

PEREHDYTYSKANSION PÄIVITYS PHKS:N  
KIRURGIAN VUODEOSASTOLLE 61-62

LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU  
Hoitotyön Koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja AMK  
Opinnäytetyö  
Kevät 2011  
Johanna Korhonen  
Julia Vehniäinen  
Tiia-Maria Wessman

Lahden ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma

Johanna Korhonen, Julia Vehniäinen, Tiia-Maria Wessman

Perehdytyskansion päivitys PHKS:n kirurgian vuodeosastolle 61-62

Hoitotyön opinnäytetyö, 36 sivua, 20 liitesivua

Kevät 2011

TIIVISTELMÄ

---

Avainsanat: perehdyttäminen, mentorointi

Tämän opinnäytetyön aiheena on päivittää perehdytyskansio Päijät-Hämeen keskussairaalan kirurgian vuodeosastolle 61–62. Opinnäytetyö koostuu liitteenä olevasta perehdytyskansiosta sekä perehdyttämiseen liittyvästä tietopohjasta.

Opinnäytetyön teoria pohjautuu pro graduihin, kirjallisuuteen, tutkielmiin sekä henkilöhaastatteluihin. Opinnäytetyö on toiminnallinen ja toteutettu työelämälähtöisesti. Opinnäytetyö on edennyt suunnitteluvaiheen ja aineistonkeruun kautta perehdytyskansion työstämiseen. Kirurgian vuodeosasto 61–62:n henkilökunta arvioi kansiota ja antoi palautetta. Kansiota korjattiin vastaamaan henkilökunnan antamaa palautetta.

Opinnäytetyön tavoitteena on tukea työntekijää sekä opiskelijaa uuden työn aloittamisessa uudessa työpaikassa sekä palvella työelämää työntekijän ja opiskelijan perehdyttämisessä.

Perehdytyskansio on käytettävissä tulevaisuudessa sähköisessä muodossa Päijät-Hämeen keskussairaalan Intranetissä.

Lahti University of Applied Sciences  
Degree Programme in Nursing

Johanna Korhonen, Julia Vehniäinen, Tiia-Maria Wessman

Updated familiarization directory for the surgical ward of 61-62 in Päijät-Häme  
Central Hospital

Bachelor's Thesis in Nursing

36 pages, 20 appendices

Spring 2011

ABSTRACT

---

Key words: familiarization, mentoring

This Study's subject is to update the familiarization directory for the surgical ward of 61-62 in Päijät-Häme Central Hospital. The Study consists of the familiarization directory, which is an appendix of the knowledge base related to introduction.

The Theory of the Study is based on master's thesis, literature, studies and personal interviews. This Study is functional and has been executed from the aspect of working life. This thesis has proceeded through a planning state and collecting of material to make the familiarization directory. The surgical staff of the ward 61-62 evaluated the directory and gave feedback. The directory was adjusted to represent the feedback given by the staff.

The aim of this thesis is to support the employee or student at the beginning of a new job in an unfamiliar working environment, and also to serve the working life in the familiarization process of an employee or student.

In the future the Familiarization directory is available in electronic form in the Intranet of Päijät-Häme Central Hospital.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	AMMATILLINEN OSAAMINEN PEREHDYTTÄMISEN TAVOITTEENA JA PERUSTANA	2
2.1	Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä	2
2.2	Terveydenhuollon ammattihenkilön yleiset velvollisuudet	3
2.3	Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen	3
3	PEREHDYTTÄMINEN	5
3.1	Perehdyttämisen lainsäädäntö	5
3.2	Perehdyttäminen käsitteenä	6
3.3	Perehdyttäminen osana henkilöstöpolitiikkaa	7
3.4	Perehdyttämisen tavoitteet	8
3.5	Perehdytyksen kehitys	9
3.6	Perehdytyksen toteutus	10
3.7	Perehdyttämisen seuranta ja arviointi	12
3.8	Perehdytyksen haasteet ja hyödyt	12
3.9	Perehdyttäminen sairaanhoitajan näkökulmasta	14
3.10	Sairaanhoitajien kohtaamat haasteet ja kehitysehdotukset uudessa työyksikössä	15
3.11	Perehdyttäminen kirurgian vuodeosastoilla 61 ja 62	16
4	MENTOROINTI PEREHDYTTÄMISEN TUKENA	19
4.1	Mentoroinnin tavoitteet	20
4.2	Mentoroinnin tarkoitus	21
4.3	Mentoroinnin käytäntö	22
5	OPINNÄYTETYÖN PROSESSI	23
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	23
5.2	Opinnäytetyön tavoitteet	24
5.3	Opinnäytetyön suunnittelu ja toteutus	24
6	POHDINTA	25
7	LÄHTEET	28

# 1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme on toiminnallinen. Opinnäytetyönä olemme päivittäneet perehdytyskansion Päijät-Hämeen keskussairaalan kirurgian vuodeosastolle 61 -62.

Olemme päivittäneet perehdytyskansion sähköiseen muotoon osaston toiveiden mukaisesti aiempaa perehdytysaineistoa hyödyntäen. Perehdytyskansion tarkoituksena on kehittää osaston valmiutta perehdyttää uusia työntekijöitä sekä hoitoalan opiskelijoita.

Opinnäytetyössä olemme hyödyntäneet tutkimuksia sekä kirjallisuutta perehdyttämisestä ja mentoroinnista. Olemme paneutuneet perehdyttämisen tavoitteisiin, käytännön toteutukseen ja sairaanhoitajien kokemuksiin perehdytyksestä. Myös Suomen laki on osaltaan ohjannut työtämme. Perehdytyskansio on tehty tiiviisti yhteistyössä osaston henkilökunnan kanssa, jotta tuotos palvelisi heidän tarpeitaan ja toimisi perehdyttämisen hyvänä apuvälineenä. Perehdytyskansion avulla pyritään tukemaan uutta työntekijää ja opiskelijaa yhtenäistämällä osaston perehdytysohjelman. Kansio antaa ohjenuoran vuorovaikutukselliselle perehdyttämiselle.

Etukäteen suunniteltu perehdytysohjelma on tutkitusti (Tarus, 2006) vaikuttanut perehtymisajan toteutumiseen. Tämän perehdytyskansion ja palautelomakkeen avulla mahdollistamme toimeksiantajalle kehittymisen perehdyttämisessä. Kansio antaa välineet myös vuorovaikutuksellisuuden tukemiseen perehdyttämisjakson aikana. Tulevaisuuden haasteena on kaksisuuntainen perehdyttäminen, johon olemme omalta osaltamme pyrkineet tarjoamaan mahdollisuuden kirurgian vuodeosastolle 61-62.

## 2 AMMATILLINEN OSAAMINEN PEREHDYTTÄMISEN TAVOITTEENA JA PERUSTANA

### 2.1 Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä

Ammattihenkilöllä on oltava ammattitoiminnan edellyttämä koulutus, muu riittävä ammatillinen pätevyys ja ammattitoiminnan edellyttämät muut valmiudet. Lain mukaan tulee myös järjestää terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvonta terveyden- ja sairaanhoidossa. Lain tarkoituksena on edistää potilasturvallisuutta sekä terveydenhuollon palvelujen laatua. (28.6.1994/559).

Valviralta haetaan oikeutta harjoittaa terveydenhuollon ammattia Suomessa. Valvira myöntää luvat sekä Suomessa että ulkomailla koulutetuille terveydenhuollon ammattihenkilöille, ja se myös ylläpitää valtakunnallista terveydenhuollon ammattihenkilörekisteriä, Terhikkiä. (Valvira, 2011).

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden salassapitovelvollisuudesta on säädetty laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö ei saa ilman lupaa sivulliselle ilmaista yksityisen tai perheen salaisuutta, josta hän on saanut tiedon joko asemansa tai tehtävänsä perusteella. Salassapitovelvollisuus säilyy myös ammatinharjoittamisen päättymisen jälkeen.

Vaitiolovelvollisuus on sisällöllisesti laaja. Se koskee sekä harjoittelijoita että viranomaisen toimeksiannosta toimivaa tai toimeksiantotehtävää hoitavan palveluksessa olevia. Vaitiolovelvollisuuden syntymiseen riittää, että tiedot on saatu sellaisissa olosuhteissa, että ne voidaan katsoa luottamuksellisiksi. Vaitiolovelvollisuus jatkuu senkin jälkeen, kun henkilö ei enää ole siinä asemassa, jossa hän on saanut tiedon luottamuksellisista seikoista. (Valvira 2011).

## 2.2 Terveydenhuollon ammattihenkilön yleiset velvollisuudet

Terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnan päämääränä on terveyden ylläpitäminen, edistäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä sairaiden parantaminen ja heidän kärsimystensä lievittäminen. Heidän on ammattitoiminnassaan koulutuksensa mukaisesti sovellettava yleisesti hyväksytyjä, kokemusperäisiä ja perusteltuja menettelytapoja, joita hänen on pyrittävä täydentämään. Ammattitoiminnassaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee tasapuolisesti ottaa huomioon ammattitoiminnasta potilaalle koituvat hyödyt ja sen mahdolliset haitat. Terveydenhuollon ammattihenkilön tulee ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään. Terveydenhuollon ammattihenkilön velvollisuus on antaa apua kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle. (28.6.1994/559).

## 2.3 Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen

Sairaanhoidajan tutkinto on ammattikorkeakoulututkinto. Sairaanhoidajat tekevät hoitotieteeseen perustuvaa itsenäistä ja vastuullista työtä, ja he ovat aina potilaidensa asialla. Samalla kun hoitotyöntekijät hoitavat sairaita, he myös edistävät väestön terveyttä. (Sairaahoitajaliitto, 2011).

Sairaanhoidajat vastaavat hoitotyön kehittämisestä ja oman alansa asiantuntijuudesta. He myös huolehtivat ammatin sisällön syventämisestä, osallistuvat koulutuksen kehittämiseen ja edistävät näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Hoitohenkilökunnan asiantuntijuuden kasvu ja hyödyntäminen näkyy esimerkiksi väestön hyvinvointina. (Sairaahoitajaliitto, 2011).

