

Pasi Karppanen, Jani Poikolainen, Harri Suomalainen

PROJEKTITYÖNÄ TUOTETTU
UUDEN TYÖNTEKIJÄN
PEREHDYTTÄMISMATERIAALI
ENSIHOIDON
PALVELUNTUOTTAJALLE

Opinnäytetyö
Hoitotyön koulutusohjelma


Huhtikuu 2011




MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU

Mikkeli University of Applied Sciences

KUVAILULEHTI

 <p>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences</p>	<p>Opinnäytetyön päivämäärä</p> <p>12.04.2011</p>	
<p>Tekijä(t) Pasi Karppanen, Jani Poikolainen, Harri Suomalainen</p>	<p>Koulutusohjelma ja suuntautuminen Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja</p>	
<p>Nimeke Projektityönä tuotettu uuden työntekijän perehdyttämismateriaali ensihoidon palveluntuottajalle</p>		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyömme tarkoituksena oli luoda uuden työntekijän perehdyttämismateriaali yksityiselle sairaankuljetusyritykselle ja tällä tavoin vastata kohdeorganisaation tarpeeseen kehittää yrityksen uusien työntekijöiden perehtymistä yrityksessä työskentelyyn. Uuden työntekijän perehdyttäminen toimintaan on yrityksessä tapahtunut tähän mennessä lähinnä kokeneempien työntekijöiden opastuksella työn ohessa, ilman konkreettista suunnitelmallisuutta.</p> <p>Opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäytetyö joka toteutettiin projektiluontoisesti. Projekti toteutettiin suunnitellusti aikavälillä 1/2010 – 2/2011. Työ koostuu toimeksiantona laaditusta materiaalista sekä opinnäytetyön teoriaosuudesta. Perehdyttämismateriaali kattaa perehdyttämiskansion sekä perehdyttämissuunnitelman rungon, joka toimii myös yhdistettynä perehdyttämisen seurannan tarkistuslistana.</p> <p>Työn teoriaosuus on koottu kirjallisuuteen ja tutkittuun tietoon pohjautuen perehdyttämisen, ensihoidon sekä projektityöskentelyn erillisiin kokonaisuuksiin. Perehdyttämisen osio kattaa keskeisten käsitteiden määrittelyn, perehdyttämisen suunnittelun, sisällön, prosessin sekä arvioinnin. Ensihoidon osuudessa olemme käsitelleet ensihoitopalvelua, keskeisiä käsitteitä, ensihoitoprosessia, hätäkeskustoimintaa sekä ensihoidon henkilöstöä ja koulutusta. Projektimme vaiheet on koottu projektityöskentelyn osuuteen eri vaiheiden mukaisesti.</p> <p>Osa työn teoriaosuudesta ja itse perehdyttämismateriaali on luottamuksellista toimeksiantajan kanssa laaditun sopimuksen mukaisesti.</p>		
<p>Asiasanat (avainsanat)</p> <p>perehdyttäminen, perehdyttämismateriaali, ensihoito, projektityöskentely</p>		
<p>Sivumäärä</p> <p>28 sivua 3 liitettä</p>	<p>Kieli</p> <p>suomi</p>	<p>URN</p> <p>http://www.urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201105056304</p>
<p>Huomautus (huomautukset liitteistä) Osa kirjallisesta osuudesta sekä itse perehdyttämismateriaali on luottamuksellista ja saatavilla ainoastaan yrityksestä.</p>		
<p>Ohjaavan opettajan nimi Tarja Turtiainen</p>	<p>Opinnäytetyön toimeksiantaja Luottamuksellinen</p>	

DESCRIPTION

 <p>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences</p>		Date of the bachelor's thesis 12.04.2011
Author(s) Pasi Karppanen, Jani Poikolainen, Harri Suomalainen	Degree programme and option Degree programme in nursing, registered nurse	
Name of the bachelor's thesis New employee's orientation material produced as project work for an emergency medical service provider		
Abstract <p>The purpose of our bachelor's thesis was to create an orientation material for a private emergency medical service company as a response to the commissioner's need to improve new employees' orientation to working in the organization. So far new employee's orientation has mostly been conducted by experienced employees on the job without any systematic planning.</p> <p>Our bachelor's thesis is a functional study which was carried out as a project. The project was executed as planned within the timeframe 1/2010 - 2/2011. The work consists of the commissioned material and the theoretical framework. The orientation material includes an orientation file and a framework for an orientation plan, which also functions as an orientation checklist.</p> <p>The theoretic framework is divided into three themes on the basis of literature and previous studies: orientation, emergency medical service and project work. The orientation part covers the definition of key concepts, planning of orientation, content, process and evaluation. In the emergency care section we discuss key concepts, emergency medical service, emergency care process, emergency response centre operations and emergency care personnel and education. The phases of our project are described in the project work part.</p> <p>A part of the theoretical framework and the completed orientation material are confidential according to the agreement drawn up with the client.</p>		
Subject headings, (keywords) orientation, orientation material, emergency medical service, project work		
Pages 28 pages 3 appendices	Language finnish	URN http://www.urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201105056304
Remarks, notes on appendices A part of the thesis and the orientation material are confidential and available only in the company.		
Tutor Tarja Turtiainen	Bachelor's thesis assigned by Confidential	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	1
2	PROJEKTIN TAUSTA JA TARKOITUS.....	2
2.1	Tausta ja lähtökohdan kuvaus.....	2
2.2	Projektin tavoitteet ja projektin merkitys	2
2.3	Kohdeorganisaatio	2
3	PEREHDYTTÄMINEN	2
3.1	Käsitteiden määrittely.....	3
3.2	Perehdyttämisen suunnittelu.....	5
3.3	Perehdyttämisen sisältö	6
3.4	Perehdyttämisen prosessi.....	6
3.5	Perehdyttämisen seuranta	9
4	ENSIHOITOPALVELU	9
4.1	Käsitteiden määrittely.....	10
4.2	Hätäkeskustoiminta.....	12
4.3	Ensihoitoprosessi	13
4.4	Henkilöstö ja koulutus	13
4.5	Laatu ensihoidossa.....	14
5	PROJEKTITYÖSKENTELEY	15
5.1	Tavoitteiden määrittelyvaihe	16
5.2	Projektin suunnittelu.....	17
5.3	Tiedonhankinta	18
5.4	Projektin toteutus	19
5.5	Projektin päättäminen	20
6	POHDINTA JA ARVIOINTI	21
6.1	Materiaalin arviointi	21
6.2	Eettisyyden ja luotettavuuden arviointia	21
6.3	Jatkokehittämissideat	22
6.4	Opinnäytetyön prosessin arviointia	22
	LÄHTEET	25
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Ensihoito on alati kehittyvä terveydenhuoltojärjestelmän osa-alue. On edetty pitkä matka tähän päivään siitä, kun sairastuneita ja loukkaantuneita vielä kuljetettiin hevosvetoisilla kulkuneuvoilla lääkärin vastaanotolle. Nykyisellään ensihoito on porrastettu useampaan hoidon eri tasoon ja sen järjestämisvastuu on kunnilla. Ensihoidossa työskentelevän henkilöstön koulutus on vielä kirjavaa ja sen seurauksena osaaminenkin on hyvin eritasoista (Nyström 2006, 60–70).

Toukokuussa 2011 astuu voimaan uusi terveydenhuoltolaki ja asetus ensihoitopalvelusta, jotka siirtävät ensihoidon järjestämisvastuun kunnilta sairaanhoitopiireille. Lain myötä ensihoidon palvelutasoa on tarkoitus parantaa ja sitä myötä taata tasapuolisesti kaikille kansalaisille ensihoidon palveluita. Ensihoidon henkilöstön koulutusvaatimuksia ja osaamista on tarkoitus kehittää. Ensihoidon henkilöstöltä vaaditaan jo tätä nykyä paljon lääketieteen tuntemusta, lääkintälaitteiden hallintaa sekä kykyä toimia moniammatillisessa yhteistyössä (Terveydenhuoltolaki 1326/2010).

Ehdoton edellytys työssä onnistumiselle on, että uusi työntekijä perehtyy työhönsä ja tuntee siihen liittyvät odotukset ja velvollisuudet. Hyvällä perehdyttämällä varmistetaan, että henkilö oppii työnsä ja tehtävänsä, osaa työskennellä uudessa ympäristössä ja on motivoitunut. Perehdyttämällä on myös myönteinen vaikutus työn tuottavuuteen ja laatuun sekä työturvallisuuteen. Se vaikuttaa myös koko työyhteisön ilmapiiriin, viihtyvyyteen ja yhteistyöhön. Onnistuneesti perehdytetylle henkilölle muodostuu alusta alkaen myönteinen asenne työhön, työpaikkaan ja työtovereihin. Hän kokee olonsa turvalliseksi ja arvostetuksi ja siten sitoutuu työpaikkansa tavoitteisiin (Lepistö, Irma 2000, 63–64).

Vastuunsa tuntevassa työyhteisössä tulisi Kjelinin ja Kuusiston (2003, 206–207) mukaan olla käytettävissä yhteinen perehdyttämismateriaali, joka on kaikkien saatavilla. Hyviin tapoihin kuuluu myös se, että perehdyttämisestä pidetään erillistä seurantalistaa, jolloin voidaan varmistua siitä, että jokainen yksityiskohtainenkin asia tulee läpi käydyksi uuden työntekijän kanssa.

2 PROJEKTIN TAUSTA JA TARKOITUS

2.1 Tausta ja lähtökohdan kuvaus

Opinnäytetyömme tarkoituksena on luoda perehdyttämismateriaali yksityiselle sairaankuljetusyritykselle ja tällä tavoin vastata kohdeorganisaation tarpeeseen kehittää yrityksen uusien työntekijöiden perehtymistä yrityksessä työskentelyyn. Uuden työntekijän perehdyttäminen toimintaan on yrityksessä tapahtunut tähän mennessä lähinnä kokeneempien työntekijöiden opastuksella työn ohessa, ilman konkreettista suunnitelmallisuutta.

2.2 Projektin tavoitteet ja projektin merkitys

Projektin tavoitteena on laatia perehdyttämismateriaali eli perehdyttämissuunnitelman runko sekä perehdyttämiskansio kohdeorganisaatiolle. Materiaalin tavoitteena on toimia perehdyttämisen tukena auttaen uutta työntekijää perehtymään yrityksen toimintaan. Tavoitteena on myös ohjata perehdyttäjää toteuttamaan yhtenäistä, määrätietoista, tehokasta ja tarkkaa perehdyttämistä. Pitkän ajanjakson tavoitteena kansiolla on kehittää yrityksen toimintaa SFS-EN ISO 9001:2008 laatusertifikaatin alla.

2.3 Kohdeorganisaatio

Tässä kappaleessa on esitelty kohdeorganisaatio. Esittelyssä on kerrottu yrityksen henkilöstörakenne, toiminta-ajatus sekä palveluvalikoima. Osio on luottamuksellinen toimeksiantajan kanssa laaditun sopimuksen mukaisesti.

3 PEREHDYTTÄMINEN

Suomessa uuden työntekijän tai harjoittelijan perehdyttämistä ohjaa työturvallisuuslaki, laki nuorista työntekijöistä sekä asetus työsuojelun valvonnasta. Työturvallisuuslain 2002/738, 1§ tarkoituksena on ”*parantaa työympäristöä ja työolosuhteita työntekijöiden työkyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi sekä ennalta ehkäistä ja torjua tapaturmia, ammattitauteja ja muita työstä ja työympäristöstä johtuvia työntekijöiden fyysisen ja henkisen terveyden, jäljempänä terveys, haittoja.*”

Työturvallisuuslain (2002/738, 14.§) mukaan työnantaja on velvoitettu perehdyttämään uusi työntekijä tai harjoittelija riittävästi työtapoihin, työmenetelmiin, työvälineisiin ja työturvallisuuteen. Työnantajan on annettava opetusta ja ohjausta työntekijän terveyttä tai turvallisuutta uhkaavan haitan tai vaaran ehkäisemiseksi. Lisäksi lain mukaan työnantajan kuuluu tarvittaessa täydentää annettua opetusta ja ohjausta.

