdytyspeli-sivusto, johon on koottu yksikkökohtaisesti informaatiota yleisperehdytyksestä sekä yksikkökohtaisia omia aihealueita (Korhonen, Pohjankoski & Riipinen 2016.)

Phhyky:n kirurgian poliklinikalla on laadittuna kirjallinen perehdytysuunnitelma uuden työntekijän perehdytyksestä. Perehdytys kestää aikaisemmin organisaatiossa työskennelleelle kaksi viikkoa ja organisaation ulkopuolelta tulevalle kolme viikkoa. Uuden työntekijän perehdyttäjäksi nimetään ennalta kokenut kollega, jonka kanssa perehdytyksen onnistumista arvioidaan päivittäin. Aluksi perehdytys keskittyy yhdelle ennalta sovitulle erikoisalalle, josta on mahdollista myöhemmin laajentaa perehtymistä myös muille erikoisaloille työntekijän tuntemuksia kuunnellen. Perehdytyksen alkuvaiheessa järjestetään myös arviointikeskustelut yhdessä esimiehen kanssa viikoittain, jossa arvioidaan muun muassa perehdytyksen onnistumista ja uuden työntekijän osaamista. Arviointikeskustelujen pohjalta voidaan pohtia muun muassa uuden työntekijän profiilia ja kehittämisaikavälit. (Riipinen 2016.)

Perehdytysuunnitelmaa käytetään uuden työntekijän perehdytyksen tukena, johon on listattuna aluksi yleisiä läpikäytäviä asioita kirurgian poliklinikalla, kuten poliklinikan esittely, tietojärjestelmät ja kirjaaminen, yhteistyökumppanit, lääkehoidon toteuttaminen, opiskelijaohjaus ja työterveyshuolto. Tämän osion jälkeen perehdytysuunnitelmassa on oma lukunsa jokaiselle erikoisalalle ja niissä läpikäytävät asiat, jotka uusi työntekijä käy läpi hänelle nimetyn perehdyttäjän kanssa perehdytysaikana. Kirurgian poliklinikalla on myös pohdittu mahdollisuutta mentorityöskentelyyn. Aihe ei ole vielä ajankohtainen, mutta se otetaan mahdollisesti käyttöön vakituisten työntekijöiden keskuudessa tulevaisuudessa. (Riipinen 2016.)

6 KUVAILEVA KIRJALLISUUSKATSAUS

6.1 Menetelmä

Kirjallisuuskatsaus on systemaattinen tutkimusmenetelmä, jonka avulla on mahdollista kuvata analyttisesti jostain aiheesta aiemmin tehty tutkimus ja peilata myös omaa tutkimusta jo aiemmin tutkittuun tietoperustaan.

Kirjallisuuskatsaus perustuu prosessimaiseen tieteelliseen toimintaan, jonka tulee olla toistettavissa, minkä lisäksi se vaatii hyvää tutkittavan aihealueen ja ilmiön ajassa kehittymisen tuntemusta. (Stolt, Axelin & Suhonen 2015, 7.)

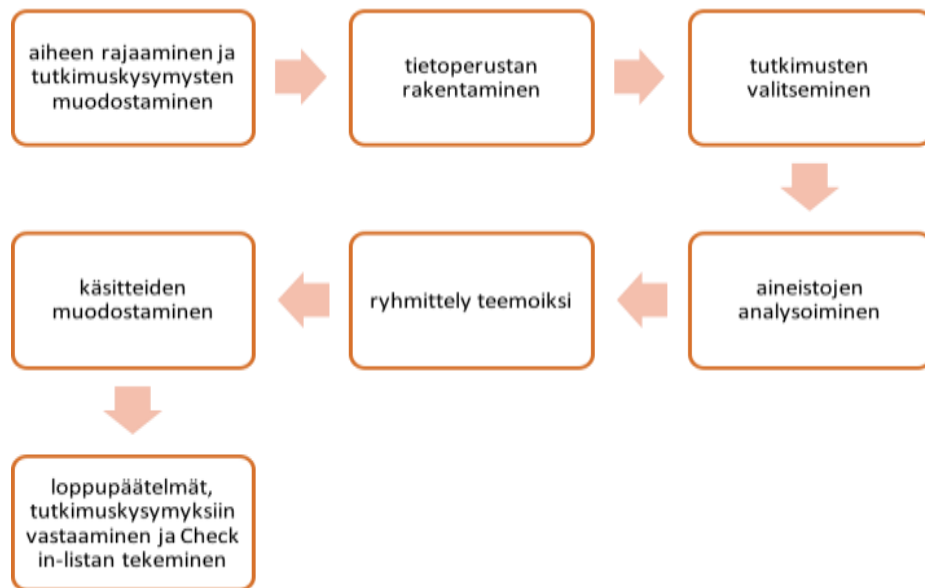
Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan teoreettisen viitekehyksen pohjalta muodostaa kokonaiskuva halutusta aiheesta, kehittää tieteenkuvan teoreettista ymmärrystä ja kehittää tai arvioida olemassa olevaa teoriaa. Sen avulla voidaan myös tunnistaa erilaisia ongelmia ja ristiriitaisuuksia valitun teeman ympäriltä. Kirjallisuuskatsauksia voidaan tehdä erilaisiin tarpeisiin, joiden pohjalta valitaan kirjallisuuskatsauksen tyyppi.

Katsaustyyppit jaetaan yleisesti kolmeen päätyyppiin, joita ovat kuvailevat katsaukset (narrative literature reviews), systemaattiset kirjallisuuskatsaukset (systematic reviews, systematized reviews) sekä määrällinen meta-analyysi ja laadullinen metasynthese (meta-analysis). (Stolt ym. 2015, 7-8.) Tämä opinnäytetyö on tyypiltään kuvaileva kirjallisuuskatsaus.

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on eräänlainen yleiskatsaus ja yksi käytetyimmistä kirjallisuuskatsauksien perustyypeistä. Tutkittava ilmiö pyritään kuvaamaan laaja-alaisesti, minkä vuoksi myös käytettävät aineistot ovat usein laajoja. (Salminen 2011.) Valittujen aineistojen perusteella pyritään tuottamaan kuvaileva, laadullinen vastaus valittuihin tutkimuskysymyksiin (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013). Aineistojen valintaa eivät ohjaa kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tiukat metodiset säännöt, ja usein myös tutkimuskysymykset ovat väljempinä kuin muissa

kirjallisuuskatsauksien perustyypeissä (Salminen 2011). Jotta menetelmällä voidaan kuitenkin tuottaa luotettava vastaus tutkimuskysymyksiin, tulee huomio kiinnittää prosessin johdonmukaisuuteen, vastauksen argumentoinnin vakavuuteen sekä tutkimuskysymysten ja aineistojen valintojen perusteluihin (Kangasniemi ym. 2013).

Tämän opinnäytetyön aineisto muodostuu aiemmin julkaistusta, tutkimusaiheen kannalta merkityksellisestä tutkimustiedosta. Katsaukseen valittava aineisto haetaan elektronisista tieteellisistä tietokannoista ja manuaalisilla hauilla tieteellisistä julkaisuista. Oleellista aineiston valinnassa on, että sen avulla asiaa voidaan tarkastella ilmiölähtöisesti ja tarkoituksenmukaisesti suhteessa opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Systemaattisesta kirjallisuuskatsauksesta poiketen valittu aineisto ei perustu ainoastaan rajattuihin hakusanoihin tai aika- ja kielirajauksiin, vaan näistä voidaan poiketa prosessin aikana, mikäli se on merkityksellistä tutkimuskysymykseen vastaamisen kannalta. Keskeinen painoarvo on aikaisemman tutkimuksen sisällöllisellä valinnalla, ei niinkään ennalta asetettujen ehtojen mukaisella hakemisella. (Kangasniemi ym. 2013.) Pyrimme löytämään useita tieteellisiä aineistoja vertailemalla keskeisiä asioita, jotka tulee huomioida kokonaisvaltaisessa perehdyttämisessä ja siirtämään siten kyseiset teemat Check in -listan kautta käytännön työelämään. Kirjallisuuskatsauksen eteneminen havainnollistetaan kuviossa 2.



KUVIO 2. Kirjallisuuskatsauksen eteneminen

6.2 Tutkimuskysymys

Koko tutkimusprosessia ohjaava tekijä on tutkimuskysymys, jonka valintaa edeltää usein alustava kirjallisuuskatsaus. Alustavan katsauksen tarkoituksena on muotoilla ja määrittää tutkimuskysymykset sekä liittää ne osaksi laajempaa teoreettista kehystä. Tutkimuskysymysten tulisi olla riittävän täsmällisiä ja rajattuja, sillä ne ohjaavat myös aineistojen valintaa. Toisaalta tutkimuskysymykset voivat olla väljiä, mikäli ilmiön luotettava tarkastelu vaatii useita näkökulmia. (Kangasniemi ym. 2013.)

Alustavan kirjallisuuskatsauksen ja toimeksiantajan kanssa käytyjen keskustelujen pohjalta tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

- 1) Mitkä tekijät tulee huomioida uuden työntekijän kokonaisvaltaisessa perehdyttämisessä hoitotyössä?
- 2) Millä keinoilla voidaan vaikuttaa uuden työntekijän työhön sitoutumiseen?

6.3 Aineiston haku ja valinta

Opinnäytetyön aineistonhaku suoritettiin 2-vaiheisena prosessina, joka jakautui alustavaan ja lopulliseen tiedonhaun prosessi kuvataan tarkemmin seuraavissa kappaleissa.

Valituista tutkimuksista nousseet keskeiset teemat ryhmiteltiin ala-, ylä- ja pääluokkiin (ks. Liite 1), jotka toimivat pohjana tuloksien otsikointiin ja sisältöjen jäsentämiseen. Saatuja tuloksia hyödynnettiin myöhemmin Check in –listan teossa.

6.3.1 Alustava tiedonhaku

Alustavaa tiedonhakua tehtiin maaliskuu- ja huhtikuussa 2016. Tietoa haettiin kirjallisuudesta ja Medic- tietokannasta. Kirjallisuutta haettiin Lahden ammattikorkeakoulun kirjaston tietokannan Masto-Finnan sekä Päijät-Hämeen kirjastojen vastaavan tietokannan Lastun kautta. Saimme opastusta myös Lahden korkeakoulukirjaston informaatikolta.

Alustavassa tiedonhaussa hakusanoina käytettiin terveysalan asiasanastoista MeSH -termejä ja niiden suomenkielisiä vastineita (FinMeSH). Hauissa käytimme myös asiasanojen synonyymejä. Alustavan tiedonhaun avulla kokosimme tietoperustaa ja kartoitimme aikaisempien tutkimusten aiheita ja teemoja, mikä auttoi myös aiheen rajaamisessa ja lopullisten tutkimuskysymysten muodostamisessa.

Alustavassa tiedonhaussa käytettiin seuraavia hakusanoja: toimipaikkakoulutus (in-service training), henkilöstön kehittäminen (staff development), työtyytyväisyys (job satisfaction), henkilöstön uskollisuus (personnel loyalty), työterveys (occupational health), hoitotyö (nursing), hoitotyön johtaminen (nursing, supervisory), työnohjaajat (mentors), sairaanhoitajat (nurses), terveydenhuolto (health care), hoitohenkilökunta (nursing staff), terveydenhuollon henkilökunta (health personnel), potilasturvallisuus (patient safety), turvallisuus (safety), tarkistuslista (checklist).

6.3.2 Lopullinen tiedonhaku

Aineiston hakuun on käytetty LAMK-tunnuksilla toimivia tietokantoja Medic ja Melinda. Hakua on tehty myös manuaalisesti Google Scholarilla.

Aineisto (n=12) kerättiin tietokannoista ja manuaalisilla hauilla vuosilta 2006-2016. Lisäksi sisäänottokriteereiksi määriteltiin, että alkuperäistutkimusten tulee olla hoitotieteellisiä ja koskea hoitotyön perehdytystä sekä työhön sitoutumista. Luotettavuuden parantamiseksi määriteltiin myös, että tutkimusartikkeleiden tulee olla vertaisarvioituja. Aineiston sisäänottokriteerit ovat esillä taulukossa 1.

