

Opinnäytetyö (YAMK)

Terveys ja hyvinvointi

Kehittäminen ja johtaminen

Helmikuu 2020

Mikko Reinikainen

**OSASTONHOITAJIEN  
PEREHDYTYS  
PSYKOOSINHOIDON  
VASTUUALUEELLA**

– Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri / psykiatria

Mikko Reinikainen

# OSASTONHOITAJIEN PEREHDYTYKSEN PSYKOOSINHOIDON VASTUUALUEELLA

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri / psykiatria

Osastonhoitajan työ on vaativaa ja haasteellista. Edellytyksenä työn tulokselliselle hoitamiselle on laaja-alainen tietotaito monella esimiestyön osa-alueella. Osastonhoitajien koulutusvaatimuksia on yhtenäistetty, monet työnantajat ilmoittavat osastonhoitajan työn pätevyysvaatimuksena maisteritasoista tutkintoa, jonka voi suorittaa ylempässä ammattikorkeakoulussa tai yliopistossa.

Hyvä perehdytys alkaa heti työn vastaanottamisesta, parhaassa tapauksessa jo rekrytointivaiheessa. Työnantajan roolina on toimia suunnittelijana, toteuttajana ja kehittäjänä perehdytyksessä. Työnantaja vastaa perehdyttämisestä, mutta käytännössä tehtäviä voidaan myös delegoida. Onnistuneesta perehdytyksestä on vastuussa myös perehdytettävä itse. Perehdytys on suunnitelmallinen prosessi ja siitä olisi hyvä olla kirjallinen suunnitelma. Perehdytys on työnantajan lakisääteinen velvollisuus.

Useiden tutkimusten ja osastonhoitajien omien kokemusten mukaan perehdytys on usein ollut riittämätöntä tai sitä ei ole ollut lainkaan. Monet tehtävät on jouduttu oppimaan kantapään kautta. Osastonhoitajien mukaan materiaalia perehdytyksestä on, mutta tieto on pirstaleista.

Tämä opinnäytetyö on toteutettu työelämälähtöisenä kehittämisprojektina Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin psykiatrian Psykoosinhoidon vastuualueelle. Psykoosinhoidon vastuualueella yhteisesti sovittua perehdytysmallia ei ole ollut käytössä eli perehdytys on ollut koordinoimatonta.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa aiempiin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen sekä Psykoosinhoidon osastonhoitajien kokemuksiin pohjautuen lähiesimiestyön perehdytysmalli. Opinnäytetyön tavoitteena oli osastonhoitajien perehdytyksen systematisointi ja yhtenäistäminen. Osastonhoitajille järjestetyssä työpajailtapäivässä osastonhoitajien tarkoituksena oli hakea vastausta kysymykseen, mikä on perehdytyksen nykytila ja mikä on perehdytyksen tavoitetila? Menetelminä käytettiin ryhmätöitä, avointa dialogia ja 3-6-5-menetelmää.

## ASIASANAT:

Lähiesimies, osastonhoitaja, perehdytys, esimiesosaaminen, terveydenhuolto.

MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Health and Well-Being | Development and Leadership | Master's degree

February 2020 | 54 pages, 11 pages in appendices

Mikko Reinikainen

# ORIENTATION OF NURSE MANAGERS SPECIALIZING IN TREATMENT OF PSYCHOSIS

Hospital District of Southwest Finland / Psychiatry

The work of a departmental head nurse is demanding and challenging. Succeeding in the job requires a wide range of knowledge and skills in multiple areas of healthcare management. The education requirements for head nurses have been standardized in some cases, with many organizations requiring a master's degree from a university or a university of applied sciences.

A good orientation program should start from the moment an employee is recruited, but ideally already during the recruitment process. The role of the employer is to act as a planner, implementer and developer of the orientation program. The employer has a responsibility to offer orientation, but the work can be delegated to different parts of the institution. The orientee also has responsibility for the success of the orientation program. Employee orientation is a systematic process, and it is good to have a clear plan in writing. It is the employer's legal responsibility to offer orientation to new employees.

Many studies have found that employee orientation is often inadequate or non-existent, and head nurses' personal experiences often confirm this. Head nurses often have no choice but to learn on the job. According to head nurses, materials for use in orientation are available, but in an inconsistent and scattered form.

This thesis was carried out in the form of a practice-based development project for the responsibility area for psychosis treatment at the Department of Psychiatry, Hospital District of Southwest Finland. Employee orientation at the responsibility area of psychosis treatment was previously not coordinated and there was no agreed framework for it.

The purpose of this thesis was to develop a model for nurse manager orientation based on earlier studies and literature as well as the experiences of departmental head nurses at psychosis departments. The objective was to standardize and integrate orientation processes for head nurses. An afternoon workshop was organized for head nurses with the purpose of surveying the current state of orientation, as well as understanding what the ideal state of employee orientation would be. The methods used were group projects, open dialogue and the 3-6-5 method.

## KEYWORDS:

Orientation, management, leadership, nurse managers, health care.

# SISÄLTÖ

<b>KÄYTETYT LYHENTEET TAI SANASTO</b>	<b>6</b>
<b>1 JOHDANTO</b>	<b>7</b>
<b>2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT</b>	<b>9</b>
2.1 Tausta ja tarve	9
2.2 Tavoite, tarkoitus ja tuotos	9
<b>3 TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA PROJEKTIORGANISAATIO</b>	<b>10</b>
3.1 Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin psykiatria	10
3.2 Hallintorakenne VSSHP:n psykiatriassa	11
3.3 Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin visio, strategia ja arvot 2019-2020	11
3.4 Psykoosin hoidon vastuualue	12
3.5 Projektio rganisaation kuvaus	14
<b>4 KEHITTÄMISPROJEKTIN TEOREETTINEN VIITEKEHYS</b>	<b>16</b>
4.1 Miksi lähiesimies tarvitsee perehdytystä?	16
4.2 Perehdytyksen toteutus ja menetelmät	20
4.2.1 Perehdytysprosessi	20
4.2.2 Perehdytyksen hyviä käytänteitä	21
4.2.3 Mentorointi	24
4.2.4 Hiljainen tieto	27
4.3 Lähiesimiehen osaamisen osa-alueita	27
4.3.1 Esimies strategian toteuttajana ja johtohahmona	27
4.3.2 Johtajan analyyttiset ja tietojohdamisen taidot	29
4.3.3 Rekrytointiosaaminen	32
4.3.4 Työsuojelu- ja työturvallisuusosaaminen	32
<b>5 KEHITTÄMISPROJEKTIN ETENEMINEN</b>	<b>34</b>
5.1 Kehittämisprojektin ajallinen eteneminen	34
5.2 Kirjallisuuskatsaus	35
5.3 Työpajailtapäivä osastonhoitajille	35
5.3.1 Suunniteltu ohjelma työpajailtapäivään	35
5.3.2 Työpajailtapäivän toteutuminen	37

<b>6 KEHITTÄMISPROJEKTIN TUOTOS</b>	<b>44</b>
<b>7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS</b>	<b>47</b>
<b>8 POHDINTA JA ARVIOINTI</b>	<b>48</b>
<b>LÄHTEET</b>	<b>51</b>

## **LIITTEET**

- Liite 1. Kirjallisuushakukoonti.
- Liite 2. Kirjallisuushaun tulos.
- Liite 3. Saatekirje osastonhoitajille.

## **KUVAT**

Kuva 1. Ryhmätyö B:n tuotos.	42
------------------------------	----

## **KUVIOT**

Kuvio 1. VSSHP:n psykiatrian vastualueet.	10
Kuvio 2. Psykiatrian vuodeosastot VSSHP:n alueella.	11
Kuvio 3. Vuodeosastojen osastonhoitajien alainen hoitohenkilökunnan määrä.	12
Kuvio 4. Avohoitoyksiköiden osastonhoitajien alainen hoitohenkilökunnan määrä.	13
Kuvio 5. Projektiorganisaatio.	15
Kuvio 6. Kehittämiprojektin ajallinen eteneminen.	34

## **TAULUKOT**

Taulukko 1. Ryhmätyö A:n tuotos.	41
Taulukko 2. Psykoosivastuualueen osastonhoitajien perehdytysmalli.	44
Taulukko 3. Ylempien esimiesten näkymä osastonhoitajien perehdytyksestä.	46

## KÄYTETYT LYHENTEET TAI SANASTO

<b>Lyhenne</b>	<b>Lyhenteen selitys</b>
KTR	Kuntoutustyöryhmä
Oh	Osastonhoitaja
Os A	Akuuttipsykiatrian osasto
Os J	Nuorisopsykiatrian osasto
Os L	Lastenpsykiatrian osasto
Os M	Mielialahäiriöiden osasto
Os P	Psykoosiosasto
Os R	Riippuvuuspsykiatrian osasto
Os V	Vanhuspsykiatrian osasto
PHTA	Psykoosinhoidon tehostetun avohoidon yksikkö
Santra	VSSH:n sisäinen intranet
Sympa HR	Henkilöstöhallinnon tietojärjestelmä
TYKS	Turun Yliopistollinen keskussairaala
VSSH	Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri

# 1 JOHDANTO

”Heitetään veteen ja toivotaan, että osaa uida!” ”Pärjäätkyllä. Voit aina soitella, jos tarvitset apua.”

Harvat ja valitut esimiehet ovat saaneet kunnollisen perehdytyksen tai saaneet siihen erillistä koulutusta. Suuri joukko esimiehistä on joutunut opettelemaan kaiken kantapäähän kautta. Yleinen oletus on, että esimiestyön rooli otetaan luontaisesti haltuun. Uskotaan alaisten olevan tyytyväisiä ja tehokkaita uuden vastuunkantajan johdolla. (Ristikangas ym. 2010, 212-213.)

Osastonhoitajien perehdytyksestä on suhteellisen vähän vielä tutkittua tietoa. Osastonhoitajina työskentelee entistä enemmän vähän työkokemusta omaavia sekä lähellä eläkeikää olevia osastonhoitajia. Vähäinen työkokemus lisää perehdytyksen merkitystä ja hiljaisen tiedon siirtyminen kokeneilta eläköityviltä osastonhoitajilta vähän työkokemusta omaaville osastonhoitajille tulisi mahdollistaa. (Lunden 2012, 38, 40.) Esimiestehtävät ovat haasteellisia, työnantajan tulee tukea esimiestä mahdollisimman hyvällä esimiesperehdytyksellä, millä työnantaja osoittaa myös arvostusta esimiestyötä kohtaan (Ristikangas ym. 2015, 214).

Maasteritason tutkinto on hoitajaesimiehille tärkeä ja sitä pitäisi heiltä edellyttää, koska esimiesrooleihin tähtäävät ohjelmat voivat opettaa taloushallinnon ja strategisen suunnittelun tekniikoita, henkilöstöhallintoa sekä palkitsevaa, huomioonottavaa johtamista. Ne tuovat uutta tutkimustietoa osaston työhön. (Fennimore & Warshawsky 2019, 347-349.)

Erityisesti työsuhteen alussa myös mentorointia pidetään tärkeänä, jotta uusi työntekijä saa paremmin kiinni työnsä vaatimuksista. Esimiehillä työhön jäämisen syinä pidettiin kutsumusta hoitoalaan samoin kuin organisaation tarjoamia mahdollisuuksia jatkuvaan kehitykseen. Mentorointi käy välineenä nimenomaan viimeksi mainittuun. (Cziraki ym. 2014, 1008-1013.)

Opinnäytetyö oli osa ylemmän ammattikorkeakoulun, Kehittäminen ja johtaminen -tutkintoa. Opinnäytetyö toteutettiin työelämälähtöisenä kehittämisprojektina, jonka toimeksiantaja oli Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin psykiatria / Psykoosinhoidon hallinto. Psykoosinhoidon vastuualueella yhteisesti sovittua perehdytysmallia ei ole ollut käytössä eli perehdytys on ollut koordinoimatonta. Kehittämisprojektissa oli tarkoitus selvittää työpajatyöskentelyssä Psykoosivastuualueen osastonhoitajien näkemyksiä

perehdytyksen nykytilasta: mikä toimii, mikä ei ja mihin tarvitaan muutosta? Muina kysymyksinä toimivat seuraavat: mihin osastonhoitajat perehtyvät itse ja mitä asiakokonaisuuksia Psykoosinoidossa tulisi ottaa huomioon perehdytyksessä? Tarkoituksena oli kehittää perehdytysmalli uusille osastonhoitajille.

Tämän kehittämisprojektiin teoriaosuuteen liittyvässä kirjallisuudessa ja tutkimuksissa puhutaan lähiesimiehistä, osastonhoitajista, johtajista ja hoitotyön esimiehistä. Tämän työn kontekstissa niillä kaikilla tarkoitetaan osastonhoitajaa.



## 2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT

### 2.1 Tausta ja tarve

Kehittämiprojektin tarve lähti Psykoosin hoidon hallinnosta. Kehittämiprojektin tilaamisen hetkellä organisaatio oli varsin nuori: Turun kaupungin psykiatrisen erikoissairaanhoidon ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin psykiatrian fuusioituessa 1.5.2017 organisaatio oli toiminut reilun vuoden. Lisäksi TYKS:n psykiatrian organisaatio muuttui 1.1.2018, kun vastuualueet aloittivat toimintansa. Psykoosin hoidon vastuualueella yhteisesti sovittua perehdytysmallia ei ole ollut käytössä eli perehdytys on ollut koordinoimatonta.

Osastonhoitajat ovat työuriansa eri vaiheissa, osa vasta alkaneita, ja osa jo pitkän työuran tehneitä, kokeneita osastonhoitajia. Osastonhoitajien osaaminen on siis eri tasoista. Muutosta tapahtuu jatkuvasti muun muassa eläköitymisen seurauksena.

Lähtökohtaisesti osastonhoitajat ovat strategisesti tärkeä kohderyhmä perehdytyksessä ja psykiatria on erikoissairaanhoidon toimipaikka, jossa ei voi toimia ilman laaja-alaista perehdytystä. Osastonhoitajien työ on vaativaa ja haasteellista, usein myös yksinäistä, mikä luo omat haasteensa työhön.

### 2.2 Tavoite, tarkoitus ja tuotos

Kehittämiprojektin tavoitteena oli lähiesimiesten perehdytyksen systematisointi ja yhtenäistäminen. Tarkoituksena oli tuottaa aiempiin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen sekä osastonhoitajien kokemuksiin (työpaja) pohjautuen lähiesimiestyön perehdytysmalli, joka otetaan käyttöön Psykoosin hoidon vastuualueella.

Kehittämiprojektin tuotoksena luotiin perehdytysmalli uusille osastonhoitajille. Tuotos tallennettiin organisaation sisäiseen intranettiin (Santra), josta se on psykiatrian henkilökunnan saatavilla.

Tarkoitus on, että tuotos on implementoitavissa myös psykiatrian muille vastuualueille.

## 3 TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA PROJEKTIORGANISAATIO

### 3.1 Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin psykiatria

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin (VSSHP) psykiatrian toimialue (TO9) on yksi kahdestatoista VSSHP:n toimialueesta. Psykiatria on jaettu kahdeksaan eri vastuualueeseen kuvion 1 mukaisesti (VSSHP 2019a).



Kuvio 1. VSSHP:n psykiatrian vastuualueet.

Psykiatrian vuodeosastohoito on keskitetty Turkuun Turun yliopistollisen keskussairaalan (TYKS) kantasairaalaan ja Kupittaaan sairaalaan sekä Halikkoon Halikon sairaalaan kuvion 2 mukaisesti. Kantasairaalan alueella ovat Akuuttipsykiatrian osasto A1 sekä Lastenpsykiatrian osasto L1. Kupittaaan sairaalassa ovat Psykoosinoidon osastot P1, P3 ja P4. Kupittaaan sairaalassa ovat myös Mielialahäiriöiden osasto M1, Vanhuspsykiatrian osasto V1, Nuorisopsykiatrian osasto J1 sekä Riippuvuuspsykiatrian osasto R1. Halikon sairaalassa ovat Psykoosinoidon osastot P2 ja P5. Halikon sairaalassa on lisäksi Mielialahäiriöiden osasto M2 sekä Vanhuspsykiatrian osasto V2. (VSSHP 2019b.)

Kantasairaala	Kupittaa	Halikko
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Osasto A1</li> <li>• Osasto L1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Osasto J1</li> <li>• Osasto M1</li> <li>• Osasto P1</li> <li>• Osasto P3</li> <li>• Osasto P4</li> <li>• Osasto R1</li> <li>• Osasto V1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Osasto M2</li> <li>• Osasto P2</li> <li>• Osasto P5</li> <li>• Osasto V2</li> </ul>

Kuvio 2. Psykiatrian vuodeosastot VSSHP:n alueella.

Tällä hetkellä psykiatrian vuodeosastot ovat hajasijoitettuna eri sairaaloihin. Tulevaisuudessa on tarkoitus rakentaa uusi psykiatrinen sairaala Tyks kantasairaalan alueelle, jossa kaikki psykiatrian vuodeosastotoiminnot olisivat lähellä toisiaan.

### 3.2 Hallintorakenne VSSHP:n psykiatriassa

Psykiatrian toimialuetta johtaa toimialajohtaja ja johtava ylihoitaja. Jokaisella kahdeksalla vastuualueella toimii vastuualuejohtajat, jotka ovat ylilääkäreitä tai osastonylilääkäreitä. Ylihoitajia on kolme, hallinnollisia osastonhoitajia viisi. Osastonhoitajia psykiatrian toimialueella on yhteensä 31.

### 3.3 Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin visio, strategia ja arvot 2019-2020

Sairaanhoitopiirin visio on Terveyttä huippuosaamisella – yhdessä. Strategisia tavoitteita on asetettu useampia. Yksi niistä on palveluiden ja hoitoketjujen kehittäminen saatavuuden, vaikuttavuuden ja kustannustehokkuuden parantamiseksi. Lisäksi pyritään henkilöstön työssäjaksamisen ja yhdenvertaisen kohtelun turvaamiseen sekä osaamisen ja palveluiden kehittämiseen toimimalla kansainvälisissä ja kotimaisissa yhteistyöverkostoissa. Tärkeänä pidetään myös huippuosaamisen mahdollisuuksien tunnistamista sekä tukemista. Lisäksi vahvistetaan potilaan hoitoon osallistumista ja

asiakaskokemuksen huomioimista toiminnassa. Toiminnassa pyritään edistämään kestävää kehitystä. (VSSHP 2019c.)

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin arvoja ovat kestävä kehitys, hyvinvoiva henkilöstö, uudistuva toiminta ja osaaminen, yhdenvertaisuus ja potilaslähtöisyys. Potilaslähtöisyys ohjaa kaikkea toimintaa vahvasti. Potilas nähdään kaiken toiminnan lähtökohtana. Yhdenvertaisuuden arvo näkyy tavassa kohdata potilaita, henkilöstöä sekä yhteistyökumppaneita. Hyvinvoiva henkilöstö edistää vision, mission ja strategian toteutumista. Uudistuvalla toiminnalla ja osaamisella tarkoitetaan jatkuvaa toiminnan parantamista sekä positiivista suhtautumista muutokseen. Tällä strategisella kaudella uutena arvona on kestävä kehitys. Tällä tarkoitetaan sosiaalisesti, taloudellisesti ja ympäristön kannalta kestävää toimintaa. (VSSHP 2019c.)

### 3.4 Psykoosin hoidon vastuualue

Psykiatrian vastuualueista Psykoosin hoito on suurin. Vuonna 2018 koko psykiatrialla oli hoitopäiviä yhteensä 76 274, joista Psykoosin hoidon osuus oli 40 677 hoitopäivää. Avohoitokäyntejä Psykoosin hoidossa oli 49 896 kappaletta. (VSSHP intranet.)