Laki nuorista työntekijöistä (998/1993, 10.§) velvoittaa työnantajan järjestämään ohjausta ja opetusta nuorelle työntekijälle, ”*jolla ei ole tarvittavaa kokemusta eikä ammattitaitoa. Nuoren työntekijän tulee saada ikänsä, työolojensa ja muiden ominaisuuksien edellyttämää henkilökohtaista ohjausta ja opetusta niin, että hän välttyy aiheuttamasta vaaratilanteita muille ja itselleen.*”

Asetus työsuojelun valvonnasta (954/1973, 16.§ ja 17.§) velvoittaa työsuojelupäällikön tai työsuojeluvaltuutetun valvomaan, järjestämään ja pitämään yllä työpaikan työsuojeluun liittyviä asioita. Hänen kuuluu tuntea säännöt, määräykset ja ohjeet sekä saattaa ne työntekijäin tiedoksi. Hänen tulee valvoa, että perehdytys järjestetään uuden työntekijän kohdalla lainmukaisesti.

3.1 Käsitteiden määrittely

Kangas ja Hämäläinen (2008, 2) kuvaavat perehdyttämisen tarkoittavan toimia, joilla perehdytettävä oppii tuntemaan työpaikkansa, työpaikan toimintaperiaatteet sekä toiminta-ajatuksen, työpaikan ihmiset sekä oman työnsä odotukset ja työtehtävät. Kjelin ja Kuusisto (2003, 14) tarkoittavat perehdyttämällä kaikkia yksilön tukitapahtumia sekä tukitoimenpiteitä uuden työn alussa riippumatta siitä, onko yksilö kokonaan uudessa organisaatiossa vai kenties omassa työpaikassaan mutta uudessa roolissa. Kupias ja Peltola (2009, 19) kiteyttävät perehdyttämisen toimenpiteiksi tai tuiksi, joilla kehitetään uuden tai uutta työtä omaksuvan työntekijän osaamista, työympäristöä tai työyhteisöä niin, että työntekijä saa hyvän alun ja selviytyy töistään itsenäisesti mahdollisimman nopeasti. Perehdyttämisen käsite kattaa alku- ja yleisperehdyttämisen sekä työnopastuksen.

Perehtyminen on oppimista talon tavoille. Monet kokevat uuden työpaikan jännittävänä, ahdistavana ja epävarmana. Työyhteisöön ei ole aina helppo päästä sisään. Työyhteisö on yhdessä toimintatapansa sisäistänyt ryhmä, jonka uusi jäsen rikkoo. Työyhteis-

sö perehdyttää uutta ihmistä tietoisesti tai tiedostamattaan. Yhteisöön sisään pääseminen helpottuu, jos työyhteisössä vallitsee hyväksymisen ja auttamisen tunne tai yhteisöä on opetettu uuden jäsenen tuloon. (Lepistö 2000, 67.)

Perehdyttäjällä tarkoitetaan henkilöä, joka voi olla esimies tai hänen nimeämänsä henkilö, jonka vastuualueeseen kuuluu uusien työntekijöiden perehdytys. Hänen tehtäviinsä voi kuulua yrityksen ja organisaation esittely, luottamusmiehen ja työsuojeluvaltuutetun esittelyt, työpaikan tilojen ja työvarusteiden esittely sekä tärkeiden paikkojen yhteystietojen kertominen. Näitä ovat esim. palkkatoimisto ja työterveysasema. Perehdyttäjä ohjaa myös henkilökohtaisten suojaimien käytössä ja huollossa ja antaa lisäksi rakentavaa palautetta työntekijän kehittymisestä. (Lepistö 2000, 66.)

Työnopastuksella tarkoitetaan työpaikalla tehtävää välitöntä työhön liittyvää taitojen ja tietojen opettamista, ja siinä keskitytään työn keskeisiin valmiuksiin sekä niiden oppimiseen. Työhön opastuksen tarkoituksena on tukea perehdytettävää itsenäiseen oppimiseen ja omatoimiseen ajatteluun. Hyvin hoidetun ja suunnitellun perehdytyksen tarkoituksena on, että perehdytettävä oppii nopeasti tekemään asiat oikein. Kokemuksen lisääntyessä ammattitaito tulee kehittymään ja työn tehokkuus sekä laatu tulevat paranemaan. (Kangas & Hämäläinen 2008, 13.)

Työnopastaja on työnantajan nimeämä henkilö, joka yleisperehdytyksen jälkeen ohjaa uuden työntekijän itse varsinaiseen työhön. Työnopastaja opettaa perehdytettävälle työtavat ja -tehtävät, turvalliset ja ergonomiset menetelmät sekä työvälineiden oikeat käyttö- ja huoltotavat. Työnopastaja on yleensä henkilö, joka toimii perehdytettävän työparina ohjaten uuden työntekijän alkuun. (Lepistö 2000, 66.)

Mentoroinnilla tarkoitetaan perinteisempää tapaa perehdyttää, joka on yleistynyt jälleen viime vuosina. Mentorointi on ohjausmuoto, jossa kokeneempi ohjaa kokemattomampaa. Mentorointi on tärkeä keino ns. hiljaisen tiedon siirtämiseksi nuoremmille työntekijöille. Mentori on luotettava neuvonantaja, uskottu, joka on sitoutunut auttamaan nuorempaa kollegaa tämän ammatillisessa kehittämisessä ja työuralla etenemisessä. Mentorointia on alettu kehittää ”hiljaisen tiedon” siirtämiseksi työorganisaatiossa johtuen suurten ikäluokkien siirtymisestä eläkkeelle. (Kupias & Peltola 2009, 149–150.) Salosen työssä (2005, 2) mentoroinnin kerrotaan kuvaavan perehdyttämistä monipuolisesti.

Perehdyttämisen hyötyinä oppiaika tehostuu ja oppiaika lyhenee, jolloin virheiden määrä vähenee ja niiden korjaamiseen käytettävä aika vähenee. Tämä hyödyttää koko työyhteisöä. Tämä vaikuttaa uuden työntekijä mielialaan, motivaatioon ja jaksamiseen. Perehdyttäminen ennaltaehkäisee työtaturmia ja riskejä sekä vähentää poissaoloja ja vaihtuvuutta. Hyvä laatu ei maksa paljon, mutta virheiden korjaaminen maksaa. Hyvällä laadulla säästetään kustannuksissa. Perehdyttäminen antaa myös vahvan perustan yhteistyölle ja parantaa yrityskuvaa. Hoitolalla tulee kysymykseen myös asiakasturvallisuus erittäin tärkeänä seikkana. (Kangas & Hämäläinen 2008, 4–5.)

3.2 Perehdyttämisen suunnittelu

Perehdyttämisen suunnittelussa lähtökohtana ovat lait, työpaikan toiminta-ajatus ja strategia, yrityksen henkilöstöpolitiikka ja toimintatavat. Yrityksessä on nimetty perehdyttäjät, joita työnantaja voi resurssien mukaan kouluttaa tehtävänsä. Perehdytyksen laajuus riippuu työtehtävien vaativuudesta, taloudellisista resursseista, ajan riittävyydestä sekä siitä, onko työntekijä lyhyt vai pitkäaikainen sijainen, opiskelija vai vakituisen työsuhteen aloittava henkilö. Perehdyttämisessä on tärkeää selvittää, mitä ja kuka perehdyttää ja miten perehdytys etenee. (Kupias & Peltola 2009, 87.)

Perehdyttämisen suunnittelu voidaan erottaa systemaattiseksi ja yksilölliseksi. Systemaattinen suunnittelu tarkoittaa perehdyttämisen ja siihen liittyvän materiaalin suunnittelua suuremmalle joukolle, esimerkiksi koko työyksikölle. Näistä keskitetyistä materiaaleista on kuitenkin usein apua ja niitä voidaan yksilöllistää ja muokata tarpeen mukaan. (Kupias & Peltola 2009, 87–88.) Perehdyttämisen etukäteissuunnitelmalla luodaan runko, työnjako sekä aikataulutus perehdyttämiselle. Ennen perehdyttämisen alkua tulee suunnitelma käydä läpi sekä muovata se tarpeita vastaavaksi yhdessä perehdytettävän kanssa. (Kjelin & Kuusisto 2003, 198.)

Lähimmän esimiehen tulisi laatia työpaikalle yksilöllinen perehdyttämissuunnitelma, jossa on perehdyttäjien kanssa laadittu lista, mitä perehdytetään, missä järjestyksessä ja kuka huolehtii mistäkin sekä seuranta ja toteutuminen kullekin kohdalle. (Lepistö 2000, 68–69.) Perehdyttämissuunnitelma suositellaan tehtäväksi ensimmäisen orientaatiokeskustelun jälkeen (Kjelin & Kuusisto 2003, 198).

Fleischman ja Fitzgibbon (2008, 39) korostavat perehdyttämisessä perehdytettävän lähtötason määrittelemistä. Perehdyttämisen etenemisen seuraamislista koettiin yksinkertaiseksi, helppokäyttöiseksi ja hyväksi mittariksi perehdytettävän edistymisen seuraamisessa.

Perehdyttämissuunnitelman tukena on hyvä olla myös oppimista tehostavia asioita. Erilaiset oheismateriaalit parantavat asioiden mieleen jäämistä, ja niistä on helppo käydä lukemassa nopeasti, jos on jotain, jota ei tiedä. Oheisaineistoa voivat olla esim. tervetuloa taloon -oppaat, perehdyttämiskansiot, henkilöstölehdet, muistiot, dvd:t sekä internet-sivut. (Kangas & Hämäläinen 2008, 10.)

3.3 Perehdyttämisen sisältö

Uusi työntekijä niin kuin vanhakin tarvitsee monenlaista osaamista työssään. Kupias ja Peltolan (2009, 89) mukaan uudelle työntekijälle on hyvä perehdyttää kuuden eri osaamisen osa-alueet. Työsuhde-osaaminen on työsuhteeseen ja sen ehtoihin liittyvä asia. Se pitää sisällään työajat – ja tauot, työsuhde-edut sekä työterveyshuollon ja koeaikakäytäntöön liittyvät seikat. Tehtäväkohtainen osaaminen on juuri sitä ammatillista perusosaamista, jolla ihmisiä haetaan työtehtäviin. Kerrotaan työntekijälle tavoitteet ja odotukset sekä käytännön tehtäväkuva. Organisaatio-osaaminen on sitä, että uusi työntekijä tietää organisaation taustat, toimintapolitiikan sekä toiminnan arvot ja strategian. Tiimi-yhteistyö-osaaminen on työprosessien yhteistä tekemistä, yhteisten pelisääntöjen noudattamista sekä tutustumista tiimiin ja työyhteisön jäseniin. Toimialaosaaaminen on alaan liittyvien lakien ja erityispiirteiden noudattamista. Yleisosaaamisella tarkoitetaan perusosaamista yleisesti työelämässä esim. atk-aidot, kielitaito jne. (Kupias & Peltola 2009, 90–92.)

Lainion (2008, 40) tutkimuksen tuloksissa perehdyttämisen sisältö jakaantui kolmeen eri osa-alueeseen, joita ovat työhön perehdyttäminen, ihmisiin ja yhteisöön perehdyttäminen sekä organisaatioon ja taloon perehdyttäminen.

3.4 Perehdyttämisprosessi

Kupias ja Peltola (2009, 102–103) kuvaavat perehdyttämistä eri vaiheisiin jakautuvana prosessina, joka alkaa ennen työntekijän rekrytointia ja päättyy työntekijän työsuh-

teen päättymiseen. Ennen rekrytointia mietitään tehtävään tarvittava osaaminen, jolloin selkiytyy myös perehdyttämisen painopiste. Rekrytointivaiheessa, samalla kun hakijoille kerrotaan organisaatioon liittyvistä vaatimuksista ja erityispiirteistä, on organisaation mahdollista saada tietoa hakijoiden osaamisesta. Kun työntekijä on valittu, voidaan jo ennen työntekijän töihin tuloa miettiä perehdyttämisen painopistettä. Jokaiselle työntekijälle on perehdytettävä kuitenkin perusasiat, kuten organisaation strategiat, arvot, työtoverit sekä käytännön asiat.

Hyvä, rauhallinen ja ystävällinen vastaanotto on tärkeä, ja siihen kannattaa panostaa, koska työntekijä saa tällöin ensivaikutelman ja hyvä ensivaikutelma puolestaan saa tulokkaan tuntemaan itsensä tervetulleeksi (Kupias & Peltola 2009, 105). Ensimmäisenä päivänä keskitytään tärkeimpiin sekä työn aloittamista helpottavien käytännön asioiden läpikäymiseen. Perehdyttäjän tulee tarkkaan miettiä, kuinka paljon asiaa ensimmäinen päivä sisältää, jotta perehdytettävä pystyy asian omaksumaan onnistuneesti. (Kangas & Hämäläinen 2008, 10; Kupias & Peltola 2009, 105.)