TAULUKKO 1. Sisäänottokriteerit

Aineiston sisäänottokriteerit:
1) Alkuperäistutkimusten tulee olla hoitotieteellisiä tutkimusartikkeleita, väitöskirjoja, pro gradu/yamk – tutkielmia.
2) Tutkimusten tulee olla julkaistuja aikavälillä 2006–2016, mutta aineiston ollessa vähäistä, on mahdollista käyttää vanhempiakin tutkimuksia.
3) Julkaisukielenä suomi tai englanti.
4) Tutkimusartikkeleiden tulee olla vertaisarvioituja (<i>referee</i>).
5) Tutkimuksen tulee vastata tutkimuskysymykseen.

Tietokantojen hauissa käytössä olivat asiasanojen synonyymit, mutta rajausta ei käytetty koko tekstien saatavuuteen. Tiedonhakua suoritettiin tietokanta kerrallaan ottamalla tutkimuksia mukaan ensin otsikon, sitten tiivistelmän ja lopuksi koko tekstin perusteella. Ennen lopullista päätöstä ottaa tutkimus mukaan, jokaisen tutkimuksen luotettavuutta tarkasteltiin tutkimuksessa käytetyn tutkimusmenetelmän soveltuvuuden näkökulmasta. Lisäksi tarkasteltiin saatujen tulosten luotettavuutta sekä käytettyä aineistoa ja otantaa. Aineistonhaku kuvataan taulukossa 2, lisäksi valitut aineistot kuvataan yksityiskohtaisesti liitteessä 2.

TAULUKKO 2. Aineistonhaku

TIETOKANTA	HAKUSANA(T)	OSUMAT	VALITUT
MELINDA (6.10.16)	perehdyttäminen AND hoitotyön johtaminen	5	0
	perehdyttäminen AND työhön sitoutuminen	3	0
	perehdyttäminen AND sairaanhoitajat	16	0
	työnohjaus AND hoitotyö	16	0
	hoitotyö AND sitoutuminen	8	0
	työhyvinvointi AND hoitotyö	38	0
	sairaanhoit* AND työhyvinvoin*	53	0
MEDIC (6.10.16)	perehdyt* AND potilasturvallisuus	20	0
	"toimipaikkakoulutus" "inservice training"	114	4
	"hoitotyön johtaminen" "nursing supervisory" AND "toimipaikkakoulutus" "inservice training"	6	1
	"työnohjaajat" "mentors" AND "hoitotyö" "nursing"	90	3
	"työhön sitoutuminen" AND "sairanhoitajat"	31	4
	"toimipaikkakoulutus" "inservice training" AND "työhön sitoutuminen"	114	4
	"hoitotyö" "nursing" AND "työhön sitoutuminen"	50	3
	"sairanhoitajat" "nurses" AND "työtyytyväisyys" "job satisfaction"	111	1
	"toimipaikkakoulutus" "inservice training" AND "potilasturvallisuus" "patient safety"	1	0
	"toimipaikkakoulutus" "inservice training" AND "työturvallisuus"	0	0
KÄSIHAKU (6.10.16)			2

6.4 Aineiston analyysi

Tähän kirjallisuuskatsaukseen valittuja tutkimuskysymyksiä voidaan pitää luonteeltaan laadullisina, minkä vuoksi induktiivinen, eli *aineistolähtöinen* sisällönanalyysi vaikutti sopivimmalta menetelmältä tulosten analysoimiseen. Laadullista sisällönanalyysia ohjaa vahvasti tarkasteltava aineisto ja siinä pyritään tunnistamaan sisällöllisiä väittämiä, jotka ilmaisevat jotain tutkittavasta ilmiöstä. Aineistokeskeisyyden periaatteiden mukaisesti aiheeseen liittyvät aiemmat havainnot, tiedot ja teoriat tulisi jättää analyysin ulkopuolelle. Analyysissä pyritään etsimään vastausta tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimustehtäviin, minkä vuoksi siinä ei ole tarkoitus analysoida kaikkea tietoa. (Kylmä & Juvakka 2007, 112-113; Tuomi & Sarajärvi 2002, 97, 110–111.)

Aineistosta esiin nousevien havaintojen ja tietojen pohjalta luodaan teoreettinen kokonaisuus. Prosessi etenee aineiston pelkistämisestä (redusointi) ryhmittelyyn (klusterointi) ja teoreettisten käsitteiden luomiseen (abstrahointi). Koko prosessin ajan analysointia ohjaavat valitut tutkimuskysymykset, johon saadulla teoriatiedolla pyritään vastaamaan sekä induktiivinen päättely. Oleellista sisällönanalyysissä on aineiston tiivistäminen ja käsitteiden luominen, jolloin tutkittavaa ilmiötä voidaan kuvata tiivistetyssä muodossa. (Kylmä & Juvakka 2007, 113; Tuomi & Sarajärvi 2002, 97, 110–111.)

Tämän opinnäytetyön kirjallisuuskatsaus alkoi aineiston valinnalla, minkä jälkeen valittu aineisto syntetisoitiin yhtenäiseksi kokonaisuudeksi. Alkuperäistutkimuksista poimittiin aluksi esiin nousevia teemoja, minkä jälkeen teemat ryhmiteltiin helpottamaan kokonaisuuden muodostamista. Lopuksi valitut teemat ryhmiteltiin edelleen ala-, ylä- ja pääluokkiin, joista muodostui jäsennelty kokonaisuus, tarkoituksena vastata opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Valitut teemat esitellään liitteessä 1.

7 TULOKSET

7.1 Uuden työntekijän perehdytys

7.1.1 Organisaatio ja rekrytointi

Uusi työntekijä saa ensimmäiset mielikuvansa tulevasta työpaikasta jo rekrytointihetkellä, minkä vuoksi työnantajan kannattaisikin kiinnittää huomiota perehdytyksen alkamiseen jo tässä vaiheessa. Työsuhteen alussa voidaan herättää uuden työntekijän kiinnostus tulevaan työhön ja organisaatioon sekä esitellä mahdollisuudet omaan ammatilliseen kasvuun. Uusille työntekijöille tulisi antaa riittävää informaatiota asianomaisesta organisaatiosta, sen yhteisistä pelisäännöistä ja työsuojeluasioista. (Kylmälä 2016.) Lisäksi sairaanhoitajalle olisi hyödyllistä antaa jo etukäteen riittävää informaatiota yksikön sekä sen potilaiden erityispiirteistä ja tarpeista. Yksikössä, jossa poikkeuksetta toimii useita eri terveydenhuollon ammattihenkilöitä, perehdytyksessä tulisi huomioida toimenkuvan selkeä esittäminen. Vastuunjaot erityisesti sairaanhoitajien ja lääkärin välillä tulisi niin ikään selventää uudelle työntekijälle (Koskue 2008).

Sairaanhoitajien oikeudet ja velvollisuudet määrittävät lait ja asetukset olisi niin ikään hyvä kerrata uuden työntekijän kanssa. Edellä mainitut asiat ovat tärkeitä, sillä ne antavat sairaanhoitajalle tietoa, miten kyseisessä työpaikassa työskennellään, ja mahdollistaa näin organisaatioon sitoutumisen. (Lahti 2007.) Kylmälän (2016) tutkimuksessa haastatellut sairaanhoitajat kokivat perehdyttämisen tärkeänä ja osana työyhteisöön ottamista sekä tervetulleeksi toivottamista. Perehdyttämällä varmistetaan myös se, ettei uusi sairaanhoitaja jää työyhteisön ulkopuolelle.

Flinkman (2014) korostaa yksilöllisten työpolkujen tärkeyttä ja hoitajan mahdollisuutta kehittyä kliinisissä taidoissa. Niin ikään Kylmälän (2016) ja Hillebrandtin (2012) tutkimuksissa mahdollisuudet oman osaamisen

kehittymiseen nähtiin tärkeänä, jolla on vaikutusta myös työssä viihtymiseen ja siihen sitoutumiseen.

7.1.2 Perehdytysprosessi

Lahden (2007) tutkimuksessa sairaanhoitajat olisivat kokeneet perehdytyksen alussa itseopiskelun ja perehdytysmateriaaliin rauhasa tutustumisen hyödylliseksi, silloin kun erikoisalasta ei ollut vielä aikaisempaa kokemusta. He olisivat kaivanneet myös yhtä päivää tarvittavien asioiden (palkkatoimisto, laboratorio, työterveyshoitaja, atk-tunnukset ym.) järjestelyyn, jotta ne eivät olisi jakautuneet useammalle päivälle. Nimetty perehdyttäjä nähdään tärkeänä osana uuden työntekijän perehdytystä ja perehdytyksen suunnittelua. Useammalla perehdyttäjällä voi olla perehdytyksen suunnitteluun niin ikään positiivinen vaikutus. Koskuen (2008) tutkimuksessa yksi esiin nousseista perehdyttämisen kehitystoiveista oli perehdytysuunnitelma ja sen noudattaminen, mikä ei tutkimuksessa saatujen kokemusten mukaan aina toteudu.

Perehdytyksen arviointi- ja loppukeskustelut mainitaan keskeisinä sekä Lahden (2007) että Koskuen (2008) tutkimuksissa. Molemmissa tutkimuksissa säännöllisen palautteen antaminen nähtiin tärkeänä sekä perehdytysjakson aikana, että sen lopussa, joiden tarkoituksena on auttaa sekä uutta työntekijää että esimiestä arvioimaan sairaanhoitajan ammatillista kehittymistä perehdytyksen aikana ja havaitsemaan mahdolliset ongelmat. Koskuen (2008) mukaan erityisesti perehdyttämisen alkukeskusteluja kaivattiin, koska niillä ajateltiin voivan vaikuttaa perehdyttämisen yksilöllisyyteen. Alkukeskustelussa esimerkiksi pohdittaisiin yhdessä kaikkien osapuolten kesken, miten parhaiten yhdessä laadittuihin tavoitteisiin päästäisiin uuden työntekijän ammatillinen historia huomioiden. Arviointikeskusteluiden avulla työntekijä voi peilata omaa edistymistään ja uusien asioiden oppimista. Tämän lisäksi myös perehdytettävällä itsellään tulisi olla mahdollisuus antaa palautetta saamastaan perehdytyksestä (Lahti 2007).

7.1.3 Perehdytyksen kesto

Perehdytyksen keston määrittely on yksi keskeisimpiä asioita perehdytyksessä. Sopivaa kestoja perehdyttämiselle on kuitenkin vaikea arvioida. Kylmälän (2016) mukaan hyvä perehdytysohjelma kestää vähintään 3-6 kuukautta, minkä on todettu lisäävän myös sairaanhoitajien työssä pysymistä. Perehdytysajalla on todettu yhteys perehdytyksen suunnitteluun niin, että suunnittelu on sitä huonompaa, mitä lyhyemmästä perehdytysajasta on kyse. Tähän voi vaikuttaa esimerkiksi perehdyttäjän ajanpuute työvuoron aikana tai perehdyttäjän ja perehdytettävän toisistaan poikkeavat työvuorot. (Lahti 2007.) Koskuen kyselytutkimuksessa (2008) haluttiin selvittää Helsingin yliopistollisen keskussairaalan sairaanhoitoalueen (HYKS) operatiivisen tulosalueen vuodeosastojen sairaanhoitajien (n=14) saamaa perehdytystä ja kehittämisideoita. Mielenkiintoista oli, että perehdytyksen kesto vaihteli muutamista päivistä puoleen vuoteen, vaikka kaikki vastanneet sairaanhoitajat työskentelivät vuodeosastoilla, joiden vaatavuustaso oletettavasti olisi kaikissa melko sama.

Koskuen (2008) ja Lahden (2007) mukaan perehdytysajan tulisi olla riittävän pitkä, eikä uutta hoitajaa tulisi laskea heti osaksi työvoimaa. Uusi työntekijä voi herkästi kokea, ettei hänellä ole riittävästi aikaa perehdytysmateriaaliin tutustumiseen, vaan hänet lasketaan työvuoron hoitajamitoitukseen ylimääräisen sijasta. Perehtyjää ei kuitenkaan tulisi aluksi laskea työvuorovahvuuteen eikä myöskään perehdyttäjää, koska oppimiselle tulisi antaa aluksi enemmän aikaa. Asioiden kertaamiselle ja osaamisen varmistamiselle tulisi myös varata aikaa. Riittävä perehdytysaika mahdollistaa työtehtäviin rauhallisen tutustumisen ilman paineita, jolloin sairaanhoitajalla on paremmat edellytykset selviytyä uudessa työpaikassa. (Koskue 2008; Lahti 2007.)