Osastonhoitajien vastuulla oleva hoitohenkilöstön määrä. (Kuviot 3 ja 4.)



Kuvio 3. Vuodeosastojen osastonhoitajien alainen hoitohenkilökunnan määrä.



Kuvio 4. Avohoitoyksiköiden osastonhoitajien alainen hoitohenkilökunnan määrä.

Vuodeosastoilla osastonhoitajilla on vastuullaan yksi vuodeosasto, mutta avohoidossa osastonhoitaja vastaa kahdesta tai kolmesta eri työryhmästä. Turun avohoidon poliklinikoihin kuuluvat: Kuntoutustyöryhmä (KTR), Psykoosi- ja bipolaariryhmä sekä Psykoosin hoidon tehostettu avohoidon yksikkö (PHTA).

Osastonhoitajat toimivat myös toimintaterapeuttien, fysioterapeutin, askartelu- ja liikunnanohjaajan lähiesimiehinä.

Osastonhoitajat toimivat tiiviissä yhteistyössä myös ylilääkärin alaisen henkilökunnan kanssa. Verkostoituminen on tärkeää.

Tällä hetkellä Psykoosin hoidon vastuualueen yhdeksästä osastonhoitajasta kahdeksan on vakituudessa työsuhteessa. Koulutustaustaltaan osastonhoitajista kolme on YAMK - tutkinnon suorittanutta, yksi tiedekorkeakoulututkinnon suorittanut (VTM), kolme erikoissairaanhoitajaa, yksi sairaanhoitaja AMK ja yksi sairaanhoitaja.

Nykyään pätevyys osastonhoitajien työhön on Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin psykiatriassa ”ylempi korkeakoulututkinto ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 559/94 mukainen laillistus tai aikaisempi hyväksytyt osastonhoitajan pätevyys”. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä.)

### 3.5 Projektiorganisaation kuvaus

Projektilla tulee olla selkeä organisaatio, jossa eri toimijoiden vastuualueet ja roolit on määritelty selkeästi. Projektiorganisaatio koostuu usein ohjausryhmästä, varsinaisesta projektiorganisaatiosta sekä yhteistyökumppaneista. Projektilla tulee olla selkeä vetäjä, joka projektin yleisen johtamisen lisäksi vastaa työsuunnitelmien laatimisesta, vastaa hankkeen seurannasta ja sisäisestä arvioinnista. Projektipäällikkö laatii myös muutosesitykset sekä vastaa tiedottamisesta ja raportoinnista. (Silfverberg 2007, 50-51.) Projektipäällikkönä kehittämissuunnitelmassa toimii sairaanhoitaja, YAMK-opiskelija Mikko Reinikainen Turun ammattikorkeakoulusta.

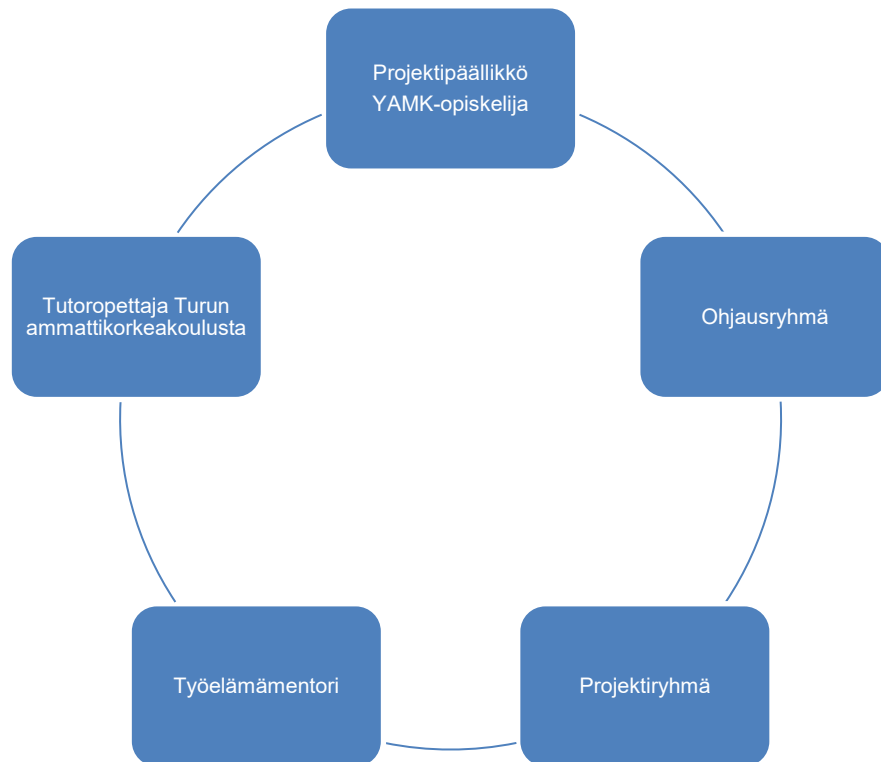
Mentoroinnilla tarkoitetaan kaksisuuntaista, vuorovaikutuksellista keskustelu-/oppimissuhdetta. Mentorointi on kehittämismenetelmä, jonka avulla lisätään mm. työmotivaatiota ja ammatillista osaamista. Mentoroinnin lähtökohtana voi olla perehdytys, organisaatiomuutokset tai haasteelliset tilanteet. Mentorointiin kuuluu mm. tukeminen, haasteiden esittäminen ja rohkaisu tulevaisuuteen. (Innokylä.) Mentorina kehittämissuunnitelmassa toimii Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin psykiatrian toimialueen osastonhoitaja, joka työskentelee mielialahäiriöiden avohoidossa.

Projektin ohjausryhmä, jota myös johtoryhmäksi kutsutaan, koostuu yleensä hankkeen tärkeimmistä sidosryhmistä. Ohjausryhmän tehtäviä ovat mm. hankkeen edistymisen valvominen, hankkeen tuloksien arviointi, tiedonkulun hoitaminen sidosryhmien ja projektin välillä sekä projektipäällikön tukeminen suunnittelussa ja projektin strategisessa johtamisessa. (Silfverberg 2007, 50.) Ohjausryhmään projektissa kuuluvat psykoosin hoidon vastuualueen ylihoitaja ja hallinnollinen osastonhoitaja sekä Turun ammattikorkeakoulusta opettajatutor.

Projektiryhmällä tarkoitetaan projektin käytännön toteutustyöstä oman erityisalueensa osalta vastaavia henkilöitä tai aliprojekteihin nimettyjä asiantuntijoita. Projektin eri vaiheissa tarvitaan hyvinkin erilaista osaamista, joten määrällinen ja laadullinen optimointi voi olla erityisen vaikeaa, koska sopivat asiantuntijaresurssit ovat usein niukkoja eikä henkilöiden irtautuminen omista varsinaisista vastuualueistaan useinkaan onnistu helposti. Sen takia alustavan suunnittelun tärkeys ennen henkilöiden lopullista nimeämistä on ensiarvoisen tärkeää. (Ruuska 2012, 150.)

Kaikkia yhdeksää psykoosin hoidon vastuualueen osastonhoitajaa osallistetaan projektin kehittämissuunnitelmassa. Viisi heistä toimii vuodeosastojen osastonhoitajina ja neljä

avohoidossa. Projektiryhmän muodostavat kaksi osastonhoitajaa yhdessä projektipäällikön kanssa. Koko projektiorganisaatio tiivistettynä kuviossa 5.



Kuvio 5. Projektiorganisaatio.

## 4 KEHITTÄMISPROJEKTIN TEOREETTINEN VIITEKEHYS

### 4.1 Miksi lähiesimies tarvitsee perehdytystä?

Harvat ja valitut esimiehet ovat saaneet kunnollisen perehdytyksen tai saaneet siihen erillistä koulutusta. Suuri joukko esimiehistä on joutunut opettelemaan kaiken kantapään kautta. Yleinen oletus on, että esimiestyön rooli otetaan luontaisesti haltuun. Uskotaan alaisten olevan tyytyväisiä ja tehokkaita uuden vastuunkantajan johdolla. (Ristikangas ym. 2010, 212-213.)

Ihaksin (2011) tutkimuksen mukaan, joka koski erikoissairaanhoidon osastonhoitajien perehdytystä, suurimmalla osalla (82%) osastonhoitajista ei ollut perehdytyksessään käytössä järjestelmällistä perehdytysohjelmaa. Eniten osastonhoitajat kokivat saavansa perehdytystä ylihoitajalta, toisilta osastonhoitajilta, osaston aikaisemmalta osastonhoitajalta ja apulaisosastonhoitajalta, kun taas Pesosen (2011) tutkimuksessa osastonhoitajat pitivät ylihoitajan osuutta vähäisenä ja perehdyttäjänä toimi usein apulaisosastonhoitaja tai toisen osaston osastonhoitaja. Kouluttautuminen sekä aikaisempi työ- ja elämänkokemus auttoivat työhön perehtymisessä. (Ihaksi 2011, 32-37; Pesonen 2011, 31-32.)

Osastonhoitaja tarvitsee aina yksilöllistä perehdytystä. Koulutustausta ja muu osaaminen määrittävät perehdytyksen tarkan sisällön ja painotusalueet. Ilman asianmukaista perehdytystä uudelta osastonhoitajalta voi kulua runsaasti aikaa osaston käytäntöjen ja työolojen omaksumiseen. Tälle ajalle olisi kuitenkin tarvetta osaston käytännön johtamisessa. (Surakka ym. 2008, 86.)

Perehdyttämiseen kuuluu toisaalta tutustuttaminen työyhteisöön, sen tapoihin, arvoihin ja sääntöihin sekä kollegoihin, toisaalta työtehtävän tekniseen puoleen kuten työvälineiden ja -tilojen käyttöön. Perehdytyksen tavoitteena on antaa työntekijälle välineet suoriutua työtehtävistään menestyksellisesti ja turvallisesti. Perehdytys auttaa myös hahmottamaan paremmin oman roolin organisaatiossa. Prosessi alkaa työhön tultaessa, mutta se voi jatkua myös työn ohessa, jolloin opittua pystytään syventämään. (Lahden ammattikorkeakoulu 2007, 9-11.) Perehdytys on suunnitelmallinen prosessi, jossa kirjallisen suunnitelman tekeminen säästää aikaa ja auttaa seuraamaan perehdytyksen tavoitteiden saavuttamista (Työturvallisuuskeskus 2013).



Perehdytys auttaa omaksumaan työn hoitamisen kannalta tärkeitä taitoja ja luo myös ensivaikutelman työpaikasta: kuinka asiat on järjestetty ja kuinka uusi työntekijä otetaan huomioon? Perehdytyksen standardisoinnilla voidaan varmistaa kaikkien tarvittavien taitojen omaksuminen. Perehdytys myös lyhentää välttämättömien taitojen omaksumiseen kuluvaa aikaa ja auttaa esimiestä ja työyhteisöä tuntemaan uuden työntekijän paremmin heti alussa. (Laaksonen & Ollila 2017, 23-25.)

Warshawsky ja Cramer (2019, 249-255) havaitsivat, että sairaanhoitajaesimiesten eläköitymistahiti kiihtyy, ja tämän seurauksena tehtäviin tulee aiempaa kokemattomampaa henkilöstöä. Ohjauksen ja jatkuvan tuen tarve siis korostuu.

Hawkins ym. (2009, 55-56) huomauttavat lähiesimiehen roolin toimivuuden olevan avain myös muun henkilökunnan pysyvyyteen. Perehdytyksellä voidaan vähentää työnsä pian jättävien esimiesten määrää ja näin säästää sekä esimiehen että muun henkilöstön vaihtuvuudesta aiheutuvia kuluja. Ongelmat esimiehen työn hoidossa vaikuttavat koko osastoon.

Hsu ym. (2011, 810) kuvasivat kirjallisuuden perusteella esimiestehtäviin valmistavan perehdytyksen tavoitteita: teoriasta käytäntöön siirtymisen helpottaminen, sairaanhoitajien työtyytyväisyyden parantaminen, rekrytoinnin kustannustehokkuuden sekä työssä pysymisen parantaminen, opettavan sairaanhoitajan ja henkilökunnan yhteishengen parantaminen sekä ammattimaisten käytösmallien ja kriittisen ajattelun lisääminen.

Myös Yhdysvalloissa on Warshawskyn ja Cramerin (2019, 249-255) mukaan tunnustettu tarve sairaanhoitajaesimiesten ammattimaiselle johtamiskoulutukselle, mutta käytännössä esimiehet nimitetään työhön usein ilman merkittävää esimieskoulutusta, ”oppimaan lennossa.”

Vaikka osastonhoitajalla on muodolliset pätevyysvaatimukset täydennyskoulutuksen osalta, roolissa on edelleen moninaisista koulutustaustoista tulevia. Nykyään rooliin vaaditaan alan korkeakoulututkinto, tai vanhanmallinen sairaanhoitajan tutkinto tai erikoistuneen ammattiryhmän koulutus täydennettynä hallinnon opinnoilla. Osastonhoitaja voi tulla organisaation sisältä tai ulkopuolelta, mikä vaikuttaa perehdytykseen kohdistuviin vaatimuksiin (Surakka ym. 2008, 83-86.) Uusien osastonhoitajien suuri vaihtuvuus ja työn vaihtaminen pian aloittamisen jälkeen ovat suuria haasteita. Niistä aiheutuu myös hukkaan heitettyjä resursseja maksettujen

palkkojen ja perehdytykseen käytetyn työpanoksen muodossa. Siksi perehdytyksen onnistuminen on tärkeää. (Surakka ym. 2008, 83-86; Baxter 2010, E12.)

Maisteritason tutkinto on hoitajaesimiehille tärkeä ja sitä pitäisi heiltä edellyttää, koska esimiesrooleihin tähtäävät ohjelmat voivat opettaa taloushallinnon ja strategisen suunnittelun tekniikoita, henkilöstöhallintoa sekä palkitsevaa, huomioon ottavaa johtamista. Ne tuovat uutta tutkimustietoa osaston työhön. (Fennimore & Warshawsky 2019, 347-349.)

Esimieskoulutus on avainasemassa onnistuneessa esimiehenä toimimisessa. Vaikka hyvistä hoitajista ei välttämättä tule hyviä johtajia, tulee enemmistö hoitajaesimiehistä tehtävään sisäisen ylennyksen kautta. Tämän ja puutteellisen koulutuksen vuoksi vaihtuvuus etenkin ensimmäisenä vuonna on suurta. On siis tärkeää tunnistaa potentiaalisesti kyvykkäät esimiehet ja panostaa erityisesti alkuvaiheessa koulutukseen ja työssä jaksamiseen. (McKinney ym. 2016, 46-49.)

Osastonhoitajan rooli on laaja, ja työn ydin saattaa joskus jäädä paitsioon monien vaatimusten alla. Kuitenkin Surakan (2008) mukaan työhönsä tyytyväisimmät osastonhoitajat ovat heitä, jotka ovat pystyneet pitämään työnkuvansa ehyenä, ja jotka kokivat joustavansa työssään jonkin verran vähemmän. Lisäksi ulkoa tulevat paineet työlle ja puolensa pitämisen vaatimukset aiheuttivat painetta. (Surakka ym. 2008, 56.) Toisaalta joustavuus on edellytys työn hoitamiseksi, sillä osastonhoitajan on tunnettava monia osa-alueita ja saatettava yhteen moniammatillisen osaston eri toimijat. (Surakka ym. 2008, 58). Voidaan sanoa, että osastonhoitajaa olisi hyvä auttaa omaksumaan taitoja, jotka auttavat pitämään oman työn ydinalueet ehyinä ja hahmottamaan omat oikeudet ja oman työyhteisön aseman ja merkityksen laajemmassa organisaatiossa.

Osastonhoitajan johtamistyö on muuttunut yhä tieto- ja suunnittelupainotteisemmaksi. Esimerkiksi johtamisessa ja työyhteisön resurssien suunnittelussa erilaiset tietotekniset ja mittaavat työkalut ovat tulleet työn olennaiseksi osaksi. Samaan aikaan kuitenkin henkilökunnan kohtaaminen ja keskusteleva johtamistyyli nähdään tärkeänä. (Surakka ym. 2008, 57.) Osastonhoitajan on tunnettava hoitotyön käytäntö ja myös osallistuttava siihen, sekä johdettava hoitotyön kokonaisuutta osastolla. Tämä vaatii oman asiantuntijuuden ylläpitämistä. (Surakka ym. 2008, 55-56.)

Monipuolisuus ja moniulotteisuus ovat toisaalta olennainen osa osastonhoitajan työtä, ja monet myös haluavat sitä työltään. On tutkittu, että oma kokemus johtamisen monipuolisuudesta on yhteydessä työssä koettuun tyytyväisyyteen. (Surakka ym. 2008,

55-56.) Tämä pitää ottaa huomioon myös työhön valmistauduttaessa ja perehdytyksessä.

Cziraki ym. (2014, 1008-1013) sanovat tärkeimmän lähiesimiesasemaan hakeutumisen syyn olevan uralla eteneminen ja henkilökohtainen kehittyminen. Tärkeinä taitoina pidettiin sosiaalisia taitoja sekä kliinistä osaamista. Organisaation tuki koettiin usein puutteelliseksi. Oppimiskäyrää pidettiin jyrkkänä työn laaja-alaisen sisällön ja vastuun vuoksi, erityisesti talous- ja henkilöstöosaamisen alueilla.

Muuttuvien koulutusvaatimusten ja monipuolistuvan työnkuvan tuloksena siis hoitajaesimiesten koulutustausta on yleensä aiempaa korkeampi, ja maisteritason koulutuksen saaneilla esimiehillä on jo aiempaa enemmän koulutustaustaa esimerkiksi talousjohtamisessa, jonka oppiminen on koettu haastavaksi. Koulutustausta ja laajentunut tehtäväkuva tuovat uusia vaatimuksia myös perehdytykselle.

Perehdytyksen yhtenä tavoitteena on oman roolin hahmottaminen ja oppiminen toimimaan siinä sääntöjen ja oman toimivallan puitteissa. Suomisen ym. (2005) mukaan hoitajaesimiehet kokevat työpaikoillaan puutteita omissa vaikutusmahdollisuuksissaan suhteessa työhön ja työympäristöön. Alhaisimmat vaikutusmahdollisuudet koettiin koko organisaation tai osaston tasojen työtapoihin ja niiden muutokseen. (Suominen ym. 2005, 149-152). Perehdytys voi auttaa ymmärtämään omat vaikutusmahdollisuudet ja oikeudet, ja näin helpottaa roolin omaksumista osastonlaajuistenkin asioiden hoidossa. Kun työn sisältö ja omat oikeudet ovat alusta asti selviä, voi esimiehenä toimiminen ja työn aloittaminen olla helpompaa.

Esimiehen työn yhtenä tunnusmerkkinä on vallankäyttö organisaatiossa ja toisaalta vastuu tuloksista. Esimiehen tehtävässä korostuu usein vastuu tuloksista, mutta valtaa asettaa tavoitteita on vain vähän (Surakka ym. 2008, 48-51.) Isosaari (2011, 392-397) tutki, millaista valtaa lähiesimiehet käytännössä käyttävät osaston päätöksenteossa. Esimiesten vastauksessa korostui erityisesti harkintavalta (discretion), eri tunnistettujen vaihtoehtojen välillä päättäminen. Resurssien, kuten rahavarojen hallinnassa valtaa oli vähemmän. Tehtäväkuvan ja vastuualueiden selkeys lisäsi esimiesten kokemusta omasta päätösvallastaan.