Tutustuminen organisaatioon ja työyhteisöön sekä uuden työn kokonaiskuvan saaminen auttavat uuden työntekijän pääsemistä kiinni omaan työhönsä. Ensimmäisen viikon aikana työntekijän tulisi saada tarpeeksi tarkoituksenmukaista tietoa, jonka avulla hän pääsee konkreettisesti käsiksi töihin mahdollisimman pian. Viikon aikana esimiehen tulisi selvittää perehtyjän kokemuksia ja osaamista perehdyttämissuunnitelman täsmentämiseksi sekä järjestää viikon päätteeksi palautekeskustelu, jossa arvioidaan jatkossa perehdyttämisessä panostusta vaativia asioita. (Kupias & Peltola 2009, 105–106.)

Ensimmäisen kuukauden aikana perehdyttävällä tulisi olla mahdollisuus tuoda esille omia mahdollisia näkemyksiä sekä ideoita toimintatapojen kehittämiseksi. Tämä edellyttää, että työyhteisöllä ja esimiehellä tulee olla kykyä ja halua palautteen vastaanottamiseen ja toiminnan kehittämiseen entisestään. Perehdyttäjän ja perehdytettävän yhteinen palautekeskustelu olisi suositeltavaa suorittaa yhden tai viimeistään kahden kuukauden työssäolon jälkeen sekä myös koeajan loppupuolella. Palautekeskusteluissa arvioidaan työntekijän perehtymistä, jatkoperehdyttämistarpeita sekä itse perehdyttämisen onnistumista. Perehdyttämisen prosessi voi suunniteltuna olla lyhempi kuin koeaika, joka on yleensä neljä kuukautta. Tavoitteenahan on uudessa työssä alkuun

pääseminen, itsenäisen tiedonhankinnan osaaminen sekä työtehtävissä yksin selviytyminen. (Kupias & Peltola 2009, 107–109.)

Perehdyttämisellä tulee pyrkiä luomaan mahdollisimman hyvä vaikutus uuteen työntekijään. Mitä vakuuttavammin työntekijä on perehdytetty toimitiloihin sekä hoitotyöhön, sitä pitkäkestoisemmin työntekijä on sitoutunut työskentelemään organisaatiossa ja sitä tuottavampi hänen työpanoksensa on. Perehdyttämisohjelmat, joista viestittyy hoitotyön arvostus, sisältävät hoitotyön johtajan läsnäolon, aikuiskasvatuksen oppimismenetelmien käytön sekä merkityksellisen ja asiaankuuluvan tiedon esityksen. (Ridge 2005, 30.)

Perehdyttämisen päätepiste voi olla työntekijän työsuhteen päättymisen. Työsuhteen päättymisen voi tapahtua hyvinkin nopeasti tai olla jo ajankohdaltaan ennalta tiedetty. Poislähtevän työntekijän kanssa tulisi pitää lähtökeskustelu, josta yritys voi saada uusia hyödyllisiä näkemyksiä sekä kokemuksia yhdessä palautteen kanssa. Lähtökeskustelussa tulee muistaa pyrkiä työntekijää arvostavaan ja positiiviseen keskusteluun. (Kupias & Peltola 2009, 110.)

Perehdyttämisen ajallinen pituus vaihtelee toimipaikkakohtaisesti. Meen (1999, 48) tuloksissa sairaanhoitajien perehdyttämisjakso ensimmäisessä työpaikassa oli 57 %:lla kyselyyn vastanneista kestänyt alle kuukauden, ja 50 % koki perehdyttämisen keston liian lyhyeksi. Saastamoisen (2005, 41) tutkimuksessa anestesiahoitajat arvioivat perehdytyksen sopivaksi kestoksi vuoden, sillä hetkellä käytettävissä olevalla materiaalilla ja ohjeistuksella eikä perehdyttämisaikojen lyhentämiselle koettu olevan aihetta.

Lahden (2007, 35) tutkimuksessa sisätautien ja kirurgian toimialojen vuodeosastojen sairaanhoitajien keskimääräinen perehdytysaika oli 24 päivää. Perehdyttämisaika jakaantui kirurgian toimialalle keskimäärin 30 päivää ja sisätautien toimialalle 14 päivää. Prosentuaalinen perehdyttämispäivien lukumäärä jakautui seuraavasti: 25 % perehtyi 0–4 päivää, 50 % perehtyi 5–30 päivää ja 25 % 31–180 päivää. Antoinetten, Mullenin ja Wunderin (2009, 374) tutkimuksessa vastavalmistuneista anestesiahoitajista noin 45 % sai jonkinasteista perehdyttämistä organisaatiossa toimimiseen, kun taas 55 % ei saanut perehdyttämistä lainkaan. Keskimääräinen saatu perehdyttämisaika oli 19 päivää.

Salosen (2004, 51–52) tuloksissa perehdytyksen kesto vaihteli osastotyypeistä riippuen yhdeksästä vuorokaudesta (päivystyspoliklinikat) neljäänkymmeneen vuorokauteen (teho-osastot). Keskimääräinen perehdytyksen kesto oli 21,2 vuorokautta. Perehdytyksen kestolla oli merkitystä perehdytyksen keston tyytyväisyyteen, pisimmin perehdytetyt olivat tyytyväisempiä verrattuna ajallisesti lyhyemmin perehdytettyihin. Salosen (2004, 66) tuloksissa ilmeni myös, että osa vastaajista ei ollut saanut perehdytystä lainkaan, koska oli ollut aiemmin samassa paikassa opiskelemissa. Tutkimuksessa tosin todetaan, ettei perehdytystä ja opiskelijajohtajista voi rinnastaa toisiinsa.

Kallion (2008, 66) tutkimuksessa kahden viikon perehdyttämisaika yritykseen koettiin ideaaliksi ja viikkoa lyhyemmän perehdytyksen jopa kaoottiseksi. Lainion (2008, 38) teemahaastattelun tuloksissa suurin osa näki yrityksen toimintaan perehdyttämisen kuukauden kestäväksi prosessiksi.

Kjelin ja Kuusisto (2003, 205) kuvaavat teoksessaan perehdytyksen loppuvan silloin, kun perehdyttämisen tavoitteet on saavutettu. Tarkkaa vastausta perehdyttämisen keston on siis hankala antaa.

3.5 Perehdyttämisen seuranta

Perehdyttämisen etenemistä seurataan samalla, kun sitä toteutetaan. Seuranta voidaan toteuttaa haastattelujen sekä lomakekyselyiden avulla. (Kjelin & Kuusisto 2003, 246.) Perehdyttämisuunnitelmiin on suositeltavaa merkitä perehdyttämisen seurantakeskustelujen ajankohdat jo etukäteen. Perehdyttämisen etenemisen seurannan apuna voi käyttää keskustelujen lisäksi myös erilaisia tarkistuslistoja, jotka soveltuvat samalla muistilistoiksi perehdyttämisen tueksi. Työskentelyn ohessa keskusteltaessa voi molemmin puolin siirtää palautetta normaalien palautekeskustelujen lisäksi. (Kangas & Hämäläinen 2008, 7, 17.)

4 ENSIHOITOPALVELU

Ensihoitopalvelulla tarkoitetaan Määtä (2008a, 24) mukaan terveydenhuollon päivystysluonteista toimintaa, joka sisältää sairastuneen tai loukkaantuneen ihmisen hoitoa tapahtumapaikalla ja sairaankuljetuksen aikana sekä sairaalan päivystyspoliklinikalla.

Ensihoitopalveluiden perimmäisenä tarkoituksena on tarjota äkillisesti sairastuneelle tai loukkaantuneelle potilaalle mahdollisimman tehokas hoito, mahdollisimman varhain aloitettuna, jotta nämä voisivat mahdollisuuksien mukaan nopeasti palata takaisin sairastumista tai loukkaantumista edeltäneeseen elämäntilanteeseensa. (Kinnunen 2002, 8.)

Sairaalan ulkopuolisten ensihoitotehtävien kirjo on hyvin laaja ja moninainen. Yhteiskunnan muutosten, ikääntymisen ja päihteiden käytön lisääntymisen myötä tehtävien määrä on lisääntynyt merkittävästi ja luonne muuttunut paljon ensihoidon alkuajoista. Toimiva ja tehokas ensihoitopalvelu tarvitsevatkin toimijoiltaan vahvaa ammattitaitoa, sopeutumiskykyä ja yhteistyötaitoja. (Määttä 2008a, 24.)

4.1 Käsitteiden määrittely

Lääkinnällinen pelastustoiminta terminä käsittää Määttän (2008c, 26) mukaan kaiken ensihoitopalvelun niin sairaaloissa kuin sairaaloiden ulkopuolellakin. Kansanterveyslaki (1972/66) määrittää kuntien tehtäväksi järjestää ja ylläpitää paikallisiin oloihin nähden riittävä sairaankuljetustoiminta sekä lääkinnällinen pelastustoiminta. Kansanterveyslain mukaan lääkinnällinen pelastustoiminta on osa erikoissairaanhoidon. Lääkinnällisen pelastustoimen ja sairaankuljetuksen järjestämisvastuu on pelastustoimiasetuksen (2003/787) mukaan terveydenhuoltoviranomaisilla. Sairaanhoidopiireillä tulee olla nimetty ensihoidon vastuulääkäri, joka johtaa, valvoo ja organisoii lääkinnällistä pelastustointia sairaanhoidopiirinsä alueella. Risikon (2010, 11) mukaan terveydenhuoltolakiuudistuksessa tullaan ehdottamaan ensihoitopalveluiden järjestämisvastuun siirtämistä kokonaan sairaanhoidopiireille.

Ensihoidolle annetaan sairaankuljetusasetuksessa (1994/565) määritys, jonka mukaan ”*ensihoidon on asianmukaisen koulutuksen saaneen henkilön tekemää tilannearviota ja hänen antamaa välitöntä hoitoa, jolla äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen ihmisen elintoiminnot voidaan käynnistää, ylläpitää ja turvata, tai hänen terveydentilaa pyritään parantamaan välineiden, lääkkeiden tai muiden hoitotoimenpiteiden avulla*”. Kinnusen (2002, 12) mukaan lainsäädännön valossa ensihoidon antajia voivat maassamme olla lääkintävahtimestari-sairaankuljettajat, ensihoitoon suuntautuneet lähihoitajat, sairaanhoitajat, AMK-ensihoidajat sekä lääkärit.

Sairaankuljetuksella tarkoitetaan sairaankuljetusajoneuvolla tai erityisajoneuvolla tapahtuvaa henkilökuljetusta, joka tapahtuu asianmukaisen koulutuksen saaneen henkilön toimesta. Sairaankuljetukseen katsotaan kuuluvaksi myös ennen kuljetusta tai kuljetuksen aikana tapahtuvaa ensihoitoa. Sairaankuljetuksesta on määrätty yli kymmenessä eri laissa ja asetuksessa. (Määttä 2008c, 27.)

Porrastetulla ensihoitojärjestelmällä tarkoitetaan Vallin (2009d, 358) mukaan eritasoisten yksiköiden käyttämistä saman ensihoitotehtävän suorittamiseksi, jolloin hoidon alkamisviive lyhenee ja potilaan toipumisennuste sitä myötä paranee. Ensivasteyksikkö on porrastetussa ensihoitojärjestelmässä ensimmäinen hätätilapotilaan tavoitettava, muu kuin varsinainen sairaankuljetusyksikkö. Ensivasteyksikkönä voidaan käyttää mm. pelastustoimen sammutusyksikköä, poliisin tai rajavartioston partiota tai vaikka potilasta kuljettamassa olevaa, toista sairaankuljetusyksikköä. Ensivasteyksikön tarkoituksena on aloittaa henkeä pelastava hoito ennen varsinaisen sairaankuljetusyksikön saapumista kohteeseen. (Määttä 2008c, 27; Valli 2009a, 359.)