7.1.4 Mentorointi

Flinkmanin (2014) tutkimuksen teemahaastatteluissa hoitajat toivat esille sosiaalisen tuen ja mentoroinnin tärkeyden. Monet haastatelluista hoitajista eivät olleet kokeneet perehdyttämistään riittävänä heidän aloittaessaan työnsä kyseisessä organisaatiossa. Myös aiemmissa tutkimuksissa työyhteisön hyvän sosiaalisen tuen on todettu olevan tärkeässä roolissa nuorten hoitajien työtulosten kanssa. Muun muassa ulkomailla on kehitetty erilaisia ohjelmia, joilla helpotetaan uusien hoitajien integroitumista uuteen työyhteisöön; samanlaisia ohjelmia voitaisiin kehittää tulevaisuudessa myös Suomessa.

Nikin, Koivusen ja Suomisen (2010) tutkimusartikkelissa tarkoituksena oli kuvata kirjallisuuskatsauksen keinoin uuden työntekijän ammatillista mentorointia. Tutkimusartikkelin aikaisemmista empiirisistä tutkimuksista koottujen tulosten mukaan uuden työntekijän ammatillisen mentoroinnin varsinaisessa toteutusvaiheessa tulisi huomioida sen keston määrittäminen, koulutus, informointi, pariin muodostuminen vapaaehtoisuuden pohjalta sekä tapaamisten sopiminen. Lisäksi mentoroinnin tulisi olla osa koko organisaatiokulttuuria, jolloin myös organisaatio olisi sitoutunut siihen. Kirjallisuuskatsauksen perusteella voidaan todeta, että laadukkaasti ja hyvin suunnitellun mentoroinnin avulla voidaan tukea uusia hoitajia ja edesauttaa työpaikassa pysymistä.

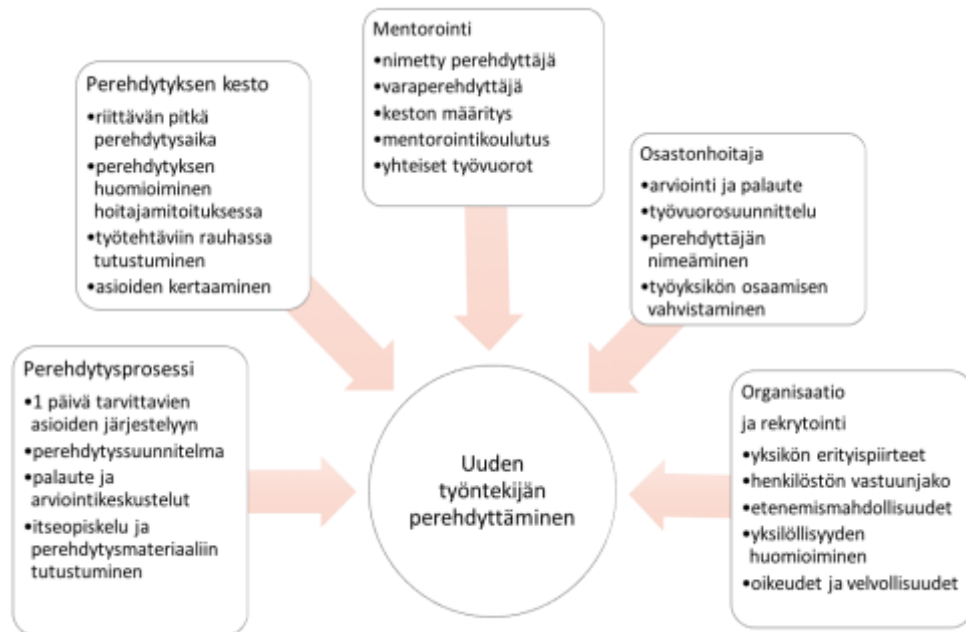
Koskuen (2008) tutkiessa perehdyttämisen kehittämissuhteita esiin nousivat nimetty perehdyttäjä ja yhteiset työvuorot hänen kanssaan. Perehdyttäjän tärkeiksi ominaisuuksiksi Koskuen toteuttamassa kyselyssä nousivat ammatillisuus ja opetusmyönteisyys. Tilanne, jossa perehdyttäjän ja perehdyttäjän ”kemat” ei kohtaa, tulisi myös huomioida jo perehdytyksen suunnitelmassa. Ratkaisuna tähän esitettiin ”varaperehdyttäjä”.

7.1.5 Osastonhoitajan rooli perehdytyksessä

Osastonhoitajan roolia perehdytyksessä selvitettiin Miettisen, Peltokosken ja Åstedt-Kurjen (2006) tutkimusartikkelissa tutkimukseen kehitetyllä

kyselylomakkeella. Osastonhoitajan rooli nähtiin mahdollisuuksien luojana, perehdyttämiseen osallistujana sekä arvioinnin ja palautteen kokoajana. Mahdollisuuksien luojana osastonhoitaja tekee perehdyttämisen mahdolliseksi ottamalla perehdyttämisen ja sen suunnittelun huomioon työvuorosuunnittelussa, olemalla vastuussa perehdytysuunnitelmasta ja nimeämällä tehtävään soveltuvan perehdyttäjän. Vaikka osastonhoitajan ei nähty toimivan itse perehdyttäjän roolissa, osallistumalla kuitenkin perehdyttämiseen, hänen nähtiin tukevan ja edistävän henkilöstön sekä perehtyjän sitoutumista perehtymisprosessiin. Arvioinnin ja palautteen kokoojan roolissa osastonhoitajan tulisi pyrkiä hyödyntämään keräämiään tietojaan niin perehtyjän kuin koko työyhteisön kehittämiseen, lisäksi osastonhoitajan rooli perehdyttämisessä on rohkaista sekä luoda oppimista edistävää ja auttavaa ilmapiiriä.

Niin ikään Laaksosen (2008) tutkimuksessa osastonhoitajan keinoina tukea sairaanhoitajan kliinistä osaamista keskeisenä teemana esiin nousi työyksikön osaamisen vahvistaminen. Perehdyttäminen on yksi työyksikön osaamisen vahvistamisen keinoista, jossa osastonhoitajan rooli on sen resursoinnissa, suunnittelussa ja käytännön järjestelyissä. Perehdyttämisen prosessia havainnollistetaan kuviossa 3.



KUVIO 3. Perehdyttämisen prosessi

7.2 Työhön sitoutuminen

7.2.1 Ammatillisen kehittymisen tukeminen

Kylmälän (2016) tutkimuksessa tuli esille työntekijöiden vahvempi sitoutuminen sairaanhoitajan ammattiin kuin itse organisaatioon, mikä voi näkyä esimerkiksi työntekijän toiseen työyhteisöön hakeutumisena saman organisaation sisällä. Mahdollisuus oman osaamisen kehittämiseen nähdään tärkeänä, mikä vaikuttaa olennaisesti työssä viihtymiseen ja siihen sitoutumiseen. Kannon (2007) tutkimuksessa esiin nousivat urakehitys ja kouluttautuminen työhön sitoutumista lisäävinä tekijöinä. Samoin työhön sitoutuneisuutta lisää työhön liittyvien arvojen omaksuminen osaksi omia tavoitteita. Flinkmanin (2014) tutkimukseen haastatellut sairaanhoitajat mainitsivat myös huonot mahdollisuudet työssä etenemiseen yhtenä syynä alalta lähtemiseen.

Hillebrandtin (2012) tutkimuksessa kerättiin kyselylomakkeen avulla tietoa hoitotyön esimiesten kokemuksista hoitajien työhön sitoutumisen muuttumisesta ja siitä aiheutuvista uudenaikaisista haasteista heidän omaan työhönsä. Hoitajien työhön sitoutumisen radikaalin muuttumisen vuoksi esimiehet kokevat tarvitsevänsä työhönsä uusia toimintatapoja ja -malleja. Hoitajien käyttäytyminen on muuttunut itsekeskeisempään suuntaan puhuttaessa työhön sitoutumisesta; he haluavat esimerkiksi suunnitella yhä enemmän omia työvuorojaan ja lomiaan sekä kehittää työyhteisöä ja omaa osaamistaan. Myös Kannon (2007) tutkimuksessa esiin nousivat työaikoihin ja työaikajärjestelyihin liittyvät asiat työhön sitoutuneisuutta lisäävinä. Lisäksi hoitajien liikkuvuus ja työpaikan nopea vaihtaminen luovat uudenaikaisia haasteita esimiestyöhön. Tuloksissa esiin nousivat hoitajaan kohdistuvat keinot, joista keskeisenä mainittiin muun muassa yksilön osaamisen kehittämisen tukeminen. (Hillebrandt 2012)

Flinkmanin (2014) mukaan työntekijöiden mahdollisuuksia työssä kehittymiseen ja siinä etenemiseen voidaan edesauttaa antamalla mahdollisuus yksilöllisiin työpolkuihin ja kliinisissä taidoissa kehittymiseen esimerkiksi ammatillisen etenemisen ohjelmilla (career ladder program).

7.2.2 Työnohjaus

Haapalan tutkimuksessa (2012) nähtiin selvä yhteys työnohjauksen ja työn hallinnan välillä. Työn hallinnalla tässä tutkimuksessa tarkoitettiin työn laatua, määrää, kykyä ratkaista ongelmia työssä ja kykyyn hyviin suhteisiin työkavereihin työssä. Työnohjauksen on todettu vaikuttavan myös työilmapiiriin sen ollessa vähemmän stressaavaa työnohjauksen jälkeen. Niin ikään luovuus ja innostuneisuus ovat yhteydessä onnistuneeseen työnohjaukseen.

Työnohjauksella nähtiin yhteys myös työntekijän hyvinvointiin; sillä oli positiivisia vaikutuksia muun muassa persoonallisuuden kasvuun ja kehitykseen sekä luottamukseen ja tietoisuuteen itsestä ja toimintaympäristöstä. Tämän lisäksi ammatillinen eristäytyneisyys väheni

ja erityisesti vaikeisiin tilanteisiin liittyvä päätöksentekokyky ja toimintakyky paranivat. Tutkimuksen kirjallisuuskatsaukseen valituista tutkimuksissa ilmeni, että työnohjausta saavilla on vähemmän fyysisiä oireita, levottomuuta ja kontrollin menettämisen tunteita. Onnistuneella työnohjauksella voidaan myös lisätä työntekijän kokemusta siitä, että hän pystyy vaikuttamaan omaan työhönsä ja kokee sen näin sopivan haasteellisena. Yksilötasolla työnohjauksen onnistumisella on merkitystä muun muassa organisaatioon sitoutumisen, työmotivaation ja työuupumuksen kannalta. (Haapala 2012.)

Niin ikään ryhmämuotoista työnohjausta osana hoitotyötä on tutkittu paljon. Ryhmämuotoisessa työnohjauksessa kokoontuu yleensä ryhmä ohjattavia (n. 6-8 henkilöä) koulutetun ohjaajan kanssa noin kerran kuukaudessa. Nämä ryhmätapaamiset mahdollistavat luottamuksellisen keskustelun itseä mietityttävistä asioista, joita kohdataan jokapäiväisessä työssä. Hoitajille tehdyissä tutkimuksissa onkin todettu matalampaa stressitasoa niiden hoitajien keskuudessa, joille on tarjottu ryhmätyönohjausta verrattuna niihin, jotka eivät ole sitä saaneet. Ryhmämuotoinen työnohjaus voisi olla erityisesti hyödyllinen vastavalmistuneille sairaanhoitajille, joille siirtyminen opiskelijan roolista rekisteröidyksi sairaanhoitajaksi aiheuttaa stressiä, epävarmuutta ja jopa pelkoa. (Blomberg ym. 2016.)