Isosaaren (2011, 395-397) mukaan lähiesimiesten omassa arvioinnissa ja heidän alaistensa näkemyksessä vallankäytöstä on eroja. Hänen mukaansa mahdollinen ongelma on lähiesimiesten odotukset ja lupaukset tehtäväkuvasta, ja niiden vastaamattomuus työn todellisuuteen. Työn organisaation hierarkkisuus ja muutosten

hitaus voivat muodostua turhautumista aiheuttaviksi tekijöiksi, jos käsitys on aiemmin ollut dynamisempi. Myöskin koulutusvaatimusten hajanaisuus on mahdollinen ongelma eri sukupolvia edustavien hoitajien osalta, vaikka nykyään koulutusvaatimuksia on yhtenäistetty. Kirjoittaja näkee ratkaisuina aiempaa selkeämmät tehtäväkuvaukset ja vastuualueet työhön, ja koulutusvaatimusten yhdenmukaistamisen. Vaikuttaa siis siltä, että tehtävään tullaan joskus vajavaisilla tiedoilla työn todellisuudesta.

Esimiehet kokevat siis kirjallisuuden valossa usein epävarmuutta liikkumavarastaan ja itsenäisestä toimivallastaan. Tämän epävarmuuden vähentäminen on yksi tärkeä perehdytyksen tavoite. Perehdytyksessä olisi siis pelkkien yksittäisten tehtäväalueiden osaamisen lisäksi myös annettava valmiuksia käyttää valtaa ja toisaalta hahmottaa oma rooli laajassa organisaatiossa. Perehdytys tutustuttaa esimiehen rooliin sekä tukee lyhyen ja pitkän aikavälin työssä kehittymistä.

## 4.2 Perehdytyksen toteutus ja menetelmät

Esimiehen perehdytysjaksossa voidaan sanoa olevan kaksi eri suuntaa: esimiehen omien esimiesten tai muiden kokeneempien kollegojen tarjoama perehdytys, ja toisaalta esimiehen tutustuminen omiin uusiin alaisiinsa ja heidän kautta osaston olosuhteisiin. Työntekijöihin tutustumiseen käy aluksi hyvänä keinona tutustumiskeskustelu. Näin esimies kuulee työyhteisön luonteesta ja haasteista ja toisaalta häneen kohdistuvista odotuksista ja toiveista. Tämä on olennainen osa keskustelevaa, osallistavaa johtamista, jossa työyhteisö otetaan mukaan yhteisiin asioihin vaikuttamiseen. (Surakka ym. 2008, 87.)

### 4.2.1 Perehdytysprosessi

Perehdytys aloitetaan heti palvelussuhteen alkaessa. Nimetty perehdyttävä vapautetaan omista työtehtävistä, jotta hän voi vastaanottaa uuden työntekijän ja aloittaa perehdytyksen. Työntekijän aiempi kokemus ja osaaminen otetaan huomioon sovittaessa perehdytysaikaa, joka määritellään perehdytys suunnitelmaan. (Surakka 2009, 74.)

Perehdytyksen kehittämisen kannalta on tärkeää, että perehdytysprosessia seurataan ja arvioidaan systemaattisesti palautteen avulla. Perehdytysprosessiin kuvataan miten ja

keneltä palautetta kerätään, mihin palaute palautetaan ja miten palautetta myöhemmin työstetään, tällä varmistetaan kehitystarpeiden siirtyminen käytäntöön. (Eklund 2018, 20, 132-133.)

#### 4.2.2 Perehdytyksen hyviä käytänteitä

Perehdytyksellä on hyvä olla vastuuhenkilö ja kirjallinen suunnitelma, jotta tärkeiden taitojen omaksuminen voidaan varmistaa. (Laaksonen & Ollila 2017, 23-25). Vastuu perehdyttämisestä ja sen suunnittelusta on lähiesimiehellä, mutta hän voi delegoida tehtäviä muille (Työturvallisuuskeskus 2013.)

Perehdytyksestä vastaa esimies, mutta käytännössä tehtäviä voidaan delegoida. Perehdyttäjä voi olla esimerkiksi toinen esimies tai ulkopuolinen henkilö ja perehdyttäjä voi vaihdella tilanteen mukaan. Työnantajan roolina on toimia suunnittelijana, toteuttajana ja kehittäjänä perehdytyksessä. Organisaatiossa esimiehet ja johto vastaavat siitä, että edellytykset toimivalle perehdytykselle ovat kunnossa. Onnistuneesta perehdytyksestä vastaa työnantajan lisäksi myös perehdytettävä työntekijä itse, perehdytys on kaksisuuntaista. (Eklund 2018, 140, 161.)

Koska osastonhoitajalle luontevimman perehdyttäjän määrittäminen voi olla hankalaa, ja hän saattaa tulla osaston ulkopuolelta, kokeneemman hoitajan kanssa solmittava mentorointisuhde voi muodostua tärkeäksi tiedon ja tuen saannin kanavaksi. (Surakka ym. 2008, 86-87.)

Ollila (2008, 21-26) kuvasi henkilökohtaisen, keskusteluun ja arviointeihin perustuvan ohjauksen merkitystä esimiesten hyvinvoinnissa ja kehittämisessä. Henkilökohtaisen ohjauksen etuihin kuuluu luottamuksellisuus, mahdollisuus keskustella henkilön itse haastaviksi kokemista asioista sekä ohjaajan tarjoama ymmärrys. Tutkimuksessa korostuu johdonmukaisuuden merkitys: ohjauksella on oltava selkeät tavoitteet ja niihin on pyrittävä johdonmukaisesti. Lisäksi ohjaajalla itsellään on oltava johtamiskoulutusta ja käytännön kokemusta sekä ihmisluonteen ymmärrystä ohjauksen onnistumisen takaamiseksi. Ohjaus ja oman toiminnan pohtiminen auttavat osaltaan luomaan siltoja teorian ja käytännön kokemusten välille. Siksi jatkuva ohjaus ja tuki ovat tärkeitä johtamistaitojen kehittämisessä ja ylläpitämisessä.

Perehdyttämisessä on havaittu tehokkaaksi myös ryhmäkeskustelujen ja vertaisverkostojen käyttö. Masango-Muzindutsi ym. (2018, 4-8) kirjoittavat toiminnallisen

oppimisen (action learning) potentiaalista esimiesten johtamistaitojen kehittämisessä Etelä-Afrikassa. Maassa esimiesten johtamiskoulutus on puutteellista, ja tämä on osasyynä huonosti toimivaan terveydenhuoltojärjestelmään. Menetelmä pyrkii toiminnan ja kriittisen pohdinnan avulla vahvistamaan yhteyksiä teoriaoppimisen ja käytännön kokemuksista saatujen taitojen välillä. Menetelmä toteutetaan ryhmissä, keskustelu ja vertaistuki toimivat apuna. Menetelmän suurimpina etuina pidettiin lisääntyneitä itseluottamusta ja ryhmän tarjoamaa vertaistukea. Uusien esimiesten on tarkoitus oppia suunnittelun taitoja, oman toimintasuunnitelman tekemistä ja niiden viestimistä alaisilleen. Rahoituksen ja saatavuuden lisäksi suurimpana ongelmana pidettiin puutteellisia kommunikaatiokanavia ylemmälle johdolle ja johdon tuen puutetta.

Toisaalta myös itsereflektio on tärkeässä osassa johtajana kehittymisessä. Tätä voidaan tukea monilla eri toimilla. Eräs tällainen menetelmä on esimiesten johtamistapa, jossa esimiesten toimintaa valvotaan, mutta samalla heille tarjotaan tukea ongelmista selviämiseen ja taitojen kehittämiseen. Pienryhmäkeskustelut todettiin myös tehokkaaksi itsetuntemuksen ja -kehityksen vahvistamisen välineeksi. Ne tarjoavat välineen omassa työssä kohdattujen haasteiden hallittuun käsittelyyn (Bergman ym. 2009, 163-164, 171.)

Myös McKinney ym. (2016, 46-49) tunnistivat koulutuksen ja erityisesti kokemuspohjaiset harjoitukset tehokkaiksi myös heikoiksi koetuilla alueilla kuten talousjohtamisessa. Ryhmätöillä ja eri teemoihin perustuvilla oppitunneilla ja tehtävillä pystyttiin parantamaan talousjohtamisen taitoja. Koulutuksissa korostui käytännön työvälineiden tarjoaminen esimerkiksi taloussuunnitteluun.

Philadelphialaisessa sairaalassa tehdyssä testijaksossa, jonka DeCampli ym. (2010) kuvasivat, edistettiin tarpeiden kartoittamisesta ja tavoitteiden asettamisesta käytännön harjoitteluun osastolla ja räätälöityihin valmennussessioihin, joilla käydään läpi esimerkiksi talous- tai lakiteemoja. Neljän kuukauden kauden puolivälissä osastonjohdon, valmennettavan ja valmentajan välillä käytiin arviointikeskustelu. Lisäksi kokemuksia kerättiin koko työyhteisöltä. Valmennuksen tärkeimpänä antina pidettiin mahdollisuutta keskustella kaikista työssä eteen tulevista ongelmista asiantuntevan ulkopuolisen henkilön kanssa luottamuksellisesti ja saada tältä palautetta. Valmentaja on helposti saatavilla keskusteluihin tarpeen mukaan, ja ongelmista voi puhua niiden ollessa ajankohtaisia. Valmennusohjelman päätyttyä valmennussuhde muuttui usein mentorisuhteeksi (DeCampli ym. 2010, 135-137.)

Fennimore ja Wolf (2011, 206-209) korostavat näyttöön perustuvien koulutus- ja arviointiohjelmien merkitystä. Koulutuksen sisällöt on laadittava tutkimuksen pohjalta, ja arviointia on toteutettava strukturoidusti. Kirjoittajien kuvaama koulutusohjelma suunniteltiin perehtymällä huolellisesti johtamiseen liittyvään tutkimuskirjallisuuteen ja tunnistamalla nimenomaan hoitajaesimiesten tarvitsemia taitoja. Ohjelmassa keskityttiin käytännön taitoihin, esim. talousjohtamiseen, henkilöjohtamiseen ja itsereflektioon. Koulutukseen kuului lukemista, luentoja, keskusteluja, itsearviointia sekä soveltavia kotitehtäviä. Itsearvioinnissa osallistujien pisteet nousivat kaikilla testatuilla osa-alueilla (esimiehenä, ”hallinnoijana (manager)” toimiminen, johtajuus, itsetuntemus).

Hawkinsin ym. (2009, 56-69) kuvaamassa perehdytysmallissa ohjaavina periaatteina ovat mentori- ja valmennussuhteiden käyttö, turvalliset oppimisympäristöt, jatkuvasta oppimisesta huolehtiminen, riittävä ajan varaaminen, organisaation resurssien tehokas käyttö sekä organisaation vastuun korostaminen riittävän perehdytyksen takaamisessa. Menetelminä käytetään luokahuoneopetusta, selkeää esimieheltä odotettujen taitojen listaa, johon opiskelijat voivat tukeutua ja käyttää itsearvioinnissa, vertaisvalmennusta, selkeää esimiehen roolin ja vastuiden käsittelyä, sekä säännöllistä edistymisen seurantaa. Esimerkiksi kokeneempien esimiesten työn seuraamista ennen rooliin siirtymistä ehdotettiin.

Parhaita käytäntöjä uuden esimiehen perehdytyksessä ovat muun muassa riittävä aika, jolloin esimies käy peruskeskustelun uuden alaisesimiehen kanssa, jossa sovitaan kommunikaatitavoista ja tehtävistä sekä yhteistyön pelisäännöistä. Hyvä käytäntö on valmis perehdytysohjelma, jonka uusi esimies käy läpi. Kunnollinen perehdytyskoulutus on käytäntönä myös hyvä. Mentori on uudelle esimiehelle tärkeä tuki ja säännöllinen yhteydenpito mentoriin puolen vuoden ajan. Eläkkeelle siirtyvän esimiehen olisi myös hyvä jättäytyä pois esimiestehtävistä viimeistään vuosi ennen eläköitymistä tarkoituksena tukea uutta esimiestä tämän uusiin esimiestehtäviin. (Ristikangas ym. 2010, 214.)

Hyvältä perehdyttäjältä odotetaan sitoutumista työtehtäväänsä ja hänellä tulisi olla aitoa halua perehdyttämiseen. Hyvä perehdyttäjä ymmärtää perehdytyksen merkityksen. Mitä tehokkaampaa perehdytys on, sitä nopeammin perehdyttäjä pääsee takaisin omaan työhönsä. Yksi perehdyttäjän tärkeimpiä tehtäviä on tarjota uudelle työntekijälle tukea ja luoda turvallisuuden tunnetta. Ensimmäiset perehdytysviikot voivat olla perehdyttävälle tunteiden vuoristorataa ja tämä olisi perehdyttäjän hyvä tiedostaa ja huomioida. Tärkeää on, että perehdytys on hyvin suunniteltua. (Eklund 2018, 142-145.)

Erilaiset kompetenssien kuvaukset ovat tärkeitä, mutta kompetenssit on osattava siirtää käytännössä näkyviksi taidoiksi ja oikeiden toimintamallien löytämiseksi vaihtelevissa tilanteissa. Tällaisena linkkinä voi toimia kokemusoppiminen, joka on kuvattu jo Florence Nightingalen töissä 1860-luvulla. Kirjoittajat korostavat omassa artikkelissaan pysähtymisen tärkeyttä: kokemuksista ja käytännön opettavaisista työtilanteista voi kirjoittaa reflektiivisen kuvauksen, mikä auttaa ymmärtämään ja kehittämään omia reaktioita. Tässä prosessissa voidaan käyttää osaavaa avustajaa auttamaan tulkintaprosessissa. (Cathcart ym. 2010, 440-447.)

#### 4.2.3 Mentorointi

Kansainvälisessä tutkimuksessa mentoroinnille on annettu monia eri määritelmiä ja sisältöjä. Täydellistä yksimielisyyttä mentoroinnin määritelmästä ei kuitenkaan ole. Mentoroinnin osa-alueet voidaan jakaa esimerkiksi emotionaaliseen tukeen ja urataitojen tukeen, joista ensimmäinen auttaa työn henkisissä haasteissa ja toinen antaa uralla kehittymiseen vaadittuja voimavaroja kuten taitoja, kontakteja ja näkyvyyttä. On käytetty myös jakoa neljään osa-alueeseen: emotionaalinen/psykologinen, uran päämäärien asettamisen tuki, akateemisten taitojen tuki sekä roolimallina toimiminen. (Eller ym. 2013, 815.) Mentoroinnin voi käsittää tarkoittavan ”tukea, apua ja opastusta uusien taitojen oppimisessa, uusien käyttäytymismallien omaksumisessa sekä uusien asenteiden saamisessa”, sekä itsereflektioon rohkaisemisena oppimisen edistämiseksi (Huybrecht ym. 2011, 274.)

Mentoroinnissa on kyse kokeneemman kollegan ja uudemman työntekijän välille syntyvästä, vapaaehtoisesta ja usein enemmän tai vähemmän vapaamuotoisesta suhteesta. Usein työpaikka edesauttaa suhteen syntyä esittelemällä potentiaalisia mentorointipareja toisilleen. (Vitale 2018, 9.) Mentorisuhteessa voisikin ajatella olevan kahden sijasta kolme osapuolta: mentori, mentoroitava ja organisaatio, jossa he toimivat. Yhdysvalloissa mentorointiohjelmiin sijoitetun rahan on tutkittu palautuvan 391-prosenttisesti muun muassa parantuneen suoriutumisen ja työssä pysymisen myötä (Goodyear & Goodyear 2018, 49-50.)

Mentorointisuhteessa on neljä vaihetta: suhteen muodostus, syventämis- ja kehittämisvaihe, ero sekä viimeisenä uudelleenmäärittäminen. Viimeisessä vaiheessa mentorointipari saattaa muodostaa tasaveroisemman suhteen mentoroitavan kehittyttyä uudelle tasolle työssään (Eller ym. 2013, 51.) Yleinen kesto mentorointisuhteelle on yksi



vuosi (Eller ym. 2013, 49; Vitale 2019, 12). Mentoriparin valitessa toisensa on saatu parempia tuloksia kuin jos parit annetaan valmiina ilman yksilöllistä harkintaa (Huybrecht ym. 2011, 275). Kyseessä on siis pitkäaikaista sitoutumista vaativa prosessi, jossa henkilökohtaisella suhteella ja henkilökemialla on merkitystä.

Mentoroitavien näkökulmasta tärkeimpinä ominaisuuksina on pidetty mentorin läsnäoloa ja saatavilla olemista usein ja tarvittaessa myös työympäristön ulkopuolella sekä mahdollisimman avointa kommunikaatiota. Tarve reilulle, rakentavalle kritiikille korostui: palautetta pitäisi antaa rehellisesti, mutta ei liian rajusti ja tarjota väyliä kehittymiselle. Mentoreilla näkemykset olivat samansuuntaisia. Mentorin toimiminen roolimallina voi antaa uusia näkymiä työhön ja vähentää varsinkin alkuvaiheen henkistä painetta: mentorin omasta historiasta voi ammentaa tukea (Eller ym. 2013, 816-817.)

Myös mentorit itse pitivät tärkeänä nimenomaan saatavilla olemista, ymmärtävää kuuntelemista, mutta myös ratkaisukeskeisyyttä ja ratkaisujen aktiivista etsimistä ongelmatilanteissa. Vaikka varsinaisen muodollisen arvioinnin käyttö mentoroinnissa jakaa henkilökohtaisen, tiiviin suhteen takia mielipiteitä, on jonkinlaisen kirjallisen palautteen antaminen ja mentorointiprosessin kulun kirjaaminen nähty myös tärkeänä. Mentorit itse voivat saada ohjaus- ja opetustaitoja, päivitettyä osaamista sekä mahdollisesti myös koulutusta ohjaamisen toteuttamisessa (Huybrecht ym. 2011, 276.)

Erityisesti työsuhteen alussa mentorointia pidetään tärkeänä, jotta uusi työntekijä saa paremmin kiinni työnsä vaatimuksista. Esimiehillä työhön jäämisen syinä pidettiin kutsumusta hoitoalaan samoin kuin organisaation tarjoamia mahdollisuuksia jatkuvaan kehitykseen. Mentorointi käy välineenä nimenomaan viimeksi mainittuun. Lisäksi hyvä työn ja vapaa-ajan tasapaino oli tärkeää. Mentorointisuhteessa tärkein ominaisuus oli luottamus, mahdollisuus keskustella työn kokemuksista turvallisessa ympäristössä (Cziraki ym. 2014, 1008-1013.)

Hawkinsin ym. (2009) mukaan toimiva mentorointi edellyttää sitoutumista kaikilta osapuolilta: on sitouduttava yhteisiin perehdytystavoitteisiin. Lisäksi mentoroinnissa on pidettävä kiinni sovituista tapaamisista ja korostettava matalan kynnyksen keskusteluja: hyödyllisiä keskusteluja voidaan käydä, vaikka mitään erityistä agendaakaan ei olisi valmisteltu. Luottamusta lisää, jos mentori kiinnittää huomiota asioihin, jotka vaikuttaisivat olevan heidän perustehtävänsä ulkopuolella: huolehtiiko valmennettava omasta hyvinvoinnistaan, pysyvätkö työajat kohtuudessa jne. Aikatauluttaminen koetaan usein suurena ongelma-alueena: mentori pystyy tässä tarjoamaan arvokasta

kokemusta. On myös kiinnitettävä huomiota siihen, että uudet esimiehet pysyvät ajan tasalla osaston tiedonkulusta ja kokouksista (Hawkins ym. 2009, 55-59.) Mentori voi siis tarjota tukea nimenomaan sellaisissa laaja-alaisissa teemoissa, joihin yksittäisiin tehtävänkuviiin keskittyvä perehdytys ei välttämättä auta.