Perustason sairaankuljetuksella ja ensihoidolla tarkoitetaan sairaankuljetusasetuksen (1994/565) mukaisesti sellaista hoitoa ja kuljetusta, jonka aikana on riittävät valmiudet valvoa ja huolehtia potilaasta siten, ettei hänen tilansa yllättäen huonone. Vallin (2009c, 361) mukaan perustasolla tulee olla mahdollisuudet aloittaa yksinkertaiset henkeä pelastavat toimenpiteet. Toimenpiteet tehdään vastuulääkärin antamien ohjeiden mukaisesti. Perustason ensihoidon hoitotoimenpiteistä ja lääkkeiden käytöstä on annettu valtakunnalliset suositukset. Paikallisella tasolla vastuulääkärin ohjeistuksella näistä suosituksista voidaan kuitenkin poiketa. Perustason ensihoito kuuluu terveyskeskusten valvonnan ja ohjauksen piiriin. (Valli 2009c, 361–362.)

Hoitotason sairaankuljetus ja ensihoito vastaavasti määritellään sairaankuljetusasetuksen (1994/565) mukaan toiminnaksi, jossa potilaan hoito voidaan aloittaa jo kohteessa tehostetun hoidon tasolla ja kuljetus toteuttaa potilaan peruselintoiminnot turvaten. Vallin (2009b, 363) mukaan hoitotason ohjaus ja valvonta kuuluu terveyskeskusten ja sairaanhoitopiirien ensihoidon vastuulääkärien yhdessä hoidettaviksi.

Valmisteilla olevassa terveydenhuoltolakiuudistuksessa tullaan miettimään myös ensihoidon terminologiaa. Risikon (2010, 11) mukaan käsitteistä sairaankuljetus, sairaankuljetusajoneuvo sekä lääkinällinen pelastustoimi tultaisiin luopumaan. Jatkossa

nimenomaan sairaalan ulkopuolisesta ensihoidosta puhuttaisiin ainoastaan ensihoito-palvelu-termillä ja sairasautoista käytettäisiin nimitystä ambulanssi.

4.2 Hätäkeskustoiminta

Hätäkeskuslaitos on sisäasiainministeriön alainen toimielin. Sisäasiainministeriö yhdessä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa johtaa laitosta. Hätäkeskuslaitoksella on yhteensä 15 hätäkeskusta ympäri Suomea. (Seppälä 2009, 344.)

Hätäkeskusten tehtävät ja vastuut on määritetty hätäkeskuslain (2000/157) ja hätäkeskusasetuksen (2000/990) perusteella. Hätäkeskukset toimivat pelastustoimen, poliisin sekä sosiaali- ja terveystoimen viesti- ja hälytyskeskuksina, jotka lisäksi tukevat operatiivisen toiminnan johtamista (Seppälä 2009, 344).

Hälytyspäivystäjä tekee riskinarvion ja määrittää tehtävän luonteen useasti jo hätäpuhelun ollessa kesken ja hälyttää tehtävään soveltuvat yksiköt paikallisten terveystoimen ja pelastusviranomaisten ennalta määrittämien ohjeiden perusteella (Määttä 2008d, 34).

Määttän (2008c, 26–27) mukaan kentällä operoiville poliisin, pelastustoimen ja ensihoidon yksiköille välitettävät tehtävät jaetaan neljään kiireellisyysluokkaan, jotka ovat A, B, C ja D. Ensihoidon osalta A-kiireellisyysluokan määrittäminen on peruselintoimintojen vakava häiriö tai ilmeinen uhka sille. Myös korkeaenergiset onnettomuudet kuuluvat tähän ryhmään. Kyseisiin tehtäviin tulee porrastetussa ensihoitojärjestelmässä lähettää aina kaksi yksikköä. B-kiireellisyysluokassa peruselintoimintojen häiriön tai korkeaenergisestä vammasta mahdollisuutta ei varmuudella voida sulkea pois, ja ensihoitotoimenpiteet kohteessa ovat todennäköisesti tarpeen. A- ja B-tehtävissä kohde tulee tavoittaa mahdollisimman nopeasti hälytysajona. C-kiireellisyysluokassa peruselintoimintojen häiriö on korkeintaan lievä, ilman merkittäviä riskitekijöitä. Kohde tulisi saavuttaa 30 minuutissa. D-kiireellisyysluokan tehtävä on niin sanotusti matalariskinen, eikä potilaalla ole peruselintoimintojen häiriötä. Tehtävä voi siis odottaa, ja ohjeellinen potilaan tavoittamisaika on 2 tuntia. Hoitolaitosten väliset potilassiirrot ilman lääketieteellistä kiirettä kuuluvat myös D-kiireellisyysluokkaan. (Määttä 2008c, 26–27; Seppälä 2009, 346–348.)

4.3 Ensihoitoprosessi

Ensihoitoprosessi koostuu monesta osatekijästä, jotka muodostavat saumattoman kokonaisuuden. Prosessi käynnistyy maallikon huomattua, ettei kaikki ole hyvin. Hän tunnistaa tilanteen, tekee hätäilmoituksen ja antaa hätäensiapua paikan päällä omien taitojensa ja kykyjensä mukaisesti. Maallikko on kokonaisuuden kannalta ensimmäinen ja erittäin tärkeä osatekijä. Potilaan sairastuttua tai loukkaannuttua vakavasti yksin ollessaan hänen selviytymismahdollisuutensa ovat huonot. (Kinnunen 2002, 21–22.)

Hätäkeskus on ensihoitoprosessin seuraava lenkki. Keskus vastaanottaa maallikon tekemän hätäilmoituksen, jonka perusteella hätäkeskuspäivystäjä tekee riskinarvion ja hälyttää kohteeseen tarkoituksenmukaisen avun. Hätäkeskuspäivystäjän tulee antaa myös ohjeita puhelimitse ilmoittajalle, kuten hätäensiapuohjeet ja ohjeet peruselvytykseen. Hätäkeskus tukee kentällä toimivia yksiköitä mm. kohteeseen opastamalla, välittämällä lisäapua ja ottamalla vastaan hätäkutsuja uhkatilanteissa. Ensihoitoprosessin kolmas vaihe pitää sisällään porrastetun ensihoitotoiminnan, joka muodostuu ensivasteyksiköistä, perus- ja hoitotason sairaankuljetusyksiköistä sekä lääkäriyksiköistä. Kolmannessa vaiheessa tapahtuu siis varsinainen ensihoito, potilaan tutkiminen ja tilan kartoitus, päätökset jatkohoidon tarpeellisuudesta ja paikasta sekä potilaan kuljetus. Ensihoitoprosessin päätöspiste sijaitsee terveyskeskuksen tai sairaalan päivystyksessä, jossa suoritetaan jatkotutkimukset ja päätetään potilaan myöhemmästä hoidosta. (Määttä 2008d, 32–33.)

Määttä (2008d, 33) mukaan vaikuttamalla kansalaistaitoihin, lääkinnällisen pelastustoiminnan johtamiseen, laadunhallintaan, riskien hallintaan, yhteistyöhön ja henkilöstön osaamiseen voidaan ensihoitoprosessin osatekijöitä parantaa ja näin ollen koko hoitoketjua vahvistaa.

4.4 Henkilöstö ja koulutus

Tätä nykyä ensihoidon tehtävissä toimii monen kirjava joukko auttajia, joiden koulustaustat ja nimikkeet vaihtelevat suuresti. Nykyään ensihoidon koulutusta tarjoavat ammatilliset oppilaitokset lähihoitaja-nimikkeellä, pelastusopisto Kuopiossa ja Helsingin kaupungin pelastuskoulu pelastaja-nimikkeellä sekä ammattikorkeakoulut sairaanhoitaja- ja ensihoitaja-nimikkeillä. (Kinnunen 2002, 12; Määttä 2008b, 36–37.)

Määttä (2008b, 37) mukaan ensihoidon koulutus on perinteisesti keskittynyt vain hätätilapotilaiden tilanarvion määrittämiseen ja heidän hoitoonsa. Muiden potilasryhmien tutkimiseen ja hoitoon ei ole koulutuksessa paneuduttu läheskään riittävästi. Samalla valmistuneiden ensihoidon ammattilaisten tiedot sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteesta ovat jääneet vajavaiseksi.

Perustason ensihoitoyksikkö tulisi miehittää kahdella perustason ensihoitajalla, joilla on joko terveydenhuollon ammattihenkilön tutkinto tai vastaavasti pelastajan tai palomies-sairaankuljettajan tutkinto. Hoitotason ensihoitoyksikkö taas tulisi miehittää kahdella ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneella hoitotason ensihoitajalla, joilla on tehtävään riittävä kokemus ja työskentely hoitotasolla on päätoimista. Niin perus- kuin hoitotasollakin henkilöstöltä vaaditaan säännöllistä osallistumista täydennyskoulutukseen. (Valli 2009c, 361–362; Valli 2009b, 362–363.)

Valmisteilla olevassa terveydenhuoltolakiuudistuksessa tullaan ottamaan kantaa perus- ja hoitotason henkilöstön pätevyysvaatimuksiin ja samalla tullaan antamaan suosituksia alan koulutuksen rakenteesta ja kestosta. (Määttä 2008b, 37.)

4.5 Laatu ensihoidossa

Laatu on hyvin moninainen käsite. Yleensä laatu käsitetään mahdollisimman hyvänä lopputuloksena ja siihen pyrkimisenä. Laatua voidaan määritellä mm. virheettömänä, tasalaatuisena ja kehittyvänä tuotantoprosessina, hyvänä suunnitteluna, asiakaslähtöisenä ajatteluna sekä sidosryhmät huomioonottavana kokonaisedun tavoitteluna. Hoitotyössä laatu merkitsee muun muassa ammattitaitoista palvelua, kykyä huomioida asiakkaan yksilölliset tarpeet sekä nopeaa hoitoon pääsyä ja hyvää hoitoa. Ensihoidon laadunhallinnassa korostuvat sitoutuminen yhteisiin periaatteisiin ja arvoihin, erilaisten prosessien hyvä hallinta, asiakaslähtöinen palvelu sekä toiminnan sisäinen arviointi. (Hakala & Kuisma 2008, 580–595.)

Suomalaisessa ensihoitokulttuurissa laadunhallinta on vielä alkutekijöissä. Ainoastaan tietyillä osa-alueilla, kuten viiveajoissa ja ensihoitokertomusten täyttämässä, on ensihoidon toimivuutta seurattu. Kokonaisvaltaista laadunseurantaa ei ole vielä juuri-kaan toteutettu. Laadunhallinnan tulisi kuitenkin olla osa koko ensihoito-organisaation toimintaa, sillä laadunhallinnan avulla voidaan tuottaa parempaa, asiakaslähtöisempää

palvelua sekä parantaa toiminnan tuloksia. Hyvän laadunhallinnan avulla voidaan alentaa myös toiminnasta aiheutuvia kustannuksia sekä lisätä henkilöstön ja asiakkaiden tyytyväisyyttä. (Hakala & Kuisma 2008, 580–595.)

Laadunhallintaan on luotu joitain kansainvälisiä järjestelmiä, kuten laatupalkintokriteerit ja ISO-standardit. Molemmat edellä mainitut järjestelmät ovat yleispäteviä, eikä niitä siten voi suoraan soveltaa terveydenhoitoalaan ja ensihoitoon. Laatupalkintokriteerit ovat lähinnä organisaation kehitystyökalu, jolla toimintaa ohjataan tehokkaampaan ja tuloksellisempaan suuntaan. ISO-standardilla taas osoitetaan, että organisaatio tai palveluntuottaja on sitoutunut tiettyyn yhdenmukaisuuteen, jolla taataan asiakkaille tasalaatuinen palvelu. (Hakala & Kuisma 2008, 580–595.)

Yhtenä tasalaatuisen palvelun edistysaskeleena voidaan pitää terveydenhuoltalakiuudistuksen mukanaan tuomia muutoksia. Risikon (2010, 11) mukaan ensihoitopalveluiden järjestämisvastuun siirtyminen kunnilta sairaanhoitopiireille mahdollistaisi nykyistä tasalaatuisemman ensihoitopalvelun väestön näkökulmasta katsottuna. Ensihoitopalveluille tehtäisiin palvelutasopäätös, jossa määriteltäisiin laatuksiteerit palvelulle, palvelun sisällölle ja järjestämistavalle sekä määriteltäisiin tavoiteajat potilaan saavuttamiselle.

5 PROJEKTITYÖSKENTELEY

Opinnäytetyömme on projektiluonteisesti toteutettu työ. Projektilla tarkoitetaan Virtasen (2000, 35) mukaan kertaluonteista hanketta tai toimenpidettä, joilla on tietyt resurssit sekä organisaatio. Projektilla pyritään toteuttamaan ennalta sovittua tehtävää etenemällä tiettyjen kehitysvaiheiden mukaisesti hankkeen tehtävän määrittelyn perusteella. Kettunen (2009, 15) määrittelee projektin työksi, jonka tarkoituksena on jonkin ennalta määrätyn tavoitteen saavuttaminen ja joka poikkeaa kyseessä olevien työntekijöiden päivittäisistä työtehtävistä. Silfverbergin (1996, 11) mukaan projekti on ajallisesti rajattu ja selkeästi asetettuihin tavoitteisiin pyrkivä kertaluonteinen tehtäväkokonaisuus. Projektin toteuttamisesta vastaa sitä varten perustettu organisaatio, jolla on selkeästi määritellyt resurssit sekä panokset käytettävissä. Ruuskan (2007,19) mukaan projekti tarkoittaa joukkoa ihmisiä tai muita resursseja, jotka on koottu tilapäisesti tietyn tehtävän suorittamista varten. Tärkeimmäksi projektin määritteleväksi seikaksi

nousee kuitenkin ainutlaatuisuus, eli projektilla tarkoitetaan kehityshanketta, joka poikkeaa vastaavista kehityshankkeista omilla erityispiirteillään (Kettunen 2009, 16).

Virtanen (2000, 73) on määritellyt projektin elinkaaren koostumaan neljästä eri perusvaiheesta. Vaiheita ovat projektin tavoitteiden määrittely, projektin suunnittelu, projektin toimeenpano sekä projektin päättäminen. Kettunen (2009, 43) kuvailee projektin etenemisen viiteen eri vaiheeseen, joita ovat tarpeen tunnistaminen, määrittely, suunnittelu, toteutus sekä projektin päättäminen. Projekti etenee yleensä edellä mainitulla tavalla vaiheesta toiseen, mutta mahdollista on myös palaaminen edelliseen vaiheeseen tulosten ja kehitystyön niin vaatiessa. Ruuska (2007, 33–34) kuvaa teoksessaan projektin elinkaaren kolmeen eri päävaiheeseen, joita ovat käynnistysvaihe, rakentamisvaihe sekä päättämisen vaihe. Oman projektimme olemme vaiheistaneet Virtanen (2000, 73) vaiheiden mukaisesti.

5.1 Tavoitteiden määrittelyvaihe

Projektin määrittelyvaiheessa analysoidaan projektin toteuttamisen tarve. Tällöin mietitään, kenelle projektia tehdään, minkälaisia kohderyhmiä projektilla olisi, millaisesta projektista olisi kysymys, kenen etuja projekti palvelee ja miksi projekti ylipäättensä tulisi toteuttaa. Määrittelyvaiheessa projektille määritetään tehtävä eli päämäärä, missio eli se mitä projektissa tehdään ja kenelle, sekä visio lopputuloksesta projektin valmistuttua. (Virtanen 2000, 74.)

Projektityöskentely oli luonnollinen valinta toiminnallisen opinnäytetyömme tekemiseksi työn ainutlaatuisuuden sekä kertaluontoisuuden vuoksi. Projektityöskentelyn etuina näimme myös sen suunnitelmallisuuden. Projektimme määrittelyvaihe alkoi tammikuussa 2010, kun työmme toimeksiantaja otti yhteyttä ja ilmaisi perehdytyskansion tarpeen sekä yrityksen halukkuuden tällä tavoin kehittää uuden työntekijän perehdyttämistä yrityksen toimintaan. Tällöin päätimme aloittaa opinnäytetyönämme perehdytyskansion toteuttamisen projektina. Yrityksellä oli alusta alkaen selkeä kuva siitä, mitä he haluavat. Projektimme tavoitteena oli tuottaa perehdytysmateriaali eli perehdytysuunnitelman runko sekä perehdytyskansion yrityksen uusien työntekijöiden perehdyttämisen tueksi. Projekti tulisi näin ollen palvelemaan yritystä sekä uutta työntekijää. Määrittelyvaiheessa aloimme pienessä mittakaavassa suorittaa tiedonhakua aiheeseen liittyen. Kohdeorganisaatiosta asetettiin yhteyshenkilö projektia koskevia

asioita koskien ja sovittiin, että lähiyhteistyö tullaan pääosin toteuttamaan hänen kanssaan. Opinnäytetyömme idean esitimme ohjaavalle opettajalle 18.3.2010, ja idean hyväksymisen jälkeen allekirjoitimme sopimuksen opinnäytetyön tekemisestä projektin omistajan kanssa 25.3.2010.

5.2 Projektin suunnittelu

Projektin suunnitteluvaiheessa projektia suunnittelevien tulee punnita vaihtoehtoisia keinoja projektin ja määrittelyvaiheessa tarpeelliseksi katsottujen tehtävien toteuttamiseksi. Tarkoituksenmukaista tässä vaiheessa on myös miettiä, toteutetaanko suunniteltu hanke projektimuotoisesti, koska projektityöskentely vaatii aina erinäisiä resursseja, kuten taloudellisia, inhimillisiä sekä sosiaalisia resursseja. (Virtanen 2000, 74.)

Kettunen (2009, 54) kuvaa projektin suunnitteluvaiheen yhdeksi tärkeimmistä projektin elinkaaren vaiheista, sillä silloin suurin osa resursseista sekä kustannuksista kiinnitetään. Suunnitteluvaihe koostuu myös määrittelyvaiheen tavoitteiden syventämisestä sekä varmistamisesta, jotta projektin tilaajalla ja toteuttajalla olisi yhtenäiset näkemykset projektin lopputuloksesta.

Projektisuunnitelmassa tulee määritellä projektin aikaansaannokset ja niiden aikataulu, rahan, henkilöiden ja muiden voimavarojen käytettävyyden sekä tiedonvälitys- ja dokumentaatioperiaatteet. (Ruuska 2007, 22.)

Jokaiselle projektille laaditaan sille soveltuva projektisuunnitelma. Suunnitelman laatimisesta vastaavat suunnitelman omistajat, joilla on myös vastuu suunnitelman toteutuksen läpiviemisestä. Projektisuunnitelma tehdään aina kyseiseen projektiin sopivaksi; pienemmissä projekteissa voidaan käyttää valmiita projektimalleja soveltuvin osin. (Kettunen 2009, 91–98.)

Virtanen (2000, 104) suosittelee projektin hankesuunnitelman sisältävän taustoittavan osuuden, varsinaisen toimeenpanosuunnitelman, arviointimallin kuvauksen, riskiarvioituksen sekä liiteosan. Projektin hyvä suunnittelu ja selkeät tavoitteet ohjaavat etenemistä projektissa, edistävät tavoitteisiin pääsyä sekä lisäävät projektin onnistumisen todennäköisyyttä. (Kettunen 2009, 93; Virtanen 2000, 89.)

Silfverberg (1996, 45) kuvaa projektisuunnitelmaa rakenteeltaan kansainvälisissä projekteissa kehitetyn käytännön mukaisesti. Suunnitelmasta tulisi löytyä vastaus kolmeen kysymykseen joita ovat projektin toteuttamisen tarve, tavoitteet joihin pyritään, projektin konkreettiset tulokset kun tavoitteisiin on päästy sekä projektin toteutus, kuinka toteutetaan.

Projektisuunnitelmamme (liite 1) sisällön olemme määritelleet Silfverbergin (1996, 48), Kettusen (2009, 98) ja Virtasen (2000, 106–107) projektisuunnitelmien malleja mukaillen projektiimme sopivaksi. Tarkoituksenamme oli laatia mahdollisimman kattava ja yksityiskohtainen suunnitelma toteutusta ohjaamaan.

Tavoitteiden määrittelyvaiheen jälkeen aloitimme systemaattisen tiedonhaun suorittamisen, jokainen omasta erikseen määritetystä aihekokonaisuudesta. Tällöin suoritimme myös tieteellisen tiedonhaun, joka on tarkemmin esitelty luvussa tiedonhankinta. Yhteistyö kohdeorganisaation kanssa toteutui sähköpostin välityksellä. Ideamme laajeni opinnäytetyön suunnitelmaksi ja suunnitelmaseminaarissa 27.5.2010 opinnäytetyömme ohjaava opettaja hyväksyi suunnitelman toteutettavaksi.

5.3 Tiedonhankinta

Opinnäytetyömme tiedonhaun suoritimme käyttäen useita eri tapoja. Suoritimme tieteellisen tiedon hakua Cinahl-, Medic-, sekä Linda-tietokannoista (taulukko 1). Cinahl hakusanat valitsimme koehauissa löytyneiden tutkimusten ja artikkelien asiasanoja apuna käyttäen. Hakusanat yhdistettiin Boolean tekniikkaa käyttäen AND-komennolla. Aikarajausta emme materiaalille asettaneet. Hakuprosessi suoritettiin 2.4.2010.

Cinahl-tietokannan haussa ensin käytimme rajauksina ”Peer Reviewed”, ”Linked Full Text” ja ”English Language” vaihtoehtoja. Hakusanoilla ”orientation” AND ”nurse” viitteitä löytyi 110, joista 4 viitettä hyväksyttiin sisällön perusteella.

Ensihoidon alalle ja juuri tähän opinnäytetyöhön soveltuvilla hakusanoilla, kuten ”emergency nursing”, ”emergency medical services”, ”emergency medical technician” ja ”paramedic” yhdistettynä hakusanaan ”orientation” emme löytäneet työhömmme

käytettäväksi soveltuvia viitteitä lainkaan. Tämän vuoksi keskityimme kasaamaan teoreettista viitekehystä sairaanhoitajien perehdyttämistä koskien.

Medic-tietokannassa suoritimme haun hakusanalla ”pereh*”. Tulokseksi saimme 104 viitettä, joista 3 pro gradu -tutkielmaa hyväksyttiin. Medic-tietokannassa haun suorittaminen hakusanoilla ”ensihoito”, ”sairaankuljetus” yhdistettynä hakusanoihin ”perehdytys” tai ”perehdyttäminen” ei tuottanut tulosta.

Linda-tietokannassa suoritimme haun sanalla ”perehdyttäminen”. Viitteitä löytyi 326, joista hyväksyimme 2 pro gradu-tutkielmaa.

TAULUKKO 1. Tiedonhankinta

TIETOKANTA	HAKUSANA(T)	RAJAUS	VIITEMÄÄRÄ	VALITUT
Cinahl	orientation AND nurse	Search mode Boolean/Phrase Peer Reviewed Linked Full Text English Language	110	4
Medic	pereh*	-	104	3
Linda	perehdyttäminen	-	326	2

5.4 Projektin toteutus

Projektin toteutusvaihe käynnistyy suunnitteluvaiheen jälkeen, jolloin päätöksen käynnistämisestä tekee projektin omistaja tai ohjausryhmä suunniteltujen dokumenttien perusteella. Vastuu projektin työn tuloksista ja projektin johtamisesta on projektipäälliköllä. (Kettunen 2009, 156–157.) Virtanen (2000, 75) kertoo toimeenpanovaiheeseen kuuluvan projektin valvonnan ja kontrolloinnin ja painottaa rakentamaan projektia varten ohjausmallin, jonka tehtävänä olisi tuottaa tietoa projektin edistymisestä. Toteutusvaiheessa luodaan siis suunnitteluvaiheessa kuvattu tuote.

Projektimme toteutusvaihe alkoi 27.5.2010 eli heti opinnäytetyön suunnitelman hyväksymisen jälkeen. Suunnitelman mukaisesti aloimme koota kasaan perehdyttämis-

materiaalia. Materiaalin selkeyden takaamiseksi oli luonnollista valita fontiksi times new roman, fonttikooksi 12 ja riviväliksi 1,5. Tällöin materiaalista tuli selkeä, helppolukuinen ja mahdollisimman siisti ja luonnollisen näköinen. Ensin valmistui perehdyttämiskansio, jonka loimme alusta pitäen eriteltynä pieniin asiakokonaisuuksiin. Kansion sisältö koostui kirjallisuudessa mainituista perehdytettävien asioiden osa-alueista. Kansion valmistuttua laadimme perehdyttämissuunnitelman rungon ja yhdistetyn perehdyttämisen tarkistuslistan. Rungosta teimme yksityiskohtaisen ja aukottoman mahdollisimman tarkan perehdyttämisen mahdollistamiseksi. Projektimme etenemistä seurasimme suunnitelman mukaisesti kerran kuukaudessa pidettävillä projektiryhmän kokouksilla, joista laadimme erilliset muistiot. Projektiryhmän kokouksissa käsitelimme jo tehdyt asiat, seuraavaksi tehtävät asiat, aikataulun pitävyyden sekä riskit ja mahdolliset poikkeamat. Lokakuussa 2010 kävimme yrityksen kanssa läpi vielä tulevan tuotoksen julkaisemislaajuutta ja luottamuksellisten osioiden muokkausta. 28.11.2010 lähetimme yritykselle arvioitavaksi ensimmäisen laatimamme perehdyttämismateriaalin. Tämä sisälsi perehdyttämiskansion sekä perehdyttämissuunnitelman rungon, joka toimii myös perehdyttämisen tarkistuslistana. Joulukuussa 2010 yritykseltä saamamme todella positiivisen palautteen jälkeen teimme materiaaliin vielä viimeiset muutokset. Tämän jälkeen suunnitelmien mukainen perehdyttämismateriaali oli valmis.

5.5 Projektin päättäminen

Projekti on määräaikainen ja ajallisesti rajattu joten sillä tulee olla selkeä loppu. Ennen projektin päättämistä tarkistetaan projektin tulokset, tavoitteiden toteutuminen ja se ovatko projektille suunnitelmassa määrättyt tehtävät tehty, kuten dokumentointi jne. Projekti tulee päättää jämäkästi, kun lopullinen tuotos on otettu käyttöön ja hyväksytty tilaajan toimesta. Kun kaikki nämä asiat on otettu huomioon, voidaan projekti päättää ja projektiorganisaatio purkaa. Projektista laaditaan loppuraportti, joka koostuu yleisestä tavoitteiden toteutumisen, projektin lopputuloksen ja projektin toiminnan arvioinnista. Loppuraporttia voidaan käyttää jatkossa projektitoiminnan kehittämiseen. (Kettunen 2009, 181; Pelin 2009, 355–356, 364; Ruuska 2007, 40, 272–273.)

Projektimme loppusuora alkoi hämmöttää alkuvuodesta 2011. Rakensimme vielä opinäytetyömme kirjallista osuutta ohjaavan opettajan parannusehdotusten mukaisesti sekä suoritimme lopullisen materiaalin tarkistuksen virheiden varalta. Projekti päättyi

virallisesti tuotosten kohdeorganisaatiolle henkilökohtaisesti luovuttamisen sekä opin-
näytetyön esitysseminaarin jälkeen. Tällöin myös projektiorganisaatio purettiin. Opin-
näytetyömme kirjallinen osuus toimii projektin loppuraporttina sisältäen kaikki raport-
tiin kuuluvat asiat.

6 POHDINTA JA ARVIOINTI

6.1 Materiaalin arviointi

Perehdyttämismateriaali onnistui mielestämme määritettyjen tavoitteiden mukaisesti. Materiaalista tuli selkeä ja johdonmukainen. Perehdyttämissuunnitelman runko muo-
dostui hyvinkin tarkaksi ja yksityiskohtaiseksi mahdollistaen näin perusteellisen ja
aukottoman perehdyttämisen onnistumisen. Suunnitelman runko, joka myös toimii
samalla perehdyttämisen tarkistuslistana, suunniteltiin ja toteutettiin perehdyttäjän
sekä perehdytettävän näkökulmista katsoen. Runko muotoiltiin useiksi pienemmiksi
kokonaisuuksiksi ja järjesteltiin valmiiksi loogiseen perehdyttämisyjärjestykseen. Run-
gosta perehdyttäjä voi suunnitella perehdyttämisen yksilölliseksi kokonaisuuksien
järjestelemisellä.

Kjelinin ja Kuusiston (2003, 206) mukaan perehdyttämismateriaali tulisi pitää mah-
dollisimman pienenä, ja suunnittelussa tulisi huomioida niiden helppokäyttöisyys.
Perehdyttämismateriaalille oli konkreettinen tavoite ja selkeä kohderyhmä. Perehdyt-
tämiskansiosta saimme tiivistettyä sopivan mittaisen, asiasisällöllisesti kattavan mutta
samalla helposti luettavan ja nopeasti omaksuttavan kokonaisuuden. Onnistuimme
kokoamaan asiallisen tekstisisällön ja muokkaamaan sen mahdollisimman selkokieli-
seksi ja kokonaisuudet mahdollisimman pieniksi ja selkeiksi, jolloin tarvittava asia
löytyy nopeasti (vrt. esim. Parkkunen ym. 2001, 10). Kansiota perehdytettävän on
helppoa ja nopeaa tarvittaessa tarkistaa päivittäisiä käytännön asioita perehtymisen
edetessä.

6.2 Eettisyyden ja luotettavuuden arviointia

Opinnäytetyötä tehdessämme olemme suorittaneet aineiston keräämistä luotettavia
menetelmiä käyttäen. Tällä tavoin olemme löytäneet käyttöömme ajantasaista ja luo-
tettavaa tutkimustietoa sekä kirjallisuutta. Lähteiden valinnassa olemme pyrkineet

myös tarkastelemaan asioita eri näkökulmista. Tämän vuoksi työssä on käytetty myös vanhempiakin lähteitä. Opinnäytetyön kirjallisen osuuden olemme laatineet oppilaitoksen sääntöjen mukaisesti, tietoa ja kirjallisuutta käyttäessämme olemme lähdeviitteet merkinneet asiaankuuluvasti työhömmе. Kohdeorganisaation toiveet ja ehdotukset ovat olleet tärkeysjärjestyksessä ensimmäisenä ja näitä olemme työskentelyssämme läpi prosessin kunnioittaneet. Olemme myös kunnioittaneet ohjaavan opettajan meille antamaa ohjausta sekä ideoita. Projektin etenemisen olemme pyrkineet kuvaamaan mahdollisimman totuudenmukaisesti.

6.3 Jatkokehittämisideat

Jatkokehittämisideaksi ehdotamme tekemämme materiaalin toimivuuden arviointia käytännössä. Hyvä olisi tietää, tulisiko perehdyttämistä joillakin osa-alueilla kenties syventää, onko perehdyttämisohjelmamme joillakin osa-alueilla kenties liian tarkka ja raskas vai olisiko johonkin ollut vielä lisättävää. Mielenkiintoista olisi myös määritellä laajemmalla tutkimuksella perehdyttämisen erityistarpeita ja kohteita juuri ensihoidon henkilöstön tarpeisiin.

6.4 Opinnäytetyön prosessin arviointia

Opinnäytetyömme aiheen ja toteutustavan valinta oli luonnollinen ja yksimielinen. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön ja projektityöskentelyyn päädyimme kohdeorganisaation tarpeen mukaan. Aihe oli meitä kaikkia koskettava ja kiinnostava koska jokaisella oli ennestään jo kokemusta ensihoidon toimintaympäristöstä.

Tavoitteiden määrittelyvaihe oli kohtalaisen yksinkertainen johtuen yrityksen selkeästä ja vahvasta visiosta. Tiesimme heti alusta alkaen hyvin yksityiskohtaisesti, mitä yritys tarvitsee. Myös työn tekijöiden aiempi kokemus ensihoidon toimintaympäristössä helpotti työskentelyä ja tarjosi jo eräänlaista perehdytettävän näkökulmaa materiaaliin.

Perehdyttämiseen, ensihoitoon sekä projektityöskentelyyn liittyvää tietoa oli tarjolla melko runsaasti. Saimme koottua tiiviin tiedon perehdyttämistä käsittelevistä laista ja asetuksista sekä myös perehdyttämisen ja ensihoidon keskeisistä käsitteistä. Projektityöskentelymme toteutimme ja kuvasimme vaihe vaiheelta hankittuun teoriatietoon

pohjautuen. Kirjallisuutta ja tutkimustietoa perehdyttämisestä ensihoidosta emme tiedonhaussa löytäneet lainkaan minkä vuoksi suoritimme tiedonhaun yleisesti perehdyttämistä käsittelevästi sekä perehdyttämistä hoitotyössä käsittelevästi. Tiedonhakuvaiheessa hyvin tutuksi tulivat eri tiedonhakumenetelmät sekä lähteet. Tiedonhakua suoritimme jokainen itsenäisesti, kullekin ennalta määritetyistä kokonaisuuksista. Toimintatapa vapautti jokaisen syventymään omaan kokonaisuuteensa paremmin ja keräämään näin laajemmin tietoa. Materiaalit kokosimme yhteen yhdessä. Tietoa hakiesamme ja analysoidessamme opimme tarkastelemaan tutkimuksia, julkaisuja sekä muuta saatavilla olevaa materiaalia aiempaa kriittisemmin sekä tarkemmin.

Suunnitteluvaihe oli mielestämme vaativin. Haasteita tarjosi projektisuunnitelman laatiminen, koska kenelläkään opinnäytetyön tekijöistä ei ollut aikaisempaa kokemusta projektityöskentelystä. Suunnitteluun panostettu aika kannatti. Hyvin ja yksityiskohtaisesti laadittu projektisuunnitelma sekä aikataulus ja työnjako auttoivat hahmottamaan projektin kokonaisuuden ja ohjasivat työskentelyä jätävästi koko ajan eteenpäin pitäen huolen projektin etenemisestä suunnitelmien mukaisesti. SWOT-analyysi osoittautui todella hyväksi työkaluksi, tästä esimerkkinä heikkouksista yhteisen ajan puute nousi kohtalaisen suureksi heikkoudeksi projektityöskentelyssä, joskin tähän olimme jo osanneet varautuakin.

Projektin toteutusvaihe onnistui sujuvasti työskennellen, kiitos projektisuunnitelman, joka ohjasi jatkuvasti toimintaamme eteenpäin. Kaikki opinnäytetyön tekijät olivat hyvin motivoituneet ja sitoutuneet työskentelyyn alusta loppuun saakka, vaikkakin sairaanhoitajaopintojen, työharjoittelujen sekä työssäkäynnin sovittaminen opinnäytetyön yhdessä tekemiseen osoittautui välillä hieman hankalaksi.

Yhteistyö kohdeorganisaation kanssa oli sujuvaa ja mutkatonta. Yrityksellä heti projektin alussa ollut tarkka ja vahva visio siitä, mitä se haluaa auttoi meitä hahmottamaan kokonaistarpeen jo heti projektin alussa. Näin myös meille syntyi tarkka kuva siitä, mitä projektilla tulee saada aikaiseksi. Perehdyttämismateriaalin tuli olla tiivis, selkeä ja samalla mahdollisimman kattava. Haasteita yhteistyölle kohdeorganisaation kanssa loivat pitkät välimatkat työn tekijöiden sekä projektin kohdeorganisaation kanssa. Harmittamaan meitä jäikin, että tämän vuoksi jouduimme suorittamaan yhteistyön kohdeorganisaation kanssa pääosin sähköpostin välityksellä. Tämä järjestely tosin kohdeorganisaatiolle kävi hyvin, ja yhteistyö jatkui saumattomasti. Suuret kiitokset yritys ansaitseekin luottamuksesta ja joustavuudesta opinnäytetyön tekijöitä ja ko-

ko projektia kohtaan. Saimme materiaalin laatimiseen melko vapaat kädet tiettyjen rajojen määrittelemänä tietenkin. Kohdeorganisaatiolta saamamme palautteen mukaan onnistuimme hyvin täyttämään sen odotukset.

Opinnäytetyön prosessi on tukenut sekä vahvistanut ammatillista osaamistamme. Opinnäytetyötä tehdessämme olemme saaneet paljon tietoa perehdyttämisestä, sen sisällöstä, suunnittelusta sekä toteuttamisesta. Myös projektityöskentelyn periaatteet ovat tulleet hyvin tutuksi. Ohjausta ja arviointia opinnäytetyön prosessiimme haimme aktiivisesti ohjaavalta opettajaltamme henkilökohtaisesti sekä sähköpostin välityksellä.

Kokonaisuudessaan opinnäytetyömme prosessi oli todella ainutlaatuinen, erittäin mielenkiintoinen sekä haastava mutta sitäkin antoisampi kokemus.

LÄHTEET

Asetus sairaankuljetuksesta 1994/565. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi>. Päivitetty 28.6.1994. Luettu 7.4.2010.

Asetus työsuojelun valvonnasta 21.12.1973/954. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1973/19730954>. Päivitetty 21.12.1973. Luettu 7.4.2010.

Antoinette, Sheri, J, Muller, John, & Wunder, Linda 2009. Would New CRNA Employees Benefit From an Orientation Period? American Association Of Nurse Anesthetists Journal 77 (5), 374.

Fleischman, R. & Fitzgibbon, L 2008. Nurse Orientation: The Road to Competence. Critical Care Nurse 28 (2), 39.

Hakala, Taisto & Kuisma, Markku. 2008. Ensihoidon laadunhallinta. Teoksessa Holmström, Kuisma, Porthan. Ensihoito. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 24–37.

Hätäkeskusasetus 2000/990. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi>. Päivitetty 23.11.2000. Luettu 6.4.2010.

Hätäkeskuslaki 2000/157. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi>. Päivitetty 18.2.2000. Luettu 6.4.2010.

Kallio, Emilia 2008. Uusien työntekijöiden perehdytysprosessin arviointi ja kehittäminen. Vaasan yliopisto. Johtamisen laitos. Pro gradu-tutkielma.

Kangas, Pirkko 2000. Perehdyttäminen palvelualoilla. Helsinki: Työturvallisuuskeskus.

Kangas, Pirkko & Hämäläinen, Juha 2008. Perehdyttämisen suunnittelu ja toteutus. Helsinki: Työturvallisuuskeskus.

Kansanterveyslaki 1972/66. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi>. Päivitetty 28.1.1972. Luettu 7.4.2010.

Kettunen, Sami 2009. Onnistu projektissa. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kinnunen, Ari. 2002. Kuljetuksesta hoitoon. Teoksessa Castren, Kinnunen, Paakkonen, Pousi, Seppälä & Väisänen. Ensihoidon perusteet. Keuruu: Pelastusopisto ja SPR, 1-34.

Kjelin, Eija & Kuusisto, Pia-Christina 2003. Tulokkaasta tuloksetekijäksi. Helsinki: Talentum Media Oy.

Kupias, Päivi & Peltola, Raija 2009. Perehdyttämisen pelikentällä. Tampere: Oy Yliopistokustannus.

Lahti, Tuula 2007. Sairaanhoidtajien työhön perehdyttäminen. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.

Lainio, Anu 2008. Perehdyttäminen – käytäntöjä ja kasvatusta. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteen laitos. Aikuiskasvatus. Pro gradu-tutkielma.

Laki nuorista työntekijöistä 19.11.1993/998. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1993/19930998>. Päivitetty 19.11.1993. Luettu 7.4.2010.

Lepistö, Irma 2000. Työpaikkakouluttajan käsikirja. Helsinki: Työturvallisuuskeskus.

Mee, Cheryl L. 1999. Nurses, are we still eating our young? Nursing99 29 (11), 48–50.

Määttä, Teuvo 2008a. Ensihoitopalvelu. Teoksessa Holmström, Kuisma, Porthan. Ensihoito. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 24–25.

- Määttä, Teuvo 2008b. Ensihoidon ammatillinen koulutus. Sairaalan ulkopuolisen ensihoidon tulevaisuus. Teoksessa Holmström, Kuisma, Porthan. Ensihoito. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 36–37.
- Määttä, Teuvo. 2008c. Ensihoidon käsitteet. Teoksessa Holmström, Kuisma, Porthan. Ensihoito. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 26–27.
- Määttä, Teuvo. 2008d. Hoitoketju. Häätäkeskus. Teoksessa Holmström, Kuisma, Porthan. Ensihoito. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 32–34.
- Nyström, Samu 2006. Sata vuotta sairaankuljetusta Helsingissä. Kvartti 1, 60 - 70.
- Parkkunen, Niina, Vertio, Harri & Koskinen-Ollonqvist, Pirjo 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus.
- Pelastustoimiasetus 2003/787. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi>. Päivitetty 4.9.2003. Luettu 7.4.2010.
- Pelin, Risto 2009. Projektihallinnan käsikirja. Helsinki: Projektijohtaminen Oy Risto Pelin.
- Ridge, Richard A. 2005. A dynamic duo: Staff development. *Nursing Management* 36 (7), 30.
- Risikko, Paula 2010. Ensihoito uudistuu terveydenhuoltolain myötä. *Pelastustieto* 4, 11.
- Ruuska, Kai 2007. Pidä projekti hallinnassa. Suunnittelu, menetelmät ja vuorovaikutus. Helsinki: Talentum Media Oy.
- Saastamoinen, Pekka 2005. Sairaanhoidajan perehtyminen anestesiaosastolla. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Terveystieteiden opettajankoulutus. Pro gradu-tutkielma.
- Salonen, Anne 2004. Mentorointi ja sairaanhoitajien ammatillinen pätevyys. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.

Seppälä, Juhani. 2009. Hätäkeskustoiminnan johto- ja ohjaussuhteet. Teoksessa Castren, Kurola, Lund, Martikainen & Seppälä. Ensihoito-opas. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 344.

Seppälä, Juhani. 2009. Kiireellisyysluokat ja vasteen määrittäminen. Teoksessa Castren, Kurola, Lund, Martikainen & Seppälä. Ensihoito-opas. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 346–348.

Silfverberg, Paul 1997. Ideasta projektiksi, projektisuunnittelun käsikirja. Helsinki: Oy Edita Ab.

Terveystieteiden laiton laki 2010/1326. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi>. Päivitetty 30.12.2010. Luettu 30.3.2011.

Työturvallisuuslaki 23.8.2002. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>. Luettu 28.3.2010.

Valli, Juha 2009a. Ensivastetoiminta. Teoksessa Castren, Kurola, Lund, Martikainen, Seppälä. Ensihoito-opas. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 359.

Valli, Juha 2009b. Hoitotason ensihoito. Teoksessa Castren, Kurola, Lund, Martikainen, Seppälä. Ensihoito-opas. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 362–363.

Valli, Juha 2009c. Perustason ensihoito. Teoksessa Castren, Kurola, Lund, Martikainen, Seppälä. Ensihoito-opas. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 361–362.

Valli, Juha 2009d. Porrastettu vaste. Teoksessa Castren, Kurola, Lund, Martikainen, Seppälä. Ensihoito-opas. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 358.

Virtanen, Petri 2000. Projektityö. Helsinki: WSOY.

1. TIIVISTELMÄ

Tämä suunnitelma on ammattikorkeakoulun opinnäytetyönä toteutettavalle projektille, jonka tarkoituksena on tuottaa perehdytysmateriaali eli perehdytysuunnitelman runko, sekä perehdytyskansio yksityiselle sairaankuljetusyritykselle. Projekti on suunniteltu toteutettavaksi ajanjaksolla 1/2010 – 4/2011. Opinnäytetyön työelämäohjaajana toimii projektin kohdeorganisaation edustajana luottamuksellinen ja ohjaavana opettajana Tarja Turtiainen. Projektiryhmänä toimivat opinnäytetyön tekijät eli Pasi Karpunen, Jani Poikolainen ja Harri Suomalainen. Projektin tuotokset tullaan toteuttamaan asiaan liittyvään tieteelliseen tietoon sekä kirjallisuuteen pohjautuen.

2. JOHDANTO JA LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyömme tarkoituksena on luoda perehdyttämismateriaali yksityiselle sairaankuljetusyritykselle ja tällä tavoin vastata kohdeorganisaation tarpeeseen kehittää yrityksen uusien työntekijöiden perehtymistä yrityksessä työskentelyyn. Uuden työntekijän perehdyttäminen toimintaan on yrityksessä tapahtunut tähän mennessä lähinnä kokeneempien työntekijöiden opastuksella työn ohessa, ilman konkreettista suunnitelmallisuutta. Tässä kappaleessa on esitelty myös kohdeorganisaatio. Esittelyssä on kerrottu yrityksen henkilöstörakenne, toiminta-ajatus sekä palveluvalikoima. Osio on luottamuksellinen toimeksiantajan kanssa laaditun sopimuksen mukaisesti.

3. PROJEKTIN TAVOITE

Projektin lyhyen ajan- eli välittömänä tavoitteena on laatia perehdytysmateriaali eli perehdytysuunnitelman runko sekä perehdytyskansio kohdeorganisaatiolle. Projektin pitkän ajanjakson- eli kehitystavoitteena on toimia perehdyttämisen tukena, auttaen uutta työntekijää perehtymään yrityksen toimintaan, tavoitteena on myös ohjata perehdyttäjää toteuttamaan yhtenäistä, määrätietoista, tehokasta ja tarkkaa perehdyttämistä ja näin ollen kehittää yrityksen toimintaa SFS-EN ISO 9001:2008 laatusertifikaatin alla.

4. PROJEKTIORGANISAATIO

Projektin kokonaisvastuu on kaikilla kolmella projektitiimin jäsenellä. Projektin eri osa-alueiden vastuut olemme jakaneet erillisessä liitteessä.

5. PROJEKTIN TUOTOKSET

Projektin tuotoksena tulee olemaan perehdytysmateriaali eli perehdytysuunnitelman runko sekä perehdytyskansio kohdeorganisaatiolle.

6. PROJEKTIN TOTEUTUSSTRATEGIA

Projekti toteutetaan ammattikorkeakoulun opinnäytetyönä projektimuotoisesti. Projektin omistajana eli projektin tilaajan yhdyshenkilönä toimii luottamuksellinen. Opinnäytetyön ohjaajana toimii Tarja Turtiainen. Projektityöntekijöitä ovat opinnäytetyön tekijät ja projektin kokonaisvastuu on kaikilla tasapuolisesti. Projektin tilaajalta olemme saaneet aluksi pääosin vapaat kädet alkuun suunnitella tuotosten sisältöä. Aiheeseen liittyvän kirjallisuuden sekä tieteellisen tiedon avulla tulemme kokoamaan ensin materiaalin pohjalta perehdyttämissuunnitelman rungon sekä perehdytyskansion rungon jonka jälkeen projektin omistajan kanssa käymme läpi sen ja toteutamme muutokset palautteen perusteella organisaatiolle sopiviksi.

7. PROJEKTIN TYÖSUUNNITELMA JA AIKATAULUTUS

Projektin työsuunnitelma ja aikataulutukset ovat esitelty opinnäytetyömme kirjallisessa osuudessa (liite2).

8. PROJEKTIN RESURSSIT, KUSTANNUKSET JA BUDJETTI

Henkilöresurssien määrittely tapahtuu erillisen taulukon mukaisesti. Projektiin käytettävät tulostusmateriaalit eli tulostimen käyttö sekä paperit kustantaa projektin omistaja.

9. PROJEKTIN RISKIT JA OLETUKSET (SWOT-ANALYYSI)

VAHVUUDET

- Projektin tarpeellisuus ja näin ollen kohdeorganisaation sitoutuneisuus projektiin
- Projektiryhmän sitoutuneisuus, riittävän tarkasti laadittu työsuunnitelma.
- Projektin toteuttamisen jakaminen ja näin ollen jokaisen omatoimisen työskentelyn mahdollisuus.

HEIKKOUEDET

- Projektin toteuttajien puutteelliset projektin toteuttamiskyvyt.
- Projektin toteuttajien yhteisen ajan puute

MAHDOLLISUUDET

- Kohdeorganisaation, sen toiminnan ja sen henkilökunnan tunteminen ennestään
- Yhteistyön sujuminen kohdeorganisaation kanssa

UHKAKUVAT

- Projektin toteuttajien sairastuminen
- Tietotekniikan pettäminen
- Aikataulutuksen pitävyys

10. PROJEKTIN VIESTINTÄ JA DOKUMENTOINTI JA ETENEMISEN SEURANTA

Projektin etenemisen viestinnän eli projektin etenemisen raportoinnin olemme sopineet toteutettavasi pääosin sähköpostin välityksellä. Yleiset projektin etenemistä kuvaavat raportit sekä kutsut suunnitelmaseminaariin sekä esitysseminaariin olemme sopineet lähetettäväksi kohdeorganisaation kaikille kolmelle yrittäjälle. Lähiyhteistyön eli projektiin liittyvän suunnittelun, tuotoksen arvioinnin ja muutosten toteuttamisen olemme sopineet hoidettavaksi projektin omistajan eli tilaajan yhdyshenkilön kanssa tarvittaessa henkilökohtaisesti, sähköpostin välityksellä tai puhelimitse.

Projektin sisäisenä dokumentaationa toimii opinnäytetyömme kirjallinen osuus joka sisältää projektityöskentelyn vaiheiden selvitykset. Asiakasdokumentointi sisältää opinnäytetyön kirjallisen osuuden sekä projektin sovitut tuotokset. Tulokset olemme sopineet luovutettavaksi asiakkaalle 4/2011.

Projektin etenemistä seuraamme projektiryhmän kesken (projektityöntekijät) kerran kuukaudessa. Tällöin käymme läpi projektin etenemistä opinnäytetyön aikataulutuksen sekä työnjakolomakkeen pohjalta. Näistä laadimme muistiot joiden jakelu on projektiryhmälle. Projektiryhmän ja projektin omistajan yhteisiä kokouksia olemme sopineet pidettäväksi suurempien työvaiheiden jälkeen, arvio 1-2 kokousta projektin aikana, näistä laadimme muistiot joiden jakelu on projektin omistajalle sekä projektiryhmälle..

11. PROJEKTIN PÄÄTTÄMINEN

Projektin olemme suunnitelleet päättyväksi 4/2011. Tämä edellyttää sitä että projektin sovitut tulokset on luovutettu projektin omistajalle ja omistaja on hyväksynyt tuotokset ja opinnäytetyömme suunnitelmaseminaari on pidetty. Tuotosten hyväksymisen, projektin päättämisen ja opinnäytetyömme esitysseminaarin olemme suunnitelleet sijoittuvan huhtikuulle 2011. Kaikki oikeudet perehdyttämismateriaaliin siirtyvät yritykselle projektin päättyttyä.

Opinnäytetyön aikataulutus ja työnjako

VUOSI	2010												2011				
KUUKAUSI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5
KOHDE																	
1	■																
2		■	■	■													
3				■													
4				■	■												
5					■												
6	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
7		▬	▬	▬	▬												
8																	
9		▨	▨	▨	▨												
10					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■			
11				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
12																	■

Merkkien selitykset

■ = Kaikki tekijät

▨ = Harri

|| = Pasi

▬ = Jani

1. Työn toimeksiantaja ottaa yhteyttä, ilmaisee perehdytysmallin sekä perehdytyskansion tarpeen. Yhteistyö alkaa.
2. Opinnäytetyön idean suunnittelu, tieteellisen tiedon hankinta.
3. Opinnäytetyön idean esitys ohjaavalle opettajalle.
4. Opinnäytetyön suunnitelman kokoaminen.
5. Opinnäytetyön suunnitelmaseminaari.
6. Yhteistyö kohdeorganisaation kanssa, perehdyttämismateriaalin suunnittelu, muotoilu ja arviointi. Projektin vaiheista tiedottaminen.
7. Opinnäytetyön teorian tiedon kerääminen perehdyttämisestä.
8. Opinnäytetyön teorian tiedon kerääminen ensihoidosta ja sairaankuljetuksesta.
9. Opinnäytetyön teorian tiedon kerääminen projektityöskentelystä.
10. Perehdytysmateriaalin valmistaminen ja projektin toteuttaminen suunnitelman mukaisesti.
11. Opinnäytetyön kirjallisen osuuden rakentaminen
12. Opinnäytetyön esitysseminaari

LIITE 3(1). Kirjallisuuskatsaus

Tutkimuksen bibl.tiedot	Tutkimuskohde	Otoskoko, menetelmä	Keskeiset tulokset	Omat intressit
<p>Lahti Tuula, 2007, Sairaanhoidajien työhön perehdyttäminen, Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto.</p>	<p>Sairaanhoidajien kokemukset vuodeosastoilla järjestetystä perehdyttämisestä.</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus 3-12 kk HUS:n Helsingin sairaaloiden sisätautien ja kirurgian toimialojen vuodeosastoilla työskennelleet sairaanhoidajat (N=100, n=66) vastausprosentti 66 %. Kyselytutkimus, analyysimenetelmät prosenttijakauma, frekvenssijakauma, ristiintaulukointi, korrelaatio, varianssianalyysi sekä T-testi. Tulosten kuvaus keskiarvona ja keskihajontana.</p>	<p>Vakituiset sairaanhoidajat olivat tyytyväisempiä määräaikaasiin verrattuna. Tarpeelliseksi koettiin perehdyttäjän nimeäminen, lähtötilanteen arvioiminen, perehdyttämismissuunnitelma, perehdyttämisen riittävä kesto. Vain neljän vastaajan kohdalla 3 kk suositeltu perehdytysaika toteutui. Puolet vastaajista kokivat ettei heille oltu esitelty työsuojeleasioita, työpaikkademokratiaa, organisaatiota eikä strategiaa työhön tullessa. Vakituiset sairaanhoidajat kokivat saaneensa liian vähän arviointia esimieheltään ammatillisesta kehitymisestään.</p>	<p>Perehdyttämisen asianmukaisen sisällön tunnistaminen ja laatiminen sekä perehdytyksen keston suunnittelu.</p>
<p>Saastamoinen, Pekka 2005. Sairaanhoidajien perehtyminen anestesiaosastolla. Pro gradu-tutkielma. Kuopion yliopisto.</p>	<p>Sairaanhoidajien ja heidän perehdyttäjien näkemyksiä nykyisen perehdytysohjelman parantamiseen sekä keinoihin joilla perehdytystä tehostettaisiin.</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus KYS leikkausyksikkö 2 anestesia-sairaanhoidajia ja heidän perehdyttäjiään (N=6). Haastattelu, sisälönanalyysi.</p>	<p>Vastavalmistuneen sairaanhoidajan perehtymisajaksi nykyisellä ohjelmalla arvioitiin noin vuosi, eikä aikaa koettu voitavan lyhentää. Perehdytysohjelman sähköiseksi muuttamista pidettiin tärkeänä jolloin mahdollistuisi keskustelu- ja arviointifoorumin saatavuus. Perehdyttäjien tärkeimpänä kohteena oli potilaan kohtaaminen kun taas perehdytettävät eivät maininneet tätä ollenkaan.</p>	<p>Perehdyttämisen asianmukaisen sisällön tunnistaminen ja laatiminen sekä perehdytyksen keston suunnittelu.</p>

LIITE 3(2). Kirjallisuuskatsaus

Tutkimuksen bibl.tiedot	Tutkimuskohde	Otoskoko, menetelmä	Keskeiset tulokset	Omat intressit
Salonen, Anne 2004. Mentorointi ja sairaanhoitajien ammatillinen pätevyys. Pro-gradu tutkielma. Tampereen yliopisto.	Sairaanhoitajien mentorointisuhde ja ammatillinen pätevyys sairaanhoitajien kokemana sekä taustamuuttujien yhteys niihin.	Kvantitatiivinen tutkimus Teho- ja valvontaosastoilla sekä päivystyspoliklinikoilla työskentelevät sairaanhoitajat. Kyselytutkimus (N=235, n=147) vastausprosentti 63%. Mittari kirjallisuuden pohjalta kehitetty mentorin neljään rooliin joita ovat neuvonantaja, palautteenantaja, ammatillisen sosialisatian tukija ja ohjaaja. Ammattipätevyyttä arvioitiin Nurse Competence Scale-mittarilla. Tilastollisia menetelmiä käytettiin analysoinnissa.	Tärkeimmiksi kohteiksi koettiin perehdyttäjän nimeäminen joka edisti tyytyväisyyttä, perehdyttämisen ajallisen keston suunnittelu tarpeita vastaavaksi sekä palautteen antaminen. Työnantajan rooli koettiin tärkeäksi. Tyytyväisintä perehdytykseen oli henkilökunta teho-osastoilla kun taas perehdyttämiseen tyytymättömmimpiä oli päivystyspoliklinikoilla. Kokonaisuutena arviot perehdyttämisestä olivat tyydyttävää tasoa. Ammattipätevyysarviot olivat hyvää tasoa vastaavia.	Perehdyttämisen asianmukaisen sisällön tunnistaminen ja laatiminen sekä perehdytyksen keston suunnittelu.
Lainio, Anu 2008. Perehdyttäminen – käytäntöjä ja kasvatusta. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto.	Ensimmäisessä syklissä kansainvälisen teollisuusyrityksen perehdyttämisen käytäntöä ja sosialisatiota perehdyttämisen yhteydessä sekä työssä oppimista. Toisessa syklissä perehdyttämisen analysointia John Deweyn progr.kasvatusfilosofian yhteydessä.	Kvalitatiivinen tutkimus Tutkimusstrategiana toimintatutkimus, kaksi erillistä tutkimussykliä. Teemahaastattelu henkilöstöryhmien edustajilta.	Mikrotasolla tuloksina käytännöllinen perehdyttämisrunko sekä makrotasolla perehdyttämisen syvempi analyysi.	Hyvän perehdyttämissuunnitelman rungon laatiminen.

LIITE 3(3). Kirjallisuuskatsaus

Tutkimuksen bibl.tiedot	Tutkimuskohde	Otoskoko, menetelmä	Keskeiset tulokset	Omat intressit
<p>Antoinette, Sheri, J, Muller, John & Wunder, Linda 2009. Would new CRNA employees benefit from an orientation period?</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa tietoa koskien vastavalmistuneiden ja juuri työnsä aloittaneiden anestesiahoitajien perehdyttämisen kestoja, tarpeellisuutta sekä uuden työntekijän perehdyttämisen etuja. Tutkimuksella myös haluttiin kyseenalaistaa lisäperehdyttämisen tarvetta koskien alueita: synnytysoppi, lasten taudit, traumatologia, siirännäiset sekä avosydänkirurgia.</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus Kysekaavake Poikittaisstudium Kahden otoksen mediaanitestillä sekä x²-testi</p>	<p>Perehdyttäminen todettiin hyödylliseksi. Tärkeimmiksi asioiksi nousivat perehtyminen laitoksen toimintaperiaatteisiin, menettelytapoihin sekä laitteiden sijoituspaikkoihin. Lisäksi erityisesti toimimiseen koettiin tarvittavan perehdyttämistä. Tutkimuksen mukaan vastavalmistuneiden anestesiahoitajien aloittaessa työntekoa erityisesti heille tulisi järjestää 18 vuorokautta ylimääräistä perehdytystä.</p>	<p>Perehdyttämisen asianmukaisen sisällön tunnistaminen ja laatiminen sekä perehdytyksen keston suunnittelu.</p>
<p>Kallio, Emilia 2008. Uusien työntekijöiden perehdytysprosessin arviointi ja kehittäminen. Pro gradu-tutkielma. Vaasan yliopisto.</p>	<p>Uusien työntekijöiden kokemuksia perehdytyksestä ja perehdytysprosessin tarpeiden ja odotusten vastaavuus case yrityksessä työntekijöiden kokemana. Perehdyttäjien kehittämisideoita sekä kokemuksia sekä työntekijöiden työpaikkakäyttäytymistä ohjaavia tarpeita.</p>	<p>Kvalitatiivinen sekä kvantitatiivinen tutkimus. Kokemuksia perehdytyksestä haastattelun avulla, perehdyttämisen tarpeita kyselylomakkeen avulla joka perustui Maslowin tarvehierarkiaan.</p>	<p>Haastattelututkimuksessa heikentäväksi tekijäksi koettiin työvälitöiden puutteellisuus (tunnukset, avainkortit), yrityksen organisaation rakenne ja toiminta olivat epäselviä monelle, perehdyttämismateriaalin epäselvyys, turha laajuus ja termistön epäselvyys sai kritiikkiä, itse työn kokeileminen varhaisessa vaiheessa koettiin hyväksi. Perehtyjien saama palaute oli ollut niukkaa. Työturvallisuusasioita ei oltu käyty läpi juuri lainkaan. Perehdytysten kesto yhdestä kahteen viikkoon, ideaali oli koettu kaksi viikkoon, alle viikko oli koettu liian lyhyeksi ajaksi. Kyselylomaketutkimuksessa korkeimmalla olivat itsensä toteuttamisen tarpeet, toisena sosiaaliset tarpeet, kolmantena arvostuksen tarpeet ja lähelle nousivat vielä turvallisuuteen liittyvät tekijät.</p>	<p>Perehdyttämisen asianmukaisen sisällön tunnistaminen ja laatiminen sekä perehdytyksen keston suunnittelu.</p>