7.2.3 Työyhteisön tuki

Työyhteisö, sen toimivuus ja työntekijöiden väliset suhteet ovat merkityksellisiä työhön sitoutumisessa. Kannon (2007) tutkimuksessa erityisesti hyvän työilmapiirin merkitys korostui, jolloin uusien ja vanhojen työntekijöiden kohtaaminen, yhteistyö ja työskenteleminen koettiin helpompana. Tärkeäksi koettiin myös työtovereiden tuki, minkä lisäksi heidän sitoutuneisuutensa vaikuttaa myös omaan työhön sitoutumiseen. Uudet työntekijät kokevat merkittävänä työyhteisössä olevan ”henkilön johon tukeutua”. (Marjamäki 2006)

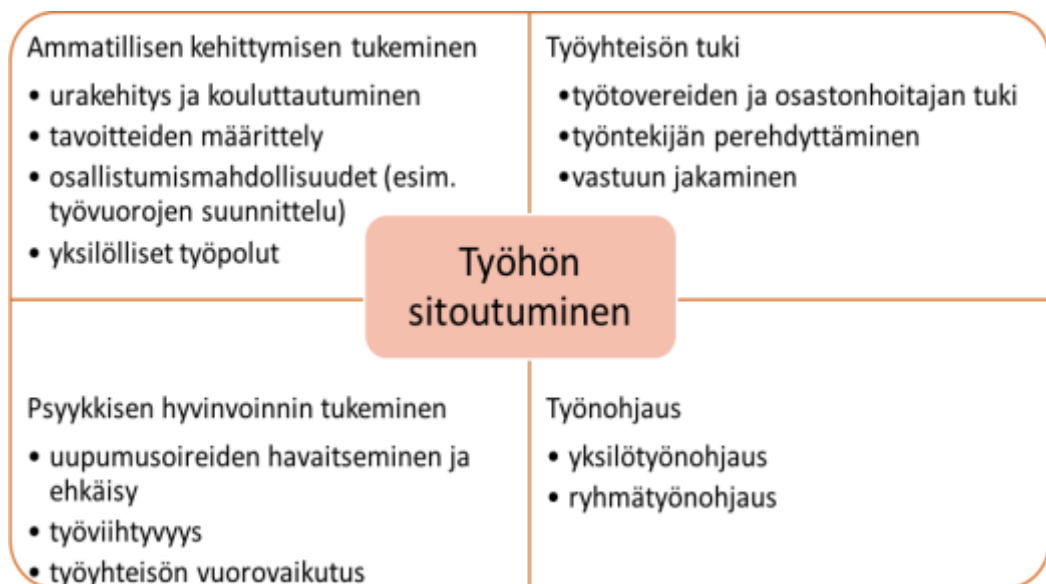
Flinkmanin (2014) tutkimuksessa työyhteisön tuen puute näkyi muun muassa hoitajien kokemuksina yksin jättämisestä, ahdistuksena siitä, ettei heitä kuunneltu sekä kokemuksina liian suuresta vastuusta työpaikalla. Hoitajat kokivat eettiseksi ongelmaksi, etteivät he kokeneet voivansa tarjota potilaille parasta mahdollista hoitoa; potilastyö koettiin sirpaleiseksi, heillä oli aikapaineita eivätkä he saaneet siihen tarpeeksi tukea. Erityisesti vastavalmistuneet sairaanhoitajat ovat raportoineet vaikeuksista tulla hyväksytyksi osaksi työyhteisöä, ja heidän taitojaan usein myös kyseenalaistetaan niin hoitajien kuin lääkäreiden taholta. Tämä voi myös osaltaan selittää vastavalmistuneiden hoitajien kokemaa suurta stressiä riippumatta siitä, missä he ovat töissä. (Blomberg 2016.) Osastonhoitajan merkitys työhön sitoutumiseen on niin ikään suuri ja hänen osallistuminensa työntekijän perehdyttämiseen on tutkitusti nähty lisäävän henkilöstön työhön sitoutumista (Hillebrandt 2012; Miettinen, Peltokoski & Åsted-kurki 2006).

7.2.4 Psyykkisen hyvinvoinnin tukeminen

Flinkmanin (2014) tutkimuksessa työuupumus oli yksi merkittävä ammatillista sitoutumista heikentävä tekijä – tutkimuksen mukaan useat sairaanhoitajat tunsivat itsensä väsyneiksi kaksi kertaa viikossa tai useammin. Lisäksi työhön sitoutumista heikensivät muun muassa heikko työviihtyvyys, konfliktit työyhteisössä ja suuret työhaasteet. Monien mielestä työ oli määrällisesti raskasta ja yli puolet (60 %) vastaajista koki, että heidän piti suoriutua työtehtävistä hyvin nopeasti. Tutkimukseen osallistuneiden sairaanhoitajien mukaan henkilökohtainen työuupumus oli merkittävässä yhteydessä haluun vaihtaa ammattia. Erityisesti toinen vuosi töissä koettiin stressaavaksi, jolloin monet vastavalmistuneet kokivat burn outin oireita. Näiden havaintojen pohjalta olisikin tärkeää kiinnittää ajoissa huomiota sairaanhoitajien uupumusoireiden havaitsemiseen ja ehkäisyyn, minkä lisäksi tulisi antaa mahdollisuus ajatusten ja mielipiteiden avoimeen ilmaisuun. Niin ikään Kannon (2007) tutkimuksessa jatkuvan

kiireen ja työntekijöiden ylikuormittumisen koettiin vaikuttavan negatiivisesti työhön sitoutumiseen.

Hillebrandt (2012) mainitsee niin ikään työssä jaksamisen yksilöllisen huomioimisen tärkeyden, jolla voidaan edistää hoitajan työhön sitoutumista. Hoitajan työssä jaksamisen yksilöllistä huomioimista on esimerkiksi perehdyttäminen – hyvän perehdytyksen saaminen niin työyksikköön kuin koko organisaatioon koettiin olevan tärkeässä asemassa hoitajan työhön sitoutumisessa. Työhön sitoutumista havainnollistetaan kuviossa 4.



KUVIO 4. Työhön sitoutumisen osa-alueet

8 POHDINTA

8.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla keskeisimmät osa-alueet uuden työntekijän perehdyttämisessä ja arvioida työhön sitoutumiseen liittyviä tekijöitä. Saatuja tuloksia oli tarkoitus käyttää viitekehyksenä opinnäytetyön toiminnallisen osuuden, Check in -listan teossa. Valituista tutkimuksista perehdyttämisestä saadut keskeiset tulokset olivat muun muassa perehdytyksen suunnittelu ja sen muokkaaminen yksilön tarpeiden mukaiseksi, nimetty perehdyttäjä (mentori), arviointikeskustelut perehdytysprosessin aikana ja sen jälkeen sekä riittävän pitkä perehdytysaika. Työhön sitoutumiseen liittyvät keskeisimmät teemat liittyivät muun muassa urakehityksen ja kouluttautumisen mahdollistamiseen, työyhteisön antamaan tukeen, työiihtyvyydestä huolehtimiseen, uupumusoireiden riittävän varhaiseen havaitsemiseen sekä työnohjaukseen. Keskeisten tulosten pohjalta laaditun Check in -listan (ks. liite 3) ulkoasu on haluttu pitää selkeänä ja yksinkertaisena, joka etenee loogisesti osana perehdytysprosessia. Lista on jaettu perehdytyksen keskeiset sisällöt, jotka on suunniteltu käytäväksi läpi kolmen ensimmäisen viikon aikana. Listassa on huomioitu jokaisen perehtyjän yksilöllisyys jättämällä tilaa omille tavoitteille, toiveille ja muistiinpanoille.

Yhtenä keskeisenä teemana tutkimustuloksissa nousi esille työntekijän yksilöllisyyden huomioimisen tärkeys – tämä tuli esille muun muassa Flinkmanin (2014), Kylmälän (2016) ja Hillebrandtin (2012) tutkimuksissa. Hoitajat toivoivat, että heidän henkilökohtaiset toiveensa muun muassa urakehityksen kannalta otettaisiin huomioon ja että he pääsisivät itse vaikuttamaan siihen. Lisäksi toivottiin joustoa yksityiselämästä nousevien tarpeiden, kuten työntekijän aikataulujen huomioimisessa. Yksilöllisyys tulisi huomioida perehdyttämisessä, jonka tulisi nousta jokaisen yksilön omista toiveista ja tarpeista käsin. Perehdytysprosessin tulisi alkaa uuden

työntekijän ammatillisen historian purkamisella ja edetä varsinaiseen perehdytysvaiheeseen huomioiden uuden työntekijän ammatillinen lähtötaso. Samalla voidaan selvittää uuden työntekijän koulutustoiveita ja –tarpeita, jolloin voidaan alkaa rakentaa yksilöllistä työpolkua heti työsuhteen alettua. Tämä edellyttää perehdytysuunnitelmalta joustavuutta mukautua aina sen hetkisen perehdytettävän tarpeisiin, mikä huomioitiin Check in -listassa lisäämällä siihen kohta, johon työntekijällä on mahdollisuus kirjata omia tavoitteita ja toiveita perehdytysprosessia varten.

Useassa aineistossa (mm. Flinkman 2014; Blomberg 2016; Hillebrandt 2012 & Kanto 2007) sairaanhoitajan ammattiin liittyvä stressi ja muut henkiset paineet koettiin ongelmallisina ja työhön sitoutumiseen heikentävästi vaikuttavina tekijöinä. Yhtenä keskeisenä ryhmänä mainittiin vastavalmistuneet sairaanhoitajat, jotka tutkitusti kokevat paljon stressiä ja burn outin oireita uransa alkuvaiheessa. Tässä tärkeänä asiana nähdään työkuormituksen ja henkisen rasituksen varhainen havaitseminen ja tilanteeseen asiallinen puuttuminen. Tutkimuksissa korostettiin myös työntekijän mahdollisuutta tulla kuulluksi, mitä voitaisiin edistää esimerkiksi säännöllisillä kehityskeskusteluilla esimiehen ja mahdollisuuksien mukaan myös ryhmämuotoisesti työkollegoiden kesken. Kehityskeskustelut mahdollistaisivat muun muassa uupumusoireiden tai työtyytymättömyyden ajoissa havaitsemisen ja epäkohtiin puuttumisen. Check in -listassa huomioidaan niin ikään perehdytyksen seuranta säännöllisillä kehitystapaamisilla, joissa uuden työntekijän on mahdollista kertoa näkemyksensä perehdytyksen etenemisestä ja itseä mietityttävistä asioista.

Perehdytyksen eri vaiheiden arviointi ja palautteen saaminen perehdytysprosessin aikana koettiin tärkeäksi muun muassa Lahden (2007) ja Koskuen (2008) tutkimustuloksissa, joihin voidaan vastata perehdytyksen eri vaiheissa käytävillä arviointikeskusteluilla. Perehdytyksen alussa tulisi myös pohtia yhdessä siihen osallistuvien kesken uuden työntekijän tavoitteita perehdytykseen ja keinoja saavuttaa

ne. Näiden lisäksi tulisi sopia perehdytyksen etenemisestä ja muista käytännön asioista. Check in -listassa edellä mainitut asiat huomioidaan heti listan alussa, johon on jätetty tilaa tavoitteille ja toiveille. Listaan määritellään myös perehdytysjakson kesto, nimetty perehdyttäjä sekä varaperehdyttäjä, ja sovitaan keskusteluajat prosessin eri vaiheisiin. Check in -listan loppuun on myös jätetty tilaa niin itseitsearviointille, kuin esimieheltä ja perehdyttäjältä saatavaan kirjalliseen palautteeseen. Suullisen palautteen antaminen eri osapuolten kesken tulisi niin ikään muistaa koko perehdytysprosessin ajan.

8.2 Johtopäätelmät

Tutkimusten tulosten johtopäätelmänä voidaan sanoa, että sairaanhoitajat ovat entistä tietoisempia omista oikeuksistaan ja he haluavat myös tietää, mitä organisaatio voi heille tarjota. Monille kynnyks jäänä samaan paikkaan töihin pidemmäksi aikaa on korkea, jos heille ei tarjota mahdollisuuksia uralla etenemiseen ja oman ammatillisen osaamisen kehittämiseen. On kuitenkin huomioitava, että mahdollisimman yksilöllisten urapolkujen toteuttaminen voi olla esimiehille haastavaa ja aikaa vievää, minkä vuoksi organisaation tulisi tarjota riittävää tukea esimerkiksi lisäresurssien ja koulutusten muodossa.