Päämäärien asettaminen mentorointisuhteelle korostui Ellerin ym. (2013) mukaan kyselyn vastauksissa tärkeänä onnistumista auttavana tekijänä. Päämäärien asettaminen on mentorointisuhteessa ainakin akateemisen hoitajakoulutuksen piirissä kuitenkin vaihtelevaa, eikä läheskään kaikissa tutkimuksissa kuvata selkeitä tavoitteita: suhteen katsotaan kehittyvän enemmänkin orgaanisesti ja tähtäävään yleisluontoiseen työssä tai jollakin osa-alueella kehittymiseen (Nowell ym. 2017, 334-336.)

Väitöskirjatutkimuksessaan Karjalainen (2010) kuvaa mentoroinnin tavoitteet aktorilähtöisiksi. Mentorointia rakennetaan tutkittavien mukaan aktorin aloitteen, ajatusten ja tarpeiden pohjalle. Koska mentorointi etenee aktorin ehdoilla, mentorin tehtävänä on kuunnella ja antaa tukensa aktorin tarvitsemiin asioihin. Aktorin työkokemus ja vahvuudet olisi myös otettava huomioon mentoroinnissa. (Karjalainen 2010, 77.)

Joissakin organisaatioissa on käytössä joidenkin kuukausien pituisia mentorointi- ja koulutusohjelmia. Näiden on todettu lyhentävän tehtävien täyttämiseen kuluvaan aikaa ja siihen liittyviä kustannuksia. (Warshawsky & Cramer 2019, 249-255.) Osassa organisaatioita käytetään myös ammattimaisempaa valmennusta (coaching). Valmennusta ja mentorointia käytetään usein tarkoittamaan samaa asiaa, mutta kyse on kahdesta erilaisesta käytännöstä. Mentorisuhde syntyy usein luonnollisesti jo olemassa olevan ammatillisen suhteen pohjalle, ja siihen voi liittyä myös henkilökohtainen ystävyysuhde. Valmennussuhde taas on puhtaan ammatillinen, eivätkä osapuolet yleensä valitse toisiaan. Valmentajan roolissa voi olla valmennuksen ammattilainen. Valmennukselle asetetaan selkeät tavoitteet, joiden asettamisessa valmennettava itse on aktiivinen. Toiminnassa oleellista on toiminnallinen harjoittelu, uusien näkökulmien avaaminen ja itsereflektioon kannustaminen. Suhteessa on tärkeää löytää tasapaino toimivan henkilösuhteen ja työtilanteen edellyttämän etäisyyden välillä (DeCampi ym. 2010, 132-137.) Laaksosen ja Ollilan (2017, 199) mukaan valmennussuhteessa on tärkeää ennen kaikkea itsetuntemuksen parantaminen ja oppimisvalmiuksien lisääminen. Kuitenkin suomalaisissa organisaatioissa mentori on yleensä kollega.

#### 4.2.4 Hiljainen tieto

Hiljainen tieto tai hiljainen tietämys ("tacit knowledge") on vaikeasti tunnistettavaa ja näkyväksi tehtävää. Hiljainen tieto on syvällä kokemuksissa, taidoissa ja ajattelumalleissa ja se on osa täysin automaattista toimintaa. Hiljaista tietoa, kokemusta ja osaamista mieluiten vähätellään kuin nostetaan esille. Omassa työssään ammattilaiseksi kehittynyt työntekijä on työnantajalleen arvokas, sillä hän tietää mitä, miksi, miten ja kenen kanssa tehdään, kun taas vähemmän kokemusta ja hiljaista tietoa omaava tietää usein vain sen, mitä pitää tehdä. Kysymykseen miten tehdään liittyy suurin hiljaisen tiedon osuus monen ammattilaisen kohdalla. Selityksenä se, että ammattilainen on tottunut erilaisiin tilanteisiin ja vaatimuksiin tehdessään erilaisia työprosesseja, ammattilainen on joutunut soveltamaan ja kokeilemaan. (Kiviranta 2010, 162-167.)

Vuoden 2018 lopussa oli kunta-alan työeläkevakuutettuna 60 vuotta täyttäneitä runsaat 57 000 henkilöä, joten vanhuuseläkkeelle siirtyvien määrä on tulevinakin vuosina korkea. Mainittuna vuotena kunta-alan palveluksesta vanhuuseläkkeelle siirtyi 154 osastonhoitajaa keski-ikä ollessa 63,8 vuotta. Esimerkiksi juuri eläköitymisen myötä hiljaista tietoa on vaarassa kadota, ja näissä tapauksissa hiljaisen tiedon esille saamiseen olisi syytä paneutua. Henkilöstön tietotaitoa ja henkistä pääomaa on usein automatisoituneena osaamisena, ja tällainen tietotaito koetaan usein itsestään selvänä. (Keva 2019; Kupias & Salo 2014, 231-232.)

Hiljaisen tietämyksen jakaminen on tärkeää, sillä se varmistaa organisaation toimintakyvyn ja tuo toiminnalle varmuutta ja jatkuvuutta. Hyötyä hiljaisen tietämyksen jakamisesta on myös laadun varmistuksessa ja siinä, että osaaminen ja tietämys sekä työtehtävät tulevat näkyviksi ja niitä voidaan kehittää. Työnantajalla on oikeus vaatia työntekijöitään jakamaan osaamistaan ja tietämystään, mikä on työssä syntynyt ja kehittynyt, se ei ole työntekijän henkilökohtaista omaisuutta. (Virtainlahti 2009, 107-108.)

#### 4.3 Lähiesimiehen osaamisen osa-alueita

##### 4.3.1 Esimies strategian toteuttajana ja johtohahmona

Esimiehen tehtäviin kuuluu organisaation strategian suunnittelu ja toteuttaminen. Esimiehen tehtävänä on varmistaa, että työntekijät ymmärtävät organisaation strategian.

Tämä vaatii taitoja ottaa huomioon työntekijöiden mielipiteet sekä esittää tietoa konkreettisesti ja selkeässä muodossa. Työyhteisö on myös saatava henkisesti mukaan toimimaan strategian mukaisesti. Hoitajaesimies ei suunnittele strategiaa itsenäisesti, mutta hänellä on suuri rooli sen toimeenpanossa osastolla. (Laaksonen & Ollila 2017, 14-17.) Kommunikointi ja uusien käytäntöjen jalkauttaminen työpaikalle ovatkin tärkeässä osassa johtajan työssä.

Vuorovaikutustaitojen kehittäminen on johtajalle ensiarvoisen tärkeää. Ammatillisuuteen kuuluvat autonomia, riippuvuus toisista ja yhteistyö. Osallistava johtaminen edellyttää kykyä tunnistaa alaisten vahvuuksia ja delegoida päätöksenteon eri osia tarpeen mukaan muille ryhmän jäsenille (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 35.)

Johtaminen on rooli, joka esimiehen on omaksuttava. Roolin voi nähdä yhdistelmänä johtajan pätevyyyksiä (esimerkiksi motivointi, opettaminen, ristiriitojen ratkaiseminen ja toimintamallien kehittäminen) ja henkilökohtaisia ominaisuuksia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 208-210.) Sairaanhoidossa lähiesimiehen laajat tehtäväalueet ovat organisaatioiden suoritustavoitteiden toteuttaminen, työn suunnittelu, henkilöstöjohtaminen, organisointi ja valvonta sekä taloushallinto. (Reikko ym. 2010, 31-33). Uutta johtajaa olisi tuettava omaksumaan tällainen rooli ja tunnistamaan omia johtamista tukevia taitoja ja ominaisuuksia.

Vesterisen (2013) väitöskirjatutkimuksessa nostettiin esiin kuusi erilaista osastonhoitajien käyttämää johtamistyyliä osana johtamiskulttuuria. Johtamistyyliä ovat visionäärinen, valmentava, välittävä, demokraattinen, komentava ja eristäytyvä johtaminen. Osastonhoitajista 7,2% koki, ettei heillä ole ollenkaan riittävästi valmiuksia ja 64%, ettei heillä ole aivan riittävästi valmiuksia käyttää visionääristä johtamistyyliä. Sairaanhoitajataustaiset osastonhoitajat, 32-45 vuotiaat osastonhoitajat tai alle viisi vuotta osastonhoitajina toimineet ilmoittivat tarvitsevänsä jonkin verran (n. 10%) lisää tietotaitoa. Tiedon etsimisessä paremmat valmiudet olivat uudemman ja nykyaikaisen koulutuksen saaneilla kuin vanhemman koulutuksen saaneilla osastonhoitajilla. (Vesterinen 2013, 62, 65.)

Vesterisen (2013) väitöskirjatutkimuksessa pidettiin tärkeänä johtamistyössä strategisen vision tuntemista. Jos osastonhoitajat eivät tunteneet organisaation visiota ja tavoitteita, oli heidän vaikeaa johtaa työntekijöitä kohti visiota. Visiosta tiedottaminen, sen selittäminen ja perustelu henkilökunnalle säännöllisesti on tärkeää, se tekee työskentelystä tehokkaampaa ja tarkoituksenmukaisempaa. Osastonhoitajien

johtamistyyliin vaikuttaa erityisesti tiedonkulku organisaatiossa ja organisaation arvot. Tämän tutkimuksen tulosten mukaan osastonhoitajien johtamistyyllillä on vaikutusta henkilökunnan työtyytyväisyyteen ja työhön sitoutumiseen. Tutkimus osoitti valmentavalla johtamistyyllillä olevan merkitystä varsinkin työntekijöiden sitoutumisessa työhön. Osastonhoitaja, joka luottaa työntekijöihin, edistää heidän motivaatiota ja työhön osallistumista. Vesterisen (2013) väitöskirjatutkimuksen tuloksena löydettiin eristäytyvä johtamistyyli. Tällöin osastonhoitaja työskentelee yksin ja vuorovaikutus työntekijöiden kanssa on vähäistä. Kun työntekijät työskentelevät ilman johtajaa, saattoi se aiheuttaa niissä työntekijöissä pelkoja, jotka kaipasivat johtajan tukea. Tällöin osastonhoitajan esimiehen, yleensä ylihoitajan, rooli korostuu osastonhoitajan tukemisessa hänen johtamistyössään. (Vesterinen 2013, 74-77.)

Osa esimiehelle tärkeää osallistavaa ja konsultoivaa johtamista on työpaikan ilmapiirin ylläpito. Tässä on tärkeässä roolissa arvojen ja niiden vaikutuksen tunnistaminen. Työpaikan päivittäinen vuorovaikutus ja tehtävien hoitaminen nojaavat osaltaan jaettuihin näkemyksiin siitä, mikä on oikein ja miten työpaikan arvojen mukaan toimitaan. Uudet lähiesimiehet tarvitsevat tukea arvojen tunnistamisessa ja niiden kanssa toimimisessa (Meriläinen ym. 2016.)

Fennimore ja Wolf (2011, 204-210) puhuvat kulttuuristen ja tunnetaitojen tärkeydestä. Osastonjohtajien mukaan lähiesimiesten suurimmat kehittämisaalueet ovat kommunikaatio, konfliktinratkaisu, roolista toiseen siirtyminen, aikataulutus, budjetin ja palkkojen hallinnointi, palautteen antaminen sekä alaisten neuvonta. Kirjoittajat kuvaavat lähiesimiehiä ”työpaikan pääasiallisina kulttuurin rakentajina.” Heillä on suuri rooli työpaikan hengen ja työyhteisön odottaman työn laadun määrittämisessä.

#### 4.3.2 Johtajan analyyttiset ja tietojohtamisen taidot

Vetovoimaisen työpaikan, ns. magneettisairaalan statuksen saavuttamiseksi on noudatettava viiteen kategoriaan kuuluvia johtamismalleja: muutosjohtaminen, johon kuuluvat läsnäoleva ja vahvasti tukeva johtamistyyli sekä keskustelevan, osallistuvan ja itsenäisen työskentelykulttuurin tukeminen; rakenteellinen voimaannuttaminen, jossa organisaation rakenteet pyritään järjestämään osallistumista ja tervettä työkuultuuria tukeviksi; esimerkillinen ammatillinen käytäntö, joka merkitsee käytännön ammattitaidon ja osaamisen läsnäoloa hoitotyössä sekä mahdollisuutta näiden kehittämiseen; uuden tiedon hyödyntäminen ja viimeisenä tutkitun laadun tulokset. Kaksi viimeistä koskevat

uuden tiedon ja vaikutteiden sekä viimeisimpien tutkimustulosten omaksumista ja tuomista osaksi osaston työtä. (Laaksonen & Ollila 2017, 173-175.)

Nämä kategoriat eivät koske pelkästään lähiesimiehiä, mutta organisaation tärkeänä osana heidän on tärkeää omaksua näitä taitoja. Lyhyesti voisi sanoa, että tutkimuksessa korostuu keskusteleavuuden ja avoimuuden kulttuurin edistäminen työyhteisössä, mikä vaatii sosiaalisia, kanssakäymisen taitoja; hallinnollinen johtaminen, jossa tarvitaan talous- ja organisaatiotaitoja; käytännön potilashoidon taidot, eli sairaanhoitajan ns. ydinammattitaito; sekä jatkuva uuden omaksuminen ja omaksutun tuominen osaksi työtä. Nämä ovat taitoja, joita myös perehdytyksen tulisi edistää, sillä käytännön potilashoidon taitoja lukuun ottamatta niitä ei välttämättä opita sairaanhoitajan työssä.

Johtamistyö sosiaali- ja terveysalalla on yhä verkostoituneempaa. Johtajan on kaikilla organisaatiotasolla kyettävä yhä enemmän organisaatorajat ylittävään työskentelyyn ja yhteisesti suunniteltujen strategioiden toimeenpanoon. Hoitotyön toimintaympäristö muuttuu jatkuvasti. Johtajalta tarvitaan henkisiä valmiuksia hallita muutosta. Yhtenä osaluista on organisaation nykytilanteen tuntemus, ja ymmärrys sen toiminnasta suhteessa ympäristöön. Tämä onkin eräs uuden johtajan tarpeista työssä menestymiselle: hän tarvitsee tietoa organisaationsa ulkosuhteista ja sen laajemmasta strategiasta ja suunnasta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 31-32.)

Tieto on olennaisessa osassa johtamisessa: tiedon keräämisen ja hyödyntämisen taidot ovat tärkeässä asemassa. Tieto on tärkeää niin potilastyön johtamisessa kuin henkilöstö- ja taloussuunnittelussakin. Tässä korostuvat sekä yksilölliset että organisaation valmiudet: johtajan on itse hallittava tiedonkeruun taidot, mutta toisaalta tietoa on tuotava helposti saataville. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 33.)

Henkilöstösuunnittelu kytkeytyy tiiviisti osaston toimintaan: se vaikuttaa sekä päivittäiseen työhön että henkilökunnan pitkän aikavälin motivaatioon ja työvoiman riittävyteen. Lähiesimiehen on tunnistettava henkilöstötarve ja mahdolliset puutteet ja myös ennakoitava niitä. Esimiehen vastuulla on rekrytointiprosessin käynnistäminen ja henkilöstön riittävydestä huolehtiminen. Rekrytointi on suunnitelmallinen prosessi, jossa on otettava huomioon niin lain asettamat pätevyysvaatimukset kuin osaston yksilölliset tarpeet, sekä työsopimuslain ja muiden rekrytointiin liittyvien lakien tuntemus. Rekrytoijan on tunnistettava työnhakijalle asetettavia vaatimuksia ja huolehdittava siitä, että sopivin hakija löytyy. (Laaksonen & Ollila 2017, 213-223.)

Warshawskyn ja Cramerin (2019, 249-255) tutkimuksessa esimiehet kokivat taitonsa heikoimmiksi talouden, strategian, suorituskyvyn parantamisen sekä perusteista lähtevän ajattelun (foundational thinking) saroilla. Tutkimusten mukaan juuri taloushallinto koetaan esimiesten yhtenä vaikeimmista tehtäväalueista. Tähän ei myöskään aiempi työkokemus välttämättä tarjoa apua. Niinpä taloushallinnon koulutusta tulisi tarjota jo ennen esimiestyön aloittamista (Meriläinen ym. 2016.)

Vahvemmiä taitoja arvioitiin henkilöstöjohtamisessa, kliinisessä työssä (clinical practice) sekä teknologiassa. Kirjoittajat huomauttavat heikoiksi arvioitujen taitojen olevan tärkeitä nimenomaan nykyajan nopeasti muuttuvien hoitotyöpaikkojen johtamisessa. Tutkimuksen mukaan hyviksi arvioitujen taitojen saavuttaminen kestää noin seitsemän vuotta. Jatkuvaan oppimiseen on kiinnitettävä huomiota, ja jo työn aloittavien esimiesten osaamisvaatimuksia on pohdittava uudelleen.

Hawkins ym. (2009, 55-59) kuvaavat kuusi hoitajaesimiehen avainosaamisaluetta: johtajuustaidot, lääketieteellisen hoidon hallinnoinnin taidot, mentorointi- ja valmennustaidot, HR-osaaminen, talusjohtaminen sekä kehittymisen ja näyttöön perustuvan suunnittelun taidot. Näistä tärkeimmäksi kirjoittajat arvioivat ensimmäisen: hyvän ilmapiirin ja työpaikan arvojen ja hengen luomisen. Tähän kuuluu myös olennaisena osana kyky huolehtia itsestään, omasta jaksamisesta, oman työmäärän ja tavoitteiden hallinnasta. Melkein yhtä tärkeäksi arvioidaan hoidon hallinnointi: esimiehen on huolehdittava standardien noudattamisesta ja mahdollisten ongelmien pikaisesta korjaamisesta.

Stefl (2008, 360-373) kuvaa artikkelissaan amerikkalaisten terveydenhoitoalan ammattijärjestöjen kokoamaa yhtenäistettyä taito- ja kykykehystä terveydenhuollon esimiehille. Jäsenorganisaatioilta kerättiin tietoa niille olennaisimmista johtajan taidoista, ja tiedot yhdistettiin kategorioiksi. Tässä tapauksessa osa-alueet olivat: kommunikaatio ja suhteiden ylläpito työpaikalla; johtaminen; ammattimaisuus eli professionalismi; terveydenhuollon alatuntemus sekä taloustaidot. Steflin (2008) mukaan yhtenäistetyt, dataan perustuvat kuvaukset ovat tärkeitä, sillä niillä voidaan yhtenäistää ja selkeyttää esimiesten taitovaatimuksia sekä varmistaa, että asioista puhutaan eri paikoissa samoilla sanoilla. Niitä voidaan myös käyttää organisaatioiden osaamistarpeen viestittämiseksi oppilaitoksille koulutuksen kehittämiseksi.

#### 4.3.3 Rekrytointiosaaminen

Rekrytointi on yksi esimiehen avaintehtävistä ja johtaminen on rekrytoinnin avainaluetta. Onnistuneessa rekrytoinnissa esimiehellä on selkeä visio työpaikan tahtotilasta ja tavoitteista. Jos selkeä visio puuttuu, esimies ei voi tietää mitä vahvuuksia rekrytoitavalla tulisi olla ja miten rekrytoitavan tulisi kehittyä tulevassa tehtävässään. Esimiehellä on myös kykyä johtaa ja halua tehdä päätöksiä sekä motivoida avainhenkilöitä. Nämä kyvyt vaikuttavat työntekijöiden pysyvyyteen, kehittymiseen ja tehokkuuteen. (Kaijala 2016, 71, 74.)