Sairaanhoidajan harjoittama työ edellyttää jo vastavalmistuneelta itsenäistä päätöksentekoa. Hoitohenkilökunnan tulee osata priorisoida asiat niiden vaatimalla tavalla, kuitenkin ottaen huomioon sairaanhoidajan vastuu ja koulutuksen antamat valmiudet. Heidän oletetaan selviytyvän itsenäisesti hänelle asetetuista työtehtävistä. Samaan aikaan sairaanhoitajalta odotetaan myös kykyä suunnitelmalliseen toimintaan sekä hoidon toteutukseen, ja tehdyn työn perusteluun. (Hildén, 2002, 55).

Hoitotyön toteutus on monien muutosten jälkeen muuttunut niin haastavaksi ja kiireiseksi, että työstä selviytymiseen tarvitsee niin vahvaa psyykettä kuin kovienkin työpaineiden sietokykyä. Tämän lisäksi sairaanhoitajalta odotetaan tietynlaista arvomaailmaa ja niiden mukaista toimimista sekä vahvaa sitoutumista organisaatioon, uraan ja harjoitettavaan työhön, sekä vankkaa itseluottamusta ja itsetuntemusta. (Hildén, 2002, 57). Vuonna 2000 valmistuneille sairaanhoitajille tehdyssä tutkimuksessa arvioitiin heidän käsityksiään teoreettisesta ja käytännöllisestä osaamisesta. Tuloksissa ilmenee, että teoreettinen osaaminen on heikkoa, kun taas käytännöllinen osaaminen on hyvää. Erityisen hyvää osaaminen on potilaiden kunnioittamisessa. Käytännön työn hallitsemiseksi vaaditaan kuitenkin teoreettinen pohja, joka valmistuneilla sairaanhoitajilla on tutkimuksen mukaan heikko. (Paloposki, Eskola, Heikkilä, Miettinen, Paavilainen, Tarkka. 2002, 155 – 163).

Tarus (2006) on käsitellyt tutkimuksessaan perioperatiivisten sairaanhoitajien kuvauksia perehdytyksestään. Tutkimuksen mukaan sekä opiskelijoiden että valmiiden sairaanhoitajien tyytyväisyyteen vaikuttivat samat tekijät. Tutkimuksen mukaan sairaanhoitajat kokivat henkilökohtaisen perehdyttäjän parhaaksi vaihtoehdoksi, jolloin myös osaston hoitotyön filosofia tuli parhaiten esille. Toteutettua hoitoa ja valmistuneiden kykyä toteuttaa hoitoa pidettiin tämän vuoksi myös hyvin laadukkaana, ja perehdytyksestä oli käyty ohjaajan kanssa säännöllisesti keskusteluita.

Myös Salonen (2004) on mentorointia ja sairaanhoitajien ammatillista pätevyyttä koskevassa tutkimuksessaan päässyt tulokseen, jossa korostui työnantajan rooli hyvän perehdytyksen mahdollistajana ja ammattipätevyyden kehittymisen tukijana. Tutkimuksessa tärkeiksi kehittämiskohteiksi ilmeni perehdyttäjän nimeäminen etukäteen, palautteen antaminen ja perehdytyksen keston suunnittelu työyksikön tarpeita vastaavaksi.

Ammatillisen kasvun tavoitteena pidetään suorituksen parantamista sekä osaamista. Tällaista voi olla esimerkiksi taitojen ja tekniikoiden kehittäminen, ja uuden tiedon hankkiminen. Henkilön halukkuuteen osallistua oman ammatillisen osaamisensa parantamiseen ja ylläpitoon sekä kehittämistoimintaan vaikuttavat uskomukset, jotka koskevat ammatillisen kasvun hyödyllisyyttä ja saavutettavia palk-

kioita. Tärkeimpiä kannustimia ammatillisen kehittymisen kannalta ovatkin mm. esimies-alainen-suhteet, työpaikan ihmissuhteet sekä johtamiskäytännöt. Tärkeänä ei niinkään pidetä objektiivista todellisuutta, vaan sitä, millaiseksi ihmiset kokevat työympäristönsä. (Hilden, 2002, 33).

Hildénin (2002) mukaan yksi suuri hoitotyön tulevaisuuden haaste on osaaminen. Tähän ei riitä enää pelkästään ammattitutkinnon suorittaminen, vaan oppiminen on osa koko elämän kestäväää ammatillista kasvua. Esimerkiksi haasteet ja vastuu ovat edellytyksiä ammatilliselle kasvulle. Tulevaisuudessa hoitohenkilökunta tarvitsee myös valmiuksia monikulttuurisen hoitotyön toteuttamiseen, sillä potilaat tulevat olemaan vielä kansainvälisempiä kuin nykyaikana. Hoitotyöntekijöiden ollessa osaavia, sitoutuneita ja hyvin motivoituneita, pystyy organisaatio järjestämään aidosti asiakaslähtöistä ja laadukasta hoitoa.

### 3 PEREHDYTTÄMINEN

#### 3.1 Perehdyttämisen lainsäädäntö

Perehdyttämisestä on useita viitteitä ja suoria määräyksiä lainsäädännössä. Lainsäädännössä on keskitytty työnantajan vastuuseen uudesta työntekijästä. Jos työntekijöiden oikeuksia joiltakin osin voidaan heikentää työsopimuksella tai työehtosopimuksella, on siitä maininta. Työnantajia velvoittavat säädökset, joilla varmistetaan työntekijän perehdyttäminen ja kouluttaminen. Vähimmäisvaatimuksena yrityksille on lainsäädännön noudattaminen ja lainsäädäntöä seuraavat työehtosopimukset. Työehtosopimusten ja työsopimusten noudattamisella puolestaan luodaan luottamusta työntekijöille. (Kupias & Peltola. 20 - 21. 2009).

Työturvallisuus on jokaisen työntekijän etu, ja sen vuoksi työturvallisuuslain merkitys on parantaa työyhteisön työturvallisuutta sekä työolosuhteita turvaten ja ylläpitäen työkykyä sekä ennalta ehkäistä ja torjua työtapaturmia. Uuden työntekijän perehdyttäminen on osa työturvallisuuden parantamista. Työturvallisuuslain (23.8.2002/738) 14§ sanelee työnantajan velvollisuudet uuden työntekijän pereh-

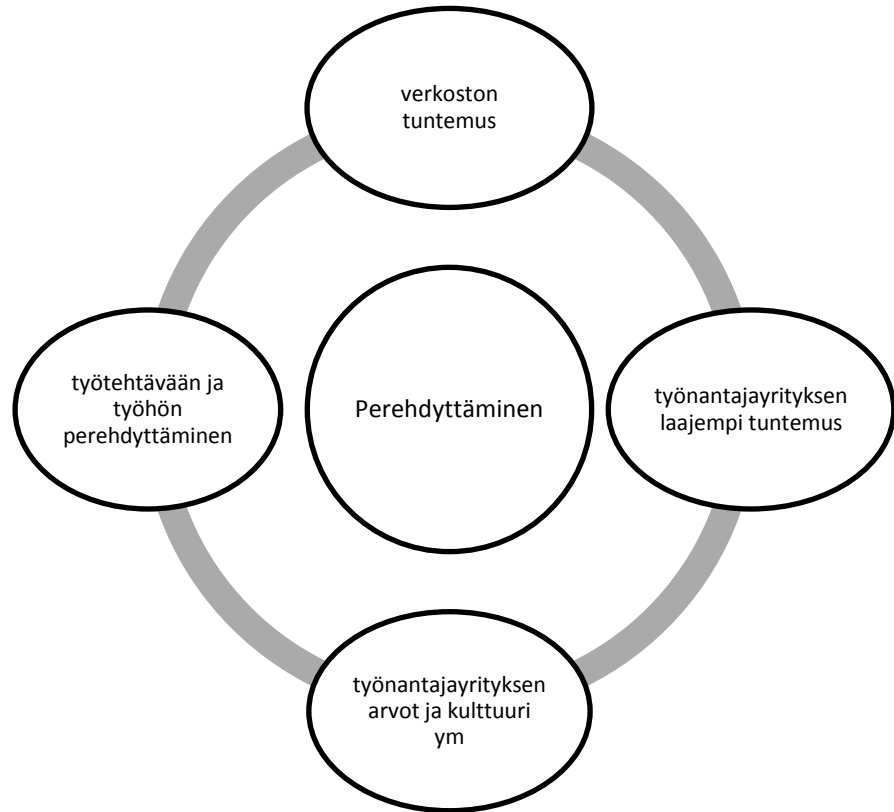
dyttämiselle. Työnantajan on perehdytettävä uusi työntekijä tai työharjoitteluun tuleva opiskelija työhön ja työpaikan olosuhteisiin. (Työturvallisuuslaki, 23.8.2002/738).

Myös opiskelija on omalla tavallaan työnantajalle uusi työntekijä ja tämän vuoksi myös opiskelijan perehdyttäminen on työnantajan vastuulla. Nuoria työntekijöitä varten on olemassa laki nuorista työntekijöistä (19.11.1993/998), joka ohjaa työnantajaa samoin kuin työturvallisuuslaki antamaan ohjausta ja opetusta työntekijälle työturvallisuuden turvaamiseksi. Lain mukaan ohjauksen on vastattava työntekijän ikää ja ominaisuuksia. (Laki nuorista työntekijöistä, 19.11.1993/998, 10§).

### 3.2 Perehdyttäminen käsitteenä

Perehdyttäminen tarkoittaa kaikkia niitä tapahtumia ja toimenpiteitä, joilla tuetaan yksilöä uuden työn alussa (Kjelin & Kuusisto 2003, 50) ja joiden avulla tulokas oppii tuntemaan sekä työnsä että työpaikkansa. (Kangas2004, 11). Juholinin (2008) mukaan perehdytys on vaihe, kun uusi työntekijä tulee taloon ja hänelle kerrotaan olennaisia asioita hänen työstään, työyhteisöstään, koko organisaatiosta ja sen toimialasta.