Hyvällä perehdyttämisellä mahdollistetaan uuden työntekijän integroituminen työyhteisöön ja vahvistetaan tunnetta työtehtävien hallinnasta, minkä lisäksi sillä on keskeinen rooli potilasturvallisuuden toteutumisessa. Laadukkaalla perehdytyksellä voidaan siis nähdä olevan kauaskantoiset vaikutukset työhön jäämiselle, johon kannattaa panostaa, vaikka se hetkellisesti vaatisikin organisaatiolta ylimääräisiä resursseja.

Kirjallisuuskatsauksen tutkimustulosten pohjalta syntyneen Check in -listan päätavoite oli kirurgian poliklinikan perehdytyksen ja työhön sitoutumisen edistäminen. Check in -listan käyttöönotto mahdollistaa uuden työntekijän entistä yksilöllisemmän perehdytyksen kirurgian poliklinikalla, millä voidaan välillisesti edistää myös työtyytyväisyyttä ja työhyvinvointia. Listan

avulla myös perehdytyksen etenemisen seuranta helpottuu ja sillä varmistetaan, että kaikki perehdytyksen osa-alueet muistetaan käydä läpi uuden työntekijän kanssa, millä voidaan lisätä myös yksikön työ- ja potilasturvallisuuden toteutumista. Check in -listan voi lähettää uudelle työntekijälle jo ennen töiden alkamista esimerkiksi sähköpostin liitteenä, jolloin perehdytysjaksoon liittyviin asioihin on mahdollista tutustua etukäteen – näin voidaan myös lisätä tunnetta yksilöllisestä huomioimisesta ja tervetulleeksi toivottamisesta työyhteisöön. Listan tarkoitus on toimia osana kokonaisvaltaista perehdytystä, ja sitä on mielekästä käyttää yhdessä varsinaisen perehdytys suunnitelman kanssa, jossa perehdytyksen eteneminen selostetaan laajemmin ja yksityiskohtaisemmin. Check in -listan laadinnassa huomioitiin sekä toimeksiantajalta tulleet toiveet, että kirjallisuuskatsauksen pohjalta saatu tieteellinen tieto. Kyseisellä menettelyllä voitiin varmistaa, että lista vastaa toimeksiantajan tarpeisiin, minkä lisäksi siinä näkyy tieteellisen tutkimuksen tuloksena hyväksi havaitut menetelmät kokonaisvaltaisessa perehdyttämisessä.

8.3 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012, 6) ohjeistusten mukaan tutkimuksen tulee noudattaa hyviä tieteellisiä käytäntöjä, kuten rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioimisessa ja esittämisessä. Lisäksi työssä käytettyihin tutkimuksiin tulee viitata asianmukaisesti ja hankkia mahdolliset tutkimusluvut työtä varten. Muita keskeisiä tutkimuseettisiä periaatteita ovat haitan välttäminen, ihmisoikeuksien kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus sekä luottamus ja kunnioitus (Kylmä & Juvakka 2007, 147).

Tässä opinnäytetyössä käytettiin lähdemateriaalina PHHYKY:n organisaation nettisivuja ja perehdytysmateriaaleja, mitä varten työlle haettiin organisaatiolta tutkimuslupaa, joka myönnettiin 27.12.2016 (ks. Liite 4). Pidimme toimeksiantajan ajan tasalla koko prosessin ajan ja

annoimme mahdollisuuden toiveiden esittämiseen Check in -listan osalta. Työ ei profiloitunut yksittäisiin henkilöihin, joten henkilötietolakia (523/99, HetiL) ei tässä opinnäytetyössä tarvinnut soveltaa (Tietosuojavaltuutetun toimisto, 2010).

Käytimme tässä opinnäytetyössä monipuolisesti tieteellisesti luotettavia aineistoja, joista osa oli englanninkielisiä, minkä lisäksi kaikki valitut tutkimusartikkelit olivat vertaisarvioituja. Kaikki tutkimukset oli myös julkaistu sisääntokriteereissä määritetyssä aikaikkunassa eli vuosina 2006-2016. Osassa tutkimuksista (Hillebrandt 2012, Laaksonen 2008, Marjamäki 2006) tutkimusten otannat teemahaastatteluissa ja avoimia kysymyksiä sisältäneessä kyselyssä olivat kuitenkin melko pieniä (ks. Liite 2), mikä pitää huomioida tutkimusten luotettavuutta arvioitaessa. Toisaalta tutkimuksiin valitut haastateltavat oli valittu harkiten ja tutkimusmenetelmän luotettavan käytön kannalta luotettavasti. Lisäksi näistä tutkimuksista saadut tulokset olivat samansuuntaisia muista tutkimuksista saatujen tulosten kanssa, joten voimme pitää niitä melko luotettavina.

Tiedonhaku tehtiin virallisten tietokantojen kautta ja käytimme tiedonhakuprosessissa useita eri hakusanoja. Tiedonhakua kuvattiin kahdella eri taulukolla, joissa käy ilmi käytetyt hakusanat, saadut osumat ja valittujen tutkimusten määrä (ks. taulukko 2) sekä valittujen tutkimusten tarkemmat kuvaukset ja tarkoitukset (ks. liite 2). Tutkimuksista saadut tulokset olivat toistensa kanssa yhdenmukaisia, joita tarkasteltiin objektiivisesti ja puolueettomasti, mikä lisää osaltaan tulosten luotettavuutta. Huomioitavaa kuitenkin on, että Melinda – tietokannasta ei löytynyt tähän kirjallisuuskatsaukseen soveltuvia tutkimuksia, joten saadut aineistot ovat ainoastaan yhden tietokannan (Medic) ja käsihaun varassa. Opinnäytetyön alkuperäisaineistojen asiantuntijoihin on viitattu asianmukaisin lähdemerkinnöin kunnioittaen näin kyseisten tutkijoiden tekemää tutkimustyötä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6).

8.4 Jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyöprosessin aikana tehtyjen tiedonhakujen perusteella voi todeta, että hoitotyön perehdyttämisestä ja erityisesti sen vaikutuksista työhön sitoutumiseen on tehty melko paljon tutkimuksia. Saadut tulokset eivät kuitenkaan ole kovinkaan yksityiskohtaisia ja esimerkiksi perehdytyksen tehokkaasta ja toimivasta sisällöstä tai suositeltavasta kestosta ei juurikaan löydy täsmällistä tutkimustietoa. Laadukkaaseen ja kokonaisvaltaiseen perehdyttämiseen halutaan panostaa yhä enemmän, koska sen tiedetään esimerkiksi lisäävän uuden työntekijän työhön sitoutumista niin omaan työyksikköön, kuin koko organisaatioon. Tarvitsemmekin enemmän yksityiskohtaista tutkimustietoa perehdyttämisen käytänteistä ja eri toimintamallien toimivuudesta ja niiden vaikuttavuudesta.

Kirurgian poliklinikan perehdyttämisen kehittämiseksi esitämme jatkotutkimusehdotukseksi tuottamamme Check in -listan vaikutusten selvittämistä perehdytyksen laatuun ja työhön sitoutumiseen kyseisessä yksikössä.

LÄHTEET

Painetut lähteet:

Ensio, A., Suomalainen, S., Lammintakanen, J. & Kinnunen, J. 2016. "Vain tyytyväinen hoitaja voi hoitaa laadukkaasti". Sairaanhoidajien ja potilaiden näkemyksiä suomalaisen sairaalahoidon laadusta ja potilasturvallisuudesta. Itä-Suomen yliopisto. Publications of the University of Eastern Finland. Reports and Studies in Social Sciences and Business Studies.

Helsilä, M. 2009. Henkilöstöasioita esimiehille. Helsinki: Otava. 48.

Hillebrandt, A. 2012. Hoitajien työhön sitoutumisen muuttuminen hoitotyön esimiesten haasteena. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu – tutkielma.

Kanerva, A. 2015. "Minusta potilasturvallisuus on potilaan oikeus ja meidän velvollisuus". Potilasturvallisuuden kehittäminen systeeminäkökulmasta psykiatrisen erikoissairaanhoidon yksiköissä. Itä-Suomen yliopisto. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Social Sciences and Business Studies 110.

Kanto, V. 2007. Määräaikaisten sairaanhoidajien työhön sitoutuminen yliopistollisessa sairaalassa. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Pro gradu – tutkielma.

Korhonen, J., Pohjankoski, M. & Riipinen, P. Perehdytys Päijät-Hämeen keskuussairaalassa. Power Point esitys. Esitetty 9.12.2016.

Koskue, S. 2008. Sairaanhoidajien perehdytys kirurgisilla vuodeosastoilla: sairaanhoidajien näkökulma perehdytyksen toteutumiseen ja kehittämisehdotukset. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu – tutkielma.

- Kupias, P. & Peltola, R. 2009. Perehdyttämisen pelikentällä. *Gaudeamus* 2006, 13, 18-19, 35-43. Tampere: Palmenia.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.
- Marjamäki, M. 2006. Perioperatiivisessa hoitotyössä toimivan sairaanhoitajan työhön sitoutuminen. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu – tutkielma.
- Miettinen, M., Kaunonen, M., Peltokoski, J. & Tarkka, M-T. 2009. Laadukas perehdyttäminen – Osa II Hoitotyön perehdytyksen prosessi ja sen arviointi. *Hallinnon tutkimus* 2009, 28(2). Tampere: Hallinnon tutkimuksen seura.
- Miettinen, M., Peltokoski, J. & Åstedt-Kurki, P. 2006. Osastonhoitajan rooli perehdyttämisessä. *Tutkiva hoitotyö* 2006, 4(3), 23-29.
- Nikki, L., Koivunen, M. & Suominen, T. 2010. Uuden työntekijän mentorointi; katsaus empiiriseen tutkimukseen. *Tutkiva hoitotyö* 2010, 8(3), 20-29.
- Riipinen, P. 2016. Kirurgian poliklinikan perehdytysuunnitelma.
- Saari, T. 2014. Psykologiset sopimukset ja organisaatioon sitoutuminen tietotyössä. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta – ja kulttuuritieteiden yksikkö. Akateeminen väitöskirja.
- Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Juvenes Print.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Virtanen, P. & Sinokki, M. 2014. Hyvinvointia työstä – Työhyvinvoinnin kehittyminen, perusta ja käytännöt. Helsinki: Tietosanoma. 201.
- Wallin, O. 2012. Hyvinvointityöhön sitoutuminen. Diskurssianalyysi työhön sitoutumisesta perheen, työhyvinvoinnin, ammatillisuuden ja asiakaslähtöisyyden näkökulmista. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta – ja kulttuuritieteiden yksikkö. Akateeminen väitöskirja.

Elektroniset lähteet:

Blomberg, K., Isaksson, A-K., Allvin, R., Bisholt, B., Ewertsson, M., Engström, A., Ohlsson, U., Johansson, A. & Gustafsson, M. 2016. Work stress among new graduated nurses in relation to workplace and clinical group supervision. *Journal of Nursing Management* 2016, 24(1), 80-87 [viitattu 30.1.2017]. Saatavissa LAMK-tunnuksilla:
<http://web.b.ebscohost.com/aineistot.lamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=c8e10564-7d36-4414-b1f8-30eeb5c6b8e5%40sessionmgr102&vid=1&hid=124>

Flinkman, M. 2014. Young registered nurses' intent to leave the profession in Finland – a mixed-method study. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Akateeminen väitöskirja [viitattu 19.7.2016]. Saatavissa:
<https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/95711/AnnalesD1107Flinkman.pdf?sequence=2>

Haapala, J. 2012. Työnohjaus ja työhyvinvointi: kyselytutkimus sairaanhoitajille. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu – tutkielma [viitattu 9.1.2017]. Saatavissa:
http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20120591/urn_nbn_fi_uef-20120591.pdf

Järvinen, T. & Routasalo P. 2016. Tarkistuslista avuksi toimenpide- ja leikkausvalmisteluihin hoitoon liittyvien infektioiden vähentämiseksi. *Suomen sairaalahygienialehti* 2016, 34, 14-17 [viitattu 10.5.2016]. Saatavissa: http://sshy.fi/data/documents/lehdet/16_1.pdf

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 2013, 25(4), 291-301.7 [viitattu 19.4.2016]. Saatavissa LAMK-tunnuksilla:
<http://elektra.helsinki.fi/aineistot.lamk.fi/se/h/0786-5686/25/4/kuvailev.pdf>

Kylmälä, A. 2016. Työhön sitoutumisen diskurssit nuorten sairaanhoitajien puheessa. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Pro gradu – tutkielma [viitattu 28.11.2016]. Saatavissa:

https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/163802/Kylmala_Sosiaalipsykologia.pdf?sequence=2

Laaksonen, A. 2008. Osastonhoitaja sairaanhoitajan kliinisen osaamisen tukijana ja edistäjänä. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu – tutkielma [viitattu 9.1.2017]. Saatavissa:

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/78755/gradu02344.pdf?sequence=1>

Lahti, T. 2007. Sairaanhoitajien työhön perehdyttäminen. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu –tutkielma [viitattu 19.7.2016].