Hyvä rekrytointi ei ole ainoastaan työntekijän palkkaamista tai työsopimuksen tekemistä, onnistuneella rekrytoinnilla tavoitellaan työpaikan arvomaailmaan ja tavoitteisiin sopivan, kehittymiskyvyn ja osaamisen löytämistä ja ylläpitämistä. Haetaan siis parhaiten sopivaa. Rekrytoinnin tavoitteena on myös saada palkatut viihtymään ja kehittymään työtehtävissään. (Kaijala 2016, 16-17.)

Ylivertaisen tärkeää onnistuneessa rekrytoinnissa on henkilökohtainen haastattelu, hyväkään CV ei kerro kaikkea. Rekrytoijan on tehtävä paljon päätelmiä ja oletuksia oikeita kysymyksiä kysyessään. On asioita, joita ei voi suoraan kysyä ja eettisesti väärää kysymyksiä rekrytoija ei saa esittää. Haastavaa ja samalla mielenkiintoista on toisen ihmisen lukeminen ja ymmärtäminen, rekrytoijan olisi tehtävä oikeita johtopäätöksiä. Haastattelutilanteessa kysymysten tulisi liittyä työhön, työn suorittamiseen ja kommunikointiin. (Kaijala 2016, 78, 82.)

Monesti esimiehet ajattelevat, että rekrytointi ja perehdytys kuuluu HR:lle, ne ovat kuitenkin esimiestyötä. HR voi kuitenkin toimia tukena rekrytointiprosessissa. Haastattelumenetelmien ja rekrytoitavien arviointiin olisi hyvä järjestää koulutusta, etenkin esimiehille, jotka rekrytoivat paljon. (Kaijala 2016, 102.)

#### 4.3.4 Työsuojelu- ja työturvallisuusosaaminen

Perehdytys on työnantajan lakisääteinen velvollisuus, jolla pyritään antamaan työntekijälle välineet työnsä hoitamiseen asianmukaisesti ja turvallisesti. Perehdytyksessä työntekijälle on annettava riittävät tiedot työpaikan haitta- ja vaaratekijöistä. Nämä voivat koskea esimerkiksi työtiloja, työvälineiden oikeaa käyttöä ja



työpaikan sääntöjä ja käytänteitä. Perehdytys suunnitellaan työntekijän kokemus huomioon ottaen. (Työturvallisuuslaki 732/2002, 14§.)

Työsuojelu määritellään tarkoittavaksi työssä esiintyvien vaarojen ennalta ehkäisyä, poistamista tai pienentämistä ja toiminnan kehittämistä. Työpaikoilla tulee tehdä riskienarviointia, joka on järjestelmällistä ja jatkuvaa. Kuormitustekijät voivat uhata tai heikentää henkilöstön terveyttä ja turvallisuutta. (Parantainen & Soini 2011, 17.)

Väkivaltatilanteet terveydenhuoltoalalla ovat muita toimialoja yleisempiä ja huoli väkivallasta on lisääntynyt. Uhka- ja väkivaltatilanteiden kohteiksi miehet joutuvat naisia useammin, potilaiden päihteiden käyttö lisää väkivaltaa. Häirinnän ja epäasiallisen kohtelun ohella jo uhka väkivallasta on likimain samanveroinen asia. (Parantainen & Soini 2011, 11.)

Yksilöt kokevat henkisen kuormittumisen vaihtelevasti ja ne herättävät erilaisia tunteita, siksi sen tunnistaminen on vaikeaa. On tärkeää tutustua henkisten kuormitustekijöiden käsitteisiin, niiden tunnistamiseen ja arviointiin sekä opetella keskustelemaan niistä työyhteisössä. Aiheissa, joita työyhteisössä ei osata tai voida käsitellä, voi työterveyshuollon palveluista olla apua. Ennakoivat toimenpiteet ovat tarkoituksenmukaisempia henkilöstölle, ongelmien kehittyessä on vaarana stressin pitkäaikaisvaikutusten ilmeneminen, kuten työuupumus. (Parantainen & Soini 2011, 26.)

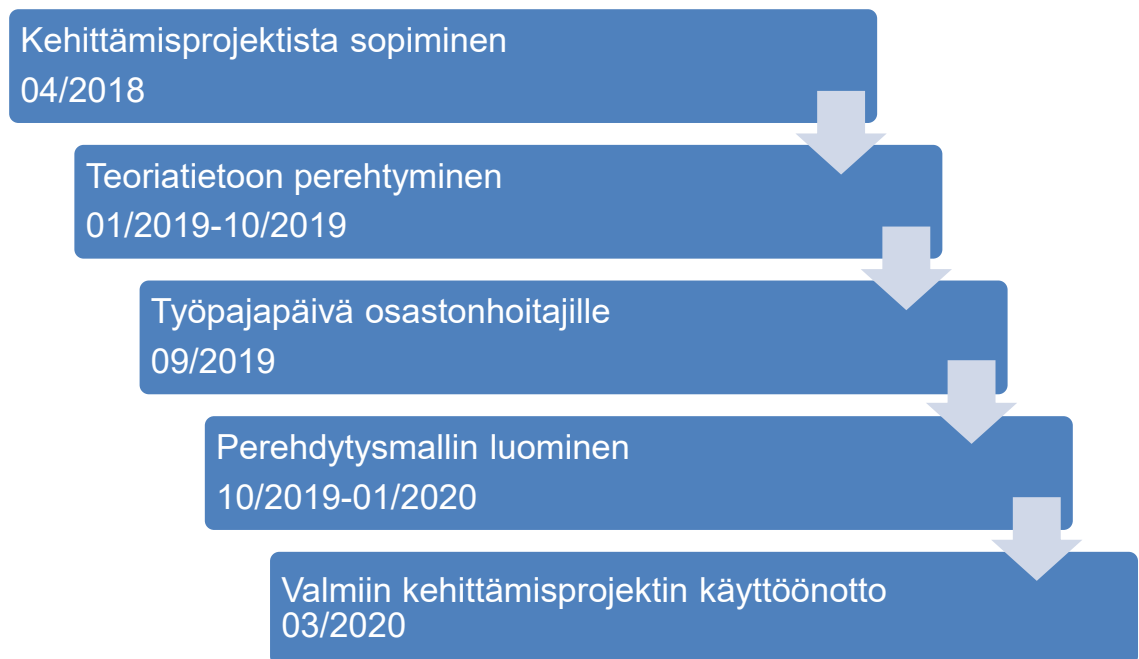
Työturvallisuuslaki edellyttää, että väkivalta työssä pyritään estämään ennakolta. Työpaikkaväkivaltaan määritetään yleisesti kuuluvaksi uhkaavan käytöksen, ahdistelun ja pelottelun tai fyysisen väkivallan, kuten tönimisen, kiinnipitämisen, lyömisen, potkimisen tai ääritapauksessa aseiden käytön. (Työsuojelu 2019.) Työturvallisuuslaki (738/2002) toteaa yksiselitteisesti päävastuun työpaikan turvallisuudesta olevan työnantajalla eli linjajohdolla. Turvallisuusjohtaminen esimiestyössä tarkoittaa itsenäistä ja oma-aloitteista, kokonaisvaltaista turvallisuuden johtamista.

Työyksiköiden esimiehet vastaavat jokapäiväisestä työturvallisuudesta ja ovat siksi avainasemassa riskienarvioinnin toteuttamisessa. Esimiehen vaihtuessa on tärkeää, että uusi esimies saa tukea työsuojeluasioihin esimerkiksi muilta vastaavassa asemassa olevilta esimiehiltä, ylemmiltä esimiehiltä ja työsuojeluhenkilöstöltä. Myös työntekijä on vastuussa ilmoittamaan esimiehelle ja työsuojeluvaltuutetulle niistä tekijöistä, jotka voivat vaarantaa hänen tai muiden terveyttä tai turvallisuutta. (Parantainen & Soini 2011, 36-37.)

## 5 KEHITTÄMISPROJEKTIN ETENEMINEN

### 5.1 Kehittämiprojektin ajallinen eteneminen

Kehittämiprojekti on käynnistynyt keväällä 2018, jolloin aihe on hyväksytty ideaseminaarissa. Kehittämiprojektiin tuli aiheen tarkennus syksyllä 2018, hoitohenkilöstön perehdytys muuttui osastonhoitajien perehdytykseksi. Lopullinen aihe on tarkentunut keväällä 2019 ohjausryhmän tapaamisessa. Rajausta aiheeseen on tehty vielä kesän 2019 aikana. Kehittämiprojekti alkoi kirjallisuuskatsauksen tekemisellä. (Kuvio 6.)



Kuvio 6. Kehittämiprojektin ajallinen eteneminen.

18.6.2019 osastonhoitajien kokouksessa ylihoitaja kertoi alkuinformaation kehittämiprojektista ja sovittiin 17.9.2019 päivämäärä järjestettävälle Psykoosin hoidon osastonhoitajien Workshop-iltapäivälle. 12.8.2019 projektipäällikkö lähetti tarkemman tiedotteen (liite 3.) kehittämiprojektista kaikille yhdeksälle Psykoosin hoidon osastonhoitajalle sekä ohjausryhmälle sähköpostitse.

Kehittämiprojektia esitettiin Turun ammattikorkeakoulun kansainvälisyysseminaarissa lokakuussa 2019, jossa projektipäällikkö esitti englanninkielisen posterin.

Kehittämisprojekti esitettiin myös Turun ammattikorkeakoulun alueseminaarissa marraskuussa 2019, jossa suomenkielinen posteriesitys.

Kirjallisuuskatsauksen ja osastonhoitajille järjestetyn Workshop-iltapäivän jälkeen alkoi varsinaisen perehdytysmallin luominen, johon työn tilaaja, joka on samalla ohjausryhmä, on saanut esittää omia mielipiteitä lopullisen perehdytysmallin sisältöön ja ulkoasuun liittyen.

Kehittämisprojekti valmistui tammikuun 2020 loppuun mennessä ja se esitettiin Turun ammattikorkeakoulun seminaarissa helmikuussa 2020. Valmis osastonhoitajien perehdytysmalli otettiin käyttöön maaliskuussa 2020.

## 5.2 Kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsaus toteutettiin tammikuun 2019 alusta alkaen, kunnes se lopulta valmistui lokakuun lopussa 2019. Kirjallisuuskatsaukseen tuli pieniä muutoksia ohjausryhmän tarkentaessa kehittämisprojektin aihetta. Kirjallisuushakuja tehtiin suomen- ja englanninkielisinä.

Suomenkielisinä hakusanoina käytettiin lähiesimies, osastonhoitaja, esimiesosaaminen, perehdyttäminen ja terveydenhuolto. Englanninkielisinä hakusanoina käytettiin healthcare, management, leadership, "nurse manager" ja development. Tietokannoista käytettiin hauissa seuraavia: Melinda, Emerald insight, MEDLINE (Ovid), Wiley Online library, ProQuest, PubMed, Cinahl Complete EBSCOhost ja Finna. (Kirjallisuushakukoonti liite 1 ja kirjallisuushaun tulos liite 2.)

## 5.3 Työpajailtapäivä osastonhoitajille

### 5.3.1 Suunniteltu ohjelma työpajailtapäivään

Työpaja eli Workshop tarkoittaa tapaamista tai tapahtumaa, jossa työpajaan osallistujat toimivat yhdessä erilaisin vuorovaikutuksellisin menetelmin ja välinein. Mielipiteiden, tietojen, ajatusten, ideoiden ja näkemysten vaihtaminen ja keskustelu on tärkeää. (Salonen ym. 2017, 63.)

Työpajassa oli tarkoitus käydä avointa, dialogista keskustelua ja käyttää 3-6-5-menetelmää. Dialogisessa keskustelussa annetaan tilaa ja hyväksytään ihmisten erilaiset näkemykset, ja hyväksytään, ettei kenenkään näkemys voi olla kokonainen totuus. Dialogisessa keskustelussa tavoitellaan yhteistä ymmärrystä, keskustelu on avointa ja suora. Dialogisuudesta on hyötyä organisaatioiden kehittämistoiminnassa, kun tavoitteena on uusien toimintatapojen löytäminen muuttuvassa ympäristössä. Ihmisten osaaminen, motivaatio ja luovuus on mahdollista saada käyttöön aidon dialogin avulla. (Salonen ym. 2017, 61.)

3-6-5-menetelmän avulla haetaan erilaisia ideoita ja ideoiden määrä on tärkeämpi kuin laatu. Toiminta tapahtuu ryhmässä ideointiringissä. Ideointirinkiin osallistujille annetaan kynä ja tyhjä paperi sekä valittu aihe, ja jokainen osallistuja kirjoittaa kolme ideaa annetusta aiheesta. Viiden minuutin kuluttua paperi annetaan seuraavalle henkilölle, joka kirjaa kolme uutta ideaa tai vaihtoehtoisesti jatkaa paperissa jo olevien ideoiden kehittelyä. Kierroksia käydään yhteensä kuusi ja ideoita syntyy yhteensä 108, joita voidaan yhdessä pohtia. (Salonen ym. 2017, 59.)

Suunniteltu ohjelma muodostui seuraavanlaiseksi:

Klo 12:30 projektipäällikkö toivottaa kaikki osallistujat tervetulleeksi ja esittelee iltapäivän ohjelman. Kehittämisprojektin esittely osastonhoitajille. Ohjausryhmän esittely, johon kuuluvat opettajatutor Turun ammattikorkeakoulusta, ylihoitaja ja hallinnollinen osastonhoitaja. Projektiryhmän esittely, johon kuuluu kaksi psykoosin hoidon vastuualueen osastonhoitajaa sekä mentorin esittely ja mentorin roolista kertominen.

Klo 13:00 työskentelyä 3-6-5-menetelmää soveltaen. Tehtävässä 1 on tarkoitus pohtia, mihin uudet osastonhoitajat perehtyvät itse, ja tehtävässä 2 mitä asiakokonaisuuksia erityisesti Psykoosin hoidossa/psykiatriassa tulisi ottaa huomioon perehdytyksessä? Tehtävien jälkeen avointa keskustelua.

Klo 14:00 päiväkahvi

Klo 14:15 osallistujat jaetaan kahteen ryhmään, niin että projektiryhmään kuuluvat osastonhoitajat ovat eri ryhmissä ja molemmissa ryhmissä olisi edustus sekä avo- että osastohoidosta. Ryhmän A tehtävänä on miettiä perehdytyksen nykytilaa. Mikä toimii ja mikä ei sekä mihin tarvitaan muutosta? Ryhmän B tehtävänä on miettiä miten mentorointia ja hiljaista tietoa voidaan hyödyntää osastonhoitajien perehdytyksessä?

Ryhmätöiden jälkeen tuotokset esitellään muille työpajailtapäivään osallistuville ja keskustellaan yhdessä ryhmien aikaansaannoksista.

### 5.3.2 Työpajailtapäivän toteutuminen

Projektipäällikkö oli lähettänyt kutsun työpajailtapäivään kaikille yhdeksälle Psykoosin hoidon osastonhoitajalle. Työpajailtapäivään osallistui kuusi osastonhoitajaa.

Työpajailtapäivä päästiin aloittamaan noin 15 minuuttia myöhässä pitkittyneen osastonhoitajienkokouksen vuoksi. Se, että osallistujia oli vain kuusi, mahdollisti juuri ja juuri ryhmätöiden tapahtuvan kahdessa eri ryhmässä. Työpajailtapäivä alkoi siis myöhässä itsestäni johtumattomista syistä. Aluksi projektipäällikkö esitteli kehittämisprojektin, ohjaus- ja projektiryhmän sekä mentoritoiminnan.

Tehtävässä 1 osallistujien piti vastata ”mihin uusi osastonhoitaja perehtyy itse?” 3-6-5-menetelmä ei ollut tuttu osastonhoitajille entuudestaan. Projektipäällikkö esitteli menetelmän osallistujille. Aluksi kukaan ei kirjoittanut mitään, dialogista keskustelua aiheen ympärille kyllä syntyi. Lopulta papereille kirjoitettiin seuraavat asiat:

*”Kaikkiin työtehtäviin”.*

*”Henkilökuntaan, tietokonejärjestelmiin ja yksikön työn sisältöön”.*

*”Totuttuihin toimintatapoihin”. ”Miten käytännön asiat hoituu?”.*

*”Organisaation tukipalvelut, Santran käyttö”.*

*”Kaikkien tietokoneohjelmien opettelu, kun ei ole tietokonesukupolvea”.*

*”KVTES ja sen vaatimukset, arkitilanteiden kautta tähän joutuu jatkuvasti perehtymään, kun tulee eteen”. ”Tähän olisi hyvä saada koulutusta”.*

*”Työntekijöihin, heidän vahvuuksiin ja osaamiseen ym.”*

*”Yhteistyökumppaneihin ja verkostoihin”.*

*”Ylhäältä tulevien ohjeistuksien ”suomentaminen” ja implementointi”.*

*”Työsuojeluvelvollisuudet!”.*

Osastonhoitajat katsoivat uuden osastonhoitajan pystyvän perehtymään lähinnä työyhteisön työntekijöihin, heidän osaamiseensa ja vahvuuksiinsa sekä työntekijöiden käytännön taitoihin. Työehtosopimuksen sisältöön osastonhoitajat voivat ja joutuvat perehtymään usein itsenäisesti sekä tietokoneohjelmien käyttöön. Kollegojen tuki ja verkostoituminen koettiin tärkeäksi ja tarpeelliseksi.

Tehtävässä 2 tarkoitus oli miettiä, mitä asiakokonaisuuksia erityisesti Psykoosin hoidossa/psykiatriassa tulisi ottaa huomioon perehdytyksessä? Seuraavia vastauksia saatiin:

*"Työ- ja potilasturvallisuus yksiköissä, joissa työskennellään potentiaalisesti aggressiivisten potilaiden kanssa". "Erityisesti henkilöturvallisuus yksiköissä".*

*"Yksintyöskentely poliklinikoilla, esim. iltavastaanottojen järjestäminen ja kotikäynnit, resurssoinnit".*

*"Työturvallisuusasiat, koulutukset/osaaminen, turvallisuuden varmistaminen". "Tilat, hälytysjärjestelmät, resurssit".*

*"Henkilöstön työhyvinvointi/työssä jaksaminen, kun on henkisesti raskas työ".*

*"Osastonhoitaja yksikön keulakuvana. Oman johtamistyylin löytäminen/omaksuminen, jossa esimiesmentorointi voisi olla hyödyksi". "Mentoria täytyy aktiivisesti itse etsiä, voisiko olla tarjolla kaikille uusille esimiehille"?.*

*"Kehityskeskustelut ja niiden merkitys. Tähän on ohjeistus olemassa, mutta tarkempi ohjeistus olisi hyödyllinen. Varsinkin (ohjeistus) siitä, miten asioita työstetään eteenpäin." "Tätä teemaa voisi kyllä edelleen selkiyttää, vaikka ohjeistus ja lomakkeet löytyvätkin Sympasta."*

*"Työtehtävät/työnkuva pitää hahmottaa. Mikä kuuluu minulle ja milloin mikäkin asia on tehtävä. Toistuvista työtehtävistä olisi hyvä laatia vuosikello tms." "Työtehtävien vuosikello puuttuu. Vuosikello auttaa ennakoimaan ja priorisoimaan".*

*"Henkilöstöhallinto, haastava ja moniulotteinen tehtäväkokonaisuus, johon kaipaasi perehdytystä ja ajatustenvaihtoa". "Keneltä/mistä saa tietoja/apuja mihinkin asiaan. Tieto näihin tukipalveluihin liittyen on pirstaleista".*

*"Kliinisen työn hallinta omalla erikoisalalla".*

*"Työpari – suhde eli minkälaista yhteistyötä odotetaan lääkäri – työparin kanssa – ylipäättään kuka on se pari"?*

*"Huomata/puuttua ongelmatilanteisiin ja milloin niihin puututaan".*

*"Osastonhoitajallekin olisi hyvä olla olemassa osaamiskartta, niin kuin henkilökunnallekin on".*

Tehtävän 2 vastauksissa korostuu psykiatriaan tyypillisesti liittyviä asioita, kuten työ- ja potilasturvallisuuteen liittyviä asiakokonaisuuksia sekä työhyvinvointiin liittyviä asioita. Perehdytystä kaivattiin esimerkiksi kehityskeskustelujen pitämiseen, vaikka ohjeistus niihin on olemassa ja ohjeistuksiin osastonhoitajat voivatkin perehtyä itsenäisesti.

Tehtävien jälkeen käytiin vilkasta ja rakentavaa keskustelua. Tehtävä 2 herätti ryhmässä keskustelua, kaikkien osallistujien mielestä osastonhoitajien perehdytys Psykoosin- hoidossa/psykiatriassa ei poikkea muusta hoitoalan esimiesten perehdytyksestä. Osa osallistujista oli taas sitä mieltä, että erikoisalakohista perehdytystä tarvitaan.

Kaikki vastaukset, joita tehtävissä 1 ja 2 oli, eivät täysin vastanneet siihen mitä kysyttiin. Osastonhoitajat vastasivat lähinnä omista kokemuksistaan perehdytyksestä, eivät niinkään uuden osastonhoitajan näkökulmasta.

Koska tehtäviin 1 ja 2 ei kulunut varattua aikaa, jäi avoimelle keskustelulle perehdytyk- sestä tilaa ennen sovittua iltapäiväkahvia ja taukoa. Seuraavassa osastonhoitajien ko- kemuksia työstään;

*”Kun on aloittanut, kaikkeen on joutunut perehtymään itse”.*

*”Ei ole mitään strukturoitua perehdytysmallia”.*

*”Mitä muut ei tee, se kuuluu osastonhoitajalle”.*

Osastonhoitajat laativat omista alaisistaan osaamiskarttaa, näin varmistetaan työyksiköissä tarvittava osaaminen. Osaamisen kartoittaminen on luontevaa esimerkiksi kehityskeskustelujen yhteydessä. Osaamiskartan laatimiseen ja sen yhtenäistämiseen osastonhoitajat toivoivat perehdytystä. Keskustelussa nousi esiin osan osastonhoitajien toive, että esimiehillekin olisi oma osaamiskartta.

### **Osaamiskartta**

Osaamisen johtamisessa yksi väline on osaamiskartan laatiminen. Osaamiskartan tarkoituksena on kuvata osaamisen kehittämisen kannalta yksikössä tarvittavaa osaamista. (Hätönen 2011, 17, 35.)

Laadittaessa osaamiskarttaa organisaatioon, tarvitaan siihen mahdollisimman laaja nä- kemys organisaation osaamisen tarpeista. Kun osaamisen määrittäminen on tehty, laa- ditaan osaamistasot, jotka antavat yhdenmukaisen arviointiasteikon osaamisen mittaa- miseen. Myös 0-taso on otettava huomioon tilanteessa, jossa lähdetään vasta kehittä- mään tarvittavaa osaamista tai kun uusi työntekijä on kyseessä. Osaamista arvioidaan perusosaamisesta huippuosaamiseen ja osaamistasoille määritellään kriteerit. Henkilös- tön ei tarvitse olla samalla osaamisen tasolla, monesti perusosaaminen riittää. Huippu- asiantuntijan osaamiseen yltää harva työntekijä. (Hätönen 2011, 18, 21-23.)

## **Kehityskeskustelu**

Kehityskeskustelu prosessina tarkoittaa, että työntekijä käy säännöllisen kehityskeskustelun lähiesimiehensä kanssa. Kehityskeskustelun sisältönä ovat tavoitteet, tulos ja henkilökohtainen kehittyminen. Kehityskeskusteluajankohdat ovat ennalta sovittuja ja sekä työntekijä että esimies ovat valmistautuneet ennen kehityskeskustelua. Kehityskeskusteluista tehdään muistio (VSSHP:ssa Sympaan) ja kehityskeskustelussa sovittuja tavoitteita seurataan. (Aarnikoivu 2016, 107-108.)

Työntekijän näkökulmasta kehityskeskustelu on tilanne, jossa työntekijällä on mahdollisuus vaikuttaa omaan ammatilliseen kehittymiseen sekä miten työn suoriutumiseen vaikuttavia tekijöitä voidaan kehittää. Omat vahvuudet ja mielenkiinnon kohteet kannattaa ottaa tarkastelun kohteeksi. Mahdollistaminen vaikuttaa työntekijän työhyvinvointiin ja työhön sitoutumiseen. Kehityskeskustelut ovat tehokkaampia silloin kun kehittämistavoitteet on määritelty konkreettisesti. Työntekijä kehittymisen kannalta on tärkeää, että työntekijä myös itse arvioi omaa suoriutumistaan. Kehityskeskustelutilanne on myös oiva paikka työntekijälle kertoa mielipiteensä työstään ja työyhteisöstä. Työntekijän kannattaa miettiä mm. seuraavia kysymyksiä ennen kehityskeskustelua; tavoitteet ja toivottu lopputulos keskustelulle, työnkuva ja sen kehittäminen, mikä nostaa tai laskee motivaatiota työssä ja tulevaisuuden visio. (Lindholm ym. 2012, 56-58, 74-75.)



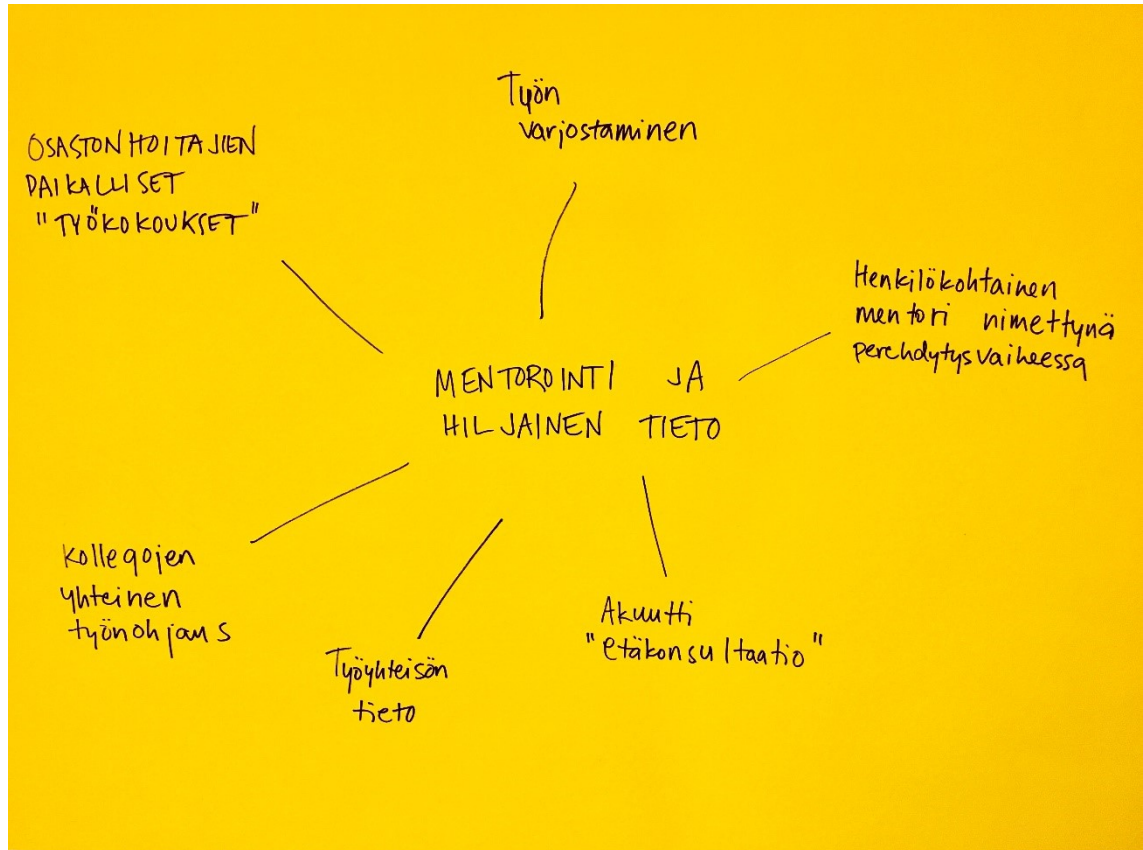
Ryhmätehtävä A:ssa oli tehtävänä miettiä perehdytyksen nykytilaa. Mikä toimii ja mikä ei sekä mihin tarvitaan muutosta? Ryhmälle annettiin voimapaperi, liimalappuja ja kyniä. Ryhmätehtävän A tuotos esitellään taulukossa 1. Seuraavat teemat nousivat esille:

Taulukko 1. Ryhmätyö A:n tuotos.

Teema	Nykytila	Tavoite
Työsuojeluvastuut	Verkkokurssi	
Mitä on lähiesimiestyö?	"Osastonhoitajien työnkuva tiedossa yleistasoisesti. Voi hakeutua esimiesmentorointiin".	
Rekrytointiosaaminen	"Ei juurikaan". "On, jos osaa hakeutua".	"Oma esimies perehdyttää rekrytointiprosessiin". Rekrytointikoulutus.
Tietokonejärjestelmät (taloushallinto, henkilöstöhallinto, potilastietojärjestelmät ym.)	"Kantapäänkautta". "Potilastietojärjestelmät paremmin hallussa silloin kun yksikössä on pääkäyttäjä."	"Eri tietokonejärjestelmien opetus pääkäyttäjien toimesta".
Vuosikello	"On olemassa, mutta ympäröityä".	"Tavoite, että vuosikello on tiedossa heti alussa, mutta muovattavissa oman yksikön tilanteeseen."
Kehittämistyö, yksikkö + vastuualue	"Kliinisentyön työpari, ei tiedossa -ontuu." "Yksikön vastuunkanto kehittämissä".	Osastonhoitaja-ylilääkäri työpari.

Ryhmä A:n tuotoksessa osastonhoitajat saivat päättää tehtävän teemoista itse. Esitellessään nykytilaa tuotoksesta, kävi ilmi, ettei stukturoitua perehdytystä ole ollut juuri millään osa-alueella. Verkkokursseja ja koulutuksia on, jos ne osaa itse etsiä ja niihin hakeutua. Osastonhoitajat kertoivat joutuneensa opettelemaan asioita paljon itse ja oppineensa "kantapäänkautta". Tavoitteeksi esitettiin selkeämpää mallia perehdytykseen. Kysymykseen, mikä perehdytyksessä toimii, ei tullut selkeää vastausta. Ryhmätyö A on esitetty taulukkona, koska kuva, joka tuotoksesta otettiin oli epäselvä pienten Post-It lappujen vuoksi.

Toisessa ryhmätehtävässä (B), tehtävänä oli miettiä miten mentorointia ja hiljaista tietoa voidaan hyödyntää osastonhoitajien perehdytyksessä? Ryhmä sai käyttöönsä kartonkia ja kyniä. Ryhmän tuotos esitetään kuvassa 1.



Kuva 1. Ryhmätyö B:n tuotos.

Työn varjostamisella ryhmä tarkoitti kollegan työn seuraamista (yleisesti tai sovittuun asiaan perehtyen) ja siitä oppimista sekä yhteistä reflektointia.

Henkilökohtainen mentori nimettynä perehdytysvaiheessa; uudelle esimiehelle olisi hyvä olla nimettynä kollega, joka perehdyttää toimenkuvaan sovitusti ja on käytettävissä/konsultoitavissa perehdytysvaiheen ajan.

Akuutti "etäkonsultaatio"; kysytään kollegalta neuvoa ja jaetaan kokemuksia arjen esimiestyön keskellä kasvotusten, puhelimitse, sähköpostilla, skypeillä jne.

Työyhteisön tieto; työyhteisössä on paljon hiljaista tietoa, josta voi olla hyötyä myös esimiestyön kehittämisessä, esimerkiksi mikä lähestymistapa työyhteisössä koettu hyväksi ja mikä taas ei.

Kollegojen yhteinen työnohjaus. Psykoosivastuualueen osastonhoitajat kokoontuvat kerran kuukaudessa yhteiseen ryhmätyönohjaukseen ja tämä on todettu hyväksi tavaksi jakaa tietoa ja kokemuksia.

Osastonhoitajien paikalliset ”työkokoukset”. Esimerkiksi Halikon/Kupittaaan sairaaloiden osastonhoitajat tapaavat yli vastuualuerajojen yhteisten asioiden tiimoilta. Osallistujat voivat tuoda haluamiaan asioita yhteiseen kokoukseen keskusteltaviksi.

## 6 KEHITTÄMISPROJEKTIN TUOTOS

Lopullisesta tuotoksen sisällöstä ja taulukoiden (taulukot 2 ja 3) ulkoasusta sovittiin ohjausrayhmän tapaamisessa 14.1.2010. Osastonhoitajille järjestetyn työpajailtapäivän tuotoksien perusteella ja VSSHP:lla jo valmiina olevasta perehdytysmateriaalista valittiin Psykoosinhoidon osastonhoitajille perehdytysmalli.

Perehdytysmalli tallennetaan Psykoosivastuualueen Y-asemalle VSSHP:n sisäiseen intranettiin (Santra.) Taulukot ovat helposti muokattavissa muun muassa lisättäessä niihin perehdytysalueita. Niiden sisällöstä sekä ylläpitämisestä vastaavat ylemmät esimiehet eli ylihoitaja ja hallinnollinen osastonhoitaja. Taulukot ovat visuaalisesti samanlaisia kuin Psykoosivastuualueella jo tällä hetkellä käytössä olevat taulukot ovat.

Taulukko 2. Psykoosivastuualueen osastonhoitajien perehdytysmalli.

PSYKOOSIVASTUUALUEEN ESIMIESTEN PEREHDYTYS	0 kk - 1 v	1 v - 2 v	2 v - 3 v
Henkilökohtainen mentori nimetty perehdytysvaiheessa	■		
Esimiesvalmennus 1		■	
Esimiesvalmennus 2			■
Psykiatrician esimiesten Lean koulutus			■
Yleisperehdytys ylemmän esimiehen vastuulla	■		
Sairaanhoidopiiriin yleinen perehdytyspäivä		■	
Työsuojelun verkkokurssi		■	
Rekrytointivalmennus			■
Titania -työaikajärjestelmien koulutus	■	■	

Taulukossa on esitetty pitkät ja lyhyet perehdytyskoulutukset/-kurssit eroteltuna toisistaan ja niiden oletetut suoritusajankohdat. Suunnitelmana on, että osastonhoitajalle nimetään henkilökohtainen mentori heti työsuhteen alussa ja sen kesto olisi puolesta vuodesta vuoteen, aiempi kokemus ja osaaminen huomioiden.

Pitkiin perehdytyskoulutuksiin lukeutuu esimiesvalmennus I ja II. Valmennukset alkavat aina lukukausittain niin, että molemmat tulevat suoritettua vuoden sisällä. Ensimmäisellä lukukaudella esimies oppii tuntemaan työpaikkansa, sen arvot, strategiset tavoitteet ja toimintatavat. Toisella lukukaudella valmennuksessa opetellaan ja harjoitellaan itsensä johtamisen taitoja, muutoksen ja suorituksen johtamista, erilaisten ihmisten johtamista ja työyhteisötaitojen sekä motivaation johtamista. Valmennuksiin VSSHP on hankkinut ulkopuolisen kouluttajan.

Lean koulutus psykiatrian esimiehille lukeutuu myös pitkiin perehdytyskoulutuksiin. Kouluttajina on ulkopuolisia ja VSSHP:n sisäisiä kouluttajia. VSSHP:llä on lisäksi esimiestyön mentorointikoulutus, molemmat perehdytyskoulutukset olisi tarkoitus suorittaa noin kahden kolmen vuoden kuluessa palvelussuhteen alkamisesta.

Lyhyisiin perehdytyskoulutuksiin on paljon materiaalia VSSHP:n moodlen oppimisalustalla ([moodle.vsshp.fi](https://moodle.vsshp.fi)), joihin pääsee omilla mikroverkkotunnuksilla ja salasanalla. Moodlen oppimisalustalla voi opiskella esimerkiksi palvelussuhdeasioita, palkanmaksuun liittyviä asioita, työturvallisuuteen ja työhyvinvointiin liittyviä asioita. Näihin moodlen perehdytyskoulutuksiin uusi osastonhoitaja voi tutustua itsenäisesti. Ilmoittautuminen koulutuksiin tapahtuu Sympan koulutuskalenterin kautta.

Yleinen perehdytyspäivä uusille työntekijöille järjestetään VSSHP:ssa kahdesti vuodessa. Lyhyisiin perehdytyskoulutuksiin lukeutuu muun muassa rekrytointihaastatteluvälmennus, joka järjestetään kahdesti vuodessa ja kouluttajana toimii ulkopuolinen kouluttaja. Titania-työvuorosuunnittelu koulutuksia järjestetään useita vuodessa, peruskoulutuksia ja päivityskoulutuksia, kouluttajat ovat VSSHP:n omia kouluttajia.

Lisäksi VSSHP järjestää esimiehille esimiestreffejä säännöllisesti. Myös ”HR-tärppejä” on kuukausittain, niissä käsitellään HR:n tuottamia ajankohtaisia raportteja, jotka tukevat esimiestyötä. Koulutus tapahtuu monesti Skypen välityksellä ja koulutukseen ilmoitaudutaan Sympan kautta.

Taulukko 3. Ylempien esimiesten näkökulma osastonhoitajien perehdytyksestä.

PSYKOOSI VASTUUALUE	Henkilököyriemen nimenä tunnetty perehdytyksessä esimerkkinä 1 esimerkkinä 2 psykiatrian esimiehen / Lääkärikoulutus				Perehdytyksen jälkeen esitteen saatulle saamiseksi jätetty perhdytyksessä Myynti- / markkinointi- tietoa -koulutus				OSAAAMISEN TASOT: 0 = Ei osaamista 1 = tuntee menetelmän, ei sovelle sitä työssään 2 = osaa menetelmän, soveltaa sitä saadun koulutuksen perusteella 3 = osaa menetelmän, soveltaa sitä saadun koulutuksen perusteella ja osaa ohjata muita		
	0	1	2	3	0	1	2	3			
Oh esimerkki	2	3	0	0	3	3	3	0	2		
Oh esimerkki	3	3	3	0	3	3	3	3	3		
Oh (nimi)											
jne.											

Taulukkoon merkitään osastonhoitajien perehdytykseen liittyvät koulutukset ja verkkokurssit. Vaakariville tulee osastonhoitajan nimi. Osaamisen voi todentaa ja hyväksyttää myös muuten, esimerkiksi aikaisemmassa työpaikassa suoritettu vastaava koulutus.

Värit ja numerointi helpottavat taulukon tulkitsemista. Punaisella värillä tarkoitetaan ettei osaamista ole. Keltainen väri tarkoittaa, että osaamista on jonkin verran ja vihreällä värillä tarkoitetaan, että osaamista on ja henkilö pystyy perehdyttämään / opastamaan jo toisia.

Osaamisen tasot voidaan ilmoittaa myös numeerisesti. 0 = ei osaamista. 1 = tuntee menetelmän, ei sovelle sitä työssään. 2 = osaa menetelmän, soveltaa sitä saadun koulutuksen perusteella ja 3 = osaa menetelmän, soveltaa sitä saadun koulutuksen perusteella ja osaa ohjata muita.

## 7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry:n ensisijaisesti tutkimuksellisille opinnäytteille laadittuja eettisiä suosituksia voidaan käyttää soveltuvin osin myös kehittämismenetelmiä käyttäviin opinnäytetöihin. Näitä Arene ry:n suosituksia ovat esimerkiksi kohderyhmän suostumuksen varmistaminen ja kohdehenkilöiden antamien tietojen rehellinen käsittely. (Arene 2018, 3, 6.) Esimerkiksi Workshop-päivässä noudatettiin muun muassa edellä mainittuja suosituksia.

Eettisyydellä tarkoitetaan arvokysymyksiä, pohdintaa mikä on oikein tai väärin. Projektin eettisyyttä on muun muassa itsemääräämisoikeus, jolla tarkoitetaan projektiin osallistuvien vapaaehtoisuutta. Projektiin osallistuvia on tiedotettava mihin projektista saatuja tietoja käytetään. (Kuula 2011, 21.) Osallistuminen Workshop-päivään on työnantajan ilmoittamaa työaikaa, silti osastonhoitajat voivat vapaaehtoisuuteen sekä itsemääräämisoikeuteen vedoten olla ilmaisematta mielipiteitään Workshop-päivässä käsiteltävistä asioista. Projektiin osallistuneille oli tiedotettu, että Workshop-päivästä saatuja tietoja hyödynnetään perehdytysmallin kokoamisessa.

Luotettavuudella kehittämistoiminnassa tarkoitetaan lähinnä käyttökelpoisuutta. Todennäköisyyden lisäksi kehittämistoiminnan yhteydessä syntyvän tiedon tulee olla hyödyllistä. (Toikko & Rantanen 2009, 121-122.) Tätä voidaan arvioida vasta perehdytysmallin valmistuttua ja käyttöön otettaessa.

Luotettavuus on ammattimaisuuta ja tärkeimpiä hyvän yhteistyön perusteita. Luotettavuutta on lupausten pitäminen, projektipäällikkö sitoutuu rakentamaan luottamusta sidosryhmiin, niin projektiryhmään kuin ohjausryhmäänkin. Projektipäällikkö on sitoutunut hoitamaan projektin sovitussa ajassa ja laajuudessa. Projektipäällikkö on myös vastuullinen avoimesta ja rehellisestä tiedottamisesta sidosryhmille, mikäli projektiin tulee muutoksia. (Murray 2013, 28.) Projektin aikana yhteistyö sujui hyvin sidosryhmien kanssa. Projektin aikataulu viivästyi noin kahdella kuukaudella alkuperäisestä suunnitelmasta, asiasta kuitenkin tiedotettiin sidosryhmiä avoimesti ja rehellisesti.

## 8 POHDINTA JA ARVIOINTI

Kriittinen pohdinta on tärkeää arvioitaessa projektille asetettuja tavoitteita. Voidaan kysyä muuttuiko asia, minkä oletettiin muuttuvan ja mitkä ovat projektista syntyneet vaikutukset esimerkiksi kohderyhmälle tai organisaatiolle? Kehittämistoiminta on reflektiivinen oppimisprosessi, ja siksi on hyvä vastata myös kysymyksiin mitä projektista on opittu ja missä on epäonnistuttu? Realistisessa arvioinnissa kiinnitetään huomiota toiminnan kontekstiin, edellytyksiin ja ehtoihin. (Salonen ym. 2017, 64-65.)

Projektipäällikkönä asetin yhdessä ohjausryhmän kanssa tavoitteeksi VSSHP:n Psykoosin hoidon osastonhoitajien perehdytysmallin luomisen. Kehittämiprojektin lopputuotos oli siis aiemmin puuttuvan mallin tekeminen ko. organisaation käyttöön. Suunniteltuihin tavoitteisiin päästiin. Kehittämiprojektin lopputuotoksen käyttökelpoisuutta, implementointia ja vaikutuksia voidaan varmuudella arvioida vasta mallin käyttöönoton jälkeen.

Kehittämistoiminnassa arviointia voidaan ajatella sisältyvän projektin kaikkiin vaiheisiin. Ennen toiminnan aloittamista voidaan arvioida projektin toteuttamiskelpoisuutta, toiminnan aikana voidaan tehdä alustavaa arviointia tuloksista ja projektin päättyessä arvioidaan projektin vaikutuksia. Arviointiin voi kuulua itsearviointin lisäksi myös ulkoisen arvioinnin ja/tai vertaisarviointin muotoja. (Salonen ym. 2017, 64.) Myös Viirniemen (2000) mukaan arviointi on osa projektin ohjausta ja sitä tehdään ja toteutetaan koko projektin toiminnan yhteydessä eikä vain projektin loppuessa. Tiettyjen työvaiheiden jälkeen projektia on tarpeellista arvioida. (Viirniemi 2000, 38-39.)

Projektissa projektipäällikkönä tein tiivistä yhteistyötä opettajatutorin, ohjausryhmän, projektiryhmän ja työelämämentorin kanssa. Kaikkien mainittujen kanssa yhteistyö sujui hyvin, mutta toisinaan koin sidosryhmien olleen irrallisia toisistaan. Toisaalta, projektipäällikkönä olisin voinut ehdottaa ja sopia esimerkiksi yhteistapaamista.

Tässä projektissa arviointia on tehty jo projektin käynnistämisvaiheessa, kun todettiin, että projektille oli selkeä tilaus. Ohjausryhmällä, joka toimi myös kehittämissuunnitelman tilaajana on ollut merkittävä rooli arvioidessa projektin etenemistä. Ohjausryhmän ja projektipäällikön yhteisiä tapaamisia on ollut koko projektissa alusta asti säännöllisesti. Ohjausryhmä on myös arvioinut projektia sen eri vaiheissa ja antanut hyviä vinkkejä ja ehdotuksia esimerkiksi projektipäällikön suunnitellessa osastonhoitajien



työpajailtapäivää. Myös joulukuussa 2019 projektipäällikön esittämässä väliraportissa arvioitiin projektin etenemistä. Tammikuussa 2020 järjestettiin vielä tapaaminen ohjausryhmän kanssa, jossa sovittiin lopullisesta perehdyttämismallin sisällöstä ja visuaalisesta ulkoasusta, joka tulisi vastaamaan Psykoosinhoodossa olevaa sähköistä lomaketta, mikä on esimerkiksi hoitohenkilöstölle laaditussa osaamiskartassa. Ohjausryhmään kuuluu myös opettajatutor Turun ammattikorkeakoulusta. Opettajatutor on arvioinut ja ohjeistanut kehittämisprojektin aloituksesta loppuun asti. Yhteydenpito on tapahtunut lähinnä sähköpostin välityksellä.

Projektiryhmä saatiin sovittua muutamaa päivää ennen osastonhoitajien Workshop-iltapäivää, joten projektiryhmä tuli mukaan vasta kehittämisprojektin loppupuolella. Projektiryhmään projektipäällikön lisäksi lupautui kaksi Psykoosinhoodon osastonhoitajaa. Lokakuussa 2019 oli sovittu projektiryhmän ensimmäinen tapaaminen, mutta toinen jäsenistä ei päässyt osallistumaan tapaamiseen, keskustelua ja arviointia Workshop-iltapäivän toteutumisesta käytiin kahdestaan. Seuraava tapaaminen sovittiin joulukuuhun 2019. Ennen tapaamista olin tiedottanut ohjausryhmää sähköpostitse lähettämällä kehittämisprojektiin liittyvän kirjallisuuskatsauksen ja alueseminaarissa esitetyn posterin ja edelleen käytiin läpi Workshop-iltapäivän tuotoksia, tätä voidaan nimittää myös kausiarviointiksi. Tammikuun 2020 tapaamisessa käytiin loppuarviointia vielä koko projektin kokonaisuudesta.

Mentorisuhde projektipäälliköllä oli ollut lähes heti koulutuksen aloituksesta asti, huhtikuussa 2018 allekirjoitettiin mentorointisopimus ja laadittiin mentorointisuunnitelma. Kahden tunnin mittaisia säännöllisiä tapaamisia oli sovittuna jo ensimmäisen lukukauden aikana kuitenkin tiivistyen projektin loppua kohti. Mentori on seurannut kehittämisprojektin eri vaiheita ja arvioinut sitä sekä antanut rakentavaa palautetta. Mentorin tapaamiset auttoivat projektin eteenpäin viemisessä.

Workshop-iltapäivän projektipäällikkönä olisin voinut suunnitella tarkemmin, en muun muassa ollut ottanut huomioon sitä, että osallistujina olisikin ollut alle kuusi osastonhoitajaa. Näin ollen kahden erillisen ryhmätyön tekeminen ei olisi onnistunut. Täysin valmis kirjallisuuskatsaus olisi myös helpottanut päivän suunnittelua. Kehittämisprojektin luotettavuutta olisi lisännyt useamman kehittämismenetelmän käyttäminen, myös tutkimuksellisen osuuden, esimerkiksi haastattelun tai kyselyn, liittäminen projektiin olisi tehnyt siitä kattavamman.

Osastonhoitajille järjestetyssä Workshop-iltapäivässä arviointia toteutettiin keskustelemalla jokaisen teeman kohdalla, jotka ryhmätyöskentelyissä tulivat esille. Yhteisestä keskustelusta muodostuikin merkittävä osuus koko Workshopissa.

Projektipäällikkönä toiminen oli minulle entuudestaan vieras alue, vaikkakin olin toiminut aikaisemmassa terveydenhuoltoalan koulutuksessa projektissa. Nyt projektin valmistuttua, voin todeta, että kokemus on ollut opettava sekä ammatillisesti kehittävä.

Varsinkin projektin alkuaikoina työhön tarttuminen oli ajoittain hankalaa, ajatus käytettävissä olevan ajan loppumattomuudesta oli ollut johtoajatus valitettavan usein. Kirjallisuuskatsauksen työstäminen tuntui välillä loputtomalta, oikeiden hakusanojen löytämisen ja niiden yhdistämisen, etenkin projektin alussa koin hankaliksi. Tuntui kuin aiheesta ei olisi tehty tutkimuksia tai artikkeleita ollenkaan. Paremmasta englanninkielen taidosta sekä tietokantojen hallinnasta olisi ollut myös apua. Monesti tuntui siltä, että aikaa projektissa oli kulunut enemmän oman ahdistuksen sietämiseen kuin itse projektin tekemiseen.

Projektipäällikkönä toimimista helpotti organisaation ja siellä työskentelevien ihmisten tuntemus, organisaatiotaidot kehittyivät projektin myötä. Projekti on antanut rohkeutta ja varmuutta tulevaisuudessa hakemaan koulutusta vastaavia, haastavampia ja vaativimpia työtehtäviä.

## LÄHTEET

- Aarnikoivu, H. 2016. Aidosti hyödyllinen kehityskeskustelu. Vantaa: Hansaprint Oy.
- Arene. 2013. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 4.9.2019. Saatavilla [http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene\\_ammattikorkeakoulujen\\_opinnaytetoiden-eettiset-suositukset.pdf?t=1526903222](http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene_ammattikorkeakoulujen_opinnaytetoiden-eettiset-suositukset.pdf?t=1526903222)
- Balasco Cathcart, E.; Greenspan, M. & Quin, M.: The making of a nurse manager: the role of experiential learning in leadership development. *Journal of Nursing Management*. 2010, 440-447.
- Baxter, Pamela E. 2010: Providing Orientation Programs to New Graduate Nurses. *Journal for Nurses in Staff Development & Volume 26, Number 4, E12-E17.*
- Bergman, D., Fransson-Sellgren, S., Wahlström, R. & Sandahl, C. 2009. "Healthcare leadership: Impact of short-term intensive and long-term less intensive training programmes", *Leadership in Health Services*, Vol. 22 Issue: 2. 161-175.
- Cathcart, Elise B. 2010. The making of a nurse manager: the role of experiential learning in leadership development. *Journal of Nursing Management*. 2010,18,440-447.
- Cziraki, K., McKey, C., Peachey, G.; Baxter, P. & Flaherty, B. 2014: Factors that facilitate Registered Nurses in their first-line nurse manager role. *Journal of Nursing Management* 22, 1005-1014.
- DeCampi, P., Kirby Karen K. & Baldwin, C. 2010. Beyond the classroom to coaching: preparing new nurse managers. *Crit Care Nurs Q*. 2010 Apr-Jun; 33(2):132-137.
- Eklund A. 2018. Tervetuloa meille! Uuden työntekijän perehdytys. Helsinki: Impact.
- Eller, Lucille S.; Lev, Elise L.; Feurer, A. 2014. Key Components of an Effective Mentoring Relationship: A qualitative Study. *Nurse Education Today* 34, 815-820.
- Fennimore, L. & Wolf, G. 2011. Nurse Manager Leadership Development. Leveraging the Evidence and System-Level Support. *The Journal of Nursing Administration*. Volume 41, No 5, 204-210.
- Fennimore, L.; Warshawsky, N. 2019: Graduate Leadership Education for Nurse Leaders – Needed Now More Than Ever. *Journal of Nursing Administration*, Volume 49, Number 7/8, 347-349.
- Goodyear, C.; Goodyear, M.: Supporting Successful Mentoring. *Nursing Management* April 2018, 49-53.
- Hawkins, A.; Carter, K.; Nugent, M. 2009. Nurse Manager Orientation. *AACN Advanced Critical Care*. Volume 20. Number 1, 55-70.
- Hsu, Hsiu-Yueh; Lee, Lai-Liang; Fu, Chia-Yun; Tang, Chi-Chieh: Evaluation of a Leadership Orientation Program in Taiwan: Preceptorship and Leader Competencies of the New Nurse Manager. *Nurse Education Today* 31 (2011) 809-814.
- Huybrecht, S.; Loeckx, W.; Quaeyhaegens, Y.; De Tobel, D.; Mistiaen, W.: Mentoring in nursing education: Perceived characteristics of mentors and the consequences of mentorship. *Nurse Education Today* 31 (2011) s. 274-278.
- Hätönen, H. 2011. Osaamiskartoituksesta kehittämiseen II. Helsinki: Edita.

Ihaksi, E. 2011. Erikoissairaanhoidon osastonhoitajan perehdyttäminen Balanced Scorecardin (BSC) neljän näkökulman osaamisalueisiin. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.

Innokylä. Mentorointi. Viitattu 4.6.2019. Saatavilla <https://www.innokyla.fi>

Isosaari, U. 2011. Power in health care organizations Contemplations from the first-line management perspective. Journal of Health Organization and Management Vol. 25 No. 4, 2011. 385-399.

Kajjala, M. 2016. Rekrytointi. Tehtävään vai yhtiöön? Helsinki: Alma Talent.

Karjalainen, M. 2010. Ammattilaisten käsityksiä mentoroinnista työpaikalla. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän Yliopisto. Viitattu 16.10.2019. Saatavilla <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/23630/9789513938666.pdf?sequence=1>

Keva. 2019. Kunta-alan palveluksesta eläkkeelle siirtyneet 2018. Viitattu 14.10.2019. Saatavilla <https://www.keva.fi/globalassets/2-tiedostot/ta-tiedostot/esitteet-ja-julkaisut/kunta-alan-palveluksesta-elakkeelle-siirtyneet-2018.pdf>

Kiviranta, R. 2010. Onnistu eri-ikäisten johtamisessa. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kupias, P. & Salo, M. 2014. Mentorointi 4.0. Helsinki: Talentum.

Laaksonen, H. & Ollila, S. 2017. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. 3. painos. Helsinki: Edita.

Lahden ammattikorkeakoulu 2007. Hyvä perehdytys -opas. Viitattu 21.7.2019. Saatavilla [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/133008/LAMK\\_2007\\_B\\_4.pdf?sequence=4](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/133008/LAMK_2007_B_4.pdf?sequence=4).

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Annettu Naantalissa 28.6.1994. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

Lindholm, T. Pajunen, R. Salminen, J. 2012. Keskustele ja kehity -lisää tehoa kehityskeskusteluihin. Helsinki: Kopioniini Oy.

Lunden, A. 2012. Osastonhoitajien työtehtävien jakautuminen – Mitä osastonhoitajat tekevät? Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Pro gradu -tutkielma.

Masango-Muzindutsi, Z., Haskins, L., Wilford, A. & Horwood, C. 2018. Using an action learning methodology to develop skills of health managers: experiences from KwaZulu-Natal, South Africa. BMC Health Services Research. 2018: 18, 907.

McKinney, P.; Titzer Evans, J.; McKay, R. 2016. Improve manager competency with experiential learning. Nursing Management.

Meriläinen, M., Koivisto K., Sirviö P. & Tensing M. 2016. Hoitotyön johtaminen. Teoksessa K. Koivisto & Sandelin, P. (toim.) Sairaanhoidajakoulutusta 120 vuotta Oulussa – Aputyöstä asiantuntijaksi -juhlajulkaisu. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 33.

Murray, R. 2013. Projektipäällikkö tiimin johtajana. Viitattu 31.8.2019. Saatavilla [https://www.projekti-instituutti.fi/files/856/Projektipaallikko\\_tiimin\\_johtajana.pdf](https://www.projekti-instituutti.fi/files/856/Projektipaallikko_tiimin_johtajana.pdf)

Nowell, L.; Norris Jill M.; Mrklas, K.; White, Deborah, E. 2017. A literature review of mentorship programs in academic nursing. Journal of Professional Nursing 33 (2017) 334-344.

Ollila, S. 2008. Strategic support for managers by management supervision. Leadership in Health Services Vol. 21 No1, 16-27.

Parantainen, A. & Soini, S. 2011. Riskinarvioinnilla turvallisuutta terveydenhoitoalalle. Helsinki: Työterveyslaitos.

Pesonen, A. 2011. Osastonhoitajien näkemykset perehdyttämisestään erikoissairaanhoidossa. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.

Reikko, K.; Salonen, K.; Uusitalo, I. 2010. Puun ja kuoren välissä. Lähijohtajuus sosiaali- ja terveysalalla. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia 31.

Ristikangas, V.; Aaltonen, T.; Pitkänen, E. 2010. Asiantuntijasta esimies. Innostusta ja arvostusta esimiestyöhön. Helsinki: WSOYpro.

Ristikangas, V.; Aaltonen, T.; Pitkänen, E. 2015. Asiantuntijasta esimies. Innostusta ja arvostusta esimiestyöhön. 3. painos. Helsinki: Talentum.

Ruuska, K. 2012. Pidä projekti hallinnassa. Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. Helsinki: Talentum Media Oy.

Salonen, K.; Eloranta, S.; Hautala, T.; Kinon, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108.

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi. Projektinvetäjän käsikirja. Viitattu 4.6.2019. Saatavilla <https://docplayer.fi/93735-Ideasta-projektiksi-projektinvetajan-kasikirja-paul-silfverberg-konsulttitoimisto-planpoint-oy-tyoministerio.html>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. Toimintaohjelma 2009-2011. Hoitotyön kehittämisen ohjausryhmä.

Stefl, Mary E. 2008. Common Competencies for All Healthcare Managers: The Healthcare Leadership Alliance Model. Journal of Healthcare Management 53:6 Marras/Joulukuu 2008, 360-373.

Suominen, T.; Savikko, N.; Puukka, P.; Doran, D.I.; Leino-Kilpi, H. 2005. Work Empowerment as Experienced by Head Nurses. Journal of Nursing Management 13, 147-153.

Surakka, T.; Kiikkala, I.; Lahti, T.; Laitinen, H.; Rantala, T. 2008. Osastonhoitaja ja johtaminen. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Surakka, T. 2009. Hyvä työpaikka hoitoalalla – näin haetaan ja sitoutetaan osaajia. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Toikko, T.; Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere: Tampere University Press.

Työsuojelu. 2019. Väkivallan uhka. Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu. Viitattu 26.9.2019. Saatavilla <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/vakivallan-uhka>

Työturvallisuuskeskus 2013: Perehdyttäminen ja työnopastus – ennakoivaa työsuojelua. Viitattu 21.7.2019. Saatavilla [https://ttk.fi/koulutus\\_ ja\\_ kehittaminen/julkaisut/digijulkaisut/perehdyttaminen\\_ ja\\_ tyonopastus\\_ -\\_ennakoivaa\\_ tyosuojelua](https://ttk.fi/koulutus_ ja_ kehittaminen/julkaisut/digijulkaisut/perehdyttaminen_ ja_ tyonopastus_ -_ennakoivaa_ tyosuojelua)

Työturvallisuuslaki 738/2002. Annettu Helsingissä 23.8.2002. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Vesterinen, S. 2013. Osastonhoitajien johtamistyylit osana johtamiskulttuuria. Väitöskirja. Oulun yliopisto. Lääketieteentiedekunta, Terveystieteiden laitos, Hoitotiede. Tampere: Juvents Print. Viitattu 23.9.2019. Saatavilla <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526201245.pdf>

Viirkorpi, P. 2000. Onnistunut projekti – opas kunta-alan projektityöskentelyyn. Suomen kuntaliitto. Viitattu 23.1.2020. Saatavilla [file:///C:/Users/Käyttäjä/Downloads/p071005095633P%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Käyttäjä/Downloads/p071005095633P%20(2).pdf)

Virtainlahti, S. 2009. Hiljaisen tietämyksen johtaminen. Helsinki: Talentum.

Vitale, Tracy R. Nurse Leader Mentorship. Nursing Management February 2018, 8-10.

Vitale, Tracy R. The impact of a mentorship program on leadership practices and job satisfaction. Nursing Management February 2019, 12-14.

VSSHP 2019a. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin toimipaikat 2019. Viitattu 20.2.2019. Saatavilla <http://www.vsshp.fi/fi/toimipaikat/Sivut/default.aspx>

VSSHP 2019b. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin psykiatrian toimipaikat 2019. Viitattu 20.2.2019. Saatavilla <http://www.vsshp.fi/fi/toimipaikat/psykiatrian-toimipaikat/Sivut/default.aspx>

VSSHP 2019c. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin strategia vuosille 2019-2020. Viitattu 18.3.2019. Saatavilla [http://www.vsshp.fi/fi/sairaanhoitopiiri/johtaminen-ja-organisaatio/Documents/VSSHP\\_strategia\\_2019-2020.pdf](http://www.vsshp.fi/fi/sairaanhoitopiiri/johtaminen-ja-organisaatio/Documents/VSSHP_strategia_2019-2020.pdf)

Warshawsky, N. & Cramer, E. 2019: Describing Nurse Manager Role Preparation and Competency: Findings From a National Study. The Journal of Nursing Administration. Volume 49 Number 5, 249-255.

## KIRJALLISUUSHAKUKOONTI

## Liite 1.

Tietokanta/tietolähde	Hakusanat	Rajaukset	"Osumien" määrä/ hyödynnetty
Google Scholar	Lähiesimies AND perehdyttäminen AND psykiatria	Vuosi 2008-2019	455/2
Google Scholar	Esimiesosaaminen AND terveydenhuolto	Vuosi 2008-2019	320/2
Melinda	Lähiesimie? AND johtam?	-	109/2
Emerald insight	Healthcare AND management AND "training programmes" AND leadership	2008-2019; article	929/1
MEDLINE (Ovid)	Healthcare services knowledge management	2008-2019; journal article	1500/-
MEDLINE (Ovid)	"Nurse managers" AND leadership	2008-2019; journal article	164/1

Wiley Online library	Head nurse AND leadership	2008-2019; journals	596/1
ProQuest	Nurse manager AND development OR training	2010-2019; Scholarly journals	33/1
PubMed	Healthcare AND manager AND skills	2008-2019	373/1
PubMed	Nurse manager AND competency	-	212/1
Cinahl Complete EBSCOhost	Healthcare AND leadership AND manager	2008-2019; full text; peer-reviewed.	162/1
Finna.fi	Osastonhoitaja OR perehdytys	2008-2019 Kirja/väitöskirja Kieli: Suomi	75/2



## KIRJALLISUUSHAUN TULOS

## Liite 2.

Tutkimuksen / kehittämistyön tekijät, tutkimusvuosi ja -paikka	Tarkoitus	Aineisto, aineiston keruu	Keskeiset tulokset
<p>Masango-Muzindutsi, Zandile; Haskins Lyn; Wilford Aurene; Horwood Christiane.</p> <p>Using an action learning methodology to develop skills of health managers: experiences from KwaZulu-</p>	<p>Testata toiminnallisen oppimisen (action learning) kehittämisen merkitystä osastonjohtajien johtamistaidoille ja tuloksellisuudelle.</p>	<p>Kvalitatiivinen analyysi, kahdeksan ryhmää harjoitteli toiminnallista oppimista koulutetun ohjaajan johdolla kymmenen kertaa vuoden aikana. Ohjelman loputtua tehtiin 14 perusteellista haastattelua.</p>	<p>Menetelmä vahvisti osallistujien uskoa omaan taitoihin ja kykyihin. Kuitenkin Etelä-Afrikan kontekstissa koulutettujen ohjaajien saatavuus ja rahoitus tuottavat ongelmia.</p>

<p>Natal. BMC Health services Research 2018; 18, 907.</p> <p>2018, South Africa</p>			
<p>DeCampi Pamela; Kirby Karen K; Baldwin Claire.</p> <p>Beyond the classroom to coaching: preparing new nurse managers.</p> <p>Crit Care Nurs Q. 2010. Apr-Jun;33(2):132-137.</p>	<p>Kuvata sairaalassa käyttöön otettu lähiesimiesten valmennusohjelma ja selvittää sen tuloksia.</p>	<p>Raportti: Philadelphialainen sairaala palkkasi kokeneen hoitajaesimiehen kouluttamaan tulevia lähiesimiehiä.</p>	<p>Valmennusohjelmaan osallistujien mukaan oli tärkeää saada henkilökohtaista valmennusta kokeneelta esimieheltä. Ulkopuolisuutta pidettiin tärkeänä. Ryhmäistunnot olivat hyödyllisiä eri näkökantojen jakamisessa.</p>
<p>Isosaari Ulla.</p> <p>Power in health care organizations</p>	<p>Tarkastella terveydenhuolto-organisaatioiden valtarakenteita</p>	<p>Vuonna 2005 toteutettu kysely lähiesimiehille kymmenessä</p>	<p>Organisaation rakenne on yhteydessä siihen esiintyviin vallan tyypeihin. Esimiesten ja</p>

Contemplations from the first-line management perspective.  Journal of Health Organization and Management Vol. 25 No. 4, 2011	lähiesimiesten näkökulmasta.	sairaanhoidopiirissä Suomessa.	työntekijöiden käsitykset valtarakenteista eroavat toisistaan.
Ollila Seija.  Strategic support for managers by management supervision. Leadership in Health Services Vol. 21 No. 1, 2008, 16-27.	Vahvistaa esimiesten työn ohjauksen (supervision) roolia työssä kehittämisessä ja vahvuuksien sekä tarpeiden tunnistamisessa kompetenssiin perustuvan johtajuuden kehittämiseksi.	Kvalitatiivinen tutkimus, kaksi haastattelujaksoa sosiaali- ja terveysalan esimiesten kanssa (n=22 ja n=12). Sisällönanalyysi.	Esimiesten työssä kehittymisen taitoja, työssä viihtymistä ja johtajuustaitoja voi kehittää artikkelissa kuvatulla, reflektioon ja keskusteluun pyrkivällä ohjausmetodilla.
Cziraki Karen; McKey Colleen; Peachey Gladys; Baxter	Selvittää tekijöitä, jotka saavat hoitoalan ammattilaiset hakeutumaan esimiesrooliin ja toisaalta mikä saa	Kvalitatiivinen; puolistrukturoidut haastattelut 11 rekisteröidyn sairaanhoitajan kanssa.	Syyt, joiden perusteella rooliin hakeudutaan eroavat syistä, jotka saavat jäämään siihen. Mentoroinnin rooli työssä

<p>Pamela; Flaherty Brenda.</p> <p>2014.</p> <p>Factors that facilitate Registered Nurses in their first-line nurse manager role. Journal of Nursing Management 22, 1005-1014.</p>	<p>heidät jäämään lähiesimiehen tehtävään.</p>		<p>menestymisessä korostuu. Tehtäviä pidettiin yleisesti haastavina.</p>
<p>Vesterinen Soili</p> <p>2013</p> <p>Oulun Yliopisto</p>	<p>Kuvata ja analysoida, mitä ovat hoitotyön osastonhoitajien johtamistyyliä osana johtamiskulttuuria terveyskeskusten vuodeosastoilla. Tavoitteena oli tuottaa tieteellistä tietoa osastonhoitajien käyttämistä johtamistyyleistä ja niihin vaikuttavista tekijöistä sekä</p>	<p>Monimenetelmällinen tutkimusmenetelmä. Ensimmäisessä vaiheessa hoitotyön johtajien johtamistyyliä on tarkasteltu systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla, aineisto koostui 45 tieteellisestä julkaisusta. Toinen vaihe oli kvalitatiivinen ja aineistot kerättiin teemahaastatteluilla osastonhoitajilta</p>	<p>Osastonhoitajien johtamistyyliin vaikuttivat tiedonkulku, organisaation arvot, aiemmat esimiehet, osastonhoitajien koulutus ja arvot, osastonhoitajien alaiset työntekijät sekä yhteistyö. Osastonhoitajat kuvasivat käyttävänsä neljää resonoivaa johtamistyyliä, jotka</p>

	heidän johtamistyyllitietojensa ja -taitojensa riittävydestä.	(n=13), ylihoitajilta (=10) ja hoitohenkilökunnalta (=11). Kolmas vaihe oli kvantitatiivinen ja aineisto kerättiin kyselylomakkeilla terveyskeskusten vuodeosastojen osastonhoitajilta (n=252).	olivat visionäärinen, valmentava, välittävä ja demokraattinen. Ei resonoivista johtamistyyleistä he käyttivät komentavaa johtamistyyliä. Ylihoitajien ja henkilökunnan mukaan osastonhoitajat käyttivät myös eristäytyvää johtamistyyliä. Johtamistyyllit vaikuttivat yhteistyöhön, työhyvinvointiin ja sitoutumiseen. Tutkimuksen tuottamaa tietoa voidaan hyödyntää hoitotyön johtamisen täydenniskoulutuksessa.
Nowell Lorelli; Norris Jill M; Mrklas Kelly; White Deborah E.	Kirjallisuuskatsaus akateemisista artikkeleista, joissa kuvataan akateemisten sairaanhoitajien (academic nurse)	Kirjallisuuskatsaus. Viisi tietokantaa, joista systemaattisella haulla haettiin artikkeleita. Niistä syntetisoitiin narratiivisesti rakenteita.	Tunnistettiin yhdeksän osaluetta, jotka menestyksekkäissä ohjelmissa oli havaittavissa.

<p>A literature review of mentorship programs in academic nursing. Journal of Professional Nursing 33. 2017, 334-344.</p>	<p>mentorointiohjelmia ja kuvataan niiden tavoitteita ja osaluonteita.</p>	<p>Tunnistettiin yhteensä 34 artikkelia.</p>	
<p>Vitale Tracy R. The impact of a mentorship program on leadership practices and job satisfaction. Nursing Management . Helmikuu 2009, 12-14.</p>	<p>Selvittää mentorointiohjelman vaikutusta esimiesten asenteisiin ja kompetensseihin.</p>	<p>Vertaileva arviointitutkimus, joka toteutettiin edustavalle näytteelle (n=581) mentorointiohjelmaan osallistuneiden työyhteisöjen esimiehille lähetetyllä kyselyllä.</p>	<p>Tilastollista yhteyttä mentoroinnin ja kompetenssien ja asenteiden välillä ei pystytty tässä tutkimuksessa osoittamaan.</p>
<p>Warshawsky Nora; Cramer Emily 2019</p>	<p>Kuvata sairaanhoitajaesimiesten valmistautumista työhön ja</p>	<p>Sähköinen kysely kansallisesti edustavalle (Yhdysvallat) 647</p>	<p>Ylempien esimiesten on jatkuvasti arvioitava käytettävissään olevien esimiesten</p>

<p>Describing Nurse Manager Role Preparation and Competency: Findings From a National Study. The Journal of Nursing Administration. Volume 49, number 5.</p>	<p>kompetenssien kehittämistä.</p>	<p>sairaanhoitajaesimiehen otokselle.</p>	<p>johtamisosaamista ja kehitettävä konkreettisia strategioita näiden taitojen parantamiseksi.</p>
<p>Bergman David; Fransson-Sellgren Stina; Wahlström Rolf; Sandahl Christer  2009  "Healthcare leadership: Impact of short-term intensive and long-term less intensive</p>	<p>Testata kahden johtajuusohjelman vaikutuksia sairaanhoidon esimiesten asenteisiin ja ajatuksiin johtajuutta kohtaan.</p>	<p>53 esimiestä osallistui, osa yhteen intensiiviseen, ja osa yhteen pitkäaikaiseen koulutusohjelmaan. Asenteita selvitettiin kyselyllä, ennen ja jälkeen koulutuksen, jonka lisäksi tehtiin kahdeksan syvähaastattelua.</p>	<p>Molemmat ohjelmat vahvistivat johtajaroolia kohtaan tunnettua samaistumista.</p>

<p>training programmes”  , Leadership in Health Services,  Vol.22  Issue:2, 161-175</p>			
<p>Hsu Hsiu-Yueh; Lee Lai-Liang;Fu Chia-Yun; Tang Chi-Chieh:  Evaluation of a Leadership Orientation Program in Taiwan: Preceptorship and Leadership Competencies of the New Nurse Manager.  Nurse Education Today 31 (2011)</p>	<p>Tutkia, mikä yhteys uusien hoitajaesimiesten kompetenssilla on heidän menestykseensä preseptoreina. (tuutorina)</p>	<p>Kyselytutkimus esimiehille ja hoitajille.</p>	<p>Koulutustausta ja opetusresurssien saatavuus korreloivat positiivisesti roolissa menestymisen kanssa.</p>
<p>Karjalainen Merja.</p>	<p>Tutkia, millaisia käsityksiä ammattilaisilla on mentoroinnista ja mitkä ovat</p>	<p>Fenomenografinen tutkimus, jossa tutkimuksen aineistot olivat kirjallisia dokumentteja ja</p>	<p>Mentoroinnin tavoitteellisuus korostui, joka on olennainen mentorointia</p>



<p>2010</p> <p>Jyväskylän Yliopisto</p>	<p>ammattilaisten mentorointia koskevien käsitysten väliset suhteet?</p>	<p>koulutusprosessiaineistoja. Aineistoja oli yhteensä seitsemän ja ne oli kerätty vuosina 2003-2006. Aineistoja oli kerätty neljältä eri kohderyhmältä (vanhuspsykiatria, järjestö- ja nuorisotyö, viittomakieliala ja viittomakieli-, kulttuurituotanto- sekä järjestö- ja nuorisotyöala.) Aineistoa oli kerätty verkkokeskustelujen, pienryhmäkeskustelujen, oppimispäiväkirjojen ja mentorointipäiväkirjojen avulla.</p>	<p>määrittävä piirre. Tavoitteet tekevät mentoroinnista tietoista. Mentoroinnin vastavuoroinen luonne korostui, joka ilmenee niin aktorin kuin mentorin oppimisena ja aktiivisena osallistumisena. Mentorin vuorovaikutustaidot – ”ihmissuhdeosaaminen”, olivat tutkimukseen osallistujien mielestä tärkeitä. Ammatillaiset tunnistivat, että työpaikoilla on mentoroinnin lisäksi muita tukimuotoja, kuten työnohjaus, perehdytys ja johtaminen, jotka helposti sekoittuvat ja kietoutuvat toisiinsa. Kaiken kaikkiaan ammatillaiset kokivat mentoroinnin</p>
---	--	--	--

			epämääräisenä ja hankalasti haltuun otettavana ilmiönä. Terveys-, viittomakieli-, kulttuurituotanto- sekä järjestö- ja nuorisotyöalan ammattilaisten mentorointia koskevat käsitykset olivat sisällöltään samankaltaisia aikaisempien tutkimusten kanssa.
Eller Lucille Sanzero; Lev Elise L; Feurer Amy: Key Components of an Effective Mentoring Relationship: A qualitative Study. Nurse Education Today 34 (2014)	Tunnistaa mentorisuhteen tärkeitä osa-alueita sekä mentorin että mentoroitavien näkökulmasta.	Maantieteellisesti (Yhdysvalloissa) edustava otos, 117 mentorointiparia. 12 työpajaa Technology of Participation -metodilla.	Tunnistettiin 12 osaluetta, jotka ovat läsnä toimivassa mentorisuhteessa.
Huybrecht Sabine;	Selvittää, kuinka mentorit näkevät	Kysely, joka lähetettiin 181 mentorille	Tunnistettiin 33 tärkeinä pidettyä

<p>Loeckx Wim; Quaeyhaege ns Yvo; De Tobel Danielle; Mistiaen Wilhelm: Mentoring in nursing education: Perceived characteristic s of mentors and the consequence s of mentorship. Nurse Education Today 31 (2011)</p>	<p>oman asemansa, osaamisensa ja etunsa, haasteensa ja voimavaransa mentorina toimimisessa.</p>	<p>seitsemään eri Antwerpilaiseen sairaalaan. Lisäksi käytettiin semi- rakenteellisia haastatteluja. Vastauksia saatiin yhteensä 112.</p>	<p>tekijää. Erityisesti saatavilla oleminen, ymmärtävä kuunteleminen ja palautteen sekä ratkaisujen tarjoaminen korostuivat.</p>
---	---	---	--

Turku 12.8.2019

Hyvä Psykoosinhoidon osastonhoitaja!

Olen Mikko Reinikainen, sairaanhoitaja osastolta P3. Opiskelen Turun ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan ylempää AMK-tutkintoa, sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen. (Master of Social- and HealthCare).

Teen YAMK-tutkintoon kuuluvaa opinnäytetyötä, joka on Psykoosinhoidon hallinnon tilaama kehittämisprojekti liittyen osastonhoitajien perehdytykseen.

Kutsun Sinut workshop-iltapäivään tiistaina 17.9.2019 klo 12:30-16:00. Meille on varattu neuvotteluhuone psykiatrian hallinnosta, PharmaCity, Itäinen Pitkäkatu 4A, 3. kerros. Iltapäivä sisältää pienryhmätyöskentelyä ja avointa keskustelua.

Mentorina kehittämisprojektissa toimii Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin psykiatrian toimialueen osastonhoitaja, joka työskentelee avohoidossa mielialahäiriöiden vastuualueella. Ohjausryhmääni kuuluvat yliopettaja Turun ammattikorkeakoulusta sekä ylihoitaja ja hallinnollinen osastonhoitaja Psykoosinhoidon vastuualueelta. Projektipäällikkönä toimii YAMK-opiskelija ja projektiryhmä muodostuu Psykoosinhoidon vastuualueen osastonhoitajista.

Yhteistyöterveisin,

Mikko

[mikko.reinikainen@edu.turkuamk.fi](mailto:mikko.reinikainen@edu.turkuamk.fi) tai [mikko.reinikainen@tyks.fi](mailto:mikko.reinikainen@tyks.fi)

050- [REDACTED] tai 040- [REDACTED]