Hannu U. Ketola (2010, 71) on kuvannut perehdyttämisen osa-alueita seuraavallisesti;



Kuvio 1. Perehdyttämisen osa-alueita

### 3.3 Perehdyttäminen osana henkilöstöpolitiikkaa

Perehdyttämisen lähtökohtana on henkilöstöpolitiikka, henkilöstöasioihin liittyvät periaatteet sekä pelisäännöt. Henkilöstöpolitiikassa määritellään, millaista henkilöstöä, mistä ja miten taloon palkataan, ja miten kyseinen henkilöstö perehdytetään. (Kangas, 2003, 7). Käytännössä tuen antamiseen ja toimenpiteisiin osallistuvat usein monet tahot: henkilöstöammattilaiset, nimetyt perehdyttäjät ja työyhteisön jäsenet. Tulokkaan kokonaisvaltainen osaaminen tarkoittaa kaikkia niitä tietoja ja taitoja, joilla tulokas pääsee hyvin työn alkuun. Kaikkea työtehtävissä tarvittavaa osaamista ei ole mahdollista opettaa alussa ja työntekijä siirtyy vähitellen yrityksen yleisen koulutuksen ja kehittämisen piiriin. Perehdyttäminen ei siis tarkoita vain uusien tietojen ja taitojen kehittymistä, vaan se auttaa parhaimmillaan saamaan työntekijän parhaat puolet esiin, parantamaan, tunnistamaan ja hyödyntämään hänellä jo olevaa osaamista. (Kupias & Peltola. 2009. 21).

Miettinen, Peltokoski ja Åstedt-Kurki (2006) ovat tutkineet osastonhoitajan merkitystä perehdyttämisessä. Tutkimustuloksista nousee esiin vahvasti se, että osastonhoitaja kantaa vastuun perehdyttämisestä, hänen on vahvistettava sitoutumista, kannustettava luomaan myönteinen oppimisilmapiiri sekä edistettävä työnantajakuvaa. Niiden osastonhoitajien kohdalla, joiden henkilökunta on osallistunut lähi-vuosina perehdyttämiskoulutuksiin, korostui vastuu perehdyttämisestä sekä perehdyttäminen osana henkilöstön johtamista. Myös Kupias ja Peltola (2009) sekä Tarus (2006) ovat sitä mieltä, että esimies on vastuussa perehdyttämisestä. Osastonhoitajan roolina perehdyttämisessä on olla mahdollisuuksien luoja, perehdyttämiseen osallistuja sekä arvioinnin ja palautteen kokoaja. (Miettinen ym. 2006, 26.) Esimies on vastuussa uuden työntekijän perehdytyksen etenemisestä sekä sen tarkkailusta. Osastonhoitajan on kyettävä puuttumaan asiaan, jos tulokas ei kykene hänelle osoitettuihin tehtäviin.

Osastonhoitajalla on Palviaisen mukaan (2009) vastuu myös sijaisen vastaanotosta sekä perehdytyksen asianmukaisesta järjestämisestä. Sijainen on oikeutettu työvuorosta riippumatta perehdyttämiseen. Perehdyttämiseen kuuluu esimerkiksi asianmukainen raportointi potilaista. Perehdyttämisessä huomioidaan sijaisen osaaminen ja mahdollistetaan osallistuminen keskusteluihin. (Kupias & Peltola. 2009. 21).

### 3.4 Perehdyttämisen tavoitteet

Perehdyttäminen on johtamista, jonka tavoitteena on edistää organisaation päämäärien toteutumista. Kankaan (2004) mukaan tavoitteena on, että uusi tulokas pystyisi mahdollisimman nopeasti itsenäiseen työskentelyyn. Yksilön sitoutuminen ja organisaation uudistumiskyky ovat perehdyttämisen keskeisiä tavoitteita. Perehdyttämisen välitön tavoite on antaa uudelle työntekijälle perusvalmiudet työn suorittamiseen. Perehdyttämisellä pyritään vähentämään työntekijän epävarmuutta ja mahdollista uuden tilanteen synnyttämää jännitystä, virheitä ja väärinkäsityksiä. Perehdyttämisellä tavoitellaan niin ikään työnoppimisen nopeutumista ja työnsuorituksen ja tuottavuuden parantamista. (Kupias & Peltola, 2009,20.)

Perehdyttämällä voidaan vaikuttaa työssä viihtymiseen ja jopa vähentää työntekijöiden vaihtuvuutta sekä vähentää työtapaturmia.

Kankaan (2003) mukaan perehdyttämisen avulla pyritään luomaan myönteistä asennoitumista työyhteisöä ja työtä kohtaan sekä sitouttamaan perehdytettävä työyhteisöön. Perehdytys luo esimerkin asioihin ja ihmisiin tutustumiselle sekä perustan yhteistyölle ja työn tekemiselle. (Kangas, 2003, 5). Uusi työntekijä aloittaa työpaikkansa hyvien ja huonojen puolien kartoittamisen heti. Tähän vaikuttavat esimerkiksi: onko työsopimus tehty ajallaan, millainen on uuden työntekijän vastaanotto, onko perehdyttämisestä huolehdittu ja onko esimiehellä aikaa ja mielenkiintoa uutta työntekijäänsä kohtaan. (Kupias & Peltola. 64. 2009). Tehokas oppiminen edellyttääkin yksilöllisten eroavaisuuksien huomioonottamista. (Kangas, 2004, 11.)

### 3.5 Perehdytyksen kehitys

Organisaatioiden työtehtävien monimutkaistuessa laaja perehdyttäminen on tullut tärkeäksi. Usein organisaatioissa on perehdyttämisen avuksi laadittu perehdyttämisohjelma. Pelkkä työhön opastaminen ei riitä enää yksinään. Työntekijän on ymmärrettävä, miten organisaatio toimii ja miksi se on olemassa. Perehdyttäminen on tullut monimuotoisemmaksi ja laajemmaksi. (Kupias & Peltola, 13. 2009).

Ennen perehdyttämisestä puhuttiin sosiaalistamisena, uuden tulijan opettamisena talon tavoille ja sitouttamisena. Käsitys perehdyttämisestä onkin muuttumassa radikaalisti; enää ei ihannoida detaljitiedon vyörytystä, vaan perehdytys nähdään osana koko työyhteisön viestintää. Perusominaisuuksia ovat pitkäkestoisuus ja vuorovaikutteisuus. Tavallisimmin perehdyttäminen kestää viikkoja tai kuukausia, ja siihen sisältyy jaksoja uudessa työssä ja perehdytysohjelmassa, jossa teoria ja käytäntö vuorottelevat. (Juholin, 2008, 234). Kupiaksen ja Peltolan (2009) mukaan perehdyttämisen käsite on laajentunut kattamaan sekä työopastuksen että niin sanotun alku ja yleisperehdyttämisen. Perehdyttäminen onkin alettu nähdä yläkäsitteenä.

### 3.6 Perehdytyksen toteutus

Perehdyttämisen katsotaan alkavan jo työhönottovaiheessa. Suunniteltaessa perehdytysohjelmaa on tärkeää miettiä, mitä on mahdollista tehdä ennen tulokkaan tuloa, ja mistä hänen kanssaan aloitetaan. Kankaan (2004) mukaan kriittisin vaihe on silloin, kun uusi työntekijä tulee aloittamaan ensimmäistä työpäiväänsä. On hyvin tärkeää miettiä miten tulokas otetaan vastaan, ja onko hänellä esimerkiksi tervetullut olo, vai kokeeko hän olevansa vain häiriöksi.

Everhart ja Chesnutt (2007) ovat tutkimuksessaan käsitelleet vastavalmistuneiden sairaanhoitajien osaamistasoa työelämään siirryttäessä. He ovat tutkineet, miten askelittain etenevä perehdytysohjelma auttaa saavuttamaan parhaan mahdollisen lopputuloksen. He ovat hyödyntäneet tutkimuksessa perehdytysohjelmaa, jossa jokaiselle viikolle on suunniteltu opeteltavat asiat sekä check- lista tarkistamisen avuksi. Viikottain opitut asiat kirjataan ylös ja niistä voi kirjoittaa myös huomioita. Näin vastavalmistuneen on helppoa seurata omaa kehittymistään, ja myös työyhteisö tietää hänen tasonsa. Perehdytysohjelma etenee johdonmukaisesti; ohjelmaa toteutettaessa hoidettavaa potilasmäärää lisätään pikkuhiljaa ja myös heidän vaatimansa hoidon taso kovenee ja samalla muun muassa kriittistä ajattelua pyritään kehittämään. Vastavalmistuneelta odotetaan asioiden pohtimista monelta eri kantilta, ja esimerkiksi syy-seuraussuhteiden ymmärtämistä. Ennen töiden aloitusta vastavalmistuneiden lähtötaso kartoitetaan testillä, jossa on käyty läpi hoidon toteutukseen liittyviä asioita, ja sairaanhoitaja yhdessä perehdyttäjän kanssa on arvioinut hänen sen hetkistä tasoaan. Perehdytysjakson jälkeen perehdyttäjät ja sairaanhoitajat käyvät palautekeskustelun.

Haasteita mallin toteutukseen luo se, että kaikkien osapuolien pitäisi sitoutua sen käyttöön. Hoitohenkilökunta on kuitenkin kokenut, että tämän mallin avulla perehdytysjakson jälkeen vastavalmistuneet sairaanhoitajat eivät ole ainoastaan hoitoa antavia hoitajia, vaan he osaavat myös ennakoida tilanteita, koska heillä on ollut niin tavoitteellinen perehdytysohjelma. Myös opiskelijat ovat kokeneet tällaisen mallin hyvin miellyttävänä. He ovat kokeneet, että perehdytysjakso on vähemmän stressaava, ja että heidät hyväksytään työyhteisöön vaivattomammin.

Myös Fleischman & Fitzgibbon (2008) ovat tutkineet samankaltaisen perehdytysmallin toimivuutta. Heidän tutkimuksessaan oli korostettu kolmea eri asiaa; kriittistä ajattelua, teknisiä taitoja sekä vuorovaikutustaitoja. Tutkimuksessa oli käytetty sekä check-listaa että pistetaulukkoa kuvaamaan hoitajan taitavuutta. Myös tässä tutkimuksessa mukana olleet henkilökunnan edustajat sekä vastavalmistuneet sairaanhoitajat olivat kokeneet mallin oikein hyvänä.

Kupiaksen ja Peltolan (2009) mukaan hyvä perehdyttäminen ottaa huomioon tulokkaan osaamisen ja pyrkii hyödyntämään sitä mahdollisimman paljon jo perehdyttämisprosessin aikana. Se on myös erilaisia käytännön toimia, jotka helpottavat työssä aloittamista. Hyvä perehdytys siis muodostuu kolmesta vaiheesta: ajasta ennen uuden työntekijän taloon tuloa, työt aloittaessa ja muutama kuukausi sen jälkeen.

Hyvän perehdyttämisen kriteereitä ovat prosessimaisuus, vuorovaikutteisuus, yksilöllisyys, johdon näkyminen ja sitoutuminen sekä monien foorumien hyödyntäminen. Prosessimaisuudella tarkoitetaan, että asioita käydään läpi kuukausien ajan, jolloin ne on mahdollista sisäistää hyvin. Prosessi on suunnitelmallinen ja johdonmukainen, ja kokonaisuus on koko ajan perehdyttävän tiedossa. Vuorovaikutteisuudella taas tarkoitetaan, että perehtyjä voi kysyä kaikesta ja palata myöhemminkin asiaan. Kysymyksiä voi esittää ja keskusteluja voi käydä sellaisten henkilöiden kanssa, joista perehtyjä kokee olevan hyötyä itselleen. Yksilöllistä perehdyttäminen on silloin, kun perehdyttäminen suunnitellaan kunkin työtehtävän mukaan. Johto osoittaa läsnäolollaan arvostavansa uusia tulokkaita. Monien foorumin hyödyntämisellä tarkoitetaan, että sama aineisto on saatavissa eri muodoissa, ja sisällöistä voi tarvittaessa keskustella eri henkilöiden kanssa. Tällöin oma aktiivisuus on edellytys. Tästä hyötyvät niin työnantaja, tulokkaan koko yhteisö kuin tulokas itse. (Kupias & Peltola 2009, 19).

Kankaan (2004) mukaan hyvin hoidetun perehdytyksen on todettu vähentävän virheitä ja edelleen myös turvallisuusriskejä. Samalla se vähentää henkilökunnan poissaoloja ja vaihtuvuutta, jolloin myös kustannuksissa tulee säästöä.

Perehdyttämisen prosessin jatkuvaan kehittämiseen kannattaakin panostaa keräämällä palaute viimeistään kehityskeskusteluissa tai lyhytaikaisten sijaisten lähtöhaastatteluissa. (Hyvä perehdytys –opas, 2007.) Hyvä perehdyttäminen edellyttää siis suunnitelmallisuutta, perehdytyksen dokumentointia, huolellista valmentautumista sekä jatkuvuutta. (Penttinen & Mäntynen, 2009, 2.)

### 3.7 Perehdyttämisen seuranta ja arviointi

Kakaa mukaa (2007) seurantakeskusteluissa on tarkoituksena yhdessä pohtia perehdyttämisen toteutumista. Ajan tulee olla etukäteen sovittu, ja paikan, jossa keskustelu käydään, tulee olla rauhallinen. Perehdyttäjän ja perehtyjän tulee olla etukäteen valmistautuneita keskusteluun. Avainasioita ovat, miten perehdyttäminen on perehtyjän mielestä toteutunut, mitkä asiat hän on oppinut hyvin, mihin hän tarvitsee vielä lisää ohjausta, perehdyttäjän toivomukset, miten jatkossa edetään. Perehdyttäjä vastaa siitä, että keskustelussa käydyt asiat myös toteutuvat. Tarkistuslista voi olla samalla myös lyhyehkö muistilista, johon perehdyttäjä tekee merkinnän käsitellyään asian. Myös perehdytettävä voi täyttää listaa. Perehdyttäminen on varmistettu vasta, kun kaikki asiat on käyty läpi. On myös tarkistettava, että asiat on myös opittu.

### 3.8 Perehdytyksen haasteet ja hyödyt

Kankaan mukaan perehdyttämisen avulla tulokas oppii työnsä nopeasti ja suoriutuu siitä oikein. Koko työyhteisö hyötyy, mitä nopeammin perehdytettävä kykenee itsenäiseen työskentelyyn, sillä samalla neuvomiseen kuluu vähemmän aikaa, ja kaikki tämä vaikuttaa myönteisesti myös tulokkaan mielialaan, motivaatioon ja jaksamiseen. (Kangas, 2003, 5). Hyvä perehdytys kattaa työn taitovaatimusten lisäksi myös työntekijän hyvinvointiin ja turvallisuuteen liittyvät asiat, sekä kannustaa oma-aloitteisuuteen. Tällä tavalla myös työn psyykinen kuormitus vähenee, kun työtehtävät ovat hallinnassa ja tulokas kokee hallitsevansa hänelle asetetut vaateet. Muita hyvin hoidetun perehdytyksen hyötyjä ovat muun muassa virheiden ja niiden korjaamiseen kuluvan ajan väheneminen, myönteisen yrityskuvan

muodostuminen sekä kustannusten säästyminen. (Penttinen & Mäntynen, 2009, 3-4).

Myös Hallin ja Danielson (2009) ovat tutkimuksessaan todenneet, että perehdytysjakso on sekä hyvin stressaavaa että antoisaa aikaa. Se, kuinka antoisa perehdytysaika on, riippuu siitä, kuinka aktiivisesti osapuolet hyödyntävät vuorovaikutussuhdettaan. Heidän tutkimuksessaan vahva ja myönteinen vuorovaikutussuhde koettiin perehdytysaikana oppimista edistäväksi tekijäksi. Tutkimuksen mukaan perehdytysohjelma edistää ja helpottaa myös yhteistyötä oppilaitoksen ja sairaalan välillä. Tulevaisuuden haasteita heidän tutkimuksensa mukaan ovat opiskelijoiden kuunteleminen ja heidän palautteensa hyödyntäminen.

Haasteena on tehdä perehdyttämisestä yksilöllisempi ja henkilökohtaisempi aiemmin standardimaisuuden sijaan. Vaikka asiat olisivat yleisiä, ne käsitellään yksilöllisesti ja vuorovaikutteisesti. (Juholin 2009,235). Kupias ja Peltola (2009) pohtivatkin, että kehittykö perehdyttämisessä vain tulokas vai nähdäänkö perehdyttämisvaihe laajemmin mahdollisuutena hyödyntää tulokkaan osaamista ja sen myötä kehittää vastaanottavaa organisaatioita ja työyhteisöä. Kupias ja Peltola kyseenalaistavat, voiko organisaatio jo perehdyttämisvaiheessa olla avoin tulokkaan tuomalle osaamiselle ja kyvylle katsoa uutta työtä, työyhteisöä ja organisaatioita ulkopuolisin silmin? Juholinin (2009) mukaan juuri aloitusvaiheessa perehdytjän havainnointikyky olisi terävimmillään.

Erilaisissa organisaatioissa ja työtehtävissä sopeuttamisen ja vuorovaikutteisen kehittämisen suhde perehdyttämisessä vaihtelee. Jos halutaan molemminpuolista muutosta ja kehittymistä, sille on raivattava tilaa ja luotava mahdollisuuksia. Totuttu ja tuttu perehdyttämisen kohde on yksilön tukeminen uudessa työtehtävässä. Perehdyttämisen kohde voi olla myös yrityksen tai työyhteisön kehittäminen, kunten uusi työtehtävä, johon tulija tuo osaamisensa ja kokemuksensa lisänä työyhteisöön.(Kupias & Peltola 2009. 29).

### 3.9 Perehdyttäminen sairaanhoitajan näkökulmasta

Salosen (2004) tutkimuksen mukaan sairaanhoitajien arviot perehdyttämisestä vastasivat vain tyydyttävää tasoa. Perehdyttämisen kesto koettiin välttäväksi tai tyydyttäväksi. Kaikilla osastoilla, joita tutkimus koski, esiintyi kehitettäviä asioita perehdyttämisen suhteen. Myös Ala-Fossin ja Heinisen (2004) tutkimuksessa todettiin, että sairaanhoitajien perehdyttämisessä on puutteita. Molemmissa tutkimuksissa sairaanhoitajat kokivat kuitenkin perehdyttäjien olevan päteviä kliinisen työn osaajia sekä kokivat, että suhde perehdyttäjään oli hyvä ja suhteessa vallitsi kunnioitus ja hyväksyntä. Taruksen (2006) tutkimuksen mukaan etenkin vastavalmistuneet sairaanhoitajat kokivat ensimmäisen vuoden uudessa työpaikassa hyvin stressaavana aikana, jota kuitenkin helpottaisi tulokkaan hyvä vastaanotto. Jos osastolla vallitsee huono ilmapiiri, saattaa tulokas vaihtaa työpaikkaa nopeastikin. Suurin osa tutkimuksen vastaajista oli kuitenkin sitä mieltä, että työ oli mielekästä ja sitä oli helppoa alkaa tehdä. Henkilökohtaisen perehdyttäjän saaneet kokivat, että heidät myös tunnettiin työyhteisössä, ja heitä sekä arvostettiin että kuunneltiin tasavertaisena työntekijänä.

Myös Squires ja McGinnis (2001) ovat kartoittaneet sairaanhoitajien kokemuksia perehdytyksestä sekä perehdytyksen vaikutuksia sairaanhoitajien työhön. He olivat mukana kehittämässä perehdytysohjelmaa, jota nykyisin hyödynnetään kaikille uusille sairaanhoitajille. Harjoitettu perehdytysohjelma koostui 28-tuntisesta työviikosta, joka sisälsi tietokoneohjatun simulaatio-opiskelun lisäksi eri osa-alueita esimerkiksi kivun hallinnasta. Heidän tuloksistaan käy ilmi, että perehdyttäjän puuttuessa sairaanhoitajat kokivat perehdyttämisen olevan pirstaleista ja vaaditun osaamistason musertavan ylivoimaista. Myös johtajat kokivat turhautumista heidän yrittäessään hallita kaikki perehdyttämisaikaan liittyvät asiat. Kun perehdyttäjää ei vielä ollut, täytyi esimiehen ottaa vastuu kaikista uuden työntekijän perehdytykseen liittyvistä asioista, esimerkiksi suunnitella aikataulut ja käydä tulijan kanssa läpi odotukset / tavoitteet ja kartoittaa tulokkaan sen hetkinen taso. Kehitetty perehdytysohjelma on sittemmin koettu hyväksi, ja myös sairaanhoitajat ovat antaneet siitä hyvää palautetta.

### 3.10 Sairaanhoidajien kohtaamat haasteet ja kehitysehdotukset uudessa työyksikössä

Taruksen (2006) tutkimuksen mukaan uusilta työntekijöiltä vaaditaan välillä liian nopeasti liian paljon. Osa tutkimuksen vastaajista oli saanut esittämiinsä kysymyksiin epäasiallisia vastauksia ja kokenut ilmapiirin huonoksi. Näin ollen he eivät myöskään saaneet tukea muilta tiimin jäseniltä, vaikka suhde oman perehdyttäjän kanssa olisikin toiminut. Ala-Fossin (2003) tutkimuksen mukaan tärkeäksi kehittämiskohteeksi nousi palautteenanto sekä perehdyttämisen keston suunnittelu työnvaatimustason mukaiseksi. Tutkimustulosten mukaan osa koki, että aiempi työkokemus voi vaikuttaa negatiivisesti perehdyttämiseen. Työntekijöiltä odotettiin osaamista aiemman työkokemuksen perusteella. Salosen (2004) tutkimuksessa taas ilmeni, että osa sairaanhoidajista ei kokenut saaneensa perehdytystä, koska olivat olleet opiskelijana aiemmin kyseisessä työyksikössä. Ala-Fossin ja Heinisen (2003) mukaan perehdyttäminen jäi usein uusien työntekijöiden vastuulle, minkä työntekijät kokivat negatiiviseksi. Etenkin jos perehdytystä ei ollut suunniteltu ja perehdyttäjää ei ollut etukäteen valittu, työntekijät kokivat perehdyttämisen jäävän heidän vastuulleen. Työntekijät kokivat puutteellisen perehdyttämisen vaikuttavan tiedollista ja taidollista epävarmuutta. Työntekijät kokivat usein jäävänsä yksin ongelmiensa kanssa ja tämä aiheutti heille avuttomuuden tunnetta. Taruksen (2006) tutkimustulosten mukaan osastolla ei välttämättä ole uudelle työntekijälle mitään perehdytysongelmaa, jolloin tulokas joutuu opettelemaan asioita itsenäisesti, ja perehdytysjakso on tällöin huonosti hoidettu.

Myös sijaiset ovat oikeutettuja saamaan perehdytystä, vaikka he tulisivat vain lyhyeksi aikaa osastolle työhön. Työnantajan velvollisuus on perehdyttää sijainen työtehtäviin ja – ympäristöön sekä työssä käytettäviin laitteisiin. (Palviainen, 2009, 13).

Tutkimusten mukaan työntekijät haluavat kehittää perehdyttämistä. Ala-Fossin ja Heinisen (2003) tutkimuksen mukaan työntekijät kokivat, että perehdyttämällä saadaan työntekijöille halukkuutta pysyä työpaikassa sekä vaikuttaa yleiseen asenteeseen hoitotyötä kohtaan. Perehdyttämässä sairaanhoidajien mukaan tulisi kiinnittää huomiota perehdyttäjään, oikea-aikaisuuteen, kestoon ja perehdytyksen

sisältöön ja toteutukseen. Työhön sopeutumisen sijaiset kokivat yhdeksi tärkeimmistä asioista, joita hyvällä perehdyttämällä saavutetaan.

Salosen (2004) tutkimustulosten mukaan tärkeäksi kehittämisen kohteeksi osoitettiin yksilöllisen perehdyttämisen toteutuminen, jolloin perehdyttämissuunnitelma tehdään yhdessä perehdyttäjän ja perehtyjän kanssa. Ala –Fossin ja Heinisen (2003) mukaan tutkimus osoittaa, että sijaisuuteen liitettävään ammatilliseen kasvuun, vapauteen, asemaan työyhteisössä sekä sijaisen kokemaan epävarmuuteen ja henkiseen paineeseen voidaan vaikuttaa perehdytyksellä. Se, minkälaista perehdytystä sijainen saa työpaikalla, vaikuttaa hänen sijaisena olemisen kokemuksiinsa. Tärkeimpiä asioita perehdytyksen seurannassa ja kehittämisessä ovat kyky innostaa, rohkaista ja kannustaa perehdytettävää, sekä ymmärtää, missä asioissa opastustarvetta vielä on. (Penttinen & Mäntynen, 2009,7).

### 3.11 Perehdyttäminen kirurgian vuodeosastoilla 61 ja 62

Päijät-Hämeen keskussairaalan kirurgian vuodeosaston käytävällä 61 hoidetaan urologian-, angio-, kilpirauhas-, korva-, silmä- sekä kipupotilaita. Potilaiden keskimääräinen hoitoaika on hankala määrittellä, koska potilasaineisto on hyvin laaja-alainen. Tyypillisesti suurosaston potilas on monisairas ja melko iäkäs. Osastolla hoidetaan jonkin verran myös terveystieteiden vuodeosastoille jatkohoitoon läheneitä potilaita, joiden täytyy palata erikoissairaanhoidon, ja toisaalta myös hyvin nuoria potilaita. Suurin osa potilaista tarvitsee hoitajakson aikana jonkun verran perushoitoa, eli he eivät ole aina omatoimisia. (aoh T. Järvinen)

Suurosaston käytävällä 62 on eri kirurgian aloja; rintasyöpä, keuhkokirurgia, verisuonikirurgia sekä plastiikkakirurgia. Hoitoajat vaihtelevat riippuen potilaan iästä, kunnosta, ja kuinka pian he pääsevät jatkokuntoutuspaikkaan, esimerkiksi toiseen sairaalaan tai terveystieteiden keskukseseen. Rintasyöpäpotilailla hoitoaika on keskimäärin 1 vuorokausi, verisuonipotilailla noin viikko, ihonsiirtopotilailla 5 vrk ja haavahoitopotilailla 1-2 viikkoa tai pidempi aika. Verisuonipotilaat ovat yleensä vanhempia diabetespotilaita. Rintasyöpäpotilaiden ikähaitari on varmasti suurin, vaihtelee 30 ja 80 ikävuoden välillä. Heistä suurin osa tulee seulonnan kautta.

Keuhko- sekä plastiikkakirurgiset potilaat vaihtelevat suuresti. (va aoh K. Loipponen)

Tällä hetkellä osastolla on käytössä niin sanottu vanhanaikainen mappiin koottu perehdytyskansio, jonka sisältö koostuu perusperehdytyksestä, osastonkuvauksesta sekä yleisimpien osastolla hoidettavien diagnoosien hoitomuodoista. Uuden työntekijän kannalta nykyinen perehdytyskansio ei palvele riittävästi, sillä se on sekava ja vaadittavan sekä tarpeeksi hyvin palvelevan tiedon kannalta suppea. Tulijan kannalta myös monet sairaalaa koskevat perusasiat jäävät pimentoon, eli aivan uuden tulokkaan on kansion perusteella hankala aloittaa työnsä harjoittaminen. (aoh T. Järvinen)

Käytävä 62:n puolella käytännön työssä ei näy perehdytysmallia. Tällä hetkellä suurosastolla on kansioita, joissa on tautikohtaisia ohjeita, ja joista saa hyvän kuvan kuinka hoitaa mitäkin potilasta. Varsinaista perehdytyskansiota ei siis ole. (va aoh K. Loipponen)

Perehdytys on osaston kannalta tärkeää, jotta osaston henkilökunta saa nopeasti rinnalleen hyvän uuden työntekijän; kun malttaa perehdyttää hyvin, niin silloin uuden hoitajankin on helpompi jatkaa työtä. Työtä tehdään käytävä 62:n puolella työpareina, niin samalla on hyvä jatkaa perehdytystä vielä jonkin aikaa. Osastolla on myös paljon pitkäaikaisia sijaisia, jotka ovat myös saaneet perehdytysajan, ja heille perehdyttäjäksi on sovittu jo etukäteen. Perehdytyksen tavoitteena on siis saada rinnalle motivoitunut ja työnsä hallitseva uusi hoitaja. (aoh K. Loipponen)

Perehdytyksen merkitys osastolla on monialainen; talon kannalta on tarkoitus saada mahdollisimman paljon ja nopeasti työntekijästä irti, kun taas työtoverin kannalta perehdytys on palkatonta lisätyötä, eli tavoitteena on saada perehdytyksestä kollega mahdollisimman nopeasti. Tulijan kannalta taas työyksikköön pitäisi olla mahdollisimman turvallista tulla ja olla siellä toteuttamassa omaa osaamistaan. Perehdytys on tärkeää myös potilasturvallisuuden kannalta, sillä turvallisuusriskit vähenevät hyvin osaavan henkilökunnan myötä. Työntekijän hyvä ja kattava ”sisäänajo” parantaa myös työviihtyvyyttä, jolloin poissaolot ja vaihtuvuus vähenevät. Näin myös henkilöstökustannuksia säästyy. Perehdyttäminen on yksi suuri

osa myös työnkehitystä, jonka täytyy alkaa heti työsuhteen alkaessa. Toteutuneen perehdytyksen on kuitenkin oltava koko ajan perusteltavissa ja näytettävissä. (aoh T. Järvinen)

Perehdyttämisen tavoitteena osastoilla on saada perehtyjä mahdollisimman nopeasti kykenemään täysivertaiseksi työntekijäksi. Tämä vaatii paljon myös oppijalta, sillä erikoisaloja ja opittavaa on hyvin paljon, ja aikaa yleensä hyvin vähän. Osastojen kannalta ideaaleinta olisi, jos perehtymiselle olisi tarpeeksi aikaa. Tällöin tulee vastaan se, ettei perehtyjä pysty kysymään tai kyseenalaistamaan työtapoja ja tekemistä, koska ei välttämättä osaa esittää kysymyksiä. Tältä kannalta osaston perehdytys ei toimi kaikkein parhaiten, sillä työyksikön olisi tärkeää tietää perehtyjän osaaminen etukäteen, ettei tulisi tilanteita, jolloin tulokkaalta odotetaan jo tietynlaista tietotaitoa esimerkiksi tietyn aikajakson jälkeen, jota ei kuitenkaan ole. Opetettava ei saa kuitenkaan tuudittautua niin sanottuun ikuiseen uuden työntekijän/ opiskelijan rooliin, vaan vastuuta ja varmuutta täytyy myös olla ja sitä täytyy uskaltaa ottaa, ja toisaalta antaa. Ajan kanssa muodostuu uusia työtapoja, ja osaston puolelta tärkeintä onkin, että hoidon laatu ei missään tapauksessa laske, mutta työntekijällä saa olla erilainen tapa työskennellä kuin kollegalla. Kiire ja hektisyys tuovat perehdytykselle haasteita, sillä välillä on niin kiire, että on vaikea ehtiä perehdyttää kunnolla. Osastoilla on monta erikoisalaa ja näin ollen paljon uutta opittavaa. (aoh T. Järvinen & va aoh K. Loipponen)

Uusia hoitomuotoja opetettaessa vanhat työntekijät opetetaan työn ohella. Niitä käydään läpi osastotunneilla, sekä konkreettisesti opetetaan toinen toiselle. Hoitohenkilökunnan vastualueet näkyvät arkipäivän työssä siten, että usein konsultoidaan esimerkiksi osaston haava-, diabetes-, verisuoni- ja syöpähoitajaa. Vastuu työn tekemisestä on aina työntekijällä, joten vanhan työntekijän odotetaan hankivan tarvittava tieto esimerkiksi yhteisistä koulutuksista. Tässä toimii vanha viisaus ”työ tekijäänsä opettaa”. Apua osastolla on aina saatavilla, jos sitä vain osaa pyytää. Tämä heijastaa osastolta tulevaa luottamusta ja kunnioitusta uutta työntekijää kohtaan, eli tulokkaan oletetaan kertovan, jos hän ei esimerkiksi jostakin työtehtävästä selviä vaaditulla tavalla. Tällainen tilanne on oivallinen myös vanhemmalle työntekijälle, sillä häneltä odotetaan perusteluja, miksi toimii niin kuin

tekee, onko se vain tottumus vai työn asettama vaade, ja miten se vaikuttaa potilaan kokonaisvaltaiseen oloon, mihin hoitotoiminnalla pyritään.

Kaksisuuntaista perehdytystä on alettu jonkin verran hyödyntää käytävä 62:n puolella. Uutta hoitajaa kuunnellaan ja hänen mielipiteitään kysytään, ja otetaan vinkistä vaarin. Tulokas koetaan osaston kannalta sekä rikkautena että haasteena, enimmäkseen on hyvä saada uusia tuulia. Uuden kollegan tulolle ollaan siis avoimia, ja hänet myös koetaan sellaiseksi mahdollisuudeksi, että myös kokenut hoitaja voi oppia jotakin. (va aoh K. Loipponen)

Kaksisuuntainen perehdytys, eli tulokkaan antaman palautteen hyödyntäminen jatkossa ei aoh Tuula Jävisen mukaan tällä hetkellä toimi kovin hyvin käytävällä 61. Perehtyjällä on velvollisuus antaa palautetta työyksilölle, mutta koska perehdytys ei ole kovin hyvin organisoitua eikä tarkkailtua tällä hetkellä, se ei palvele juuri mitenkään organisaation puolta kehittymisen kannalta. Osastolla ei ole tällä hetkellä käytössä erillistä palautelomaketta, jonka avulla kehittämisalueita voitaisiin kohentaa, eikä sellaista keskustelua monestikaan käydä, jossa pyydetäisiin palautetta työyksikölle. Juuri tämän vuoksi osastolla ollaan suopeita toteuttamaan perehdytyslista, jota läpikäydessä olisi helppoa käydä molemminpuolista keskustelua, jolloin myös anti olisi toinen. Osaston kannalta olisi siis ideaalia, että keskustelussa mahdollisesti saatu palaute tarjoaisi kehittymismahdollisuuksia, jolloin koko perehdytysprosessi saattaisi muotoutua huomattavasti tehokkaammaksi, ja näin ollen myös perehdytysaika lyhentyä. (aoh T. Järvinen) Tämä toive luokin mukavaa haastetta myös opinnäytetyöryhmällemme, että osaamme tehdä tarpeeksi yksinkertaisen mutta samalla monipuolisen ja hyvin palvelevan perehdytysrungon, perehdytyksen check-listan sekä palautelomakkeen osastolle.

#### 4 MENTOROINTI PEREHDYTTÄMISEN TUKENA

Vaikka mentorointi on ajallisesti hyvin vanha käsite, se sekoitetaan monesti perehdyttämiseen. Mentoroinnin sanotaan siis olevan yksi vanhimmista keinoista edistää uuden työntekijän kasvua ja kehittymistä sekä välittää hänelle tietoa. Termi *mentor* tarkoittaa viisasta ja uskottua neuvonantajaa, ja on peräisin kreikan

kielestä. Mentorointi käsitteenä tarkoittaa siis kehittävää vuorovaikutussuhdetta, jossa toinen henkilö (mentor) investoi aikaansa, tietämystään sekä vaivannäköä lisätäkseen toisen henkilön (aktorin) taitoja, kasvua sekä tietämystä. (Juusela, Lillia & Rinne 2000). Perehdytykseen verrattaessa mentorointi ei ole suoranaista opetusta ja ohjausta, vaan tiedon jakamista.

Mentorointi tarkoittaa työuransa alussa olevalle työtoverille tai kollegalle annettavaa ohjausta ja tukea, jota kokeneempi työntekijä antaa. Mentorointi on luottamuksellinen ja tavoitteellinen suhde kahden ihmisen välillä. Mentorointisuhteessa korostuvat mentorin ohjaustaidot, aito kiinnostus ihmisestä sekä empaattinen vuorovaikutus. (Kiviniemi, L. 2007, 166). Toomi, Oismaa ja Kajao (2008) mukaan mentorointi on prosessi, jossa mentorin ja mentoroitava työskentelevät yhdessä tunnistaakseen mentoroitavassa piileviä kykyjä ja ominaisuuksia sekä kehittääkseen niitä. Tarkoituksena ei ole niinkään auttaa nuorta henkilöä urallaan eteenpäin, vaan tukea tätä löytämään itsessään kyvyt ja kasvupotentiaali sekä kannustaa häntä kehittämään niitä ja muodostamaan oma toimintamalli, jolla harjoittaa työtä.

#### 4.1 Mentoroinnin tavoitteet

Suhteessa perehdytykseen mentorointi on prosessina hitaampi, eikä niin mitattavissa oleva kuin perehdyttäminen. Yleisenä tavoitteena on vahvistaa ja tukea työuransa aloittelevan ammattilaisen osaamista sekä sitoutumista työyhteisöön ja työhön. Työyhteisön näkökulmasta taas mentoroinnin tavoitteena on vahvistaa työyhteisön edellytyksiä ottaa uusia työntekijöitä ja saada heidät sitoutumaan työyhteisöön. Tavoitteena on siis kyetä ilmaisemaan ja jäsentämään omaa osaamistaan niin, että se hyödyntää toista. Mentorin ei tarvitse työskennellä aktorin kanssa samassa työyhteisössä, mutta hänen täytyy tuntea aktorin työkenttä. Mentoroinnissa korostuu siis erilaisten näkökulmien tarkastelu, reflektiivisyys sekä avoimuus uudenslaisille toimintatavoille. Mentorina toimiminen edellyttää vahvaa tietämystä oman työn sisällöstä, joka on muodostunut niin koulutuksen kuin kokemuksen avulla. (Kiviniemi, 2007, 166). Mentoroinnin rinnalla on hyvä kulkea myös varsinainen perehdytysohjelma, sillä samanlaisia perusvalmiuksia pelkällä hiljaisen tiedon välittämisellä ei saavuteta. Parhainta hyötyä mentorointi tarjoaa

tilanteessa, jolloin tulokkaalla on perusvalmiudet työhön, ja asioiden syventäminen voi alkaa.

#### 4.2 Mentoroinnin tarkoitus

Perinteinen käsitys mentoroinnista antaa siis kuvan hierarkisesta tai autoritaarisesta suhteesta, jossa mentori on tiedoiltaan ja osaamiseltaan ylivertainen nuorempaansa nähden. Viimeaikoina käsitys on kuitenkin muuttanut muotoaan siten, että mentorin auktoriteetti korostuu entistä vähemmän, joilloin vastavuoroisuus sekä yhdessä tekeminen korostuvat. Mentorointi ymmärretään paremmin siis eräänlaisena dialogina kuin yksisuuntaisena ohjauksena. Mentorointia voi kuitenkin tapahtua myös ryhmässä. (Toom ym. 2008, 204 ). Mentori on tulokkaalle rinnalla kulkeva tuki, jonka kanssa voi oppia samoja asioita kuin perehdyttäjän, mutta asioita ei suoranaisesti opeteta samalla tavalla, eikä ohjeisteta toimimaan tietyn kaavan mukaisesti.

Mentorointi itsessään ei edellytä välttämättä hiljaisen tiedon muuttamista sanalliseen muotoon, vaan mentorin hiljainen tieto välittyy aktorille (mentoroitavalle) myös yhdessä tekemisen kautta. Hiljaista tietoa ikään kuin eletään yhdessä, sillä työskentelyn aikana aktori voi ottaa esille asioita, joita mentori itse ei osaisi ajatella, vaikka ne olisivat hyvin tärkeitä parhaan lopputuloksen saavuttamiseksi. Tieto ja osaaminen siirtyvät toimimalla ja olemalla, vaikka varsinaisia sanoja ei käytettäisi. Mentorin tietämys on tavallisesti sellaista sosiaalista pääomaa, jota ei voi opettaa toiselle esimerkiksi luennoimalla. (Toom ym. 2008, 206).

Mentorointi- käsitteen ympärille on muodostunut monenlaisia oppisuuntia. Mentoroinnin sanotaan palvelevan parhaiten sellaisessa tilanteessa, kun se on osa luonnollista vuorovaikutusta ihmisten välillä. Siihen esimerkiksi liitetään tällöin jokin kehittämisohjelma yhtenä oppimisen keinona, jolloin siitä kerrotaan riittävästi, sen käytössä opastetaan, ja itse mentoroinnin annetaan ”tapahtua” omalla painollaan. Tällöin mentorointi on sekä tavoitteellista että luontevaa ihmisten välistä vuorovaikutusta. Mentorointisuhde voi kuitenkin muodostua luonnollisella tavalla milloin ja missä tahansa. (Toom ym. 2008, 205).

### 4.3 Mentoroinnin käytäntö

Sopivana mentorina on pidetty tavallisesti seniori-ikäistä, osaavaa, arvostettua ja kokenutta henkilöä, joka on halukas antamaan hankkimansa osaamisen nuoremman käyttöön. Tänä päivänä mentori-ihanne muistuttaa tätä määrittelyä, mutta sellaista osaamista ja viisautta jota arvostetaan, on myös monessa vähemmän kokeneessa, nuoremmassa ihmisessä. Ikä ei siis ole ratkaiseva tekijä, sillä kaikki iäkkäätkään ihmiset eivät ole sopivia mentoreiksi. Mentorilla tulee olla tietynlainen asenne, joka edesauttaa mentoroinnissa onnistumista. (Juusela ym. 2000).

Mentoroinnille ominaisia piirteitä on neljä. Niistä kahdenkeskisyys tarkoittaa suhteen olevan kahden kaappa, sillä se pohjautuu luottamukseen ja sen säilyttämisestä on pidettävä kiinni. Sitoutuneisuus taas tarkoittaa, että molemmilla on halu panostaa aikaansa ja jakaa osaamistaan. On tärkeää, että molemmat saavat jotakin itselleen ja näin kehittyvät prosessin myötä. Aitous tarkoittaa aitoa ja rehtiä toimintaa, joka takaa avoimen viestinnän. Mentorointi on siis kahden ihmisen välinen tasavertainen suhde, jolloin esimerkiksi organisaation vaatimien roolien ei saisi antaa vaikuttaa jäykistävästi. Viimeinen ominaisista piirteistä on joustavuus. Se on tärkeää sellaisessa oppimisprosessissa mitä mentorointi on, sillä sitä ei voi eikä pidä ennalta lyödä lukkoon, vaan sen pitää antaa tapahtua. Tilanteet muuttuvat, painopistealueet muuttuvat ja juuri tässä vaiheessa prosessissa on hyvä elää muutoksissa mukana. (Juusela ym. 2008).

Mentorointia on alettu hyödyntämään yrityksissä, koska sen on huomattu helpottavan tulokkaan sopeutumista organisaatioon. Mentorointia hyödyntäen seniori kykenee näyttämään työnkuvansa kokonaisvaltaisesti, eikä ainoastaan keskittyen pieniin yksityiskohtiin, joihin tulokas monesti sortuu. Mentoroinnin avulla myös helpotetaan aktorin työn suunnittelua, kehittämistä ja toteutusta. Sitä hyödyntäen kyetään ikään kuin rakentamaan silta teorian ja käytännön työn välille. Mentorointi siis mahdollistaa kokemuseräisen tiedon jakamisen myös johtoportaan ja tulokkaan välillä.

Suuremmissa organisaatioissa mentorointi prosessina ei aina toimi, koska sitä ei ole johtoportaan lähtien suunniteltu. Yritysten päivittäessä vanhoja toimintatapo-

jaan on mentorointi otettu huomioon varteenotettavana keinona. Tavallisimmin mentori on joko luottamuksellinen opas, ystävä, tiedonantaja tai henkinen opas. Harjoitetaan mentorointia itsessään miten tahansa, se on aina tiedon ja kokemuksen jakoa.

Mentorointi hyödyttää myös mentoria itseään. Se muun muassa lisää työn mielekkyyttä, lisää kykyä kuunnella, ohjata, neuvoa ja olla esikuvana sekä lisää sukupolvien välistä tietoutta. Mentoroitava taas saattaa kokea työn vaivattommaksi, hän luo asioille uusia näkökulmia, ja saa samalla tukea edistyäkseen omassa ammatillisessa kasvussa. (United states office of personnel management: best practices; mentoring 2008).

## 5 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI

### 5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisesta opinnäytetyöstä on tehty vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle ammattikorkeakoulussa. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on ohjeistaa, opastaa, järjestää toimintaa ja järkeistää, sekä riippuen siitä, kenelle opinnäytetyö on suunnitteilla, tuotoksena voi olla ohje, ohjeistus tai opastus. (Vilka & Airaksinen. 9, 2003).

Toiminnallisesta opinnäytetyöstä kirjoitetaan raportti, joka kuvaa, mitä, miksi ja miten opinnäytetyötä on viety eteenpäin. Opinnäytetyössä kuvataan myös tulokset sekä johtopäätökset opinnäytetyön osalta. Raportin lisäksi opinnäytetyöhön kuuluu tuotos, joka usein on kirjallinen. Tämän opinnäytetyön osalta kirjallinen tuotos tulee palvelemaan työelämää. Opinnäytetyön tuotos on usein tarkoitettu työelämän hyödynnettäväksi, joten tuotoksen tulee olla tekstityyliltään sellaista, joka puhuttelee tuotoksen kohderyhmää. (Vilka ym. 65. 2003).

## 5.2 Opinnäytetyön tavoitteet

Tavoitteena oli tuottaa perehdytyskansio, joka palvelee uutta työntekijää sekä opiskelijaa. Perehdytyskansioista oli tarkoitus tehdä sähköinen versio perinteisen mapin sijasta. Tämän lisäksi tehtiin tulostettava, tiivistetty versio, josta selviää ydinasiat, joiden avulla pääsee aloittamaan helposti. Osaston käytänteistä myös puuttui palautekeskustelu, eikä perehdytetyjä asioita ollut seurattu kovinkaan tarkasti, joten teimme myös check-listan, jotta myös tämä asia tulisi tulevaisuudessa hoidetuksi, ja osasto saa omalta osaltaan kehittämisehdotuksia palautteen avulla. Kansioista on tarkoitus tehdä helposti päivitettävä, ja osastolle jää sekä päivitykseen että kansion käyttöön vapaat käyttöoikeudet. Perehdytyskansiota oli tarkoitus tehdä jatkuvassa yhteistyössä apulaisosastonhoitaja Tuula Järvisen kanssa.

## 5.3 Opinnäytetyön suunnittelu ja toteutus

Opinnäytetyöprosessi on edennyt työelämälähtöisesti. Päijät-Hämeen keskussairaalan kirurgian vuodeosasto 61-62 tarjosi meille perehdytyskansion päivitystä aiheeksi, sillä heidän edellinen perehdytyskansion päivitys oli tekemättä, ja he halusivat, että perehdytyskansiota samalla tiivistettäisiin kevyemmäksi lukijan kannalta. Opinnäytetyöprosessi eteni niin, että ensin tapasimme apulaisosastonhoitajan Tuula Järvisen ja va aoh Paula Piiraisen kesäkuussa 2010, ja syksystä 2010 Tuula Järvisen kanssa yhteistyössä suunnittelimme perehdytyskansiota ja sen sisältöä, jotta perehdytyskansioista saataisiin mahdollisimman hyödyllinen osaston kannalta.

Suunnittelimme perehdytyskansion ohella myös teoriaosuutta opinnäytetyöhön. Teoriaosaa varten pohdimme tärkeitä avainkäsitteitä ja vähitellen keräsimme materiaalia avainkäsitteiden avaamista varten. Aiheeseemme löytyi paljon ajankohtaista materiaalia ja tutkimuksia. Tutkimustietoa olemme hyödyntäneet perustelemaan teoriaa. Teoriapohjana olemme hyödyntäneet myös kirurgian vuodeosastojen 61 - 62 apulaisosastonhoitajia, olemme haastatelleet heidän näkemyksiään perehdyttämisestä osastoilla. Olemme saaneet heiltä ajankohtaista tietoa esimer-

kiksi osastoilla hoidettavista potilaista. Myös va. osastonhoitaja Paula Piirainen on antanut tukea opinnäytetyön etenemiseksi. Opinnäytetyömme tietoperustana olivat perehdyttäminen, mentorointi, oppiminen sekä laki. Näiden lisäksi Päijät-Hämeen keskussairaalan eettiset periaatteet toimivat yhtenä ohjenuorana.

Olemme jakaneet opinnäytetyön teoriaosuudesta osa-alueita ryhmässä ja kokemamme mukaan opinnäytetyö on edennyt aikataulun mukaisesti. Hyvän perehdytysohjelman laadinta vie aikaa ja resursseja valtavasti, mutta monien tutkimustenkin mukaan se kantaa hedelmää sekä työyksikölle että tulokkaalle. Prosessin aikana olemme käyneet useita palautekeskusteluja toimeksiantajamme kanssa. Valmistamamme perehdytyskansio on muokkautunut matkan varrella moneen otteeseen, ja sitä on lukenut myös eri alojen edustajat. Koemme, että tällä tavalla työstä on kypsynyt paras mahdollinen, ja myös työelämä koee sen varsin käyttökelpoisena.

## 6 POHDINTA

Perehdytyskansion tuottaminen Päijät-Hämeen keskussairaalan kirurgian vuodeosastolle 61-62 oli mielekästä, koska haasteita oli tarpeeksi loppuun asti ja työ oli hyvin käytännönläheistä. Teimme yhteistyötä tiiviisti apulaisosastonhoitaja Tuula Järvisen kanssa ja va.osastonhoitaja Paula Piiraisen kanssa, sekä kuuntelimme koko osaston henkilökunnan kehittämis ehdotuksia, ja pyrimme vastaamaan niihin. Yhteistyö toimeksiantajan kanssa sujui ongelmitta. Suurin haaste oli saada luoduksi kansio, joka palvelee uuden työntekijän hektisimmässä ja stressaavimmassa aloitusvaiheessa. Tuotoksen kannalta onkin ollut hienoa, että saimme osaston lisäksi palautetta usealta eri taholta, sillä samalla myös näkökulmamme aihetta kohtaan laajeni, ja osasimme pidättäytyä rajatussa teoria-alueessa.

Opinnäytetyöprosessi on ollut antoisaa, mutta myöskin opettavaista. Kolmen hengen ryhmässä työskentely on opettanut tiimityöskentelyn taitoja. Ryhmätyöskentely onkin tuonut haasteita, sillä mielipiteitä on yhtä monta kuin tekijää. Tämä on ollut myös vahvuutemme, sillä työssämme olemme hyödyntäneet jokaisen aikaisempia kokemuksia ja näin saatu työllemme laaja katselukanta.

Työmme on toisinaan edennyt tehokkaasti kun taas toisinaan työ ei ole edennyt ollenkaan. Olemme ymmärtäneet, että iso projekti vaatii välillä hiljaiseloa, jotta ajatukset voivat kypsyä mielissä. Aluksi tämä ahdisti, sillä tuntui mahdottomalle saada työ valmiiksi määräajassa. Tiukka aikataulutus on kuitenkin ollut meille hyväksi, sillä se on rytmittänyt työskentelyämme. Prosessi on vaatinut jokaiselta joustavuutta, niin aikataulujen ja elämän muiden muuttuvien tekijöiden osalta. Tämä on tuonut inhimillisen otteen työskentelyymme.

Perehdytyskansion työstämisen aloittamista hankaloitti kesäinen ajankohta. Jouduimme odottamaan lupahakemuksen toimittamista kesän vuoksi muutaman kuu-kauden, emmekä sen puuttuessa voineet aloittaa varsinaista työn tekemistä. Tämä on kuitenkin mahdollistanut ajatusten pitkäaikaisen kypsymisen, erilaisten ideoiden syntymisen, ja mahtavien ammatillisten keskustelujen käymisen. Haastetta loi erilaiset elämäntilanteet ja siitä johtuen vähäinen yhteinen aika. Tämän vuoksi työtehtäviä on jaettu, joka mahdollisti monet eri näkökulmat käsitellyistä asioista. Laaja lähdetarjonta sekä helpotti yhteistyötämme että loi haastetta lähdekritiikkiin. Kaikenkaikkiaan koemme, että teoriaosuus muodostui hyvässä yhteisymmärryksessä ilman ongelmia. Koimme rikkautena ryhmämme erilaiset taustat, joista saimme paljon ideoita työn kehittämiseen ja saimme muodostettua yhteisen näkemyksen tuotoksestamme.

Perehdytyksen merkitys on korostunut sairaanhoitajan käytännön työssä. Hoitotyöhön tulee jatkuvasti lisää haasteita sekä uusia, kehitettyjä hoitomuotoja, joten harjoitettava työ on opittava hallitsemaan, ja sen on jatkuvasti vastattava kehityksen tuomiin haasteisiin. Tällaiset muutokset edellyttävät työntekijältä halua, kykyä ja aktiivisuutta omaan kehittymiseen sekä jatkuvaan työn tavoitteelliseen tekemiseen. Olemme keskustelleet prosessin aikana tästä myös toimeksiantajan kanssa, sillä opinnäytetyöresurssit eivät ole riittävät, jotta aihepiirejä olisi voitu käsitellä syvemmin. Yhdessä päätimme, että perehdytyskansio sisältää vain kaikkein tärkeimmät asiat, joilla pääsee alkuun. Mielestämme olemme onnistuneet tekemään kansioista apuvälineen, jota on helppo päivittää työn vaativien muutosten ja haasteiden mukaan, ja tarpeen mukaan myös laajentaa.

Perehdyttämisen toteutuksesta, sen merkityksestä sekä sairaanhoitajien kokemuksista perehdyttämisestä on tehty valtavasti tutkimuksia. Eri tutkimuksia lukiessa huomasimme, että monessa sairaalassa, eri maissa, on paljon samankaltaisia ongelmia ja sairaanhoitajat olivat kokeneet asioita samantapaisesti. Hyvän vuorovaikutuksen puute sekä palautteen vastaanottamiskyky oli koettu perehdytystä hankaloittavaksi tekijäksi niin työntekijän kuin työnantajan puolelta. Myös toimeksiantajamme on opinnäytetyöprosessimme aikana korostanut vuorovaikutuksen ja kannustavan ilmapiirin merkitystä, ja toivonut sen ylläpitoon perehdytysjakson aikana jotakin apuvälinettä. Toivomme, että yhteistyössä valmistuneet perehdytyskansio, palautelomake sekä tarkistuslista tarjoavat vastinetta toiveelle. Olemme pyrkineet myös omien kokemustemme kautta korostamaan kirurgian vuodeosastolle 61-62, että myös työnantajat hyötyvät työntekijöidensä laadukkaasta, tavoitteellisesta ja valvotusta perehdytyksestä. Valmiiksi suunniteltu ohjelma auttaa myös havaitsemaan, jos jokin osa-alue ei tule läpikäydyksi. Näin myös työnantaja tietää, millaiselle tasolle tulokas perehdytysjakson aikana pääsee. Tulijan kannalta ensisijaista on oppia vaaditut asiat ja päästä työympäristöön sisälle perehdytysjakson aikana, mutta yhtälailla myös perehdyttäjälle tämä aika on oppimista tulokkaalta.

Perehdyttämiskansion suunnitteluvaiheessa olisimme toivoneet yhteisempää lijaa ohjaukseen sekä toimeksiantajalta että koulu taholta. Pääsimme kuitenkin tulokseen, joka palvelee osaston tarpeita, ja johon olemme itse tyytyväisiä. Koemme perehdytyskansion palvelevan työelämää sen tavoitteiden mukaisesti. Jatkossa perehdytyskansiota voisi päivittää jälleen jokin toinen opinnäytetyöryhmä, tai syventää kansion aihealueita. Myös kaksisuuntaisen perehdytyksen mallia sekä sen toteutumista voisi jatkossa tutkia.

## 7 LÄHTEET

Ala-Fossi, M. & Heininen, E. 2003. Sijaisuus ja sijaisen työhön perehdyttäminen sairaanhoitajien näkökulmasta. Tampereen yliopisto: Hoitotieteen laitos.

Chesnutt, B. & Everhart, B. 2007. Meeting the Needs of Graduate Nurses in Critical Care Orientation; staged orientation program in surgical intensive care CriticalCareNurse Vol 27, No. 3, JUNE 2007 36-51.

Fleischman R, Fitzgibbon L. 2008; Aultman Health Foundation; CriticalCare-Nurse Vol 28, No. 2, APRIL 2008 e39 Saatavissa;  
[http://classic.aacn.org/AACN/NTIPoster.nsf/469a9ec8b8ff5d28882569760054fa1d/dfd36b4afc7220e888257425005a3f46/\\$FILE/2008CSRFlleischman.htm](http://classic.aacn.org/AACN/NTIPoster.nsf/469a9ec8b8ff5d28882569760054fa1d/dfd36b4afc7220e888257425005a3f46/$FILE/2008CSRFlleischman.htm) (luettu 27.1.2011)

Hallin K. & Danielson, E. 2009. Being a personal preceptor for nursing students: Registered Nurses' experiences before and after introduction of a preceptor model. Journal of Advanced Nursing 65(1), 161–174.

Hildén, Raija. 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Henkilöhaastattelu apulaisosastonhoitaja Tuula Järviselle 12.10.2010

Henkilöhaastattelu apulaisosastonhoitaja Katri Loipposelle 29.12.2010

Ketola, H. 2010. Tulokkaasta tuottavaksi asiantuntijaksi; perehdyttäminen kehittämisen välineenä eräissä suomalaisissa tietualan yrityksissä. Jyväskylän yliopisto, s2010.

Juholin, E. 2008. Viestinnän vallankumous – löydä uusi työyhteisöviestintä. Helsinki: WSOYpro.

Juusela, T. & Lillia, T. & Rinne, J. 2000. Mentoroinnin monet kasvot. Helsinki: Yrityskirjat.

Kangas, P. 2003. Perehdyttäminen palvelualoilla. 3. uudistettu painos. Helsinki: Työturvallisuuskeskus.

Kangas, P. 2004. Työnopastus ja työpaikkaan perehdyttäminen. 3. uudistettu painos. Forssan kirjapaino Oy 2004.

Kangas, P. 2007. Perehdyttämisen suunnittelu ja toteutus. 1.painos. Nykypaino Oy.

Kiviniemi, L. 2007. Minä mielenterveystyön tekijänä. Hoitotieto. Helsinki: Edita.

Kjelin, E. & Kuusisto P.-C. 2003. Tulokkaasta tuloksentekijäksi. Helsinki: Talentum.

Kumppanuudella tuloksiin pk-yrityksissä – Hyvä perehdytys –opas, Sarja B oppimateriaalia, osa 4. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu. Lahti: 2007.

Kupias, P. & Peltola, R. 2009. Perehdyttämisen pelikentällä. Oy Yliopistokustannus, HYY Yhtymä.

Laki nuorista työntekijöistä 19.11.1993/998. Saatavissa:

[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1993/19930998?search\[type\]=pika&search\[pika\]=laki%20nuorista%20ty%C3%B6ntekij%C3%B6ist%C3%A](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1993/19930998?search[type]=pika&search[pika]=laki%20nuorista%20ty%C3%B6ntekij%C3%B6ist%C3%A)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559. Saatavissa:

[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559?search\[type\]=pika&search\[pika\]=laki%20terveydenhuollon%20ammattihenkil%C3%B6st%C3%A](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559?search[type]=pika&search[pika]=laki%20terveydenhuollon%20ammattihenkil%C3%B6st%C3%A4)

Paloposki, S., Eskola, N., Heikkilä, J., Miettinen, M., Paavilainen, E., Tarkka, M-T., 2003: Ammattikorkeakoulusta valmistuneiden sairanhoitajien arvio teoreettisesta ja käytännöllisestä osaamisestaan. Hoitotiede vol 15 no 4.

Penttinen, A. & Mäntynen, J. 2009. Työhön perehdyttäminen ja opastus - ennakkoivaa työsuojelua. 2.painos, Painojussit Oy.

Sairaahoitajaliitto 2011. Viitattu: 29.12.2009 Saatavissa:

[http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan\\_tyo\\_ja\\_hoitotyon/](http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyon/)

Salonen, A. 2004. Mentorointi ja sairaanhoitajien ammatillinen pätevyys. Tampereen yliopisto: Hoitotieteen laitos

Squires, A. & McGinnis, S. 2001. Critical care nursing orientation in the rural community hospital. *Dimens critical care nurse* 2001:20(4):40-45.

Tarus, T. 2006. Perioperatiivisten sairaanhoitajien kuvauksia perehdytyksestään. Kuopion Yliopisto

Toom, A. & Onnismaa, J. & Kajanto, A. (toim.) 2008. Hiljainen tieto – tietämistä, toimimista, taitavuutta. Helsinki: Kansanvalistusseura.

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738. Saatavissa:

[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738?search\[type\]=pika&search\[pika\]=ty%C3%B6turvallisuuslaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738?search[type]=pika&search[pika]=ty%C3%B6turvallisuuslaki)

United states office of personnel management: best practices; mentoring 2008.

[viitattu 11.10.2010] Saatavissa:

<http://www.opm.gov/hrd/lead/BestPractices-Mentoring.pdf>

Valvira 2011. Ammattioikeudet. Viitattu: 6.1.2011

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

Valvira 2011. Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus. Viitattu: 6.1.2011 Saatavissa:

[http://www.valvira.fi/ohjaus\\_ja\\_valvonta/terveydenhuolto/salassapito/salassapito-ja\\_vaitiolovelvollisuus](http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/terveydenhuolto/salassapito/salassapito-ja_vaitiolovelvollisuus)

Vilka, H. & Airaksinen, T. (2003). Toiminnallinen opinnäytetyö. Kustannusose-  
kyhtiö Tammi. Helsinki.

## LIITTEET

LIITE 1 LUPAHAKEMUS

LIITE 2 PEREHDYTYSKANSIO