Saatavissa:

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/77984/gradu01898.pdf?sequence=1>

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 559/1994 [viitattu 19.7.2016].

Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559#L2P5>

Lauttamäki, V. & Hietanen, O. Sosiaali- ja terveystieteiden koulutustarpeet 2015. Loppuraportti sosiaali- ja terveydenhuollon ennakkohankkeesta [viitattu 12.9.2016]. Saatavissa:

https://www.utu.fi/fi/yksikot/ffrc/julkaisut/tutu-julkaisut/Documents/Tutu_2006-4.pdf

Niemi-Murola, L. 2013. Pedagogiikkaa perehdytykseen – tarvitaanko sitä? Suomen Lääkärilehti 2013, 46 [viitattu 10.4.2016]. Saatavissa LAMK-tunnuksilla:

<http://www.fimnet.fi.aineistot.lamk.fi/cl/laakarilehti/pdf/2013/SLL462013-2990.pdf>

Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä (PHHYKY) 2016 [viitattu 22.1.2017].

saatavissa: <http://www.phhyky.fi/fi/etusivu/>

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveisyhtymä (PHSOTEY) 2016 [viitattu 2.5.2016]. Vanha osoite ei enää saatavissa, yhtymän uusi sivusto osoitteesta: <http://www.phhyky.fi/fi/etusivu/>

Pesonen 2011. Safe surgery saves lives – Tarkistuslistan vaikutus potilasturvallisuuteen. *Finnanest* 2011, 4 (1), 18-20 [viitattu 10.5.2016]. Saatavissa: http://www.finnanest.fi/files/pesonen_tarkistus.pdf

Ritmala-Castren 2014. STM opastaa: Lääkehoitoon turvallisuutta lääkehoitosuunnitelman avulla. Näyttöön perustuva hoitotyö, *Sairaanhoitaja -lehti*. Artikkelin on alun perin julkaistu *Sairaanhoitaja-lehdessä* 3/2006 [viitattu 10.5.2016]. Saatavissa: <https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/stm-opastaa-laakehoitoon-turvallisuutta-laakehoitosuunnitelman-avulla/>

Sairaanhoitajaliitto 2014. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet 28.9.1996 [viitattu 19.7.2016]. Saatavissa: <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/amatillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>

Salminen A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? – Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto . Vaasan yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja 62, *Julkisjohtaminen* 4 [viitattu 19.4.2016]. Saatavissa: http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Salonen, A. Mentorointi ja sairaanhoitajien ammatillinen pätevyys. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu – tutkielma [viitattu 30.1.2016]. Saatavissa: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/92357/gradu00407.pdf?sequence=1>

Tietosuojavaltuutetun toimisto 2010. Tietosuoja ja tieteellinen tutkimus henkilötietolain kannalta [viitattu 31.1.2017]. Saatavissa: <http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuo>

avaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfqJGExr/Tietosuoja_ja_tieteellinen_tutkimus_henkilotietolain_kannalta.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa [viitattu 31.1.2017].

Saatavissa: http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Työsopimuslaki 55/2001 [viitattu 30.6.2016]. Saatavissa:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055#L2P4>

Työturvallisuuskeskus 2017. Perehdyttäminen ja työnopastus, Työsuojelu [viitattu 9.1.2017]. Saatavissa:

[http://ttk.fi/etusivu_\(vanha\)/tyosuojelu/perehdyttaminen_ja_tyonopastus](http://ttk.fi/etusivu_(vanha)/tyosuojelu/perehdyttaminen_ja_tyonopastus)

Työturvallisuuslaki 738/2002 [viitattu 10.5.2016]. Saatavissa:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=perehdytt%2A>

Valvira 2016. Terveystieteiden ammattioikeudet [viitattu 19.7.2016].

Saatavissa: <http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet>

Virtuaaliammattikorkeakoulu 2006. Monimuotoinen/Toiminnallinen opinnäytetyö. Opinnäytetyön ohjausprosessi. Virtuaali

Ammattikorkeakoulu [viitattu: 15.4.2016]. Saatavissa:

<http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/030906/1113558655385/1154602577913/1154670359399/1154756862024.html>

LIITTEET

LIITE 1 Alkuperäistutkimusten teemaluokitus

PÄÄLUOKKA	YLÄLUOKKA	ALALUOKKA
Perehdyttäminen	Organisaatio ja rekrytointi	<p>riittävä tieto ko. organisaatiosta (Lahti 2007)</p> <p>tieto sh:n oikeuksista ja velvollisuuksista (Lahti 2007)</p> <p>yksilölliset työpolut (Flinkman 2014)</p> <p>mahd. taidoissa kehittymiseen (Flinkman 2014)</p> <p>ammattillisen kehittymisen ohjelmat (Flinkman 2014)</p> <p>organisaation talous (Kylmälä 2016)</p> <p>työpaikkakoulutus (Kylmälä 2016)</p> <p>työpaikan joustaminen (Kylmälä 2016)</p>
	Perehdytysprosessi	<p>itseopiskelu perehdytyksen alussa (Lahti 2007)</p> <p>1 päivä tarvittavien asioiden järjestelyyn (Lahti 2007)</p> <p>säännöllinen palaute ja väliarviot (Lahti 2007, Koskue 2008)</p> <p>perehdytyksen sisällön suunnittelu (Lahti 2007)</p> <p>perehdytysuunnitelma (Koskue 2008)</p> <p>palautteen antaminen (Lahti 2007, Koskue 2008)</p> <p>kehityskeskustelut (Lahti 2007)</p> <p>loppuarviointi (Lahti 2007)</p>

	Perehdytyksen kesto	riittävän pitkä perehdytysaika (Lahti 2007, Koskue, 2008) hyvä perehdytysohjelma väh. 3-6kk (Kylmälä 2016) suurta vaihtelua yksiköittäin (Koskue 2008)
	Mentorointi	nimetty perehdyttäjä (Lahti 2007) mentorointi (Flinkman 2014) hoitajien osaamisen hyödyntäminen perehdyttämisessä (Laaksonen 2008) kesto, koulutus & informointi (Nikki, Koivunen ja Suominen 2010) osa organisaatiokulttuuria (Nikki, Koivunen & Suominen 2010) nimetty perehdyttäjä & yhteiset työvuorot (Koskue 2008) varaperehdyttäjä (Koskue 2008)
	Osastonhoitajan rooli perehdytyksessä	esimiehen palaute (Kylmälä 2016) perehdytykseen osallistuja (Miettinen, Peltokoski & Åstedt-Kurki 2006) työvuorosunnittelu, perehdytysuunnitelma & nimetty perehdyttäjä (Miettinen, Peltokoski & Åstedt-Kurki 2006) kliinisen osaamisen tukeminen (Laaksonen 2008) resurssien järjestäminen (Laaksonen 2008) käytännön järjestelyt (Laaksonen 2008)

<p>Työhön sitoutuminen</p>	<p>Ammatillisen kehittymisen tukeminen</p>	<p>yksilölliset työpolut (Flinkman 2014) sitoutuminen ammattiin (Kylmä 2016) urakehitys & kouluttautuminen (Kanto 2007) arvojen omaksuminen (Flinkman 2014) omien työvuorojen, lomien ym. Suunnittelu (Hillebrandt 2012) työaikajärjestelyt (Kanto 2007) yksilön osaamisen kehittymisen tukeminen (Hillebrandt 2012) ammattillisen etenemisen ohjelmat (Flinkman 2014)</p>
	<p>Työnohjaus</p>	<p>työnhallinta (Haapala 2012) positiivinen vaikutus työilmapiiriin (Haapala 2012) luovuus ja innostuneisuus (Haapala 2012) työntekijän hyvinvointi (Haapala 2012) organisaatioon sitoutuminen (Haapala 2012) työmotivaatio (Haapala 2012) työuupumus (Haapala 2012) ryhmätyönohjaus (Blomberg 2016)</p>
	<p>Psyykkisen hyvinvoinnin tukeminen</p>	<p>uupumusoireiden havaitseminen (Flinkman 2014) ajatusten ja mielipiteiden avoin ilmaisuus (Flinkman 2014) kiire & ylikuormittuminen (Kanto 2007) yksilöllinen huomioiminen (Hillebrandt 2012)</p>

	Työyhteisön tuki	perehdytys (Kylmälä 2016) yhteisöllisyys (Kylmälä 2016) työilmapiiri (Kanto 2007) ”tukihenkilö” (Marjamäki 2008) työtovereiden sitoutuneisuus (Kanto 2007) työtovereiden tuki (Kanto 2007) kiireen kokemus (Flinkman 2014) sirpaleinen potilastyö (Flinkman 2014) uusien hoitajien taitojen kyseenalaistaminen (Blomberg ym. 2016) osastonhoitajan tuki (Hillebrandt, 2012; Miettinen, Peltokoski & Åsted-kurki, 2006).
--	------------------	---

LIITE 2 Kirjallisuuskatsaukseen valitut alkuperäistutkimukset

Tekijät, tutkimus, maa ja vuosi	Tarkoitus	Tutkimusmenetelmä, otos, aineisto	Keskeiset tulokset
<p>Blomberg, K., Isaksson, A-K., Allvin, R., Bisholt, B., Ewertsson, M., Engström, A., ... Gustafsson, M.</p> <p>Work stress among newly graduated nurses in relation to workplace and clinical group supervision.</p> <p>Julkaistu lehdessä: Journal of Nursing Management</p> <p>Ruotsi, 2016</p>	<p>Tutkia vastavalmistuneiden sairaanhoitajien työstressiä suhteessa työpaikkaan ja ryhmätyönohjaukseen.</p>	<p>Metodina poikittainen vertailututkimus.</p> <p>Aineistoin keräys numeerisella taulukolla, jossa esitetty kysymyksiä työpaikasta ja ryhmätyönohjauksesta .</p> <p>Otos 113 vastavalmistunutta sairaanhoitajaa, kolmesta eri korkeakoulusta Ruotsista.</p>	<p>Vastavalmistuneet sairaanhoitajat kokevat usein työstressiä, etenkin kirurgisissa yksiköissä. Sairanhoitajat, jotka olivat osallistuneet ryhmätyönohjaukseen, kokivat merkittävästi vähemmän stressiä.</p>
<p>Flinkman, Mervi</p> <p>Young Registered Nurses' Intent to Leave the Profession in Finland - A Mixed-Method Study</p> <p>Väitöskirja</p> <p>Suomi, 2014</p>	<p>Selvittää nuorten sairaanhoitajien aikomusta lähteä ammatistaan, sekä siihen yhteydessä olevia tekijöitä.</p>	<p>Ensimmäisessä vaiheessa kaksi integroitua kirjallisuuskatsausta, jotka sisälsivät 75 empiiristä artikkelia.</p> <p>Toisessa vaiheessa kyselytutkimuksen aineiston analysointi, joka kerätty eurooppalaisessa Nurses early exit - tutkimuksessa. Suomalaisen sairaanhoitajien aineisto (N=147) kerätty BQ 12 -lomakkeella.</p>	<p>Monimutkainen ilmiö. Nuorten sairaanhoitajien pysymistä ammatissaan voidaan edesauttaa riittäväällä henkilöstön mitoituksella, työstressiä vähentämällä, tasapainoisella työkuormituksella, sekä tarjoamalla mahdollisuuksia kehittää omaa osaamistaan sekä edetä uralla.</p>

		<p>Kolmannessa vaiheessa kaksi haastattelututkimusta. Laadullinen tapaustutkimus, N=3 sairaanhoitajaa, aineiston analysointi narratiivisella holistisella sisällönanalyysillä, sekä teemallisella menetelmällä. Lisäksi teemahaastattelu, N=15 sairaanhoitajaa, aineiston analysointi sisällönanalyysillä.</p>	<p>Kaikille vastavalmistuneille tulisi tarjota riittävästi perehdytystä ja mentorointia. Kehitystyötä hoitotyön toimintaympäristöön tarvitaan.</p>
<p>Haapala, Jari</p> <p>TYÖNOHJAUS JA TYÖHYVINVOINTI –kyselytutkimus sairaanhoitajille</p> <p>Pro gradu - tutkielma</p> <p>Suomi, 2012</p>	<p>Selvittää sairaanhoitajien saaman työnohjauksen ja työhyvinvointiin välistä suhdetta</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus</p> <p>Kuopion yliopistollisen sairaalan toteuttaman työnohjauksen kehittämishankkeen (2004-2006) piirissä toteutetun kyselyn (2007) aineistosta poimittu sairaanhoitajien ja kättilöiden vastaukset (N=103). Aineiston keruussa käytetyt mittarit: QPS Nordic, MCSS, MBI-GS. Aineiston tilastollinen analyysi SPSS 17.0 for Windows -ohjelmalla.</p>	<p>Työn kuormittavuustekijät ja onnistunut työnohjaus eivät ole yhteydessä toisiinsa. Työnohjaus on yhteydessä vaikutusmahdollisuuksiin työssä, työn haasteellisuuteen, sosiaaliseen vuorovaikutukseen, organisaation kulttuuriin ja ilmapiiriin, organisaatioon sitoutumiseen, sekä työmotiiveihin. Lisäksi esimiestuki, valtuuttava johtaminen, johtamisen oikeudenmukaisuus, sekä henkilöstön yksilöllinen huomioonotto nousivat esiin.</p> <p>Tulosten mukaan on selkeästi</p>

			osoitettavissa työnohjauksen yhteys useisiin työhyvinvointia kuvaaviin muuttujiin.
<p>Hillebrandt, Anne</p> <p>Hoitajien työhön sitoutumisen muuttuminen hoitotyön esimiesten haasteena.</p> <p>Pro gradu - tutkielma</p> <p>Suomi, 2012</p>	<p>Kuvata esimiesten kokemuksia hoitajien työhön sitoutumisen muuttumisesta ja siitä aiheutuvia haasteita.</p>	<p>Aineiston keräys avoimia kysymyksiä sisältäneellä kyselylomakkeella (n=21).</p> <p>Aineiston analysointi induktiivisella sisällönanalyysillä.</p>	<p>Hoitajien työhön sitoutumisen muutos ilmeni hoitajien käyttäytymisen ja suhtautumisen muuttumisena työtä ja työnantajaa kohtaan.</p> <p>Erityisesti hoitajien liikkuvuus, työpaikan vaihtaminen, lisääntyneet poissaolot, sekä käytöksen muuttuminen itsekeskeisempään suuntaan aiheuttavat esimiehille uudenlaisia haasteita.</p>
<p>Kanto, Virpi</p> <p>Määräaikaisten sairaanhoitajien työhön sitoutuminen yliopistollisessa sairaalassa.</p> <p>Pro gradu - tutkielma</p> <p>Suomi, 2007</p>	<p>Selvittää määräaikaisten sairaanhoitajien sitoutumista työhönsä ja kuvailla siihen yhteydessä olevia tekijöitä.</p>	<p>Aineiston keräys strukturoidulla kyselylomakkeella. Vastausprosentti 57, n=146.</p> <p>Aineiston analysointi tilastollisesti frekvenssi- ja prosenttijakaumilla, ristiintaulukoinnilla, χ^2-testillä, Fisherin Exact-testillä, Spearmanin järjestyskorrelaatio kertoimella, kontingenssikertoimella, Mann-Whitneyn U-testillä ja Kruskal</p>	<p>Määräaikaiset sairaanhoitajat ovat sitoutuneita työhönsä, joskin lähes jokainen vastaaja oli jossain määrin ajatellut työstä lähtemistä.</p> <p>Sosiaalinen tuki ja työn hallinta koettiin merkittävinä työhön sitoutumiseen vaikuttavina tekijöinä.</p>

		Wallisin testillä, sekä lomakkeen avoimet kysymykset sisällönanalyysillä.	Kaiken kaikkiaan määräaikaaisuuteen kohdistui niin myönteisiä kuin kielteisiä odotuksia.
<p>Koskue, Sari</p> <p>Sairaanhoitajien perehdytys kirurgisilla vuodeosastoilla: sairaanhoitajien näkökulma perehdytyksen toteutumiseen ja kehittämisehdotukset.</p> <p>Pro gradu - tutkielma</p> <p>Suomi, 2008</p>	<p>Kuvata kirurgisilla vuodeosastoilla annettavaa perehdytystä, sekä kuvata perehdytyksen jo päättäneiden sairaanhoitajien kehittämis ehdotuksia perehdytykselle.</p>	<p>Aineiston keruumenetelmänä kyselylomake. Vastausprosentti 56, n=41.</p> <p>Määrällisen aineiston analyysi tilastollisesti. Tulokset esitetty frekvenssi- ja prosenttijakaumina, sekä keskiarvoina ja -hajontoina. Avointen kysymysten analysointi induktiivisella sisällönanalyysillä.</p>	<p>Parhaiten perehdytyksessä toteutui perehdytys hoito-ohjelmien toteutukseen ja hallintaan, sekä potilaan tilan diagnosointiin ja tarkkailuun.</p> <p>Kehitysehdotuksiksi nousivat perehdytyksen resursointi, sisällön kehittäminen, perehdyttäjän ominaisuudet ja perehdytyksen kehittäminen yksilöllisemmäksi.</p>
<p>Kylmä, Anne Maarit</p> <p>Työhön sitoutumisen diskurssit nuorten sairaanhoitajien puheessa.</p> <p>Pro gradu - tutkielma</p> <p>Suomi, 2016</p>	<p>Kuvata työhön sitoutumiseen liitettyjä asioita, niiden merkitysten rakentumista, sekä perusteluja nuorten sairaanhoitajien puheessa.</p>	<p>Aineisto kerätty neljästä fokusryhmäkeskustelusta, Etelä-Suomessa kolmen eri sairaanhoitopiirin alueella erikoissairaanhoidon toimintaympäristöissä.</p> <p>Teoreettisena ja metodologisena viitekehystenä ovat sosiaalinen konstruktionismi ja diskurssianalyysi.</p>	<p>Tärkeimmät tekijät, jotka työhön sitoutumiseen vaikuttavat ovat perehdytyksen saaminen, hyvät suhteet työyhteisössä, sekä etenemismahdollisuudet.</p>
<p>Laaksonen, Anne</p> <p>Osastonhoitaja sairaanhoitajan kliinisen osaamisen</p>	<p>Kuvata osastonhoitajien keinoja tukea ja edistää vuodeosastoilla työskentelevien</p>	<p>Laadullinen tutkimus, aineiston keräys teemahaastatteluilla (n=6). Aineiston analysointi</p>	<p>Tukemisen muotoja ovat organisaation tarjoamien johtamisen välineiden hyödyntäminen,</p>

<p>tukijana ja edistäjänä.</p> <p>Pro gradu - tutkielma</p> <p>Suomi, 2008.</p>	<p>sairaanhoidajien kliinistä osaamista.</p>	<p>induktiivisella sisällönanalyysillä.</p>	<p>sairaanhoidajan ammatillisen osaamisen kehittymisen ohjaaminen, koulutusten hyödyntäminen ja työyhteisön osaamisen vahvistaminen.</p>
<p>Lahti, Tuula</p> <p>Sairaanhoidajien työhön perehdyttäminen .</p> <p>Pro gradu - tutkielma</p> <p>Suomi, 2007</p>	<p>Kuvata sairaanhoidajien kokemuksia perehdytyksestä vuodeosastoilla.</p>	<p>Menetelmänä kyselytutkimus, vastausprosentti 66, n=66.</p> <p>Analyysimenetelmänä frekvenssi- ja prosenttijakaumia, ristiintaulukointia, korrelaatiota, T-testiä ja varianssianalyysiä. Tulokset kuvattu keskiarvoina ja -hajontoina.</p>	<p>Vakituiset sairaanhoidajat ovat tyytyväisempiä perehdytykseensä kuin määräaikaiset.</p> <p>Yli 3kk, perehdytysaika toteutui harvoin, vastaajat olivat tyytymättömiä saamansa perehdytyksen keston.</p> <p>Perehdytyksen aluksi tulisi selvittää perehtyjän lähtötaso, tehdä suunnitelma, sekä nimetä perehdyttäjä.</p> <p>Esimieheltä saamaa palautetta pidetään tärkeänä.</p> <p>Vastuu perehdytyksestä lähiesimiehellä.</p>
<p>Marjamäki, Minna</p> <p>Perioperatiivisessa hoitotyössä toimivan sairaanhoidajan</p>	<p>Kuvata perioperatiivisten sairaanhoidajien sitoutumista intraoperatiiviseen hoitotyöhön.</p>	<p>Aineisto kerätty teemahaastatteluilla (n=21).</p> <p>Aineiston analysointi induktiivisella sisällönanalyysillä.</p>	<p>Keskeisiä työhön sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä ovat: työyhteisö, työn palkitsevuus, työyksikkö, työajat, henkilöstön ammatillisuuden</p>

<p>työhön sitoutuminen.</p> <p>Pro gradu - tutkielma</p> <p>Suomi, 2006</p>			<p>tukeminen, jatkuva ja taloudellisesti turvattu työsuhde.</p> <p>Myös lähiesimiehellä, sekä ylempien esimiesten, ja näiden johtamisella ja toimilla vaikutuksia työhön sitoutumiseen.</p>
<p>Miettinen Merja, Peltokoski Jaana & Åstedt -Kurki Päivi</p> <p>Osastonhoitajan rooli perehdyttämisenä.</p> <p>Tutkiva hoitotyö 2006 vol. 4 no. 3.</p> <p>Suomi</p>	<p>Selvittää osastonhoitajan roolia hoitotyöntekijän perehdyttämisessä, sekä roolin kehittämisalueita.</p>	<p>Aineiston keräys kyselylomakkeella. Vastausprosentti 51, n=73.</p> <p>Aineiston analyysi osin tilastollisin menetelmin, sekä sisällön analyysin menetelmällä.</p>	<p>Osastonhoitaja vastaa perehdytyksestä, ja mahdollistaa sen.</p> <p>Osastonhoitaja osallistuu myös perehdytykseen ja rakentaa osaltaan perehdyttämiseen oppimisen sallivaa ilmapiiriä.</p>
<p>Nikki Lotta, Koivunen Marita & Suominen Tarja</p> <p>Uuden työntekijän mentorointi; katsaus empiiriseen tutkimukseen.</p> <p>Tutkiva hoitotyö. 2010 vol. 8 no. 3.</p> <p>Suomi</p>	<p>Kuvata millaista on uuden työntekijän ammatillinen mentorointi aikaisemman empiirisen tutkimuksen perusteella.</p>	<p>Aineisto koostuu empiirisistä tutkimusartikkeleista (n=19).</p> <p>Aineiston analyysi sisällönanalyysimenetelmällä.</p>	<p>Investoimista inhimillisiin voimavaroihin, työntekijöihin, ja heidän hyvinvointiinsa.</p> <p>Mentorointi on tehokas menetelmä uuden työntekijän sosiaalistamisessa organisaatioon.</p> <p>Mentoroinnin avulla voidaan hoitamisen kompetenssia.</p> <p>Mentoroinnilla havaittiin olevan yhteyksiä uralla</p>

			<p>etenemiseen, työhön suhtautumiseen ja asenteisiin työssä.</p> <p>Ohjelma toimii hyvänä uuden työntekijän ammattillisen kehittymisen ja tukemisen, sekä perehdyttämisen apuvälineenä.</p>
--	--	--	---

LIITE 3 Perehdytyksen Check in -lista

Perehdytyksen check in – lista

Kirurgian poliklinikka

Hyvä uusi työntekijä! Tämän perehdyttämisen Check in- listan tarkoituksena on toimia perehdytyksesi tukena, osana kokonaisvaltaista perehdytystä. Kirurgian poliklinikalla on lisäksi käytössä perehdytysuunnitelma, jossa perehdytykseen liittyvät asiat käydään erikoisalakohtaisesti läpi laajemmin ja syvällisemmin. Tähän listaan kirjatut asiat perustuvat kyseiseen suunnitelmaan.

Läpikäytävät asiat on jaettu kolmelle viikolle osa-alueittain. Jokaisen osa-alueen alle on merkitty tila päivämäärälle sekä perehdyttäjälle, kenen kanssa asia on käyty läpi, tarkoituksena on helpottaa perehdytyksen etenemisen seurantaa. Jos kyseessä on aikaisemmin organisaatiossa työskennellyt henkilö, voidaan listasta jättää pois sellaiset kohdat, jotka ovat jo ennestään tuttuja.

Listaan on laitettu myös kohta omille toiveille ja odotuksille perehdytysjakson suhteen, mitkä olisi hyvä käydä esimiehen ja oman perehdyttäjän kanssa läpi perehdytyksen alussa. Tätä Check in – listaa voidaan käyttää myös osana opiskelijoiden perehdytystä.

Tervetuloa töihin kirurgian poliklinikalle ja antoisaa perehdytysaikaa!



PÄIJÄT-HÄMEEN

hyvinvointiyhtymä

PHHYKY:n perehdytysuunnitelma – Check in – lista.

Ilola Iris, Nirrko Anni, 23.2.2017

LAMK, Hoitotyön koulutusohjelma

Perehdytyksen yksilöllinen prosessi

Perehdytyksen perusasiat

Omat tavoitteet ja toiveet

Organisaatio/yksikkö: _____

Esimies: _____

Perehdytettävä: _____

Perehdyttäjä: _____

Varaperehdyttäjä: _____

Perehdytysjakso: _____

Alkukeskustelu (pvm/osallistujat): _____

Puoliväliarviointi (pvm/osallistujat): _____

Loppuarviointi (pvm/osallistujat): _____

VIIKKO 1

Kirurgian poliklinikan esittely

- Henkilökunta
- Poliklinikan tilat
- Poliklinikan toiminta ja luonne
- Työajat
- Kulkuluvat
- Hoitotyö kirurgian poliklinikalla
- Tiimityö poliklinikalla, tiimien esittely
- Työskentely poliklinikalla

Pvm ja perehdyttäjät: _____ / _____

Yleisperehdytys

- PHHYKY organisaationa
- Tietosuojat, tietoturva, vaitolovelvollisuus
- PHHYKY:n tarjoamat palvelut

Pvm ja perehdyttäjät: _____ / _____

Työterveyshuolto

- Sijainti, puhelinnumerot
- Terveystarkastukset
- Poissaolosta ilmoittaminen

Pvm ja perehdyttäjät: _____ / _____

Informaatioteknologia

- Effican käyttö
- Sähköinen kirjaaminen
- Sähköposti
- H- aseman käyttö poliklinikalla
- PHHYKY:n intranet- sivut
- Lääke- ja materiaalitilaukset
- Tiedottaminen poliklinikalla

Pvm ja perehdyttäjät: _____ / _____

Elvytys

- Elvytysvälineet (sijainti, huolto, vastuhenkilö)
- Elvytyslääkkeet
- Elvytystilanne / MET- ryhmä (lisäavun hälyttäminen, yhteistyö päivystyspoliklinikan kanssa)

Pvm ja perehdyttäjät: _____ / _____

Viikolla 1 aloitetaan yleisperehdytys omaan tiimiin henkilökohtaisen perehdyttäjän kanssa.

VIKKO 2

PHHYKY:n yleiset ohjeet

- Työsuojelun toimintaohje
- Eristys- ja hygieniaohje
- Palo-ohje
- Suuronnettomuusohje
- Suojelusuunnitelma
- Väkivalta- ja uhkatilanneohje

Pvm ja perehdyttäjä: _____ / _____

Lääkehoito

- Kirurgian poliklinikan lääkehoitosuunnitelma
- Lääkekaapit
- Lääke- ja infuusiotilauksen tekeminen, huumelääketilaus
- Huumausainekirjanpito
- Lääkkeiden palautus apteekkiin
- Lääkejätteen käsittely
- Lääkehoitolupa (tentit, näytöt)
- Terveystieteen sähköisen Pharmaca Fennican käyttö

Pvm ja perehdyttäjä: _____ / _____

Perehdytys-sivusto verkko-oppimisympäristössä

- Perehdytys-peli intranetin sivuilla.

Viikolla 2 yleisperehdytys omaan tiimiin jatkuu aihealueita syventäen.

VIIKKO 3

Opiskelijaohjaus

- Opiskelijayhdyshenkilö
- Harjoittelujakson suunnittelu
- Työvuorojen laatiminen
- Harjoittelujakson alkaminen ja yleisperehdytys perehdytysohjelman avulla
- Työpistekohtainen perehdytys tiimikohtaisia malleja apuna käyttäen
- Opiskelijan, oppilaitoksen ja harjoittelupaikan yhteistyö
- Arvioinnit yksilöllisesti opiskelijan tavoitteisiin perustuen
- Harjoittelun ohjauksen laatukriteerit
- Opiskelijaohjauksen kehittäminen CLES palautteen pohjalta
- Intranetin opiskelijat-sivusto

Pvm ja perehdyttäjä: _____ / _____

Yleisperehdytykseen osallistuminen ensimmäisen kuukauden sisällä

Pvm ja perehdyttäjä: _____ / _____

Tietojärjestelmäkoulutukseen osallistuminen ensimmäisen kuukauden sisällä

Pvm ja perehdyttäjä: _____ / _____

Viikolla 3 yleisperehdytys omaan tiimiin jatkuu aihealueita syventäen.


Tavoitteiden saavuttaminen

ITSEARVIOINTI

PALAUTTEET

ESIMIES, PEREHDYTTÄJÄ

LIITE 4 Tutkimuslupahakemus



PÄIJÄT-HÄMEEN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KUNTAYHTYMÄ

LUPAHAKEMUS Opinnäytetyö tai kehittämishanke Hakemus toimitetaan luvan myöntäjälle Luvan myöntäjä toimittaa hakemuksen tutkimuskoordinaattorille	Saapumispäivä <div style="font-size: 1.2em; text-align: center;">19.12.2016</div>
--	--

PHSOTEY Dnro: (tutkimuskoordinaattori täyttää) <div style="font-size: 1.2em; text-align: center;">5/2017</div>	PHSOTEY sisäisen laskutuksen SL-koodi: <div style="font-size: 1.2em; text-align: center;">H 240</div>
--	--

Opiskelija täyttää lomakkeen ja vastaa allekirjoitusten hankkimisesta

1. Toteutuspaikka: tulosryhmä ja tulosyksikkö

<input type="checkbox"/> Ensihoito- ja päivystyskeskus	<input checked="" type="checkbox"/> Keskussairaala	<input type="checkbox"/> Kuntoutuskeskus
<input type="checkbox"/> Päijät-Hämeen laboratoriapalvelujen lääkelaitos, Laboratoriokekus	<input type="checkbox"/> Peruspalvelukeskus	<input type="checkbox"/> Tutkipalvelukeskus
<input type="checkbox"/> Yhtymähallinto	<input type="checkbox"/> Ympäristöterveyskeskus	<input type="checkbox"/> Sosiaalialan osaamiskeskus VERSO

Yksikkö, jossa opinnäytetyö toteutetaan:

2. Tiedot opinnäytetyöstä

Opinnäytetyön nimi	PHSOTEY:N kirurgian poliklinikan perehdytysuunnitelma - check in-lista
Oppilaitos	Lahden ammattikorkeakoulu
Opinnäytetyön ohjaaja oppilaitoksella puhelin ja sähköposti	Maria Tuominen
Opinnäytetyön yhdyshenkilö/ yhdyshenkilöt PHSOTEY:ssä	Pia Riihin
Opinnäytetyön tavoitteet ja tarkoitus	Tarkoituksena on perehdyttää kirurgian poliklinikan perehdytysryhmän työhön sitoutumisen edistäminen sekä työ- ja potilas turvallisuuden parantaminen. Tavoitteet: Check in tarkistuslistan tekeminen kirurgian poliklinikan perehdytysryhmän tuoksi.
Lyhyt kuvaus toteuttamisesta ja menetelmästä	Kuvailtava kirjallisuuskatsaus, josta saadun tiedon pohjalta tarkistuslistan tekeminen.
Opinnäytetyön aikataulu	1/2016 - 2/2017

3. Opinnäytetyön tekijä / tekijät

Nimi	Iris Ilola	Koulutusohjelma	hoitotyö
Osoite		Suuntautumisvaihtoehto	sairaanhoitaja
Puhelin		Sähköposti	
Nimi	Anni Nirkko	Koulutusohjelma	hoitotyö
Osoite		Suuntautumisvaihtoehto	sairaanhoitaja
Puhelin		Sähköposti	

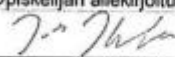
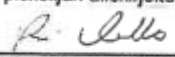
4. Opinnäytetyön kustannuksista vastaa

<input checked="" type="checkbox"/> opiskelija/tutkija	jokin muu, mikä ?
<input type="checkbox"/> PHSOTEY:n tulosityksikkö, josta sovittu (pvm ja nimi)	

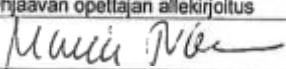
5. Opinnäytetyön raportoinnista sopiminen

<input checked="" type="checkbox"/> Opinnäytetyön raportti toimitetaan luvan myöntäjälle sekä tutkimuskoordinaattorille
<input type="checkbox"/> Opinnäytetyöstä järjestetään osastokokous/-koulutus
<input type="checkbox"/> Raportti toimitetaan julkaisusarjan toimituskunnalle
<input type="checkbox"/> Jokin muu tapa, mikä?

6. Opiskelijan/ opiskelijoiden allekirjoitukset

Päiväys	
Opiskelijan allekirjoitus	Nimen selvennys
	Iris Ilola
Opiskelijan allekirjoitus	Nimen selvennys
	Anni Nirkko
Opiskelijan allekirjoitus	Nimen selvennys

7. Ohjaavan opettajan / ohjaavien opettajien allekirjoitukset

Päiväys 27.1.2016	
Ohjaavan opettajan allekirjoitus	Nimen selvennys
	Maria Tuominen
Ohjaavan opettajan allekirjoitus	Nimen selvennys

8. Luvan myöntäjän viranhaltijapäätös

<input checked="" type="checkbox"/> Myönnetty lupa opinnäytetyöhön/kehittämishankkeeseen hakemuksen mukaisesti		
<input type="checkbox"/> Pyydetään tarkennusta / lisäselvityksiä		
<input type="checkbox"/> Hakemus hylätty		
Perustelut :		
Aika ja paikka <i>lall. 27.12.16</i>		
Allekirjoitus <i>[Signature]</i>	Nimen selvennys <i>ERJA IMONEN</i>	Arvo/tehtävänimike <i>ylilääkäri vt.</i>

9. Liitteet päivättyinä

<input checked="" type="checkbox"/> Tutkimus- tai hankesuunnitelma
<input type="checkbox"/> Opinnäytetyön toimeksiantosopimus
Opinnäytetyön tekijällä on opinnäytetyönsä tekijänoikeus. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä saa opinnäytetyöhön käyttö- ja päivitysoikeuden omaan toimintaansa. Käyttöoikeudesta ei suoriteta palkkiota.
<input type="checkbox"/> Selvitys tutkimuksen kustannuksista ja rahoituksesta /tutkimussuunnitelmassa tai erillisellä liitteellä)
<input type="checkbox"/> Muut liitteet, mitkä ?

Tutkimuskoordinaattori lähettää kopiot myönnetystä tutkimusluvasta sähköpostitse:

- 1) tutkimusluvasta hakijalle 2) opetusylilääkärille 3) osastonhoitajalle tai vastaavalle

AMMATTIKORKEAKOULUJEN JA TOISEN ASTEEN SEKÄ HOITOTIETEELISTEN TUTKIMUSLUPIEN PROSESSIKAAVIO PHSOTEY:ssä:

