



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Niina Rintamäki

# UUDEN TYÖNTEKIJÄN MENTOROIVA PEREHDYTYS

Perehdytysohjelman laatiminen osaksi henkilöstöjohtamista

Sosiaali- ja terveysala  
2020

## TIIVISTELMÄ

Tekijä	Niina Rintamäki
Opinnäytetyön nimi	Uuden työntekijän mentoroiva perehdytys - perehdytysohjelman laatiminen osaksi henkilöstöjohtamista.
Vuosi	2020
Kieli	suomi
Sivumäärä	76 + 6 liitettä
Ohjaaja	Hanna-Leena Melender

---

Tämän opinnäytetyönä tehdyn kehittämistyön tarkoituksena oli laatia Seinäjoen keskussairaalan operatiiviselle toiminta-alueelle uuden työntekijän perehdytysohjelma. Perehdytysohjelmaan integroitiin mentorointi, ja se pilotoidaan operatiivisen toiminta-alueen vuodeosastoilla. Seinäjoen keskussairaala halutaan markkinoida vetovoimaisena työpaikkana, jossa järjestetään työntekijöille kattava ja laadukas perehdytys. Tavoitteena on sitouttaa työntekijät hyvän perehdytyksen avulla niin, että he jäävät työskentelemään organisaatioon.

Kehittämistyö aloitettiin kirjallisuuskatsauksen tekemisellä. Tutkimuksellinen osuus toteutettiin teemahaastatteluin. Edeltävästi tutkija perehtyi aiheeseen kirjallisuuskatsauksen avulla. Haastatteluihin osallistui 6 perehdyttäjää ja 5 esimiestä, joilla oli kokemusta tutkittavasta asiasta. Aineisto analysoitiin kvalitatiivisella teemoittelulla.

Haastattelututkimuksen päätuloksena voitiin todeta nykyisen perehdytyksen olevan kehittämisen arvoinen, ja sen toivottiin olevan kestoiltaan pidempi. Näyttöön perustuvan toiminnan koettiin olevan tärkeää ja sitä pitäisi hyödyntää nykyistä enemmän. Mentoroinnin koettiin voivan olla tukena ja apuna uuden työntekijän työhön oppimisessa ja hiljaisen tiedon siirtämisessä. Uudelle perehdytys suunnitelmalle koettiin olevan selkeä tarve.

Uudenlainen mentoroiva perehdytysohjelma laadittiin haastattelututkimuksen pohjalta uuden työntekijän perehdytyksen välineeksi. Kohdeorganisaatiossa jo olemassa olevaa perehdytys suunnitelmaa muokattiin, jotta siihen voitiin liittää mentoroiva perehdytys, joka palvelisi Seinäjoen keskussairaalan operatiivisen toiminta-alueita. Mentoroinnin perehdytyksen aloittamisesta laadittiin sopimuslomake, jonka aktori ja mentori allekirjoittavat.

Tulevaisuudessa tarvitaan perehdytysvastaaville ja perehdyttäjille koulutusta sekä mentoroinnista että perehdytyksestä.

---

Avainsanat perehdytys, mentorointi, uusi työntekijä, näyttöön perustuva toiminta, Moodle

## ABSTRACT

Author	Niina Rintamäki
Title	A New Employee Mentoring Orientation – Developing an Orientation Programme as Part of HR Management
Year	2020
Language	Finnish
Pages	76 + 6 Appendices
Name of Supervisor	Hanna-Leena Melender

---

The purpose of this thesis development assignment was to develop an orientation programme for the new employees in the operational area of Seinäjoki Central Hospital with integrated mentoring. Seinäjoki Central Hospital is to be marketed as an attractive workplace, providing comprehensive and high-quality employee orientation. The goal of Seinäjoki Central Hospital is to engage employees with good orientation so that they remain in the organization.

The development assignment began with a literature review. The research part was carried out through theme interviews. Prior to starting with the theme interviews, the author of this thesis studied the topic through a literature review. The interviews were attended by 6 mentors and 5 supervisors with experience in the research topic. The material was analyzed with a qualitative approach according to themes.

The main result of the interview study was that the current orientation was worth developing and was expected to be of longer duration. Evidence-based practice was considered important and should be used to a greater extent. Mentoring was perceived to be a support and aid in the learning process of a new employee and in transferring tacit knowledge.

Based on the interview study, a new mentoring orientation programme was made as a new employee orientation tool. The orientation plan already existing in the target organization was modified to include a mentoring orientation that would serve the operational area of Seinäjoki Central Hospital. A contract form was made for the initiation of the mentoring orientation and it is signed by the actor and the mentor.

In the future, those responsible for the orientation process and the mentors will need training in both mentoring and the orientation.

---

Keywords Orientation, mentoring, new employee, evidence-based practice, Moodle

# SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	8
2	KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT.....	10
3	PEREHDYTYKSEN JA MENTOROINNIN TEOREETTINEN TARKASTELU .....	11
	3.1 Perehdytys.....	11
	3.2 Perehdytysprosessi.....	12
	3.3 Perehdyttämiseen liittyvä lainsäädäntö.....	14
	3.4 Mentorointi .....	15
	3.4.1 Mentorin valmiudet ja velvoitteet.....	16
	3.4.2 Aktorin valmiudet ja velvoitteet.....	18
	3.5 Mentorointiprosessi.....	19
	3.6 Mentorointi perehdytyksessä.....	22
	3.7 Esimiehen tehtävät ja rooli perehdytyksessä ja mentoroinnissa.....	22
	3.8 Näyttöön perustuva toiminta.....	24
4	KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS.....	27
	4.1 Kehittämistyön prosessi.....	27
	4.2 Kehittämistyön teoreettisen viitekehyksen ja tavoitteiden laatiminen....	28
	4.3 Kehittämistyön tutkimuksellinen osuuden toteutus.....	29
	4.3.1 Laadullinen tutkimus tutkimusotteena.....	29
	4.3.2 Tutkimusaineiston keruu.....	29
	4.3.3 Aineiston analyysi.....	32
	4.4 Tutkimuksellisen osuuden tulokset.....	33
	4.4.1 Perehdyttäjiä näkemykset ja kokemukset perehdytyksestä ja mentoroinnista.....	34
	4.4.2 Esimiesten näkemykset ja kokemukset perehdytyksestä ja mentoroinnista.....	43

4.5	Mentoroivan perehdytysohjelman laatiminen.....	56
4.6	Mentoroivan perehdytyksen toteutussuunnitelma .....	58
5	POHDINTA.....	60
5.1	Kehittämistyön luotettavuus .....	60
5.2	Kehittämistyön eettisyys .....	62
5.3	Kehittämistyön prosessin ja haastattelututkimuksen tulosten tarkastelua .....	63
	5.3.1 Kehittämistyön prosessin arviointi.....	63
	5.3.2 Haastattelututkimuksen tulosten päätelmät.....	65
	5.3.3 Kehittämistyön tarkoituksen ja tavoitteiden toteutuminen .....	69
5.4	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset.....	70
	LÄHTEET.....	72

## LIITTEET

**KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO**

<b>Kuvio 1.</b> Aktorin saamat hyödyt.....	19
<b>Kuvio 2.</b> Mentorointiprosessi .....	21
<b>Kuvio 3.</b> Perehdytyksen kehittämisen prosessi .....	28
<b>Kuvio 4.</b> Perehdytysohjelman osa-alueet .....	56
<b>Taulukko 1</b> Esimerkki aineiston analysoinnista .....	33

**LIITELUETTELO**

LIITE 1 Tutkittavan tiedote .....	76
LIITE 2 Haastatteluteemat .....	77
LIITE 3 Suostumuslomake teemahaastatteluun.....	78
LIITE 4 Sopimus mentoroivasta perehdytyksestä .....	79
LIITE 5 Mentoroiva perehdytysohjelma.....	80
LIITE 6 Esite mentoroivasta perehdytyksestä .....	94

## 1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyönä tehdyn kehittämistyön tarkoituksena oli laatia Seinäjoen keskussairaalan operatiiviselle toiminta-alueelle uuden työntekijän perehdytysohjelma, johon on integroitu mentorointi. Seinäjoen keskussairaala halutaan markkinoida vetovoimaisena työpaikkana, jossa järjestetään työntekijöille kattava ja laadukas perehdytys. Seinäjoen keskussairaalassa on tavoitteena sitouttaa työntekijät hyvän perehdytyksen avulla niin, että he jäävät työskentelemään organisaatioon. Uusien työntekijöiden perehdytys on työnantajan vastuulla ja Työturvallisuuslaki (L 23.8.2002/738) velvoittaa järjestämään sen.

Aihe on ajankohtainen, koska suurten ikäluokkien siirtyessä eläkkeelle tai vaihtaessa työpaikkaa heidän arvokas kokemuspääomansa usein häviää heidän jättäessään työyhteisön. Tästä on pahimmillaan seurauksena vakavia vaikutuksia potilasturvallisuuteen. Mentorointi voi työhön opastuksen välineenä hyödyttää organisaatiota, etenkin hiljaisen tiedon siirtämisessä ja uuden tiedon luomisessa. Organisaation on näin mahdollista siirtää hiljaista tietoa näkyvämmäksi. (Juuti 2016, 138; Peltokoski 2016, 2.) Leskelän (2005, 104) tutkimuksessa todettiin monen aktorin eli mentoroitavan henkilön ottaneen enemmän vastuuta työstään ja heidän omatoimisuutensa lisääntyneen mentoroinnin myötä. He uskalsivat kantaa vastuunsa ja tehdä itsenäisemmin päätöksiä.

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin, jonka sairaala Seinäjoen keskussairaala on, toimintastrategiassa luvataan tarjota potilaalle turvallista, laadukasta ja vaikuttavaa hoitoa sairaanhoitopiirin arvojen - ihmisarvon kunnioittaminen ja vastuullisuus – mukaisesti. Tämä edellyttää henkilökunnan ammattitaidon ylläpitämistä koulutuksilla ja kokonaisvaltaisella perehdyttämällä. Strategiassa todetaan seuraavasti: ”Asiakaslähtöisyyden toteutuminen edellyttää osaavaa ja hyvinvoivaa henkilöstöä. Henkilöstön osaamista kehitetään vastaamaan tulevaisuuden osaamistarpeita sekä tuetaan yksilöllistä uudistumiskykyä.” (EPSHP 2013.)

Seinäjoen keskussairaalassa on uuden työntekijän tullessa töihin alussa muutaman viikon mittainen perehdytys, jonka toteuttavat nimetyt perehdyttäjät. Keskussairaalan operatiivisella osastolla nimetty mentori reflektoi myöhemmin uuden



työntekijän kanssa perehdytystä. Tässä kehittämistyössä yhdistettiin nämä kaksi asiaa niin, että perehdytys on mentoroivaa toimintaa ja yhden mentoroivan perehdyttäjän vastuulla. Salosen (2004, 69) tutkimuksessa todettiin, että mitä vähemmän perehdyttäjiä, sitä yksilöllisempi ja syvempi oli perehdytysuhteen muodostuminen.

## 2 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT

Tämän opinnäytetyönä tehdyn kehittämistyön tarkoituksena oli laatia Seinäjoen keskussairaalan operatiiviselle toiminta-alueelle uuden työntekijän perehdytysohjelma. Perehdytysohjelmaan integroitiin mentorointi, ja se tullaan pilotoimaan myöhemmin operatiivisen toiminta-alueen vuodeosastoilla. Perehdytysohjelma laadittiin sellaiseksi, että sen käyttö on mahdollista myös muissa Seinäjoen keskussairaalan yksiköissä sovellettuna. Perehdytysohjelma on mahdollista ottaa käyttöön Moodle verkko-oppimisympäristössä, johon yksikköjen on mahdollista lisätä omat yksikkökohtaiset tarkemmat osuudet perehdytyksestä ja päivittää niitä ajantasaiseksi tarpeen mukaan. Älypuhelimet ja tietokoneet mahdollistavat Moodlen käytön etäkäytössä, jolloin työntekijän on mahdollista palata tarkistamaan perehdytykseen kuuluvia asioita ajasta ja paikasta riippumatta. Prosessiin kytkettiin näyttöön perustuviin käytänteisiin perehtyminen.

Kehittämistyön tavoitteet olivat seuraavat:

1. Selvittää perehdyttäjien ja heidän esimiestensä näkemyksiä ja kokemuksia perehdytyksestä ja mentoroinnista uuden perehdytysohjelman pohjaksi.
2. Tuottaa uudenlainen perehdytysohjelma, joka sisältää välineen hiljaisen tiedon siirtämiseen mentorilta aktorille perehdytysvaiheessa.

Kehittämistyön tutkimuksellisen osion tarkoituksena oli kuvailla esimiesten ja perehdyttäjien näkemyksiä ja kokemuksia perehdytyksestä ja mentoroinnista.

Tutkimuskysymykset olivat seuraavat:

1. Mitä näkemyksiä perehdyttäjillä ja esimiehillä on perehdytyksestä?
2. Mitä näkemyksiä perehdyttäjillä ja esimiehillä on mentoroinnista?
3. Millaisia kokemuksia perehdyttäjillä ja esimiehillä on perehdytyksestä?
4. Millaisia kokemuksia perehdyttäjillä ja esimiehillä on mentoroinnista?

### 3 PEREHDYTYKSEN JA MENTOROINNIN TEOREETTINEN TARKASTELU

#### 3.1 Perehdytys

Perehdytys tarkoittaa uuden työntekijän tutustuttamista organisaatioon ja uusiin tehtäviin. Perehdyttäminen on tapahtuma, jonka aikana uusi työntekijä saa mahdollisuuden oppia työtehtävänsä ja työyhteisön toimintaperiaatteet, koska tulija ei yleensä tunne organisaation toimintamalleja etukäteen. Painopisteenä on työtehtäviin perehdyttäminen. Perehdyttämiseen sisältyvät työsuhteeseen liittyvät asiat, kuten työaika, koeaika, palkka ja työterveyshuolto. On tärkeää tutustuttaa uusi työntekijä myös muihin eri alojen osaajiin jo työsuhteen alussa. Perehdytys koskee uusien työntekijöiden lisäksi myös projekti- ja vuokratyöntekijöitä, harjoittelijoita, lomittajia, alihankkijoita ja kaikkia organisaation toiminnan kannalta tärkeitä henkilöitä. Suurissa organisaatioissa voidaan järjestää ryhmäperehdytyksiä. Perehdyttäminen toteutetaan suunnitelmallisesti, ja toteutus on perehdyttäjien vastuulla. Päävastuu on aina esimiehellä ja hänen apunaan voi olla nimetty ja koulutettu perehdyttäjä, jotka on valittava huolellisesti. Perehdyttäjän vastuulla on se, miten uusi työntekijä kokee olonsa tervetulleeksi ja oman merkityksensä uudessa työyhteisössä. (Viitala 2015, 252-253.)

Salonen (2004,19) viittaa Kavianiin ja Stillwelliin (2000) ja Northcottiin (2000), jotka ovat todenneet, että perehdyttäjän tehtävässä korostuvat ohjaaminen ja tukeminen. Viitalan (2015, 64) mukaan hyvän perehdyttämisen ansiosta syntyy luontevat suhteet esimieheen ja työtovereihin. Hyödyllisin on perehdytysohjelma, joka kestää pidempään kuin muutaman ensimmäisen työpäivän, koska kukaan ei pysty sisäistämään suurta tietomäärää kerralla (Viitala 2015, 194).

Salosen (2004, 68-69) tutkimuksessa perehdytystyytyväisyyteen vaikutti perehdytyksen riittävän pitkä kesto ja perehdyttäjän nimeäminen etukäteen. Keskeisin tavoite perehdyttämisessä on saada uusi työntekijä tuntemaan itsensä tervetulleeksi ja kuuluvansa työyhteisöön. (Viitala 2015, 193). Seinäjoen keskussairaalassa on

tavoitteena sitouttaa työntekijät hyvän perehdytyksen avulla niin, että he jäävät työskentelemään organisaatioon. Flinkman (2014, 95) totesi, että nuorten sairaanhoitajien lähtemistä voidaan ehkäistä mentorointi- ja perehdytysohjelmilla, sosiaalisella tuella, palautteella ja myönteisellä tunnustuksella.

### **3.2 Perehdytysprosessi**

Perehdytysprosessi on yksi johtamisen välineistä, kun halutaan toteuttaa organisaation strategiaa. Sen pitää liittyä saumattomasti organisaation toimintaan ja olla muutenkin kuin laissa määriteltyä työturvallisuuden huolehtimista. Jokaisen organisaation onkin suunniteltava, mitä perehdytyksellä halutaan saavuttaa, ja miten paljon resursseja siihen halutaan käyttää. (Eklund 2018, 27-29.)

Perehdytys suunnitelman avulla seurataan perehdytyksen etenemistä. Perehdyttäjällä tulee olla oma suunnitelma perehdytyksen toteuttamisesta, jonka avulla hän selvittää itselleen, miten hän perehdyttää. (Ahokas & Mäkeläinen, 2013; Eklund 2018.) Perehdytyksessä on tärkeää seuranta ja arviointi, joilla varmistetaan tavoitteisiin pääseminen (Ahokas & Mäkeläinen 2013; Peltokoski 2016, 27-28). Perehdytys suunnitelman toteutuminen allekirjoitetaan perehdytyksen loputtua ja annetaan esimiehen haltuun (Ahokas & Mäkeläinen 2013). Seinäjoen keskussairaalassa perehdytyksen voi tehdä myös sähköisen HR- järjestelmän avulla, jossa perehdyttäjä kuittaa sähköisesti perehdytyksen ja jossa esimies hyväksyy sen.

Juuti ja Vuorela toteavat (2015, 63-64), että hyvä perehdytys vähentää jännittyneisyyttä ja tutustuttaa perehdyttäjän uuteen työympäristöön luomalla luontevat suhteet esimieheen ja työtovereihin. Perehdyttämissuunnitelmassa on tärkeää tuoda ilmi, kuka vastaanottaa ja esittelee uuden työntekijän lähimmille työtovereille ja työyhteisölle. Perehdyttämissuunnitelman noudattaminen on perehdyttäjän tehtävä.

Seinäjoen keskussairaalassa on uuden työntekijän tullessa töihin muutaman viikon mittainen perehdytys ennakkoon esimiehen nimeämän perehdyttäjän kanssa. Joillakin osastoilla on perehdytysvastaavat, jotka huolehtivat uuden työntekijän perehdytyksestä. Peltokoski toteaa perehdytyksen keston ja nimetyn perehdyttäjän

olevan tärkeimpiä tekijöitä kokonaisvaltaisessa perehdytyksessä. Perehdytyksen kesto riippuu perehdytettävän yksilöllisistä tarpeista ja tavoitteista. Perehdytys on edelleen haaste usealle terveydenhuollon organisaatiolle. Perehdytys on usein riittämätöntä ja huonosti toteutettua. Perehdytykseen pitäisi kohdentaa riittävästi voimavaroja. (Peltokoski 2016, 27-28.)

Perehdytettyjen mielipiteitä ja kokemuksia kannattaa kuunnella ja ottaa ne huomioon perehdytysuunnitelmaa kehitettäessä. Jatkuva seuranta ja molemminpuolinen päivittäinen palautteen antaminen työn edetessä ohjaavat perehtyjän oppimista. Etukäteen valmisteltu lyhytkin keskustelu täydentää työn ohessa käytäviä keskusteluja. Keskustelujen avulla opitaan samalla arvioimaan toisten toimintaa. (Ahokas & Mäkeläinen 2013.)

Sarajärvi (2011) on todennut ammatillisen kehittymisen olevan elinikäinen, dynaaminen oppimisprosessi, jonka myötä yksilön osaaminen, käsitteellinen ajattelu ja asiantuntijuus uudistuvat ja kehittyvät. Uudella työntekijällä virheiden mahdollisuus on suuri, koska energiaa kuluu uusien työtehtävien hallintaan ja sisäistämiseen. Siksi perehdyttämisjakso voi olla viikkojen mittainen, jona aikana uusi työntekijä saattaa harjoitella uutta työtehtävää pitkään. (Vesterinen, Komulainen, Hiller-Ikonen, Latva-Korpela & Colliander 2014, 14; Viitala 2015, 101.)

Perehdytysuunnitelman teossa on hyvä olla mukana riittävän monta eri henkilöä, jotta saavutetaan eri näkökulmia ja pystytään luomaan yhteinen mielikuva siitä, mitä uudelle työntekijälle halutaan tarjota perehdytyksellä. On tärkeää määrittää, minkälainen perehdytysprosessi on parasta organisaation kannalta. Perehdytysuunnitelmassa hyödynnetään yleensä olemassa olevaa perehdytysprosessia. On tärkeää tiedostaa, miksi kyseistä mallia käytetään, ja mitä sillä tavoitellaan. Parhaimmillaan se antaa perehdytettävälle ja perehdyttäjälle hyvän mahdollisuuden saada perehdytys onnistuneesti läpi. (Eklund 2018, 74-75.)

Sosiaali- ja terveysministeriön potilas- ja asiakasturvallisuusstrategiassa on tavoitteena vuoteen 2021 mennessä, että ”potilas- ja asiakasturvallisuus on osa henkilöstön perehdytystä, vuosittaista täydennyskoulutusta ja osaamisen arviointia. Perehdytyksessä erityistä huomiota tulee kiinnittää laitteiden ja tarvikkeiden käytön

osaamiseen, lääkehoidon turvalliseen toteuttamiseen ja hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisyyn. Jokaisella työntekijällä on oikeus ja velvollisuus huolehtia tietojensa ja taitojensa jatkuvasta kehittämisestä ja ajantasaisuudesta. Tämä varmistetaan esimerkiksi osallistumalla täydennyskoulutukseen.” (STM 2017, 15-16.)

### **3.3 Perehdyttämiseen liittyvä lainsäädäntö**

Työturvallisuuslain mukaan järjestelmällisen perehdyttämisen ja työnopastuksen piiriin kuuluvat kaikki henkilöstöryhmät ja myös vuokratyöntekijät, kesätyöntekijät sekä muut kausityöntekijät ja opiskelijat (L 23.8.2002/738).

Työturvallisuuslaissa (L 23.8.2002/738) on säädetty työntekijälle annettavasta opetuksesta ja ohjauksesta. Työnantajan on annettava työntekijälle riittävät tiedot työpaikan haitta- ja vaaratekijöistä sekä huolehdittava siitä, että työntekijän ammatillinen osaaminen ja työkokemus otetaan huomioon seuraavalla tavalla:

- 1) työntekijä perehdytetään riittävästi työhön, työpaikan työolosuhteisiin, työ- ja tuotantomenetelmiin, työssä käytettäviin työvälineisiin ja niiden oikeaan käyttöön sekä turvallisiin työtapoihin erityisesti ennen uuden työn tai tehtävän aloittamista tai työtehtävien muuttuessa sekä ennen uusien työvälineiden ja työ- tai tuotantomenetelmien käyttöön ottamista;
- 2) työntekijälle annetaan opetusta ja ohjausta työn haittojen ja vaarojen esittämisestä sekä työstä aiheutuvan turvallisuutta tai terveyttä uhkaavan haitan tai vaaran välttämiseksi;
- 3) työntekijälle annetaan opetusta ja ohjausta säätö-, puhdistus-, huolto- ja korjaustöiden sekä häiriö- ja poikkeustilanteiden varalta; ja
- 4) työntekijälle annettua opetusta ja ohjausta täydennetään tarvittaessa. (L 23.8.2002/738).

Työnantajan velvollisuuksiin kuuluu käsitellä uuden työntekijän perehdytyksessä työterveyshuollon järjestäminen (L 21.12.2001/1383).

### 3.4 Mentorointi

Mentorointi on määritelty YSA:n (Yleinen suomalainen asiasanasto) mukaan arvostetun ja kokeneen asiantuntijan tietojen ja kokemusten siirtämiseksi nuoremmalle ja uraansa aloittelevalle henkilölle (Finto 2019).

Mentorointi-käsite pohjautuu kreikkalaiseen mytologiaan, Mentor-nimiseen mieheen, Odysseuksen ystävään. Hänen tehtävänään oli kasvattaa ja opastaa Odysseuksen poikaa Thelemakhosta. Tarina perustuu kreikkalaisen ihmiskunnan perusperiaatteeseen, jossa opitaan taitoja, tapoja ja arvoja henkilöltä, jota arvostaa. Mentori on yleensä vanhempi ja kokeneempi henkilö, jolla on enemmän kokemusta niistä asioista, joihin nuorempi henkilö eli aktori on syventymässä. Mentorointisuhde on näiden kahden välinen suhde, joista molemmat hyötyvät. Mentoroinnissa olennaista on oppiminen. Myös mentori voi oppia, mutta hänen on oltava silloin vastaanottava aktorin ajatuksille ja ideoille. (Kupias & Salo 2014, 12-13.)

Mentorointi ja työnohjaus sekoitetaan yleensä keskenään monien yhteisten piirteiden takia. Mentorointi voi olla myös ohjauspainotteista, jolloin se lähenee työnohjausta. Työnohjaaja on yleensä saanut tehtävänsä koulutuksen, eikä hänellä tarvitse olla sisällöllistä osaamista, kun taas mentorilta ei edellytetä koulutusta, vaan sisällöllistä osaamista. Mentorointi on monitahoista ja sitä voidaan käyttää moneen eri tarkoitukseen. Se voi olla suunniteltua tai spontaania ja sen muotoja voidaan kuvata jatkumona. Spontaanit mentoroinnit ovat usein tilanteita, joissa uusi kokeilun henkilö eli aktori tarvitsee opetusta tai ohjausta tilanteessa, joissa oma kokemus ja osaaminen on vähäisempää kuin mentorijalla. Näissä tilanteissa aktori pyytää apua mentorijalta ja se voi olla myös kertaluontoista. Näitä tilanteita on työ- ja yksityiselämässä jatkuvasti. Suunnitelmalliset eli fasilitoidut mentoroinnit perustuvat yleensä organisaatioiden tavoitteisiin ja sisältävät usein arviointiosuuden. Suuret organisaatiot ovat vakiinnuttaneet mentoroinnin henkilöstön kehittämisessä muiden menetelmien lisäksi. (Kupias ym. 2014, 20-22, 62; Leskelä 2005, 25-27.)

Mentorointi eroaa perehdytyksestä siten, että mentoroinnissa on kyse aktorin näkökulmien, tarpeiden ja tavoitteiden käsittelystä sekä henkilökohtaisesta opetuksesta, kun taas perehdytyksessä käsitellään työsuhteen alkuun ja työnteonopastukseen liittyviä asioita. Mentorointi voidaan aloittaa varsinaisesti vasta, kun aktori on saanut kunnollisen kuvan alkuperehdytyksen avulla tuleviin työtehtäviinsä ja työympäristöönsä. Mentorointi toimii parhaiten, kun sitä voidaan käyttää perehdytysvaiheen rinnalla etenkin silloin, kun on kyse aktorin työstä. (Kupias ym. 2014, 62.)

Mentorointi sopii hyvin aineettoman pääoman siirtämiseen, jonka avulla voidaan säilyttää työelämästä pois siirtyvien henkilöiden tiedot ja taidot työyhteisössä (Juusela 2010, 7). Näin ollen voidaan sanoa, että mentoroinnin merkitys korostuu lähitulevaisuudessa yrityksistä poistuvien kokemuksellisen tiedon säilyttämisessä organisaation hyväksi tulevaisuutta ja jatkoa ajatellen (Tunkkari-Eskelinen 2011, 64).

Organisaatioissa tarvitaan ohjelmia, joiden avulla on mahdollista synnyttää motiivituneita ja tulevaisuuteen suuntaavia työntekijöitä. Mentorointi toimii lähes kaikissa organisaatioissa, se parantaa mentorin ja mentoroitavan osaamista ja kyvykkyyttä. Tehokkuus- ja tuottavuusmittarit ovat parantuneet niissä yrityksissä ja organisaatioissa, joissa on ollut laaja-alainen ja muodollinen mentorointiohjelma. Lisäksi aineettomien hyötyjen lisäksi työtyytyväisyys, sitoutuneisuus ja tehokkuus ovat parantuneet. Mentorointiohjelman kautta organisaatiolle tärkeimmät hyödyt ovat helpompi rekrytointi ja perehdyttäminen, työntekijöiden parantunut motivaatio, johtamisen kehittyminen ja sitoutuneet työntekijät. (Ristikangas ym. 2014, 56–57.)

### **3.4.1 Mentorin valmiudet ja velvoitteet**

Tässä kehittämistyössä mentori määriteltiin luotettavaksi neuvonantajaksi, joka on sitoutunut opastamaan aktoria ammatillisessa kehittämisessä. Mentori on aktorille samaistumisen kohde ja roolimalli, joka tuo esille osaamistaan ja selkiyttää näkemyksiä. Lähtökohtaisesti mentori tietää asioita, joita aktorin tehtävänä on oppia ja



auttaa häntä löytämään itselleen parhaat ratkaisut. (Kupias ym. 2014, 11, 14-15; Viitala 2015, 196–197.)

Usein tietyn mentorin tietoja ja osaamista halutaan saada käyttöön juuri silloin, kun mentori on jättämässä organisaation. Peltokoski (2016, 2) toteaa, että organisaatioiden kokemuspääoma häviää eläkkeelle jäävien mukana. Mentori kokee yleensä näiden tilanteiden olevan mielekäs ja arvokas tapa lopettaa työura. Näihin tilanteisiin tarvitaan sovittu menettelytapa, jotta saadaan näiden henkilöiden tiedot ja osaaminen laajempaan käyttöön. (Kupias ym. 2014, 25.)

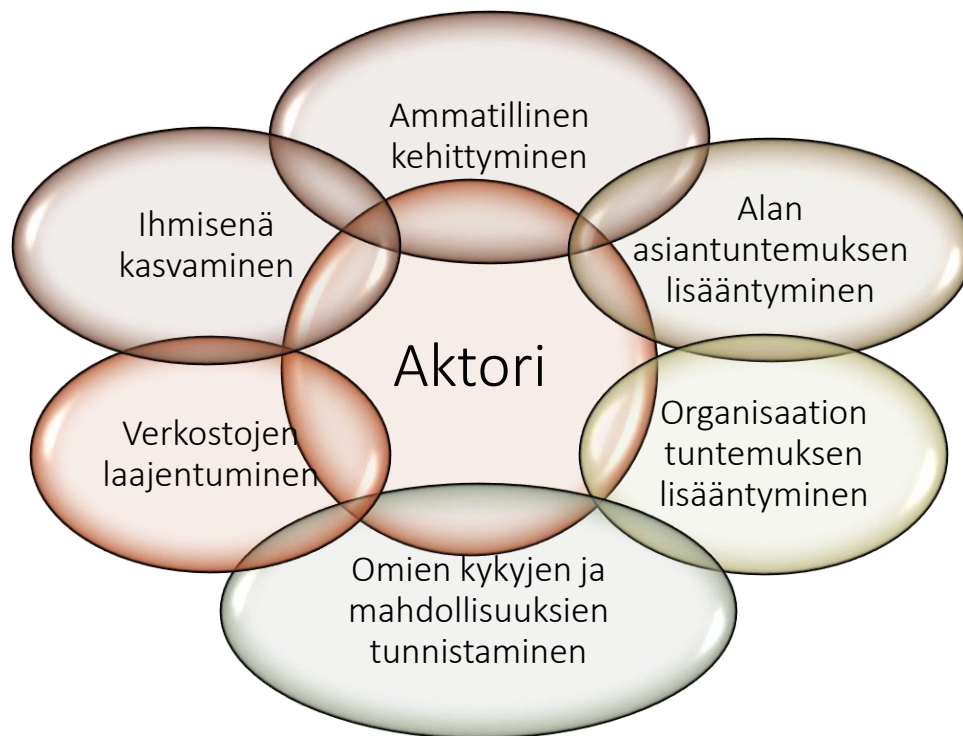
Hyvän mentorin valmiuksia on olla tavallinen oman alansa osaaja, jolla on riittävä kokemus ja oikeanlainen suhtautumistapa omaan alaansa. Hän on oma itsensä, eikä esitä jotain muuta, kuin mitä todellisuudessa on; esimerkiksi ei esitä, että tietää vastaukset kaikkiin aktoria askarruttaviin kysymyksiin. Hän jakaa tietoaan ja osaamistaan, eikä pidä niistä mustasukkaisesti kiinni ja puolusta ”reviiriään”. Hyvä mentori haluaa myös oppia uutta, hän osaa astua sivuun oikealla hetkellä ja toteuttaa vuoropuhelua niin, että keskustelu on tasapuolista puhumisen ja kuuntelemisen osalta. Kärsivällinen mentori jaksaa puhua itsestänselvyyksistä, eikä siitä, mikä kiehtoo häntä itseään eniten. Joskus mentorin on hyvä käsitellä asioita syvällisemmin aktorin kannalta, vaikka se tuntuu turhalta ja pitkästyttävältä. (Kupias ym. 2014, 128–129.)

Mentorin velvoitteisiin kuuluu tiedostaa roolinsa ja pysyä sen rajoissa. Hän ei toimi esimiehen tavoin, eikä käytä määräysvaltaa. Mentorin on syytä muistaa, ettei ole kaikkietävä ja oikeiden vastausten antaja arvokkaasta kokemuksestaan huolimatta. Mentorin ei kannata tyrmätä aktorilta tulleita ajatuksia ja ideoita, vaan kokemuksellaan auttaa aktoria. (Kupias ym. 2014, 133.)

Mentoroinnin sisältö on riippuvainen aktorin tavoitteista, jolloin mentorin on eläydyttävä hänen tilanteeseen ja oltava kiinnostunut toimintaympäristöstä. Mentorin odotetaan olevan joustava mukauttaessaan toimintatyyliään aktorin oppimisen vahvistamiseksi ja hänen erityisosaamisensa kulminoituu luottamuksellisessa vuorovaikutussuhteessa. (Ristikangas ym. 2014, 73.)

### 3.4.2 Aktorin valmiudet ja velvoitteet

Tässä kehittämistyössä aktorilta vaadittavat valmiudet määriteltiin seuraavasti: aktorin on oltava kehittymishaluinen, motivoitunut ja aktiivinen sekä valmis luottamukselliseen suhteeseen mentorin kanssa. Maksimaalisen hyödyn saamiseksi aktorin on oltava oma itsensä, otettava vastuuta omasta oppimisestaan, arvostettava mentoria ja ilmaistava sen hänelle. Hän kyseenalaistaa, on kriittinen ja antaa palautetta, tuo esille omia ideoita ja testaa niitä sekä keskustelee avoimesti ja tuo esiin tunteita, joita eri tilanteet ovat herättäneet. Aktorien on todettu hyötyvän mentoroinnista silloin, kun mentori toimii samassa yksikössä aktorin kanssa, koska tapaukset ovat helpommin järjestettävissä. (Kupias & Salo 2014, 122-124; Nikki ym. 2010, 25.) Aktorien mentoroinnista saamat hyödyt on esitetty kuviossa 1.



**Kuvio 1.** Aktorin saamat hyödyt (Kupias & Salo 2014, 122-124; Nikki ym. 2010, 25)

Aktorin tärkein rooli ja velvoite on ottaa vastuuta oppimisestaan. Hän huolehtii siitä, että mentorin ja muiden henkilöiden panostukset eivät mene hukkaan. Aktorin on suositeltavaa saada mentoroinnin loputtua tehtävä, jonka avulla hän voi tehdä yhteenvedon siitä, mitä on oppinut mentoroinnin aikana. Se voi olla keskustelu tai pieni kirjallinen yhteenvedo, josta aktori, mentori ja esimies voivat saada käytännön kehittämiseen tietoa. (Kupias & Salo 2014, 126-127.)

### 3.5 Mentorointiprosessi

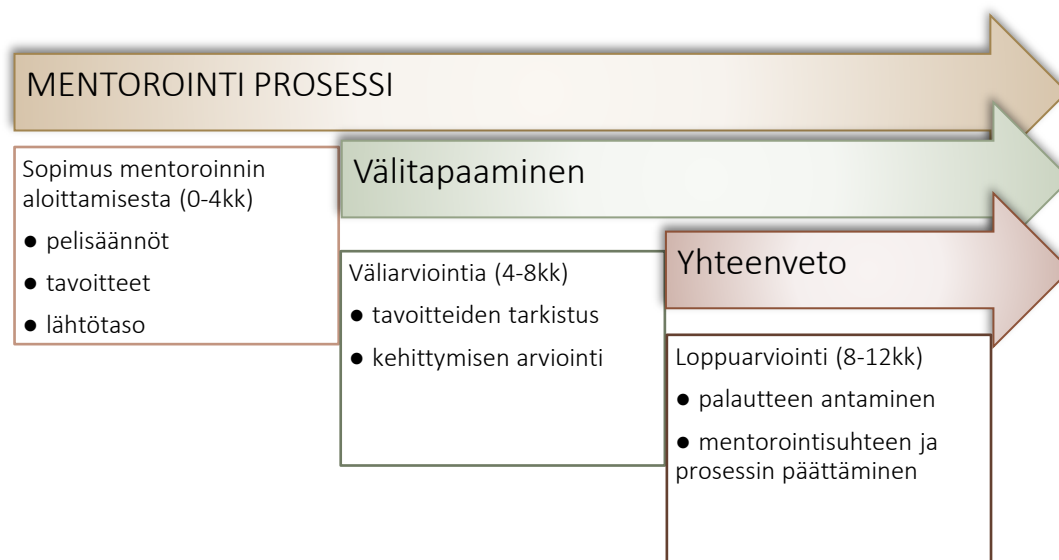
Mentorointiprosessin suunnittelu on osa organisaation kehittämistarpeisiin vastaamista. Mentoroinnista hyötyy aktorien ja mentorien lisäksi koko organisaatio. Organisaation mentoroinnille asettamien tavoitteiden suunnittelu riippuu organisaation sen hetkisestä tilanteesta ja tarpeista. Mentoroinnin tyypillisiä tavoitteiden

määrittelyitä ovat esimiestyön laadun kehittäminen, aktoreiden auttaminen työsäään kehittymisessä sekä sitoutumaan organisaatioonsa ja ymmärtämään sen toimintaa sekä mentoreiden hiljaisen tiedon jakaminen ja sen näkyväksi tekeminen. Mentorointiprosessin suunnittelussa tavoitteiden rajaaminen on tärkeää, koska kaikkia tavoitteita ei ole tarkoituksenmukaista sisällyttää prosessiin. Organisaation on tärkeä tuoda esiin tavoitteet mentorointiohjelmassa, koska ne toimivat mentoroinnin pohjana. Organisaatioiden HR-asiantuntijat (human resources) vastaavat tavallisesti mentoroinnin suunnittelusta ja organisoinnista. Suunnitelluilla mentoroinneilla on alku ja loppu, niillä on määritelty aika ja niiden tueksi on myös muuta koulutusta. (Kupias & Salo 2014, 21, 68-69.)

Organisaation tavoitteet vaikuttavat siihen, valitaanko mentoroinnin osapuolet saman yksikön sisältä vai eri yksiköistä. Jos tavoite on perehdytykseen liittyvä, osapuolet kannattaa valita saman yksikön sisältä. Jos tavoitteena on vahvistaa eri yksiköiden välistä yhteistyötä, kannattaa mentorointiin osallistujien olla eri yksiköistä. Lisäksi ennen mentoroinnin aloittamista pitää pohtia, järjestetäänkö organisaatiossa mentorointiohjelma, eli aloittaako mentoroinnin samanaikaisesti useampi mentori-aktoripari tai pienryhmä. Ohjelman etuna on, että yksittäistä mentorointiparia on tukemassa sen oman prosessin eteenpäin viemisessä useampi muu mentori ja aktori. Toinen tapa on non-stop-käynnistys, jossa mentorointipari tai -ryhmä käynnistää mentoroinnin heti, kun sopivat osapuolet ovat siihen löytyneet. (Kupias & Salo 2014, 74–75.)

Mentorointiprosessin alussa mentori ja aktori tapaavat toisensa, jolloin heillä on mahdollisuus tutustua ja päättää mentoroinnin aloituksesta. Aloitus on mentorointiprosessissa tärkeää, ja se kannattaa tehdä huolella. Aloitustapaamisessa on tarkoitus keskustella avoimesti tavoitteista, mentorin ja aktorin rooleista, yhteisistä pelisäännöistä ja muista mentorointiin liittyvistä käytännön asioista. Mentorointiprosessissa on yksinkertaistettuna alku, keskikohta ja lopetus. Mentori huolehtii mentorointiprosessin etenemisestä ja kehittävistä ohjauksesta. Kokonaisprosessista huolehtivat molemmat, aktori ja mentori yhdessä. Mentorointiprosessin edetessä on suotavaa tehdä arviointia pitkin matkaa. Tavoitteita voidaan tarkastella, muuttaa ja täydentää. Aktori voi pitää päiväkirjaa oppimisestaan ja oivalluksistaan. Sen avulla

voidaan seurata oppimista ja kehittymistä mentorointiprosessin aikana. (Kupias & Salo. 2014, 154-157.) Näihin periaatteisiin perustuen tälle kehittämistyölle luotiin mentorointiprosessi (kuvio 2).



**Kuvio 2.** Mentorointiprosessi (Kupias & Salo 2014, 154-157).

Näyttöön perustuvaa arviointitietoa tarvitaan mentoroinnin vaikuttavuudesta ja merkityksestä etenkin, jos mentorointia halutaan käyttää työntekijöiden työssä jaksamisen ja viihtymisen edistämiseksi sekä osaamisen kehittämisen keinona. Näkyvämmät on usein tyypillistä, kun ohjaus on piilossa ja tiedostamattomana, eikä sillä ole virallista asemaa, jossa sen vaikuttavuutta voitaisiin tarkastella. Karjalainen viittaa Draken (2009) esittämään Magnussonin (2005) Kanadassa kehittämään arviointimalliin, jossa arvioidaan ohjauksen panokset, prosessit ja tulokset. Arviointimallissa ohjauksen ja mentoroinnin arviointien kriteerien pitäisi löytyä sisältäpäin, eikä ulkoa annettuina. Olennainen osa arvioinnissa on käytännön toiminta. Arvioinnissa tulee huomioida mentorin, aktorin ja työpaikan näkökulmat. (Karjalainen 2010, 129-130.)

### **3.6 Mentorointi perehdytyksessä**

Mentoroinnin on todettu olevan tehokas menetelmä uuden työntekijän sosiaalistamisessa uuteen työhön ja organisaatioon, jolloin se vähentää halukkuutta vaihtaa työpaikkaa. Yksi tärkeimmistä näkökannoista suunniteltaessa organisaatioon mentorointiohjelmaa, on mentoriparien muodostaminen. Organisaation mentorointiohjelmassa sovitellaan mentoreita ja aktoreita yhteen sen mukaan, mikä on heidän yhteinen kiinnostuksen aiheensa ja sillä tavalla, että he saavat vaikuttaa mentoripari-aktori-parin muodostamiseen. Yhteensopiva mentoripari on tyytyväisempi mentorointiin, jolloin mentoroinnin laatu ja parin motivaatio paranevat. Organisaatioiden on todettu hyötyvän mentoroinnista, koska se on parantanut työntekijöiden sosiaalisia suhteita, työsuoritusta ja lisäksi vähentänyt hankaluuksia työpaikalla. Mentorointiohjelmien on todettu olevan hyvänä apuvälineenä uuden työntekijän perehdytyksessä sekä psykososiaalisessa ja ammatillisessa kasvussa. (Nikki ym. 2010, 25-26; Ristikangas 2014, 56.)

Vastavalmistuneiden perehdyttäminen sujuu usein helpommin mentorointiohjelman aloittamisen jälkeen. Suurin vaihtuvuus uusien työntekijöiden osalta on 6-12 kuukauden aikana, ja suurimpana syynä on sopeutumattomuus organisaatioon. Mentori auttaa uutta työntekijää sopeutumaan ja pääsemään epävarmuuden yli, joka on yleistä uuden työn alkaessa. Näin työntekijöistä tulee tuottavampia, ja he pysyvät todennäköisesti organisaatiossa pidempään. Vastavalmistuneille mentorointiohjelma voi olla sopiva houkutin, koska se osoittaa organisaation johdon sitoutuvan kehitykseen ja pitävän kiinni henkilöstöstään. (Ristikangas, Clutterbuck & Manner 2014, 57.)

### **3.7 Esimiehen tehtävät ja rooli perehdytyksessä ja mentoroinnissa**

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelmassa on mainittu, että ” henkilöstön velvollisuus on ylläpitää ja kehittää ammattitaitoaan terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain mukaisesti” (EPSHP 2013a).

Sairaanhoitopiirin laatutavoitteissa (EPSHP 2018) on tuotu esille seuraavat tavoitteet osaamisen johtamisessa ja vahvistamisessa:

- Perehdytyksen kehittäminen
- Laaja-alainen osaaminen
- Työssä oppimisen ja työkierron kehittäminen
- Esimiestyöhön ja johtamiseen panostaminen

Näiden toteutumista seurataan seuraavilla mittareilla:

- Sähköisen yleisperehdytyksen käyttö
- HRM-perehdytysten kirjaukset
- HR-tilastojen hyödyntäminen ammatillisen osaamisen varmistamisessa
- Johdon katselmukset
- ESVA-koulutusten arviointi
- Ohjeistuksen noudattaminen

Esimiehen tehtävistä mentoroinnissa Lehto (2017, 7) viittaa Terävään ja Mäkelä-Pusaan (2011), jotka ovat todenneet esimiehen olevan vastuussa työntekijöidensä oikeuksien ja velvollisuuksien toteutumisesta. Esimiehen vastuulla ovat työntekijöiden opastus, perehdyttäminen ja osaamisen varmistaminen. Esimiehet seuraavat organisaation asettamien tavoitteiden toteutumista, arvioivat alaistensa suoriutumista, antavat palautetta ja palkitsevat sekä huolehtivat osaamisesta ja sen kehitymisestä. Mikäli mentorointiprosessissa esimiehestä tuntuu, ettei mentoroitava eli aktori ymmärrä tai ole sitoutunut johonkin asiaan, hän voi ottaa asian esille mentorin kanssa. Arvion mukaan vähintään 90 % mentoripareista keskustelee keskenään omasta suhteestaan esimieheen. Esimies on mentorointisuhteen tärkein sidosryhmä. Esimiehen positiivinen näkemys mentoroinnista hyödyttää kaikkia osapuolia. Mentoroinnin on todettu vähentävän esimiesten ja ammattilaisten vaihtuvuutta, ja se motivoi myös keskijohtoa ja ylintä johtoa. (Ristikangas 2014, 58, 72.)

Saundersin (2016, 87) mukaan hoitotyössä esimiehillä on usein asiantuntemusta etenkin kliinisistä käytännöistä ja näyttöön perustuvasta hoitotyöstä. Esimiehet ovat

päteviä olemaan avainasemassa vahvistamassa sairaanhoitajien osaamisen edistämistä sekä mentorina toimimista. Toisin sanoen, esimiesten rooli on tärkeä mentoroinnin onnistumisen kannalta, vaikka he itse eivät voi toimia mentorina alaiselleen. Esimiehellä tulee olla tieto niistä työntekijöiden osaamisalueista, joita mentoroinnilla pyritään vahvistamaan. Jos esimies kokee tulevansa sivuutetuksi, on koko prosessi vaarassa epäonnistua. On tärkeää, että mentoroinnista tiedotetaan avoimesti työyhteisön sisällä. Mentorointiprosessissa tulee olla vastuualueet selkeästi nimettyinä alusta lähtien. (Juusela 2010, 22- 23; Kupias ym. 2014, 71.)

### **3.8 Näyttöön perustuva toiminta**

Terveystieteidenhuollossa näyttöön perustuvien käytäntöjen kehittämisen aloitti 1990-luvulla kanadalainen lääkäri David Sackett. Hän otti työryhmineen käyttöön käsitteen näyttöön perustuva lääketiede. Sillä tarkoitetaan parhaan saatavilla olevan ajantasaisen tiedon käyttöä asiakkaan tai potilaan hoidossa ja terveyden edistämässä sekä hänen läheistensä huomioimisessa. Näyttö on nähtävissä olevaa ja selvästi havaittavaa toimintaa, jonka vaikuttavuus voidaan todistaa tutkimuksella. (Sarajärvi ym. 2011, 11.)

Näyttöön perustuva hoitotyö on kansallisesti ja kansainvälisestikin jatkuva prosessi, joka kehittää alaa, yksilön ja organisaation asiantuntijuutta, osaamista ja hoitotyön toiminnan vaikuttavuutta. Näyttöön perustuvalla hoitotyöllä voi johtaa hoitokulttuuria avoimeen ja refleктоivaan toimintatapaan. Se vaatii sitoutumista systemaattisesti tuotetun tiedon käyttöön ottamiseen tutkimus- ja kehittämistoiminnan myötä. (Sarajärvi ym 2011, 17.)

Kehus ja Törmänen (2014, 40) totesivat tutkimuksessaan, että näyttöön perustuva hoitotyö jää käsitteenä usein epäselväksi. Kliinisen hoitotyön ja sen kehittämisen kannalta on tärkeää, että kaikki koulutus on näyttöön perustuvaa. Se lisää hoitotyön arvostusta. Korhonen ym. (2015, 47-48.) totesivat näyttöön perustuvan toiminnan juurruttamisen käytäntöön olevan haasteellista, vaikka sen merkitys tunnustetaan laajasti. Yhdeksi keskeisimmistä syistä on arvioitu ajan ja osaamisen puute ja



koulutuksessa painottuva tulevien työntekijöiden tutkimusvalmiuksien kehittäminen sen sijaan, että korostettaisiin näytön hyödyntämisen taitoja potilaan hoidossa koskevilla päätöksenteoissa ja oman ammattitaidon ja yhtenevien käytäntöjen kehittämisesä ja ylläpitämisessä. Siksi olisi tärkeää, että näyttöön perustuvasta toiminnasta järjestetään koulutusta työntekijöille laadukkaan hoitotyön ja potilasturvallisuuden takaamiseksi.

Saundersin (2016, 79) tutkimuksessa todettiin, että suomalaisilla sairaanhoitajilla ei ollut näyttöön perustuvista käytännöistä tarpeeksi tietoa, taitoa ja kokemusta. Näitä elementtejä tarvitaan näyttöön perustuvan käytännön toteuttamisessa. Etenkin sairaaloihin tarvitaan ohjelmia, joilla edistetään näyttöön perustuvien käytäntöiden implementointia hoitotyöhön, koska se vaikuttaa hoidon laatuun, kliinisiin tuloksiin ja potilasturvallisuuteen. Terveystuollon kansainvälisten tavoitteiden mukaan vuoteen 2020 mennessä tulisi 90% kaikkialla maailmassa tehtävistä kliinisistä päätöksistä olla näyttöön perustuvia.

Holopainen, Korhonen ja Siltanen (2017, 38) toteavat, että hyvän näyttöön perustuvan toimintamallin on oltava riittävän yksityiskohtaisesti kuvattu ja siinä täytyy olla edellytyksiä arvioinnille, kehittämiselle ja kestävien vaikutusten saavuttamiselle. Konkreettisesti näyttöön perustuva hoitotyö tulee esiin potilastyön kliinisten ongelmien kautta. Vastausta etsitään ensin tutkimustiedon pohjalta saadusta näytöstä ja toiseksi hoitajan oman koulutuksen ja kokemuksen kautta hankitusta tiedosta. Lopulliseen päätökseen vaikuttavat myös potilaan näkemykset. Lähtökohdina ovat todellisista hoitotilanteista tulevat kysymykset, joihin halutaan vastauksia. (Sarajärvi ym 2011, 76.)

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM 2009) mukaan näyttöön perustuvassa hoitotyössä yhdistetään paras ja ajantasainen tutkimustieto ja kliininen asiantuntemus. Näyttöön perustuva hoitotyö perustuu tieteelliseen tutkimusnäyttöön, hoitajan hyväksi havaitsemaan toimintaan, potilaan havaintoihin ja kokemuksiin sekä käytettävissä oleviin resursseihin. (Sarajärvi & Mattila & Rekola 2011, 12.) Holopaisen, Siltasen, Hahtelan ja Korhosen raportissa (2018, 9) todettiin seuraavaa: ”näyttöön perustuvan toiminnan osaaminen on tavoitteena myös ylemmissä

ammattikorkeakoulututkinnoissa sekä yliopistojen maisteri- ja tohtoritutkinnoissa tutkinnon tavoitteiden mukaisesti.”

Seinäjoen keskussairaalan toiminta-alueet on jaettu kahteen, operatiiviseen ja konservatiiviseen. Koulutusta näyttöön perustuvasta toiminnasta on perusteltua järjestää jokaisessa Seinäjoen keskussairaalan yksikössä, koska sillä varmistetaan, että sairaalassa toteutuu sosiaali- ja terveysministeriön kuvaus näyttöön perustuvasta toiminnasta, joka ministeriön mukaan on ” parhaan saatavilla olevan ajantasaisen tiedon harkittua käyttöä asiakkaan ja potilaan hoidossa sekä hänen läheistensä huomioimisessa. Tavoitteena on vastata hoidon tarpeeseen käyttäen vaikuttaviksi tunnistettuja menetelmiä ja hoitokäytäntöjä. Näyttöön perustuva toiminta yhtenäistää asiakkaiden ja potilaiden hoitoa, sosiaali- ja terveysalan toimintayksiköiden ja koulutuksen toimintatapoja, lisää toiminnan tehokkuutta ja vaikuttavuutta sekä lisää henkilöstön osaamista.” (STM 2009, 53.)

## 4 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

Tässä luvussa kuvataan tämän kehittämistyön toteutusprosessin vaiheet.

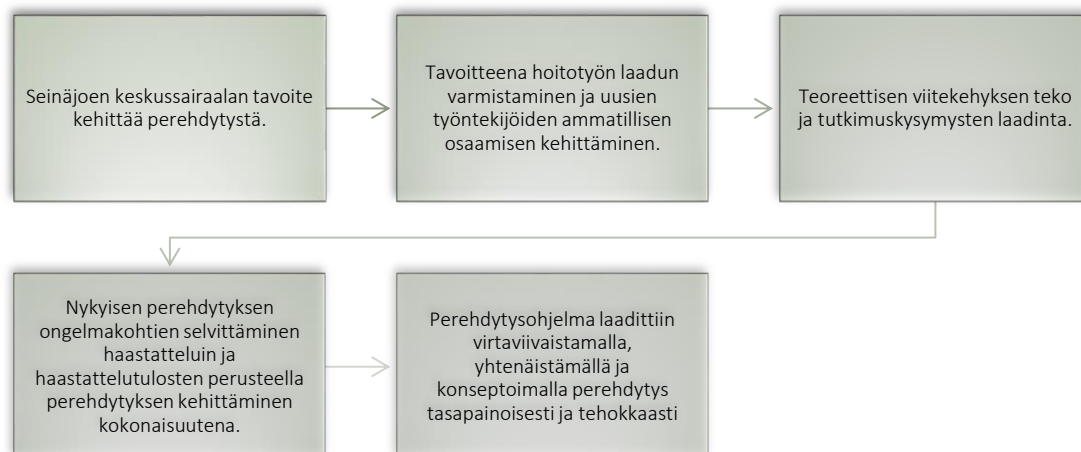
### 4.1 Kehittämistyön prosessi

Kehittämistyön prosessi eteni seuraavissa vaiheissa:

1. Teoreettisen viitekehyksen laatiminen kirjallisuuskatsauksen avulla ja kehittämistyön käsitteisiin perehtyminen. Kehittämistyön tavoitteet ja tutkimuskysymykset laadittiin Seinäjoen keskussairaalan omien tavoitteiden ja kehittämistyön tavoitteiden pohjalta yhdessä tutkijan, kehittämistyön ohjaajan, operatiivisen osaston osastonhoitajan ja operatiivisen alueen ylihoitajan kesken.
2. Tutkimuksellinen osuus toteutettiin kvalitatiivisesti teemahaastatteluin. Tutkimuksessa kuvailtiin perehdyttäjien ja esimiesten näkemyksiä ja kokemuksia perehdyttämisestä ja mentoroinnista.
3. Haastattelututkimuksen tulosten ja aiemman tutkimuskirjallisuuden perusteella laadittiin perehdytysohjelma, johon integroitiin mentorointi ja näyttöön perustuva toiminta.

Kehittämistyön aihe perustui Seinäjoen keskussairaalan tavoitteeseen kehittää perehdytystä. Seinäjoen keskussairaalassa pyritään kehittämään uusien työntekijöiden perehdytystä vetovoimaisen työpaikan imagon nostattamiseksi. Lisäksi pyritään hoitotyön laadun varmistamiseen ja uusien työntekijöiden ammatillisen syväosaamisen kehittämiseen. Aiheesta sovittiin osastonhoitajan ja ylihoitajan kanssa.

Kehittämistyön avulla pyrittiin virtaviivaistamaan, yhtenäistämään ja konseptoimaan perehdytystä tasapainoisesti ja tehokkaasti, kuten Viitala (2015, 324) on kuvannut. Kehittämistyön avulla pyrittiin saamaan näkyviin nykyisen perehdytyksen ongelmakohtia ja kehittämään perehdytystä kokonaisuutena. Prosessi on esitetty kuviossa 3.



**Kuvio 3.** Perehdytyksen kehittämisen prosessi

#### 4.2 Kehittämistyön teoreettisen viitekehyksen ja tavoitteiden laatiminen

Aiheesta tehtiin alustava kirjallisuuskatsaus keväällä ja syksyllä 2018 käyttämällä tietokantoja Finna, Google Scholar, Melinda ja Ebsco. Hakusanoina käytettiin sanoja perehdytys (engl. orientation), mentorointi (engl. mentoring), ohjaus (engl. guidance), näyttöön perustuva (engl. based on evidence) ja uusi työntekijä (engl. new employee). Lisää tiedonhakuja tehtiin kehittämistyön edetessä. Niiden perusteella löydettiin yksi uusi artikkeli.

Kolmikantakeskustelussa elokuussa 2019 sovittiin kehittämistyön tavoitteet ja laadittiin tutkimuskysymykset yhdessä tutkijan, kehittämistyön ohjaajan, operatiivisen osaston osastonhoitajan ja operatiivisen alueen ylihoitajan kesken. Haastatteluteemat oli alustavasti hahmoteltu teoreettisen viitekehyksen ohjaamana ja niitä tarkennettiin kolmikantakeskustelussa vastaamaan kehittämistyön tavoitetta ja kohdeorganisaation omia tavoitteita kehittää perehdytystä.

### **4.3 Kehittämistyön tutkimuksellinen osuuden toteutus**

#### **4.3.1 Laadullinen tutkimus tutkimusotteena**

Tässä kehittämistyössä toteutettu tutkimus oli kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Siinä tutkimus etenee käytännön ilmiöstä ja havainnoista yleiselle tasolle eli empiriasta teoriaan (Anttila 2014.) Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus on kokonaisvaltaista tiedon hankintaa, jossa aineisto on koottu luonnollisista ja todellisista tilanteista. Lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen, jossa pyritään tutkimaan haluttua tietoa kokonaisvaltaisesti ja saada tutkittava asia ymmärrettäväksi. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2016, 161.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineisto on yleensä otokseltaan pienempi kuin kyselyjen, joissa keskustelu siirtyy laatuun määrän sijasta. Tässä kehittämistyönä tehtävässä tutkimuksessa tavoiteltiin teoreettista yleistettävyyttä, jossa otoksen keskiössä ovat kokemukset, tapahtumat ja yksittäiset tapaukset. Tutkittavien valintaperuste oli heissä, joilla on tietoa tutkittavasta asiasta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 110-111.)

#### **4.3.2 Tutkimusaineiston keruu**

Tässä kehittämistyössä tiedonkeruumenetelmänä olivat teemahaastattelut, jotka suoritettiin yksilöhaastatteluina lokakuussa 2019 – tammikuussa 2020. Yleisin kvalitatiivisista tiedonkeruumenetelmistä on teemahaastattelu, joka voidaan suorittaa yksilö- tai ryhmähaastatteluina. Kehittämistutkimuksiin on yleensä helpompi saada haastateltavia, koska haastateltavat määritetään tutkimuksen tarkoituksen mukaan, jonka kehittämiskohde liittyy heihin ja he voivat siihen vaikuttaa. Teemahaastattelun eteneminen määräytyy haastattelijan ja haastateltavan dialogissa ilman voimakkaasti ohjaavaa kaavaa, jossa korostuvat aihepiirin tuntemus, ammattitaito ja vuorovaikutusosaaminen. (Kananen 2012, 100-101; Tiainen 2014, 2.)

Teemahaastatteluita edeltävästi tutkija perehtyi aihepiiriin, jotta haastattelu voitiin kohdentaa tiettyihin teemoihin. Käsiteltävät teemat valittiin tutkittavan aiheen

perehtymisen pohjalta. Tutkimusaihe ja tutkimuskysymykset muutettiin tutkittavaan muotoon eli ne operationalisoitiin. Teemahaastattelun kysymysten laatimisen lisäksi haastateltavien valinta kohdistui heihin, joilta arveltiin saatavan parhaiten tietoa kiinnostuksen kohteena olevista asioista. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka, 2006.)

Haastateltavien määrää ei voitu etukäteen tarkkaan määritellä. Kerättyä tietoa analysoitiin, kunnes tiedonkeruu oli riittävää (Kananen 2012, 101). Tutkimukseen kutsuttiin 8 perehdyttäjää, joista haastateltavaksi suostui 6, sekä 7 esimiestä, joista haastateltavaksi suostui 5. Haastateltavat olivat operatiivisen alueen osastoilta ja poliklinikoilta. Tutkittavan tiedote on esitelty liitteessä 1 ja haastatteluteemat liitteessä 2.

Tutkittavat rekrytoitiin haastatteluun lähettämällä heille kutsukirje sähköpostitse. Haastatteluun saapuessaan he allekirjoittivat suostumuslomakkeen (Liite 3). Haastattelut toteutettiin Seinäjoen keskussairaalan tiloissa. Tutkittaville kerrottiin haastattelujen alussa saadun aineiston asianmukaisesta säilyttämisestä ja niiden hävittämisestä tutkimusprosessin loputtua.

Aineistonkeruussa teemat muistuttivat teemahaastattelurunkoa, vaikka joskus haastateltavien käsittelemät aiheet eivät välttämättä noudattaneet tutkijan tekemää järjestystä. Teemahaastattelun teemat oli kohdennettu esimiehille ja perehdyttäjille. Teemahaastattelun teemat 1, 7 ja 10 vastaavat tutkimuskysymykseen 1 ja teemat 2 ja 8 vastaavat tutkimuskysymykseen 2. Teemat 3, 5 ja 9 vastaavat tutkimuskysymykseen 3 ja teemat 4 ja 6 vastaavat tutkimuskysymykseen 4.

Teemahaastattelussa tutkija esitti haastateltaville pelkät teemat, koska tutkija ei halunnut dialogissa johdatella tai antaa sellaisia mielikuvia haastateltaville, että heidän tulisi vastata kysymyksiin muutoin kuin heidän todellisten kokemustensa ja näkemystensä perusteella. Haastateltavat saivat teemahaastattelun alussa tutustua haastatteluteemoihin muutaman minuutin ajan. Tähän tapaan päädyttiin siksi, että teemahaastattelun tarkoituksena ei ollut testata haastateltavien teoreettista tietoutta aiheesta, koska muuten tutkittavat olisivat voineet etsiä ennakkoon tietoa termeistä ja tutkittavasta asiasta, jolloin vastaukset eivät olisi olleet realistisia eli kuvanneet

totuudenmukaisesti haastateltavien omia henkilökohtaisia kokemuksia ja näkemyksiä. Teemahaastattelun teemat olivat samoja perehdyttäjille ja esimiehille. Kaikki teemahaastattelut pysyivät hyvin annetussa aihepiirissä molemmissa ammattiryhmissä. Keskusteluissa poikettiin luontevasti edelliseen tai seuraavan haastatteluteemaan.

Tutkimuslupaa haettiin Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriltä. Tutkimusluvan saatuaan tutkija lähetti sähköpostilla Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin Seinäjoen keskussairaalan operatiiviselta tulosalueelta valituille esimiehille ja perehdyttäjille kutsut osallistua tutkimukseen (Liite 1).

Tutkimukseen kutsuttiin esimiehiä ja perehdyttäjiä, joilla on takana useita työvuosia kohdeorganisaatiossa ja kokemusta tutkittavasta asiasta, koska tutkittavan ilmiön on liityttävä heihin, joita haastattelu koskettaa ja joilla on perehdytyksestä omakohtaista kokemusta. (Kananen 2012, 99-100.) Tutkija valitsi haastateltavat sen perusteella, mikä oli heidän ennalta tunnettu työkokemuksensa, työvuosiensa määrä tai vakanssinsa. Tutkittaville lähetettiin sähköpostitse tiedote tutkimuksesta, liitteenä oli suostumuslomake. Vastattuaan myöntävästi teemahaastatteluun, tutkija varasi Seinäjoen keskussairaalan kokoustiloista tai muista vapaana olevista tiloista teemahaastattelua varten yhdeksi tunniksi tilan ja ilmoitti ajankohdan tutkittavalle sähköpostitse. Valmisteluihin meni aikaa noin 15 minuuttia, jolloin haastateltavalle annettiin mahdollisuus lukea suostumuslomake ja kutsu tutkimukseen uudelleen. Tämän jälkeen haastateltava sai perehtyä tutkimuskysymyksiin muutaman minuutin ajan ennen haastatteluun suostumista. Tänä aikana tutkija valmisti sanelulaitteen käyttökuntoon ja testasi sen toimivuuden. Haastateltavan suostuttua haastatteluun, hän allekirjoitti suostumuslomakkeen kahtena kappaleena, joista toinen jäi haastateltavalle ja toinen tutkijalle. Teemahaastattelut pysyivät sovitussa ajoissa yhtä kertaa lukuun ottamatta, jolloin tutkijalle itselleen tuli äkillinen este. Teemahaastattelut etenivät haastateltavien ehdoilla. Nauhoitus katkaistiin, mikäli haastateltavalle tuli esimerkiksi puhelu, ja jatkettiin kun haastateltava oli jälleen valmis. Keskimäärin haastattelu kesti noin 26 minuuttia.

### 4.3.3 Aineiston analyysi

Aineiston analyysimenetelmänä käytettiin teemoittelua. Se tarkoitti keskeisten aiheiden muodostamista siten, että litteroidusta tekstistä etsittiin yhdistäviä seikkoja, mutta myös eroavaisuuksia. Se on usein teemahaastatteluaineiston analysoinnissa luonteva etenemistapa. Aineistoa järjesteltiin litteroinnin jälkeen haastatteluteemoittain, jolloin ne toimivat deduktiivisesti analyysin viitekehystenä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka, 2006.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa voidaan käyttää induktiivista tai deduktiivista sisällysanalyysia. Induktiivinen tutkimus on aineistolähtöistä, joka on aiheellinen silloin kun tutkittavasta asiasta ei tiedetä tai se on hajanaista. Deduktiivisen analyysin lähtökohdat ovat teoria ja teoreettiset käsitteet, joiden ilmiöitä tarkastellaan käytännössä. Tässä kehittämistyössä käytettiin deduktiivista analyysia. Nauhoitettu aineisto litteroitiin sanasta sanaan eli kirjoitettiin tekstiksi. Nauhoitettua aineistoa kertyi 3 tuntia 34 minuuttia, litteroitua aineistoa kertyi 44 sivua, jossa oli 19 073 sanaa. Analyysiä varten tutkija muokkasi litteroitua tekstiä muuttamalla murteita ja muita tunnistettavia piirteitä yleiskieleksi. Litteroitu aineisto redusoiitiin eli pelkistettiin siten, että tutkimukselle oleelliset asiat alleviivattiin värikynin. Redusoinnin jälkeen etsittiin eroavaisuuksia ja samankaltaisuuksia eli klusteroitiin aineisto, joista etsittiin mahdollisimman kuvailevaa ja selittävää sisältöä lopullista analyysiä varten. Viimeiseksi aineisto abstrahoiitiin. Siinä tutkimuksen kannalta oleellinen tieto erotellaan vastauksista. Analyysi aloitettiin haastatteluteemoista muodostetun viitekehysten perusteella tehtyyn analyysirunkoon, johon valittiin sopivat ilmaukset litteroidusta tekstistä teemoittain. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen. 2015, 163-169.) Esimerkki aineiston analysoinnista esitetään taulukossa 1.



**Taulukko 1** Esimerkki aineiston analysoinnista

Pelkistetty ilmaus	Teemat
<p>”perusasiat, että pystyy jollakin lailla tekemään työtä, ja lakiin ja määräyksiin liittyvät asiat tulee käytyä läpi”</p> <p>”pitää sisällään tiedollisiin asioihin tutustuttamista ja kertomista”</p> <p>”miten häntä ruvetaan sisäistämään tämän osaston toimintaan”</p> <p>”meillä on tietynlaiset fraasit minkä sisällä meidän pitäisi toimia ja tehdä”</p> <p>”opastamista työhön, että pystyy suoriutumaan työhön liittyvistä asioista”</p> <p>”käydään läpi asiat mitä tarvitsee työssään päivittäin ja mitkä ovat tärkeitä”</p> <p>”tarvitaan sellainen napakka paketti, eikä pieniä yksityiskohtia”</p> <p>”millään paperipinon läpikäymisellä ei perehdytetä ketään, nyt se on laitettu liian pieniksi, että haetaan tähän plussa, oon tehnyt”</p> <p>”perehdytyksen aika voisi olla pidempi”</p> <p>”olisi toisen työntekijän mukana ja saisi keskittyä siihen perehdytykseen”</p> <p>”—että olisi saman ihmisen kanssa useamman perehdytyspäivän”</p> <p>”perehdytystä on valitettavasti vaan kaksi viikkoa”</p> <p>”olen sanonut, ettei pysty tekemään työtä kahden viikon jälkeen ja saanut viikon siihen vielä lisää”</p> <p>”jos näyttöön perustuvaa tietoa on olemassa, niin sitä olisi hyvä hyödyntää perehdytysohjelman pohjana”</p> <p>”sitä ei minun mielestä oikein käytetä, vähemmän on näyttöön perustuvaa”</p> <p>”Tärkeää on, että on näyttöön perustuvaa tietoa”</p> <p>”—periaatteessa näyttöön perustuvaa tietoa käytetään kaikissa mitä me tehdään”</p>	<p>Perehdytetään uusi työntekijä työhön ja yksikön toimintaan säädösten ja ohjeistusten mukaisesti, jotta hän suoriutuu työstään yksikön vaatimilla kriteereillä.</p> <p>Osaston toiminnan ja toimintatapojen sisäistämisen perehdytysuunnitelman avulla yksilöohjauksessa riittävän kauan.</p> <p>Näyttöön perustuvan tiedon hyödyntämisestä epävarmuutta perehdytyksessä.</p> <p>Näyttöön perustuvaa toimintaa on hoitotyön käytännössä olemassa.</p>

#### 4.4 Tutkimuksellisen osuuden tulokset

Tulosten raportoinnissa tarkastellaan ensin perehdyttäjien aineiston tuloksia ja sen jälkeen esimiesten aineiston tuloksia. Tulosten lomassa esitetään näytteitä

alkuperäisaineistosta eli sitaatteja. Niiden tarkoituksena on antaa lukijalle havainnollistavia esimerkkejä ja todistaa, että tutkijalla on ollut jokin aineisto, johon hän on perustanut analyysinsä ja aineisto on antanut johtolankoja teemojen muodostamiseen. Tässä kehittämistyössä sitaateista ilmenee ainoastaan haastateltavan ammattirooli, koska sitaatteja käytettäessä tulee pohtia sitä, esitetäänkö niissä haastateltujen taustatietoja, jolloin ne voivat loukata anonymiteettia. (Saaranen-Kauppi & Puusniekka, 2006.)

#### **4.4.1 Perehdyttäjien näkemykset ja kokemukset perehdytyksestä ja mento-roinnista**

Teemahaastattelussa haastateltiin perehdyttäjän roolissa kohdeorganisaation kuutta pitkäaikaista työntekijää, joilla on kokemusta perehdyttämisestä. Teemahaastattelujen avulla pyrittiin selvittämään, miten mentorointia voitaisiin hyödyntää perehdytyksessä ja työhön oppimisen välineenä. Seuraavassa luvussa kuvataan perehdyttäjien näkemyksiä ja kokemuksia perehdyttämisestä.

### **Perehdyttäjien näkemykset perehdyttämisestä**

#### ***Perehdytyksen määritelmä***

Haastateltujen perehdyttäjien mukaan perehdytyksestä oli kyse siitä, että uusi työntekijä perehdytetään työhön ja osaston toimintaan säädösten ja ohjeistusten mukaisesti niin, että uusi työntekijä suoriutuu työstään itsenäisesti. Perehdytyksen toteutuksen kuvattiin perustuvan siihen, kuinka organisaation omien ohjeistusten mukaan perehdytys tulisi tehdä ja mitä perehdytettäviä asioita siihen kuuluu. Työhön perehdyttämisen kuvattiin perustuvan omiin toimintatapoihin hoitotyössä. (Taulukko 1.)

*”pyritään saamaan kaikki perusasiat, että pystyy jollakin lailla tekemään työtä”*

*”lakiin ja määräyksiin liittyvät asiat tulee käytyä läpi”*

*” miten häntä ruvetaan sisäistämään tämän osaston toimintaan”*

*” opastamista työhön, että hän pystyy suoriutumaan meillä työhön liittyvistä asioista”*

*”käydään läpi asiat mitä tarvitsee työssään päivittäin ja mitkä ovat tärkeitä”*

*”pitää sisällään tiedollisiin asioihin tutustuttamista ja kertomista”*

### ***Työyksikön perehdytyksen kehittämistarpeet***

Neljän perehdyttäjän mielestä työyksikön nykyistä perehdytyksessä käytettävää perehdytyslomaketta tulee kehittää. Se ei nyky muodossaan ole enää käyttökelpoinen, ja sen vaatimat kuittaukset todettiin rasitteeksi ja suorituskeskeiseksi, eikä sillä nähty saavutettavan hyötyä perehdytyksen laadun näkökulmasta.

*” esimerkiksi tähän potilastyöhön kyllä tarvitaan tavallaan sellainen napakka paketti, josta niinku mennään pala kerralla eikä tosiaan pieniä (perehdytyslomakkeen) yksityiskohtia.”*

*”--täällä lyödään se iso paperi nivaska käteen ja sanotaan, että mene nämä läpi ja sitten se on perehtynyt, koska hän on mennyt läpi. Mä oon ihan toista mieltä tässä asiassa, millään paperipinon läpikäymisellä ei perehdytetä kehtään, nyt se on laitettu liian pieniksi, että ne hakevat tähän plussan, olen tehnyt, tähänkin olen saanut plussan jne.”*

*”-- liian paljon valmista listaa eteen, meillä on tietynlaiset fraasit minkä sisällä meidän pitäisi toimia ja tehdä vaan, siitä katoaa se ajatus ja kokonaisnäkemys”*

*”ei kannata kaikkia isoja nivaskoja antaa, näitä monisteita mitä tähän saakka on annettu”*

Perehdytyksen kehittämistarpeista oltiin lähes yhteneväistä mieltä siitä, että perehdytyksen pitäisi olla kestoaltaan pidempi ja syvällisempi. Lisäksi tuotiin esiin toivomus nimetystä perehdyttäjistä, vaikka kaikkien työyksikössä työskentelevien katsottiinkin olevan velvollisia perehdyttämään.

*”perehdytyksen aika voisi olla pidempi”*

*”olen sanonut, ettei ei pysty tekemään työtä kahden viikon jälkeen ja saanut viikon siihen vielä lisää”*

*”perehdytystä on valitettavasti vaan kaksi viikkoa”*

*”—että olisi saman ihmisen kanssa useamman perehdytyspäivän”*

*” ei varmaankaan olisi yhtään pahitteeksi, vaikka tämä perehdytysjakso olisi vielä pidempi. Joskushan se on tosi lyhyt, että se on vähän tapauskohtaisesti ja kuinka on saatavilla työntekijöitä irrottaa, että pystyy olla perehdyttäjänä, eli tämä uusi työntekijä olisi toisen työntekijän mukana ja saisi keskittyä enemmän siihen perehdytykseen ”*

*”jokainen osastolla oleva on oikeutettu ja velvollinen antamaan ohjeistuksia uudelle työntekijälle”*

### ***Näyttöön perustuvan tiedon hyödyntämismahdollisuudet perehdytyksessä***

Näyttöön perustuvan tiedon hyödyntäminen perehdytyksessä ei ollut monelle haastateltavalle käsitteenä täysin tuttu. Toisaalta sitä toivottiin käytännössä toteutettavaksi esimerkiksi perehdytysohjelman pohjaksi. Hoitotyön käytännössä näyttöön perustuvaa tietoa ei ollut käytössä näkyvästi. Toisaalta miellettiin työntöön ja siihen liittyvän toiminnan pohjautuvan näyttöön perustuvaan tietoon.

*”jos näyttöön perustuvaa tietoa on olemassa, niin sitä olisi hyvä hyödyntää perehdytysohjelman pohjana”*

*”sitä ei minun mielestä oikein käytetä, vähemmän on näyttöön perustuvaa”*

*”—periaatteessa näyttöön perustuvaa tietoa käytetään kaikissa mitä me tehdään”*

Yksi perehdyttäjä toi esille, että tutkimuksista olisi hyvä olla tietoisia osastoilla, koska niitä voisi hyödyntää perehdytyksessä. Yhdellä perehdyttäjällä oli parhailaan työyksikössä oma tutkimusprosessi meneillään, ja hän koki, että näyttöön perustuvasta tiedosta on hyötyä.

*”varmaan voisi olla hyvä, jos ihmiset osastolla olisi tietosia esimerkiksi näistä tutkimuksista ja sitä kautta vois sitten vielä siihen perehdytykseen saada sellaista uutta tietoa ja syvyyttä, että tutkimuksia on tehty.”*

*”No, meillä on justiin menossa sellainen tuota \*\*\*\*\* tutkimusjuttu, että tietysti kyllähän näillä varmasti on niinku paljon hyötyä, että pystytään vertaamaan siihen aikaisempaan. Mutta kyllähän se todella tärkeää on, että on tällaista näyttöön perustuvaa tietoa.”*

## **Perehdyttäjien näkemykset mentoroinnista**

### ***Mentoroinnin määritelmä***

Mentorointi sanana oli monelle perehdyttäjälle tuttu ja osa pystyi kuvailemaan hyvin mentorointia ja mitä se pitää sisällään. Perehdytyksen ja mentoroinnin samankaltaisuudesta mainittiin usein, mutta niiden eroavaisuuksia ei selkeästi kuvattu. Mentoroinnista kuvattiin kokeneen työntekijän omaavan tiedollista osaamista ammatissa vaadittavista asioista, hiljaisesta tiedosta ja sen siirtämisestä uudelle työntekijälle. Osa kuvasi mentoroinnin olevan tasavertaista, luottamuksellista vuorovaikutusta, jossa aktori ja mentori tarkastelevat asioita eri näkökulmista. Lisäksi mentorointia kuvattiin uuden työntekijän tukena ja rinnalla olemisena.

*”Nimetty, kokenut työntekijä, jolla on kokemuksen perustamaa osaamista, että pystyy tuomaan oikeita asioita, oikeaan aikaan, ja perustuu faktaan eikä luuloihin hänen mentorointi”*

*”--tavallaan samaa kuin perehdytys, mutta sellainen pieni ero. Se on tiedon siirtämistä uudelle työntekijälle.”*

*”--paljon henkilökohtaista tietoa mitä on saanut työnsä aikana ja siirtää omaa hiljaista tietoa uudelle työntekijälle”*

*”niitä tietoja mitä itsellä on, mitä ei missään ohjeissa lue tai muuten saa selville, kun kertomalla eli sen hiljaisen tiedon siirtämistä. Se on tosi tärkeä, että pystyisi perehdytyksen yhteydessä siirtämään kokeneempien työntekijöiden tietoa nuoremmille”*

*”--on uuden työntekijän rinnalla kulkemassa ja tukemassa, olemalla tasa-vertaisessa suhteessa saatavilla. Siitä tulee hyvin luottamuksellinen suhde mistä hyötyy kumpikin ja saa toinen toisiltaan.”*

*”mennään vähän syvemmälle, kuin perehdytyksessä ja kun mentoroit niin, siltä (aktorilta) tulee tosi viisaita vastauksia ja sitten me nähdään se asia molemmat erikulmasta, että pitää myös kuunnella mentoroitavaa henkilöä”*

### ***Työyksikön mentoroinnin kehittämistarpeet***

Mentoroinnin kehittämistarpeiksi koettiin varsinaisen mentoroinnin puute ja sen konkretisoitumisen puute käytännössä. Tiedon lisääminen mentoroinnista, suunnitelma mentoroinnin toteutumisesta sekä henkilöstön motivointi asiaan olivat haastateltavien esittämiä kehittämissuhteita. Myös tiedon avointa jakamista tuotiin esille kehittämistarpeena, koska oli vastakkaisesta ilmiöstäkin kokemusta, eli että tietoa on jätetty antamatta.

*”--tämä voisi olla asia, josta voisi puhua enemmänkin. Ei tätä varmaan niin selkeästi täällä tapahdu”*

*”—että jokaisella olisi oikeus ja velvollisuus siirtää uutta tietoa uudelle työntekijälle, eli tiedonkulun turvaamista.”*

*”ehkä se on enemmän motivoitjuttuja joillekin”*

*”se on vielä meillä lapsenkengissä, vielä täysin hakusessa, jotkut perusraamit voisi olla miten edetään”*

*”jotkut jakavat omia kokemuksia, asioita ja jotkut pitävätkin omana tietonaan, joka on ihan väärin”*

*”ettei tarvitse yksin ottaa selvää asioista kantapään kautta”*

## **Perehdyttäjien kokemukset perehdytyksestä**

### ***Perehdytyksen hyödyntäminen työhön oppimisen välineenä***

Perehdytystä kuvattiin tärkeänä työhön oppimisen välineenä, johon tulee sisällyttää tiedollinen osuus työnkuvasta ja sen vaatimuksista. Yksi perehdyttäjä kuvasi positiivisia kokemuksia onnistuneesta perehdytyksestä. Uuden työntekijän perehdytyksestä kiinnostuneisuus tuotiin esille yhden perehdyttäjän kuvaamana ja myös perehdyttäjältä vaadittavia ominaisuuksia kuvattiin sen mukaan, kuka on soveltuva perehdytykseen.

*”Uudesta työntekijästä ei ole mitään hyötyä, jos ei ole perehdytetty, sillä saadaan tärkeät osa-alueet siihen työhön”*

*”positiivisia kokemuksia, kun uusi työntekijä oppii nopeasti”*

*”on aika paljon kiinni perehdytyksestäkin, kuinka kiinnostunut on siitä”*

*”on hyvin tärkeää, kuka on perehdyttäjä, että jaksaa vastata samoihin kysymyksiin monta kertaa ja kuinka paljon on tietoa siitä”*

### ***Kokemuksia perehdytyksestä***

Perehdyttäjillä oli monenlaisia kokemuksia perehdytyksestä. Uuden työntekijän perehdytys koettiin tärkeäksi työkaluksi, jolla parhaimmillaan saadaan luotua itselle hyvä työpari ja kollegiaalinen suhde. Myös perehdyttäjän ja perehdytettävän keskinäisten välien eli ”kemioiden” kohtaaminen koettiin merkittäväksi asiaksi perehdytyksessä. Perehdytettävän vastuun ottamista perehdytyksestä tuotiin esille, sekä että suuri merkitys on sillä, miten uusi työntekijä kokee olevansa tervetullut, kun hänet otetaan vastaan.

*”riippuu siitä, miten kemiat menevät yhteen, joskus on sama ajatusmaailma, joskus joku ajattelee aivan eri lailla ja pitää mieltä, että mitä toinen tarkoittaa”*

*”--oli uusi työntekijä talon sisältä tai muualta tullut niin kuinka hänet otetaan vastaan alussa, on suuri merkitys siihen, että kuinka sopeutuu uudelle työpaikalle. Tärkeä asia.”*

*”koen mielekkäänä asiana, että omaakin työssä jaksamista auttaa, kun ottaa sen perehdyttämisen hyvin siten, että siitä saa rinnalle hyvän työkaverin. Tärkeää on perehdyttäminen tässä työssä”*

### ***Perehdytyksen perustana oleva tieto***

Perehdytyksen koettiin perustuvan enimmäkseen teoreettiseen tietoon, aiempien kokemusten tuomaan osaamiseen ja vuodeosaston arjen tuntemukseen eri työvuoroissa. Myös perehdytyskaavake, vastuuhenkilöiden pitämät perehdytykset vastuualueistaan ja hiljainen tieto mainittiin tiedon lähteinä.

*”perustuu pitkälle tietoon, osaamiseen ja kokemukseen”*

*”mitä uuden työntekijän on tiedettävä ja osattava, mitä kirurgia on ja mitä kirurginen hoitotyö vaatii hoitajalta”*



*”meidän arjen mukaisesti mitä tapahtuu kussakin vuorossa”*

*”kaavake mihin kerätään ne merkinnät, jotka ovat tehtynä”*

*”vastuuhenkilöt perehdyttävät, että oppii niistä asioista tietämään”*

*”paljon on sitä hiljaista tietoa mikä siirtyy kokeneemalta hoitajalta uudemmalle”*

### **Perehdyttäjien kokemukset mentoroinnista**

#### ***Mentoroinnin hyödyntäminen työhön oppimisen välineenä***

Mentorointia koskevat teemakysymykset koettiin pääsääntöisesti vaikeiksi vastata. Mentoroinnin varsinaista prosessia kuvattiin hyvin vähän. Kokenut hoitaja kuvattiin sopivimmaksi mentoriksi uudelle työntekijälle. Hänen tulisi olla helposti lähestyttävä asioissa, jotka ovat vielä vieraita tai joista ei ole kokemusta. Mentoroinnin etenemistä kuvattiin samanlaiseksi kuin perehdytystä, eli että siinä tulisi edetä mentoroitavan henkilön eli aktorin ehdoilla.

*”Laitetaan niitä kokeneita hoitajia mentoriksi”*

*”Samalla lailla, kun perehdytyksessäkin, että mennään mentoroitavan ehdoilla”*

*”Voisi enemmänkin hyödyntää omassa työssä ja olla uudelle työntekijälle tukena ja apuna. Tehdä itsensä vastaanotetuksi, että toisen olisi helppo lähestyä sellaisissa asioissa, joista ei ole kokemusta tai ovat vaikeita. Olla mukana matkan varrella.”*

Hiljaisen tiedon tuominen esille oli yleistä kuvattaessa mentorointia työhön oppimisen välineenä.

*”--kerron omia kokemuksia ja sen hiljaisen tiedon jakaminen on tärkeää”*

*”Mentorointi ja perehdytys, tavallaan samaa, mutta eri asiaa. Sitä tiedon siirtämistä uudelle työntekijälle ja selvitetään, kuinka toimitaan ja mistä on kyse.”*

*”Sitä hiljaista tietoa on paljon, että sitä tuotaisiin esille, kun uusi työntekijä tulee, että olisi selkeä kaava. Itse joutunut etsimään tietoa ja ottamaan selvää asioista. Toivoisin, että uuden työntekijän olisi helpompi aloittaa, kun olisi joku, joka osaa kertoa asioista etukäteen.*

### ***Perehdyttäjien kokemukset mentoroinnista***

Kokemuksia mentoroinnista oli monenlaisia, mutta useimmiten oli kuvattu mentorointitapoja ja hiljaisen tiedon siirtämistä. Nimetyn mentorin koettiin tuovan turvaa uudelle työntekijälle. Molemminpuolinen tiedon siirto ja sen muille eteenpäin vieminen oli koettu hyväksi tavaksi toimia. Negatiivisena asiana tuotiin esiin tiedon kertomatta jättäminen, mikä saattoi myös olla inhimillistä unohtamista. Kuten perehdytyksessäänkin, oli mentorointia koskevissa teemoissa kuvattu, ettei hiljaisen tiedon siirto ole ainoastaan yhden nimetyn henkilön tehtävänä.

*”Uudella työntekijällä on turvallisempi olo, kun on nimetty mentoroiija, jonka puoleen voi kääntyä asioissa, joista on kysyttävää. Nimetty henkilö pitää tuoda ilmi tälle mentoroitavalle.”*

*”Olen ollut jonkin aikaa siinä asemassa, että olen pystynyt tuomaan omaa tietoa uudelle työntekijälle ja pidän siitä, että saa mahdollisimman paljon sitä faktatietoa. Nuorempana olen imenyt kokeneimmilta niitä osaamisalueita mitä olen pystynyt käyttämään. Se on molemminpuolista, on saatu ja annettu.”*

*”sellaisia mentoreita, jotka on sitä hiljaista tietoa halunnut jakaa ja kertonut miksi mitään tehdään, jos itse ei ymmärrä uutena työntekijänä kysyä. Sitten ollut sellaistaikin, että on pimitetty tietoa tai sitten ei ole hoksattu kertoa.”*

*”kerron omia kokemuksia ja tapoja, sen hiljaisen tiedon jakaminen on tärkeää.”*

*”ihan jokaisen työntekijän tulisi siirtää sitä itselleen tutumpaa asiaa, kokemusta uusille työntekijöille, että se ei ole ainoastaan yksi tietty nimetty henkilö, joka olisi niin sanottu mentoroija.”*

Kokemukset nimetyn mentorin ja aktorin keskinäisestä kemiasta ja luottamuksellisesta suhteesta olivat olleet positiiviset. Lisäksi tuotiin myös esille kokemuksia hyvän mentorin peruspiirteistä ja arvioita omasta soveltuvuudesta mentoriksi. Mentorointi oli kokemuksena uusi asia, vaikka se oli otettu käyttöön eräässä yksikössä uuden työntekijän kanssa.

*”--mentorointi on kuitenkin minulle vielä aika uusi asia. Minulla on mentoroitava ja hänen kanssa menee kemiaat yhteen ja mietitään näitä asioita et meneekö se ihan näin, me mennään asiat asiana mieltien.”*

*”--itse pyrin olemaan helposti lähestyttävä ja huomioida, olla valmis auttamaan ja olemaan rinnalla. Pitäisi vaan muistaa, että uusien työntekijöiden rinnalla on hyvä olla ja antaa se tuki pitkin matkaa.”*

#### **4.4.2 Esimiesten näkemykset ja kokemukset perehdytyksestä ja mentoroinnista**

Teemahaastattelussa haastateltiin viittä kohdeorganisaation esimiestä. Heillä oli kokemusta perehdyttämisestä ja osalla myös mentoroinnista. Teemahaastattelujen avulla pyrittiin selvittämään, miten mentorointia voitaisiin hyödyntää perehdytyksessä ja työhön oppimisen välineenä.

## **Esimiesten näkemykset perehdytyksestä**

### *Perehdytyksen määritelmä*

Kaikkien esimiesten mukaan perehdytyksessä on kyse siitä, että uusi työntekijä perehdytetään työyksikön toimintaan hänen omien lähtötasojensa mukaisesti siten, että hän suoriutuu työstään itsenäisesti, ja että se myös helpottaa häntä sulautumaan työyksikköön. Osa kuvasi nykyistä perehdytyskäytäntöä vanhentuneeksi. Esimiehet toivat esille, että erilaisia perehdytystapoja pitää hyödyntää ja kehittää.

*”ohjausta työyksikön tapoihin ja toimintaan, pitää sisällään yleisperehdytyksen yksikön toiminnoista ja pelisäännöistä”*

*”helpottaa työntekijää sulautumaan työyksikköön”*

*”perehdyttämistä työhön eli opastamista työhön, että pystyy suoriutumaan meillä työhön liittyvistä asioista itsenäisesti”*

*”selvitetään työntekijän lähtötaso”*

*”--yleiset perehdytysjutut, että luetaan ja kuitataan. Kyllähän se on lapsen kengissä nämä käytänteet.”*

*”kyllähän se pitää nykyaikaiseksi saada tämä systeemi”*

*” on tosi tärkeä asia yksikössä tietysti olla täydellinen perehdytysuunnitelma, joka ei ole meillä ainakaan vielä täydellinen, että vaatii päivittämistä.”*

Yksi esimies toi esille perehdytyksen keston, jonka toivoisi olevan riittävän pitkän. Perehdytyksen jatkamisella ja uuden työntekijän tukemisella oli todettu saavutettavan hyötyjä.

*”-- toivoisi, että saisi pidettyä perehdyttämiskaksosta riittävän pitkänä, että olisi vähintään kaksi viikkoa sairaanhoitajalle, kun sen oon huomannut, että vähempi ei riitä, se pitää olla se kaksi viikkoa. Ja sitten huomannut kyllä sen, että kun on semmosia,, jotka vaati enemmän niinku tukee vielä niin et*

*sitten kun on jatkettu sitä perehdytystä vaikka varahenkilöstön tuella niin kyllä siitä on ollut sitten hyötyä ja on niinku tuettu pitempään kun on alunperin niinku suunniteltu.”*

### **Työyksikön perehdyttämisen kehittämistarpeet**

Kaksi esimiestä toi kehittämistarpeena esille kirjallisen materiaalin käytön ja sen ajan tasalla pitämisen. Oman perehdytysohjelman saaminen lääkehoidosta oli myös koettu tarve.

*”Kirjallista perehdytysmateriaalia pitäsi tehdä, pitäisi pystyä pitämään ajantasalla. On hyvin haastellista, paljon on sellaista hiljaista tietoa työntekijöillä ja sen siirtäminen on tosiaan haasteellista.”*

*”Perehdytysmateriaaleja saisi koko ajan olla kehittämässä, että vaikka sitä päivitetään. Nytkin sais taas päivittää, vaikka meillä on aika uusi, uudet materiaalit. Ehkä vielä voisi lääkehoitoon tehdä sellaisen täsmäohjelman.”*

Kolme esimiestä toi esille huolen perehdytyksessä tarvittavan lisähenkilöstön määrästä ja heidän saannistaan perehdytyksen ajaksi. Uuden työntekijän tullessa töihin henkilöstömäärän resurssoinnin hallinta saattoi olla joskus haasteellista perehdytyksen turvaamiseksi.

*”--harmittaa se, että kun me saatiin jo välillä niin että meillä oli kolmen viikon perehdytys sairaanhoitajalle ja periaatteessa sijaista ei saa palkata siihen perehdyttämisen ajaksi vaan se työsuhde alkaa siitä, kun tarve alkaa, niin se on tosi hankala sitten perehdyttää se riittävä määrä, kun ei henkilökunta riitä.”*

*”--saadaan ylimääräinen työntekijä rekrystä paikkaamaan, ja se kaatuu siihen, jos tulee yksikin sairausloma tai joku muu”*

*”--kun tarvitaan perehdytystä myös siihen, että tulee yhtäkkiä ihminen, vaikka meillä on hoitotyön palveluyksikkö ja rekrytointiyksikkö, niin ymmärrän tämän päivän työelämän, että tää on aika muuttuvaa ja nopeeta, mutta silloin on hankalaa, jos annetaan yks kaks tänne ihminen ja sanotaan et on viikko aikaa, kun mulla on jo tarve.”*

Kolme esimiestä kuvasi kehittämistarpeeksi perehdytyksen riittävän keston turvaamisen ja huolen siitä, riittääkö perehdytysaika työyksikön luonteeseen.

*”--minusta tuntuu, että sitä ei voi kukaan määrittää, että se on kaksi viikkoa. Siinä täytyy huomioida työyksikön luonne.”*

*”--kun kaikki oo valmiita viikossa, ei kahdessa, kolmessa.”*

*”--että sais sen riittävän ajan siihen perehdytykseen, että sitä niinku toivoisi, että sitten tultais jotenkin vastaan tuolta, vaikka HPY:nkin taholta, että ne ihmiset sais, vaikka aloittaa ennemmin ja olis sitten sopimus perehdytykseenkin tai jotenkin saisi rekrystä henkilökuntaa, että perehdytys järjestys riittävän pitkään”*

Yhden esimiehen mielestä uuden työntekijän lähtötason selvittäminen ja selkeä malli perehdyttämiseen olisi tarpeen.

*”pitäisi olla selvä skeema siihen, että mitä ja kuinka perehdytetään, että kun, tulee uusi työntekijä, pitäisi olla aikaa itselläkin esimiehenä perehtyä siihen, että mikä tämän ihmisen lähtötaso on.”*

Yksi esimies toi esille ajatuksen perehdytyksen jälkeen toteutettavan tiedollisen osaamisen testaamisesta kyselyin.

*” Pitäisikö olla jotakin tietotestiä siinä yksikössä, jotakin tärkeimmistä asioista voisi olla sitten kun on saanut sitä perehdytystä niin sitten vaikka kolmen kuukauden päästä olis sitten joku, joka on perehdyttänyt niin hän tekisi sellaisen kysely hetken. ”*

Kehittämistarpeena kaksi esimiestä kuvasi uusien työntekijöiden vastuun ottamista perehdytyksestä. Heidän mielestään uuden työntekijän vastuullisuuden motivoimiseen tulisi kiinnittää enemmän huomiota.

*” uusi työntekijä myös on vastuussa ja tulee kertomaan esimiehelle missä mennään, että perehdytys aika taas ei voi liian pitkällä olla, kun tulee aina uusia, niin se sotkee vaan kaikkien suunnitelman. Me on nyt vähän laitettu viikko-ohjelmaankin ylös, että mikä on tän viikon oppimistavoite tällä uudella työntekijällä. ”*

*”-kaavakkeet mitkä me annetaan perehtyjälle, että nämä täytetään niin tosi harvoin ne täyttävät, vaikka kuinka koittaa tsempata ohjaajan kanssa, että muistakaa nyt tämä, että joku vastuu siitä perehdytettävälläkin saisi olla ”*

### ***Näyttöön perustuvan tiedon hyödyntämismahdollisuudet perehdytyksessä***

Kaikki esimiehet kertoivat näyttöön perustuvan tiedon olemassaolosta ja kuvasivat mahdollisuuksia hyödyntää sitä perehdytyksessä sekä perehdytys suunnitelman teossa. Yksi esimies toi esille näyttöön perustuvan tiedon etsintään vaadittavan ajan määrän olevan suuri.

*”—perehdytysmateriaalia pitäisi pystyä pitämään ajan tasalla. Oman työn ohella se ei tahdo pysyä ajan tasalla, valitettavasti. ”*

*”näyttöön perustuvaa tietoa voisi hyödyntää, ja on kouluttauduttukin, mutta perustyössä ajankäyttö tiedon etsintään vaatii yllättävän paljon”*

*”--oppimiseen liittyviä näyttöön perustuvaa tietoa, tutkittua tietoa löytyy, mikä on ihmiselle perehdytystarve ja aika. Voidaanko käyttää verkko-opintoina, moni haluaa tutustua asioihin etukäteen ennenkun tulee.”*

*”tarpeeksi vahvasti ja voimakkaasti vietäisi perehdytyksessä uudelle työntekijälle, että on niin paljon tieteellistä tutkimusta, että se (kuva hoitotoimea) aiheuttaa infektioita ja hidastaa toipumista”*

*” -- voisihan sen perehdytysohjelman tavallaan tehdä näyttöön perustuvan tiedon perusteella, kirjallisuuden ja tutkimusten perusteella, että mikä on hyvä perehdytys.”*

Kaksi esimiestä kuvasi näyttöön perustuvan tiedon siirtämistä uudelle työntekijälle konkreettisen esimerkin kautta.

*”--asiantuntija (ammattinimike muutettu) kertoo ”hoitotarvike” asioista niin silloin ne tulee viimeisimmän tiedon mukaan uusille työntekijöille, myös muissa osastoissa, eikä niin, että meillä on aina käytetty tätä.”*

*”--että kerrotaisi uudelle työntekijälle, miten paljon infektioita on, ja Suomessa näin paljon. Että, omaksuu todella, todella hyvin sen, niin se pitäisi perustua siihen näyttöön ja sitten se palvelisi sitä ihmistä, työntekijää ja yksikköä ja ennen kaikkea potilasta.”*

Yksi esimies koki näyttöön perustuvan tiedon toimivuuden asiakkaiden hoidossa erittäin tärkeäksi, ellei tärkeimmäksi.



*”-- kaikkein tärkein on se asiakasnäkökulma, että me pystyttäisiin arvioimaan ja hyödyntämään asiakkailta saadun palautteen perusteella vielä, että onko tämä toimiva nyt arjessa ja mitä meidän tutkimustieto siitä nyt sanoo.”*

Tiedon hankinnasta yksi esimiehistä esitti, että esimerkiksi kliininen asiantuntijahoitaja voisi olla apuna, koska esimiehellä on paljon tehtäviä.

*”näen esimiehenä sen, että rinnalla olisi hyvä olla myös sitten vaikka asiantuntijahoitaja, joka on kliininen asiantuntijahoitaja, joka on sen hoitotyön kehittäjä. Se esimies ei vaan ihan pysty ja ehdi kaikkea. Se voi olla apuna ja sen tiedon hankinnan hakija.”*

Yksi esimies toi esille näkökulman hoitajille suunnatuista työpajoista, joissa tulisi käsitellä näyttöön perustuvan tiedon pohjalta uusimmat hoitosuositukset.

*”Mun mielestä voisi esimerkiksi reflektiopajoja, näitä mitä opiskelijoille pidetään, että on kaikkea haavanhoitopajoja, niitä vois pitää eri asioista täällä.”*

## **Esimiesten näkemykset mentoroinnista**

### ***Mentoroinnin määritelmä***

Esimiesten näkemykset mentoroinnista kuvasivat kokemuksiin perustuvaa hiljaista tietoa ja sen siirtämistä. Mentorin kuvattiin olevan tukena uudelle työntekijälle, opastamalla ja siirtämällä hiljaista tietoa eteenpäin.

*”Mentori on arvokas yksilö, hänellä on paljon arvokasta, viisasta kirjoittamatonta ja sanomatonta tietoa, jolla on työparina aktori. Siirtää arvokasta tietoa toiselle, ei ainoastaan uudelle työntekijälle”*

*”--kokeneen työntekijän tukea vasta työyksikössä aloittavalle henkilölle. Mentori opastaa ja ohjaa, voi myös keskustella, se on enemmän henkistä tukea, että selviää työstä, ettei jää painolastia”*

*”--mentorointi on sellaista syvempää ja pidempikestoista ja pidempiaikaista. Uudempi ihminen uskaltaa vapaasti kysyä itselleen epäselvistä asioista jokaiselta, että olisi sitten sellainen oma ihminen vielä tavallaan siinä tukena.”*

### ***Työyksikön mentoroinnin kehittämistarpeet***

Kahden esimiehen mukaan mentoroinnista olisi hyvä järjestää koulutusta perehdyttäjäillekin, eikä vain esimiehille, ja tuoda sitä enemmän esille.

*” peruskoulutusta järjestää työntekijöille, ei vaan esimiehille ja sen voisi ottaa teemaksi koko talossa tuo mentorointi, syvempi perehdyttäminen ja siihen koulutus”*

*”--tietoutta pitäisi tuoda tai havahduttaa ihmisiä, jotka on ollut pitkään työyhteisössä ja tulee uusityöntekijä, että auttaa sitä ja kertoa asioita. Rohkeutta ihmisiltä ojentaa auttavaa kättä. Se jotenkin unohdetaan tuo mentorointi”*

Yksi esimies toi esille, että mentorointia pitää selittää työntekijöille. Hän myös totesi, että lähivuosina tulee olemaan isoja haasteita eläköitymisen johdosta.

*”-- haasteita varmasti on, jos nimeää jonkun mentoriksi, että ensin pitää avata, että mitä hänen pitää tehdä, että terminä sen verran vieras koko salkille. Ja nyt voi ajatella näin, että meidän yksikössä tulee olemaan isojaakin haasteita tässä vajaan kymmenen vuoden sisällä, eläköityvien määrä muutamassa vuodessa on ihan todella iso prosentti tästä työntekijämäärästä.”*

Kaksi esimiestä kuvasi mentorointia yhtenä arviointi- ja selvityskeinona siitä, mitä uudelle työntekijälle kuuluu, mutta että sitä pitäisi systemaattisesti tehdä tietyin aikaväleihin.

*”esimiehenäkin voi kysyä kuinka on mennyt ja miltä tuntuu, mutta kun en tee sen ihmisen kanssa töitä, että jos hän sanoo, että osaa kaiken, niin osaako hän kaiken”*

*”pitäisi tehdä sellainen jokin aikaväli, että käyt väliarviointia, miten on sujunut.”*

Yhden esimiehen mielestä mentorointia pitäisi tuoda enemmän esille ja suunnitella yhtenäinen mentorointiohjelma. Yksi esimies näki mentoroinnin käyttöönotossa kehittämisen tarvetta.

*” Tätä ehkä voisikin tuoda enemmän esiin ja miettiä jonkinlainen mentorointiohjelma, vaikka suunnitella yhteinen näille eri osastoille.”*

*”siellä on sitten enemmän kehittämistarvetta, että saataisiin jotenkin käytännön tasolle, kun perehdytys päättyy niin jatkettua, että hänellä on nimetty joku mentori siihen ja sitten, kuinka voisi käyttää noita kokeneitten hoitajien*

*ammattitaitoa hyväksi sitten koko työyhteisöön. Niin se pitäisi käytännön tasolle saada.”*

## **Esimiesten kokemukset perehdytyksestä**

### ***Perehdytyksen hyödyntäminen työssä oppimisen välineenä***

Kaikkien haastateltujen esimiesten kokemusten mukaan uuden työntekijän perehdytys koetaan koko työyksikössä tärkeäksi ja siitä hyötyy koko työyksikkö, koska kaikki saavat silloin tasalaatuisen perehdytyksen. Perehdytystä kuvattiin vuorovaiikutukselliseksi tapahtumaksi ja sen toivottiin olevan jokaiselle tärkeä asia. Sen kuvattiin olevan apuna uudelle työntekijälle työyksikköön sopeutumisessa ja työssä selviytymisessä. Perehdyttämisen kuulumista jokaiselle työntekijälle pidettiin tärkeänä, koska uudella työntekijällä on oikeus hyvään perehdytykseen.

*”—hoitotyön palveluyksikössä annetaan organisaatiota koskeva yleisperehdytys perusasioista ja lakisääteisistä asioista. Minun mielestä se on hyvä, koska kaikki saa silloin saman tasalaatuisen perehdytyksen.”*

*”Perehdytys ei ole yksittäinen temppu, vaan avointa keskustelua ja olemista työyhteisössä, jonka jokainen kokisi sydämen asiana.”*

*”--se on välttämätön nykypäivänä ja ihan ehdoton, että jokainen saa kunnon perehdytyksen. Perehdytys on tavallaan avain sinne työyhteisöön ja arjen työkalu.”*

*”—saa yleisperehdytystä ja perehdytystä päivittäiseen toimintaan. Aluksi on nimetty yksi ohjaava hoitaja, he ovat yhdessä ja opitaan siinä ohessa tavoitteena, että kaikki työskentelee kaikissa työpisteissä.”*

*”pitäisi olla yksikkökohtaiset perehdytysrungot, jotka perustuvat näyttöön ja perehdytys kuuluu kaikille eikä vain perehdytysvastaavalle.”*

### ***Kokemukset perehdytyksestä***

Vastuuhenkilöiden vastuuta perehdyttämisessä tuotiin esille kolmessa haastattelussa. Yhdessä yksikössä toimitettiin siten, että vastuuhenkilöt huolehtivat oman vastuualueensa perehdyttämisestä, koska vastuualueiden spesifimpi tieto on työn teon kannalta merkittävä.

*”—jos on vastuutehtävä, tulee uusi työntekijä niin sinun vastuulle kuuluu, että huolehdit siitä, että uusi työntekijä on perehdytetty siihen asiaan...”*

*”työntekijöiden oma-aloitteisuutta, että jos on vastuutehtävä, huolehdit, että uusi työntekijä on perehdytetty siihen asiaan”*

*”—vastuuhoitajille, jotka jäävät eläkkeelle on nuorempi hoitaja laitettu kasvamaan siihen vierelle eli hyödyntää jo siinä vaiheessa, että hiljainen tieto siirtyisi eteenpäin.”*

Yksi esimies kuvasi ajantasaisen perehdytys suunnitelman olevan tärkeää.

*”on tosi tärkeä asia yksikössä tietysti olla täydellinen perehdytys suunnitelma, joka ei oo meillä ainakaan vielä täydellinen, että vaatii päivittämistä”*

### **Esimiesten kokemukset mentoroinnista**

#### ***Mentoroinnin hyödyntäminen työhön oppimisen välineenä***

Mentorointia ei ollut juurikaan käytössä suunnitelmallisesti, mutta mentoroiavaa ilmapiiriä oli aistittavissa yksiköissä. Mentoroinnin peruspiirteitä oli havaittavissa uuden työntekijän tullessa työyksikköön, ja sitä hyödynnettiin tiedon siirtämisessä sekä työhön oppimisessa ja siihen liittyvissä keskusteluissa.

*”Mentorointia ei suunnitelmallisesti hyödynnetä meillä, se on enemmän ryhmässä tapahtuvaa asioiden pohdintaa, joka mielestäni toimii myös mentorointina uudelle työntekijälle. Vaatii, että ilmapiiri on sellainen, että voi esittää kysymyksiä.”*

*”Teemme uudelle työntekijälle selväksi, että valitsee itselleen työyhteisöstä ihmisen, ottaa häneen yhteyttä, heille sovitaan aika ensimmäiseen tapaamiseen ja määrätyn väliajoin.”*

*”--vanhempi kokeneempi kollega ottaa siipiensä suojaan nuoremman kollegan.”*

Kaksi esimiestä kuvasi mentoroinnin puuttumista ja halua sen hyödyntämiseen perehdytyksessä, ennen kuin kokenut työntekijä jää eläkkeelle.

*”-- että uusi työntekijä kokisi, että halutaan ohjata, halutaan itselle työkaveri. Enemmän meillä on keskitytty perehdyttämiseen, että ei meillä juuri ole mentorointikalua.”*

*”Tällä hetkellä ei nimetä mentoria perehtyjälle, ehkä se on vähän vierasta henkilökunnalle”*

*”--haluaisin hyödyntää sitä niin, että kun tulee uusi työntekijä niin siinä rinnalla pystyisi irrottamaan aina sen kokeneemman, että se olisi se nimetty ja silloin tavallaan me pystytään hahmottamaan missä mennään sinä oppimisessa”*

*”tätä pitäisi käyttää enemmänkin, tämä on jäänyt tosi vähälle ja meilläkin on jäänyt eläkkeelle monia kokeneita sairaanhoitajia ja siinä vaiheessa harmitti tosi paljon, ettei käytetty sitä heidän tietoa hyväksi ja siirretty uusille työntekijöille.”*

### ***Kokemukset mentoroinnista***

Osalla esimiehistä oli kokemusta mentoroinnista ja näkemystä siitä, mitä se pitää sisällään. Osalla ei ollut siitä juurikaan henkilökohtaista kokemusta. Muutamalla oli käsitys, ettei omassa organisaatiossa sitä käytetä suunnitelmallisena toimintana.

*”Ei ole henkilökohtaisia kokemuksia mentoroinnista. Ei ole organisaatiosakaan, ainakaan kirurgian puolella, niin kuin terminä tai käytäntönä otettuna. Aina puhuttu perehdyttämisestä, joskus oli, että jotain koulutusta järjestettäisiin...”*

*”Olin mentorina, sovittiin, että asiat riitelevät, kummallakin saa olla mielipiteet ja keskustellaan näkökulmasta ja katsotaan se konsensus, miten hoidetaan ja viedään yhdessä tätä asiaa.”*

*” ei ole juurikaan kokemuksia mentoroinnista.”*

*”--meidän yksikössä ole lähelläkään riittävää tasoa, mutta vähän haisua jo, että hiljaista tietoa pitää siirtää eikä se tapahdu yhdellä kertaa ja se pitäisi saavuttaa kaikki muutkin.”*

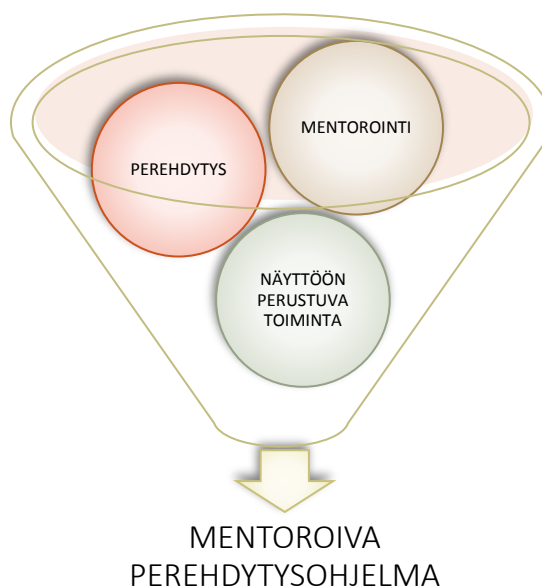
*”--kun on noita vastuualueita, johonka ne on perehtynyt niin osastotuntityyppisesti tavallaan mentorointia, että nuoremmat kollegat kootaan yhteen ja sitten käy heidän kanssaan näitä asioita läpi esimerkiksi”*

Kaksi esimiestä kertoi työyksikössä hyödynnettävän mentoroinnin joitain piirteitä, mutta että niitä hyödynnettiin vähäisin määrin.

*”--se ei jostain syystä toteudu, kun perehdytysjakso loppuu, niin me nimetään uudelle henkilölle ihminen, jolta hän saa sitten kysyä, joka on tavallaan hänen mentorinsa sitten tietyn ajan, sen jälkeen, kun perehdytyskausi loppuu. Mutta sitä on aika vähän sitten kuitenkin hyödynnetty.”*

#### 4.5 Mentoroivan perehdytysohjelman laatiminen

Haastattelutulosten sekä tutkimuskirjallisuuden perusteella laadittiin perehdytysohjelma, johon sisällytettiin mentorointi ja jossa näkökulmana on näyttöön perustuva toiminta ja hoitotyö. Mentoroivan perehdytysohjelman osa-alueet on esitetty kuviossa 4.



**Kuvio 4.** Perehdytysohjelman osa-alueet

Tässä kehittämistyössä uuden työntekijän mentoroiva perehdytysohjelma (Liitteet 4 ja 5) laadittiin käyttäen olemassa olevaa Word-asiakirjapohjaa, joka on laadittu Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä. Uusi perehdytysohjelma on laadittu haastattelututkimuksen tulosten pohjalta sellaiseksi, että se toimii välineenä uuden työntekijän mentoroivassa perehdyttämisessä. Yleisperehdytysosuus on laadittu alkupe- räisiä perehdytysuunnitelmia käyttäen. Sitä muokattiin tutkimustulosten pohjalta selkeämmäksi ja kokonaisuuksia tiivistettiin, jotta se palvelisi Seinäjoen keskussai- raalan operatiivisen toiminta-alueen vuodeosastoja ja joissain määrin myös polikli- nikoita. Perehdytysohjelmaan lisättiin mentorointiprosessi ja näyttöön perustuva



toiminta uuden työntekijän oman kliinisen ammattitaidon kehittämiseksi ja ylläpitämisen varmistamiseksi.

Perehdytysohjelma on tehty sovellettavaksi kaikissa operatiivisen toiminta-alueen yksiköissä. Jokaisessa yksikössä on kuitenkin omat yksikkökohtaiset ohjeistukset ja toimintatavat, joista on mainittu perehdytysohjelmassa.

Haastattelututkimuksen tulosten perusteella perinteistä perehdytysuunnitelmaa kehitettiin siten, että kokonaisuuksia tiivistettiin ja yhtenäistettiin, jotta saatiin uudenlainen perehdytysohjelma. Haastatteluissa toivottiin tiivistä ohjelmaa, jossa on selkeä runko, joten pieniä osioita on yhdistetty isommiksi kokonaisuuksiksi. Mentorointi liitettiin perehdytysohjelmaan, koska suurin osa hiljaisesta tiedosta tulee kokemuksista ja kokemukset pohjautuvat työntekoon, jota ohjaa perehdytysohjelma. Näin mentori ja aktori voivat osio kerrallaan edetä yleisperehdytyksestä mentoroivaan perehdytykseen. Mentorointiprosessin kannalta on tärkeää saada tietoa aktorin edistymisestä ja mahdollisista tarvittavista tukitoimista, jotta tavoitteet saavutetaan, ja tietoa siitä, onko mentorointi ollut tehokasta ja menestyksekkästä. Sillä voidaan myös osoittaa organisaation johdolle, onko mentorointiin tehty investointi ollut kannattavaa. (Ristikangas, ym. 2014,197, 200.)

Haastatteluissa esille tullut toivomus siitä, että paperisista versioista olisi hyvä pyrkiä pois ei valitettavasti toteudu tämän opinnäytetyön aikana, koska Moodle-verkkoympäristöä ei saada hyödynnettyä opinnäytetyön valmistumiseen mennessä. Perehdytysohjelmaa voidaan tulevaisuudessa jalostaa kirjallisuuskatsauksen ja haastattelujen tulosten perusteella Moodle-verkkoympäristöön sellaiseksi, jota voi soveltaen käyttää kaikissa Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin tulosyksiköissä. Tarkoituksena on tuottaa sähköinen, lähtökohtaisesti kirurgian, ortopedian, urologian ja vatsatautien vuodeosastojen yhteiskäyttöön soveltuva perehdytysohjelma, johon yksiköillä on mahdollista koota laatimansa yksikkökohtaiset materiaalit. Moodle-ympäristössä tiedot ovat aina saatavilla ja tarkistettavissa. Moodle on maailmanlaajuisesti käytössä oleva sähköinen oppimisympäristö, joka on sovellettavissa eri tarkoituksiin. Yleisimmin Moodle on koulujen ja isojen organisaatioiden käytössä.

Käyttäjät voivat luoda siihen omannäköisen oppimisympäristön ja luoda kurseja, joita voi käydä missä vain ja milloin vain. (Moodle 2019.)

Moodle edustaa verkko-oppimista eli e-oppimista, joka on yleistymässä oleva oppimisen muoto. Siinä hyödynnetään tieto- ja viestintäteknologiaa oppimisessa ja opetuksessa. Verkko-oppimisessa opitaan yksin tai vuorovaikutuksessa muiden kanssa. Siellä voidaan jakaa materiaalia, luentoja, tehdä tehtäviä ja kehittää ideoita sekä saada palautetta. Sen etuna on, että oppija voi itse määrittellä omalle oppimiselleen ajan ja paikan, jolloin se on myös taloudellisesti järkevää. (Viitala 2015, 198.)

#### **4.6 Mentoroivan perehdytyksen toteutus suunnitelma**

Tässä luvussa kuvataan mentoroivan perehdytysohjelman toteutus. Uuden työntekijän tullessa allekirjoittamaan työsopimusta tai aloittaessa ensimmäisen työpäivän, hänelle annetaan tieto mentoroivasta perehdytyksestä (Liite 6), jolloin hänellä on aikaa valmistautua yleisperehdytyksen jälkeen mentorointiprosessiin. Mentoroinnista kertova esite pohjautuu Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin omiin strategioihin ja tämän kehittämistyön tuloksiin. Esitteessä kuvataan, mitä mentorointiprosessi pitää sisällään ja annetaan työssä tarvittavat tärkeimmät yhteystiedot ja sairaalan kartta.

Perehdytysohjelman mentoroivan perehdytyksen aloittamiseen on tässä kehittämistyössä laadittu sopimuslomake (Liite 4), johon on sisällytetty aktorin lähtötaso ja tavoitteet. Aktorin lähtötason kuvaus on tärkeää, jotta mentori pystyy arvioimaan aktorin kehittymistä prosessin ajan, koska mentorointiohjelma itsessään vaatii palaute- ja seurantajärjestelmän arvioitaessa aktorin kehittymistä. Mentorointiprosessin etenemisen varmistamiseksi sopimuksen allekirjoittavat aktori ja mentori. Mentoroinnin hyötyjen arvioimiseksi lomakkeessa on arviointiosuudet ja jos aktori ei ole päässyt tavoitteisiinsa, kirjataan hänelle kehittämisehdotukset. Aktorin tavoitteita voi tarkastella koko prosessin ajan. Lomakkeessa on kohdat välitapaamisille, joissa aktorin oppimista ja kehittymistä voidaan arvioida systemaattisesti.

Mentoroivan perehdytyksen loputtua pyydetään molemmilta, niin aktorilta kuin mentoriltakin, palautetta perehdytysprosessista. Palautteen avulla voidaan tarvittaessa kehittää lisää Seinäjoen keskussairaalan operatiivisen toiminta-alueella toteutettavaa mentorointiprosessia.

Mentoroivan perehdytysohjelman lomakkeessa on ”mentorin huomiot” -kohta, johon mentori voi prosessin aikana kirjata havaintoja aktorin kehittymisestä tai mahdollisista tarvittavista tukitoimista tavoitteiden saavuttamiseksi. Uuden perehdytysohjelman ensimmäisessä osuudessa käsitellään muun muassa työsuhteeseen liittyvät yleiset asiat, lakisääteiset asiat ja työssä selviytymisessä vaadittavat asiat, kuten työyksikön pelisäännöt. Toisessa osuudessa käsitellään yksikköjen toimintatavat eli työpari- ja moduulityöskentelyn periaatteet sekä potilaiden hoidossa toteutettavat yleiset asiat, kuten kirjaaminen, raportointi, potilaan voinnin seurantaan tukevat asiat, hoitotoimet ja kotiutuksessa tai osastosiirrossa huomioitavat asiat. Kolmannessa osuudessa on yleisimmät sairaanhoitopiirin ohjeistusten mukaiset lääke- ja nestehoitoon kuuluvat asiat, kuten lääkityksen tarkistaminen, lääkityksen toteutus, lääkkeiden tilaaminen ja säilytys, injektioiden ja suonensisäisessä lääkityksessä sekä nestehoidossa huomioitavat asiat. Neljännessä osuudessa käsitellään potilaan hoitotyö osastolla. Siinä käsitellään elektiivisen ja päivystyspotilaan hoitopolkuun sisältyvät asiat, kuten leikkausvalmistelut ja leikkauksen tai toimenpiteen jälkeinen hoitotyö. Viidennessä osiossa käsitellään lakisääteiset työturvallisuuteen kuuluvat asiat, kuten paloturvallisuus ja pelastussuunnitelma, henkilöturvallisuus sekä toimintaohjeet työ-, pistos- ja veritapaturmassa. Kuudenteen osioon kuuluvat yleisimmät hoitotyössä tarvittavat laitteet ja lääkinnälliset välineet sekä niiden alkuperäiset käyttöohjeet, jotka ovat laitteeseen kiinnitettynä tai muuten heti saatavilla. Seitsemännessä osuudessa käsitellään osastolla toteutettava näyttöön perustuva toiminta ja henkilöstöltä vaadittava kliininen osaaminen, kuten näyttöön perustuvaan toimintaan kuuluva tiedonhankinta ja näyttöön perustuvan tiedon soveltaminen käytäntöön sekä vaatimukset oman kliinisen osaamisen kehittämiseksi ja ylläpidolle. Näyttöön perustuvaa toimintaa ei ole aiemmin ollut kohdeorganisaation perehdytysuunnitelmassa, joten se on ainoa täysin uusi osio.

## 5 POHDINTA

Tässä luvussa arvioidaan kehittämistyön luotettavuutta ja eettisyyttä, tarkastellaan kehittämistyön prosessia ja teemahaastattelun tuloksia sekä tarkoituksen ja tavoitteiden toteutumista. Lopuksi esitetään jatkotutkimusehdotukset ja niihin liittyvät johtopäätökset.

### 5.1 Kehittämistyön luotettavuus

Yleensä kvalitatiivisessa tutkimuksessa työskennellään yksin, jolloin on mahdollisuus holistiseen harhaluuloon eli virhepäätelmään. Tällöin tutkimusprosessin kuluessa tutkija on vakuuttuneempi johtopäätöstensä oikeellisuudesta ja voi virheellisesti uskoa, että hänen muodostama malli kuvaa todellisuutta. Tässä kehittämissä tutkija käytti materiaaliin tutustumisessa reflektiivisiä huomioita eli litteroituun tekstiin kirjasi merkintöjä, jotka olivat analyysin kannalta merkityksellisiä. Näin hän pyrkii välttämään virhepäätelmiä. Muistiinpanot eivät muuttaneet tutkimustuloksia, mutta herättivät ajatuksia jatkotutkimusaiheista. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen. 2015, 165, 197.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa luotettavuuden kriteereitä ovat muun muassa uskottavuus ja siirrettävyys. Uskottavuus (credibility) edellyttää tulosten selkeää kuvausta ymmärrettävästi: miten analyysi on tehty ja mitkä ovat analyysin vahvuudet ja rajoitukset. Lisäksi se kuvaa, miten hyvin tutkijan muodostamat luokitukset tai kategoriat kattavat tutkimuksen aineiston. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 197-198.) Tutkijan on lisäksi ymmärrettävä tutkimuskohteen kontekstuaalinen luonne ja osoitettava, kuinka uskottavasti hän on muodostanut kuvan tutkittavasta asiasta. Tutkimuksessa kokemustiedon esiin nostamiseksi voidaan käyttää laadullisen tutkimuksen menetelmiä, kuten haastatteluja. Saatujen aineistojen pohjalta voidaan arvioida tutkimustuloksia ja muodostaa johtopäätöksiä. (Toikko & Rantanen. 2009, 123-124.) Tämän kehittämistyön luotettavuuden tueksi on esitetty mahdollisimman tarkasti kehittämistyön prosessin eri vaiheet. Tutkimusaiheeseen perehtyminen aloitettiin kirjallisuuskatsauksella, josta luotiin teoreettinen

viitekehys kehittämistyön tueksi. Kirjallisuuskatsaukseen valittiin mahdollisimman uusia tutkimuksia ja muuta kirjallisuutta aiheesta.

Siirrettävyydellä (transferability) tarkoitetaan sitä, missä määrin tulokset voisivat olla siirrettävissä johonkin toiseen tutkimusympäristöön. Siirrettävyys edellyttää huolellista tutkimuskontekstin kuvausta, osallistujien valinnan ja taustojen selvittämistä, sekä aineistojen keruun ja analyysin seikkaperäisten kuvausta, etenkin mikäli toinen tutkija haluaa seurata tutkimuksen prosessia. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa esitetään usein raportoinnissa esimerkiksi haastatteluteksteistä suoria lainauksia. Tällä pyritään varmistamaan tutkimuksen luotettavuutta ja annetaan lukijalle mahdollisuus pohtia aineiston keruun etenemistä. Etiikan näkökulmasta tutkimukseen osallistujat eivät saa olla tunnistettavissa esimerkiksi murreilmaisujen perusteella, minkä takia on suositeltavaa, että alkuperäislainaukset kuvataan yleiskielelle muokattuina. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 197-198.) Toikko ja Rantanen (2009) viittavat Lincolnin ja Cubaan (1985), jotka korostavat, ettei tutkija ole vastuussa siirrettävyyden ongelmista. Tutkimuksen toteutus ja konteksti tulee tuoda esille kuitenkin niin, että tulosten käyttökelpoisuutta voidaan arvioida muussa työyhteisössä. Tässä kehittämistyössä on kuvattu haastateltavien keskeisimmät taustatiedot, aineiston keruu ja analyysi, jotta tutkimuksen siirrettävyyttä voidaan arvioida. Sitaattien alkuperäisiä murreilmaisuja on muokattu yleiskielelle. Tutkijan oman arvion mukaan samanlaisia tuloksia voitaisiin mahdollisesti saada, jos tutkimus tehtäisiin kohdeorganisaation toisella toiminta-alueella.

Kvalitatiivisen tutkimuksen arvioinnissa huomiota kiinnitetään myös muihin kriteereihin luotettavuuden arvioinnissa. Tulokset voidaan palauttaa tutkittavien eli haastateltavien arvioitavaksi, mutta tähän tapaan tulee suhtautua kriittisesti, koska tutkija ja tiedonantajat ovat erilaisissa rooleissa. Tiedonantajat kertovat haastattelussa omista subjektiivisista tilanteistaan ja kokemuksistaan, kun tutkija puolestaan tarkastelee teoreettista kokonaisuutta teoreettisten käsitteiden kautta. Teoreettista herkkyyttä tarvitaan tutkijalla sen ymmärtämiseksi, mistä ilmiöstä on kyse. Teoreettisesta herkkyydestä puhutaan silloin, kun halutaan arvioida teoriakirjallisuuden ja ammatillisten tai henkilökohtaisten kokemusten avulla tulosten luotettavuutta.

(Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 201.) Tässä kehittämistyössä tutkija tarkasteli luotettavuutta teoreettisen herkkyyden avulla vertaamalla saamiaan tuloksia samasta aiheesta aiemmin tehtyihin tutkimuksiin. Tulokset ovat kohtalaisen hyvin verrattavissa toisiinsa ja yhteneviä tuloksia on saatu.

Tutkija on koodaamalla nostanut tutkimuskysymyksiin vastaukset haastatteluaineistosta. Puhekielen yleiskieleksi muuttaminen vaati tarkkuutta, ettei kerrotun asian ydin muuttunut. Litteroidussa tekstissä oli paljon täytesanoja, kuten ”niinku”, ”tota”, ”tota noin niin” ja muminaa, naurua sekä hyminää. Nämä merkittiin litteroituun tekstiin, mutta niitä ei otettu huomioon teemoittelussa. Myös haastateltavan äänensävyjen perusteella joutui asian tulkintaa pohtimaan: oliko asia tarkoitettu tosissaan vai humoristisesti? Muistiinpanoja tehdessä heräsi useita kysymyksiä jatko-tutkimukselle ja myös tämän tutkimuksen tuloksiin olisi ollut mielenkiintoista saada tarkennusta tai lisäkysymyksillä laajempaa näkemystä. Tämä ei kuitenkaan ollut mahdollista, koska haastattelut olivat kertaluontoisia.

## **5.2 Kehittämistyön eettisyys**

Tämän kehittämistyön eettisyyttä tarkastellaan lähinnä sen tutkimuksellisen osuuden eettisyyden näkökulmasta. Etiikan peruskysymyksissä on kyse hyvästä ja pahasta, oikeasta ja väärästä. Eettiset kysymykset on otettava huomioon tutkimuksen teossa. Eettisten periaatteiden tunteminen ja niiden noudattaminen osoittaa hyvää tieteellistä käytäntöä, joka on tutkijan vastuulla. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2016, 23.) Tässä kehittämistyössä noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä toimimalla vilpittömästi ja rehellisesti, noudattamalla yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimuksen eri vaiheissa ja tutkimustulosten esittämisessä. (Vilka 2005, 30.) Eettisyys huomioitiin siten, ettei tutkittavia pystytä raportista tunnistamaan. Tutkimuksessa ei ollut mitään sellaista ominaisuutta, joka loukkaisi yksityisyyttä, ja jonka perusteella tutkittavan identiteetti olisi tunnistettavissa. (Hirsjärvi ym. 2015, 186.) Kehittämistyön tekijä sai tietoonsa haastateltavien nimet, jotka hän piti ja pitää

salassa. Haastateltaville annettiin koodinumerot, joita käytettiin äänitteissä ja litte-roidussa tekstissä.

Tutkimuksessa kerätty tieto on aina luottamuksellista. Tästä syystä tutkimukset usein edellyttävät luvan saamista kohdeorganisaatiosta ja sitoutumista luottamuksellisesti käsittelemään näitä tietoja. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen. 2015, 85.) Lupa on anottava ennen tutkimuksen aloittamista. Tässä kehittämistyössä tutkimuslupa saatiin kohdeorganisaation hallintoylihoitajalta.

Tähän kehittämistyöhön liittyvä aineisto säilytettiin asetettujen vaatimusten mukaisesti salassa. Ennen tutkimusta sovittiin osapuolten hyväksymällä tavalla tutkimuksen tekijän oikeudet, vastuut ja velvollisuudet sekä aineistojen säilyttäminen salassa. (TENK 2012 6-7.) Tutkimustulokset ovat sen organisaation omaisuutta, joka oli tutkimuksen tilaajana ja kohteena tässä kehittämistyössä (Vilkka 2005, 34).

Tässä kehittämistyössä haastateltujen henkilöiden osallistuminen oli vapaaehtoista ja heidän itsemääräämisoikeuttaan kunnioitettiin (Hirsjärvi ym. 2015, 25). Ennen suostumusta heitä informoitiin kirjallisesti tutkittavan tiedotteella (Liite 1) ja he vahvistivat suostumuksensa allekirjoittamalla suostumuslomakkeen (Liite 3). Haastattelutilanteessa heitä vielä informoitiin tutkimuksesta suullisesti. Kehittämistyössä itse kehittämisprosessin eli mentoroivan perehdytysohjelman laatimiseen ei liittynyt erityisiä eettisiä kysymyksiä.

### **5.3 Kehittämistyön prosessin ja haastattelututkimuksen tulosten tarkastelua**

Tässä luvussa arvioidaan kehittämistyön prosessia ja tarkastellaan haastattelututkimuksen tuloksia. Lisäksi arvioidaan kehittämistyön tarkoituksen ja tavoitteiden toteutumista.

#### **5.3.1 Kehittämistyön prosessin arviointi**

Kehittämistyön prosessin alussa tutkija laati kirjallisuuskatsauksen avulla teoreettisen viitekehyksen. Aiheesta löytyi kirjallisuutta ja tutkimuksia hyvin useilta

vuosikymmeniltä, mutta tutkija päätyi rajaamaan aineiston mahdollisimman tuoreeksi. Perehdytyksestä ja mentoroinnista löytyi useita teoksia, mutta niiden yhdistelmästä ei juurikaan, vaikkakin niissä viitattiin toisiinsa satunnaisesti. Molempien todettiin olevan hyödyksi uuden työntekijän työssä oppimisessa ja sopeutumisessa uuteen työyksikköön. Teoreettisen viitekehyksen laadinnan jälkeen käytiin kolmikantakeskustelut Seinäjoen keskussairaalan operatiivisen alueen ylihoitajan, operatiivisen osaston osastonhoitajan, opinnäytetyöntekijän ja hänen opettajan kesken. Edeltävästi opinnäytetyöntekijä lähetti luettavaksi teoreettisen viitekehyksen ja opinnäytetyön suunnitelman ylihoitajalle ja osastonhoitajalle. Kolmikantakeskustelussa käytiin läpi opinnäytetyönä tehtävän kehittämistyön tarkoitus ja tavoitteet sekä tutkimusongelmat, joiden perusteella laadittiin tutkimuskysymykset ja teema-haastatteluteemat.

Opinnäytetyön tekijä valitsi aiheen mukaisesti sopivia mahdollisia haastateltavia ja lähetti heille kutsut teemahaastatteluun syksyllä 2019. Suurin osa teemahaastattelusta tehtiin loppusyksyllä 2019 ja kaksi tammikuussa 2020. Teemahaastattelujen välillä oli ajoittain runsaasti aikaa ja se mahdollisti analyysin teon rauhassa. Haasteena oli kokoustilojen puute teemahaastatteluiden sovittuihin ajankohtiin, koska haastattelu on suotavaa tehdä rauhallisessa ympäristössä ilman häiriötekijöitä, jonka takia muutama haastattelu suoritettiin haastateltavien työhuoneessa. Yksilöhaastattelu soveltui hyvin tämän tyyliiseen tutkimukseen, koska silloin tutkija sai todenmukaista aineistoa ilman, että niihin vaikutti ulkopuolinen mielipide, mikä olisi voinut olla ryhmähaastattelussa mahdollista.

Alun perin oli tavoitteena haastatella useampia henkilöitä, mutta haastattelujen edessä ja analyysiä tehdessä kävi ilmi, että perehdyttäjien aineistossa samat ilmiöt kuvattiin toistuvasti lähes samalla tavalla, eikä uusia havaintoja enää lopuksi tullut. Esimiesten osalta analyysin tuloksissa oli havaittavissa samankaltaisuuksia, mutta myös eri näkökulmia, mutta lisäaineiston hankkimiseen ollut enää mahdollisuuksia. Etenkin vuoden vaihteessa kiireisillä esimiehillä oli vaikeaa löytää aikaa tutkimukseen osallistumiselle, ja siksi pienikin esimiesaineisto oli arvokas.



Analyysia tehdessä tutkija oli tyytyväinen aineiston määrään ja totesi sen olevan riittävä analyysin muodostamiseen. Samankaltaisia vastauksia tuli perehdyttäjien kesken, joka osaltaan tuki tutkijan tavoitetta tehdä uudenlainen perehdytysohjelma. Esimiehiltä tuli vastaavia tuloksia, että uudentilaiselle perehdytysohjelmalle katsottiin olevan tarve. Tutkija totesi, että kehittämistyön aihe oli toivottu ja sen katsottiin olevan tarpeellinen uuden työntekijän perehdytysprosessissa.

### **5.3.2 Haastattelututkimuksen tulosten päätelmät**

Haastattelututkimuksen tuloksia tarkasteltaessa huomiota kiinnitti perehdyttäjien ja esimiesten näkemysten eroavaisuudet perehdytyksen kestosta. Viisi perehdyttäjää toi esille perehdytysjakson keston, joka on kaksi viikkoa ja sen todettiin olevan usein liian lyhyt aika perehdytykseen. Esimiehistä perehdytysjakson keston toi esille kolme haastateltavaa. Esimiesten näkemykset liittyivät enemmän henkilöstöjohtamisen näkökulmasta resurssointiin, mistä saada perehdytettävän henkilön tilalle sijainen perehdytysjakson ajaksi, ja miten se vaikuttaa tilanteeseen, jos tulee sairauslomia tai muita asiaan vaikuttavia tekijöitä. Myös työntekijän äkillinen tarve koettiin yhden esimiehen mukaan hankalaksi tilanteeksi, koska perehdytys itsessään vie aikaa.

Perehdytyksen keston koettiin olevan lyhyt. Yksi perehdyttäjä oli saanut perehdytettävälleen viikon aikaa lisää, koska koki, ettei perehdytettävä selviä työstään perehdytysjakson jälkeen. Yhdessä perehdyttäjän kuvauksessa oli perehdytettävän todettu vaihtaneen työpaikkaa pitkän perehdytysjakson jälkeen ja perehdyttäjälle oli jäänyt tästä tunne, ettei työyksikkö ollut uudelle työntekijälle oikea paikka. Myös esimiehistä yksi kuvasi tilanteita, joissa perehdytettävä ei ehkä ollut ollut motivoitunut tai hänen persoonansa ei soveltunut pikkutarkkaan työskentelyyn, jolloin oli jouduttu toteamaan, ettei häntä pystytä perehdyttämään yksikön vaatimaan työhön. Jatkossa näissä ongelmatilanteissa mentoroivalla perehdytyksellä voitaisiin saada uusi työntekijä motivoitua työyksikkönsä toimintaan ja sitoutumaan siihen. Ristikangas (2014, 61) totesi, että moni mentorointiohjelma loppui, kun perehdyttäminen tuli päätökseen eli sitä kannattaisi jatkaa vähintään kuuden kuukauden ajan.

Pääpiirteittäin perehdytyksestä oli molemmilla ammattiryhmillä positiivisia näkemyksiä ja kokemuksia. Molemmissa ammattiryhmissä jotkut eivät olleet itse saaneet perehdytystä lainkaan tai olivat joutuneet ottamaan asioista selvää itse oppien. Esille tuotiin myös huoli, ettei toivoisi kenenkään muun saavan vastaavaa kokemusta uudessa työpaikassa. Molemmat ammattiryhmät totesivat, että perehdytyksen tärkeimpiä osa-alueita on hyvä vastaanotto, jolloin työntekijä kokee olevan tervetullut.

Perehdytyksessä käytettyjen kirjallisten ohjeistusten ja lomakkeiden kehittämiseksi todettiin olevan tarvetta. Osa haastateltavista koki, ettei perehdytystä voi perustaa pelkästään kirjallisten ohjeiden ja perehdytyslomakkeiden varaan. Samoin Kurtti (2012, 212) totesi, että hiljaisen tiedon jakaminen pelkän kirjallisen dokumentaation avulla näyttäisi olevan vaikeaa. Kurtti myös viittasi Nikkaseen ja Kantolaan (2007) sekä Goffiin ym. (2010), joiden mukaan tiedon luonteeseen liittyvä herkkyys on usein vaikea pukea käsitteelliseen, kirjoitettuun muotoon eli käytänteet ja tiedon toistuva kuuleminen tulee pyrkiä liittämään hiljaiseen tietoon.

Perehdyttäjillä ja esimiehillä oli yhteneväinen näkemys siitä, että perehdytys kuuluu kaikille, eikä vain nimetyille perehdyttäjille. Yksi esimies toi esille eri tehtävien vastuuhenkilöiden osuutta siten, että jokainen heistä kertoo omasta vastuualueestaan ja siihen kuuluvista asioista uudelle työntekijälle oma-aloitteisesti. Yksi esimies kuvasi, että eläköityvän vanhemman vastuuhenkilön rinnalle sijoitetaan työskentelemään nuorempi työntekijä hiljaisen tiedon eteenpäin siirtämiseksi. Vastuualueiden spesifimpi tieto on työn teon kannalta merkittävä, koska se on osa potilaan päivittäistä hoitotyötä ja potilasturvallisuutta.

Mentorointi oli käsitteenä osalle tuttua, osalle jossain määrin tuttua ja osalle vierasta. Usein perehdytystä ja mentorointia rinnastettiin keskenään. Kuitenkin lähes kaikki, nekin, jolle mentorointi oli vierasta, kertoivat mentoroinnin tunnusmerkkejä kuvatessaan tapaa työskennellä uuden työntekijän kanssa. Mentoroinnin todettiin olevan tärkeä osa-alue uuden työntekijän perehdytyksessä ja hiljaisen tiedon siirtämisessä kokeneilta hoitajilta uudelle työntekijälle ja koko työyhteisöön.

Tiedon siirtoa myös pidempään olleille työntekijöille tuotiin esille, etenkin tilanteissa, jotka olivat vieraita tai jos työntekijä oli siirtynyt toiseen yksikköön.

Esimiehet kuvasivat mentoroinnin olevan tapa, miten käydään uuden esimiehen tai kollegan kanssa asioita läpi. Siinä korostettiin näkemyserojen hyväksymistä molemmien puolin, koska henkilöstöllä ei ole aina käsitystä esimiehen työstä ja siihen liittyvistä asioista. Mentorointi koettiin esimiesten kesken merkityksellisenä tapana käydä myös sellaisia asioita läpi, joita ei voi jakaa työyksikössä. Lisäksi toivottiin koulutusta mentoroinnista.

Yksi esimies totesi, että eläkkeelle jäävien kokoneiden työntekijöiden hiljaista tietoa olisi pitänyt siirtää mentoroinnin avulla jo aiemmin työyhteisössä. Yksi esimies kantoi huolta tulevaisuudesta eläköitymisen myötä: miten tieto saataisiin pysymään työyksikössä ennen kuin eläkkeelle jäävät vievät tietopääomaa mennessään. Ristikangas ym. (2014, 60-61) viittaavat Fleig-Palmeriin (2009) ja toteavat, että mentoroinnin positiiviset vaikutukset osaamisen siirtoon ja sitoutumiseen ovat osoittaneet mentorointisuhteen jälkeen työntekijän olevan sitoutuneempi organisaatioon.

Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että näyttöön perustuvaa toimintaa tulisi tuoda enemmän hoitotyöhön ja saada sitä näkyvämmäksi. Holopainen, Siltanen, Tuomikoski, Tuomisto ja Parisod (2019, 67) totesivat suomalaisiin sairaanhoitajiin kohdistetussa tutkimuksessaan, että Suomessa hoitajilla on positiivinen asenne näyttöön perustuvaan hoitotyöhön, vaikka tutkimuksen tulokset osoittavatkin, että sairaanhoitajat tarvitsevat aiempaa enemmän tukea näyttöön perustuvan hoitotyön toteuttamiseksi parantaakseen käytäntöjään näyttöön perustuviksi.

Näyttöön perustuvasta toiminnasta oli sekä perehdyttäjien että esimiesten vastauksissa selvää epävarmuutta siitä, onko sitä kohdeorganisaatiossa käytännössä olemassa ja miten se toteutuu. Esimiehillä oli enemmän teoreettista käsitystä näyttöön perustuvasta toiminnasta. Ne, jotka vastasivat näyttöön perustuvan toiminnan olevan käytössä, kertoivat muun muassa siitä, miten sitä voisi hyödyntää perehdytyksessä. Yksi esimies kuvasi, miten uudelle työntekijälle tuodaan esimerkiksi heti alussa tieto näyttöön perustuvan toiminnan sovellettavuudesta, miksi potilaan hoitotoimenpide tehdään tietyllä tavalla, ja miten hoitosuositukset ja tutkimusnäytöt

puoltavat muun muassa nopeaa toipumista ja infektioilta välttymiseltä kyseisellä toimintatavalla. Lisäksi yksi esimies ehdotti hoitajille suunnattuja työpajoja, joissa käsiteltäisiin näyttöön perustuvaa toimintaa ja hoitotyötä koskevia tutkimuksia eri teemoin. Kaikki haastateltavat toivat kuitenkin esille näyttöön perustuvan toiminnan tärkeyden, vaikkei sitä käytännön työssä juurikaan ollut näkyvästi esillä. Yksi perehdyttäjä toi esille työyksikössä meneillään olevan tutkimuksen ja sen hyödyntämisen hoitotyössä. Vain yksi esimies ja perehdyttäjä toivat esille, että perehdytysohjelman voisi tehdä näyttöön perustuvan tiedon perusteella, koska kirjallisuuden ja tutkimusten perusteella on todettu, mikä on hyvä perehdytys. Jatkossa kohdeorganisaatiossa näyttöön perustuvaa toimintaa olisi suositeltavaa saada näkyvämmäksi käytännön työssä ja liittää se kaikkiin kohdeorganisaation toiminta-alueiden perehdytysohjelmiin ja muihin ohjeistuksiin.

Hoitotyö perustuu hoitajien teoreettiseen tietoon, ammatilliseen etiikkaan ja omaan subjektiivisiin kokemuksiin, joiden pohjalta uutta työntekijää perehdytetään. Kurtti (2012, 211) totesi, että työhön liittyvän kokemuksen myötä asiantuntemus kasvaa. Tiedon salaaminen ei ole potilasturvallista toimintaa, etenkin jos perehtyjä joutuu itse ottamaan asioista selvää. Stenberg (2012, 214.) totesi, että tiedon jakamisen edistäviä tekijöitä ovat muun muassa kollegojen huomioiminen, vaikuttamismahdollisuudet, rehellisyys, tasapuolisuus, kaikkien mukaan otto sekä tiedon jakamisen mieltäminen perusosaamisena. Nämä tukevat osaltaan avointa ja edistävää työyhteisön kulttuuria tiedon jakamisessa.

Kehittämistyön tutkimuksellisessa osuudessa haastateltavat kuvasivat hiljaisen tiedon näyttäytyvän työn kautta hankittuna ammattilaisten osaamisena ja tapoina toimia työssään. Myös Pohjalainen (2016, 49) kuvasi tutkimuksessaan hiljaisen tiedon ammattilaisen käytännön osaamisena, taitoina ja käsityksinä sekä uskomuksina, jotka vaikuttavat ja näkyvät ammattilaisen toiminnassa. Pohjalainen viittaa lisäksi Toomiin (2008), joka on todennut, että yhteisöjen tavat ja kulttuuri näyttäytyvät yksilön toiminnassa, ja siten yksilöllinen toiminta muovaa myös yhteisön toimintaa, josta voidaan päätellä, että hiljainen tietämys on koko ajan uusiutuvaa.

Peltokoski (2016, 27) totesi, että perehdytys olisi toteutettava kokonaisvaltaisesti ja että siinä on määriteltävä ammattiryhmittäiset tavoitteet ja vastuut, joissa huomioidaan perehtyjän henkilökohtaiset tarpeet. Osa tämän tutkimuksen haastateltavista toi esille samoja elementtejä ja totesi, että perehdytyksen tulisi olla perehdytettävän lähtötason mukaisesti suunniteltua. Nämä elementit on tuotu tässä kehittämistyössä uuteen perehdytysohjelmaan niin, että niitä voidaan hyödyntää uuden työntekijän kokonaisvaltaisessa perehdytyksessä.

Tämän kehittämistyön tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että perehdyttämisellä ja hiljaisen tiedon siirtämisellä on positiivisia vaikutuksia uuden työntekijän työssä oppimiseen ja kliinisen osaamisen kehittämiseen. Kirjallisuuskatsauksessa ilmeni, että hyvällä perehdytyksellä on vaikutusta uusien työntekijöiden sitoutumisessa työnantajaan. Nuorten sairaanhoitajien lähtemistä hoitoalalta tutkinut Flinkman (2014, 78) totesi, että nuorten sairaanhoitajien mielestä lähtemiseen vaikuttaneella huonolla työympäristöllä oli muun muassa seuraavat ominaisuudet: korkeat määrälliset vaatimukset, heikot mahdollisuudet etenemiseen ja kehitykseen, eettiset ongelmat hoitotyössä ja riittämätön sosiaalinen tuki. Flinkman viittasi myös Lehtoon ja Sutelaan (2008), joiden mukaan suomalaiset työntekijät arvostavat enemmän työssä tapahtuvaa kehitystä kuin työhön liittyvää urakehitystä. Siksi myös terveydenhuollon tulisi kyetä tarjoamaan ammatillisia kehittymismahdollisuuksia nuorille sairaanhoitajille.

### **5.3.3 Kehittämistyön tarkoituksen ja tavoitteiden toteutuminen**

Kehittämistyön tarkoituksena oli laatia Seinäjoen keskussairaalan operatiiviselle toiminta-alueelle uuden työntekijän perehdytysohjelma, johon integroidaan mentoointi. Tarkoitus on toteutunut aiotulla tavalla.

Ensimmäisenä tavoitteena oli perehdytysohjelman laatimista varten selvittää perehdyttäjien ja heidän esimiestensä näkemyksiä ja kokemuksia perehdyttämisestä ja mentoroinnista. Tavoite toteutui, koska tutkimuksellisen osuuden tulokset antoivat

pohdittavaa ja uusia näkökulmia aiheeseen ja niitä voitiin hyödyntää perehdytysohjelman laatimisessa.

Toisena tavoitteena oli tuottaa uudenlainen perehdytysohjelma, joka sisältää väli-neen hiljaisen tiedon siirtämiseen mentorilta aktorille perehdytysvaiheessa. Uusi perehdytysohjelma toteutui olemassa olevaa perehdytys suunnitelmaa hyödyntäen. Sen odotetaan kulkevan koko mentorointiprosessin ajan mukana siten, että sen do-kumentteja käytetään.

Perehdytysohjelma on tarkoitus tuoda käyttöön Moodle verkko-oppimisympäristöä apuna käyttäen. Moodle-ympäristössä olevaa perehdytysohjelmaa ei voida arvioida opinnäytetyön valmistumiseen mennessä, koska sitä ei ole vielä siirretty Moodle-ympäristöön.

#### **5.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset**

Kehittämistyön tutkimustulosten perusteella jatkotutkimusehdotukset ja niihin liit-tyvät johtopäätökset ovat seuraavat:

- Koulutustarpeen määrittäminen mentoroinnista ja perehdytyksestä Seinäjoen keskussairaalan työntekijöille, jotka toimivat perehdytysvastaavina tai uu-den työntekijän perehdyttäjinä.

Koulutuksen tarve mentoroinnista nousi tutkimuksessa haastattelujen perusteella esille selkeämmin työntekijöiden eli perehdyttäjien näkemysten ja kokemusten pe-rusteella. Mentoroinnista oli teoreettista tietoutta jonkin verran, mutta kokemuksel-lista näkemystä varsin vähän, vaikka osa kuvasi toimivansa kuten mentoroinnissa toimitaan. Koulutus mentoroinnista koettiin tarpeelliseksi. Syväosaamisen siirtämi-nen perehdytykseen on tärkeää ja sitä tulee pitää yllä perustyön ohessa. Esimiesten puolesta esitettiin myös näkemys, että myös työntekijöitä tulee kouluttaa mento-rintiin, ettei se ole vain esimiesten oikeus, jotta mentorointia voitaisiin hyödyntää osana mentoroidua perehdytystä ja ottaa käytäntöön Seinäjoen keskussairaalamme.

- Terveysteknologisena tutkimuksena voisi tutkia sitä, voiko Moodle-ympäristöä käyttää perehdytyksessä.

Moodle-ympäristössä perehdytysuunnitelman kehittäminen vastaavaan muotoon kuten esimerkiksi LOVE (Lääkehoidon Osaaminen Verkossa) -testit ovat. Näin Moodle-ympäristöä voitaisiin hyödyntää perinteisen paperisen lomakkeen sijaan siten, että uusi työntekijä kuittaisi käymänsä perehdytysosiot vastaamalla perehdytykseen liittyviin kysymyksiin, jolloin asiasta tulisi merkintä, että siihen on tutustuttu ja se on suoritettu. Mahdollisuuksien mukaan ATK-tukihenkilöt ja -ohjelmoijat yhdessä HR-työryhmän kanssa voisivat jalostaa ohjelmaa niin, että kuittaus siirtyisi automaattisesti HR-työpöydälle perehdytykseen, kun kaikki osiot ovat uudella työntekijällä suoritettuna.

Moodle-ympäristön hyödyntäminen perehdytyksessä jää tämän kehittämistyön valmistumisen jälkeen toteutettavaksi tulevaisuudessa. Tarkoitus on, että se otetaan perinteisen perehdytyksen tueksi ja avuksi.

## LÄHTEET

- Ahokas, L. & Mäkeläinen, J. 2013. Perehdyttäminen ja työhönopastus – Ennakoivaa työsuojelua. Työturvallisuuskeskus. Digijulkaisu. Viitattu: 29.1.2019 [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)
- Anttila, P. 2014. Tutkimisen taito ja tiedon hankinta. Viitattu: 16.4.2019. <https://metodix.fi/2014/05/17/anttila-pirkko-tutkimisen-taito-ja-tiedon-hankinta/>
- Benner, P., Tanner, C. & Chesla, C. 1999. Asiantuntijuus hoitotyössä. Juva. WSOY.
- Eklund, A. 2018. Tervetuloa meille! Uuden työntekijän perehdytys. Helsinki. Grano Oy.
- EPSHP 2013a. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Laatu- ja potilasturvallisuus-suunnitelma. Viitattu: 21.1.2020. [https://www.epshp.fi/files/1093/Laatu- ja\\_potilasturvallisuussuunnitelma.pdf](https://www.epshp.fi/files/1093/Laatu- ja_potilasturvallisuussuunnitelma.pdf)
- EPSHP 2013b. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin strategia 2013-2020. Viitattu: 23.9.2018. [http://www.epshp.fi/files/6270/Etela-Pohjanmaan\\_sairanhoitopiirin\\_strategia\\_2013-2020.pdf](http://www.epshp.fi/files/6270/Etela-Pohjanmaan_sairanhoitopiirin_strategia_2013-2020.pdf)
- EPSHP 2018. Sairanhoitopiirin laatutavoitteet vuosille 2019 - 2021. Viitattu 21.1.2020. [http://www.epshp.fi/files/11419/EPShp\\_laautavoitteet\\_2019\\_-\\_2021.pdf](http://www.epshp.fi/files/11419/EPShp_laautavoitteet_2019_-_2021.pdf)
- Finto. Suomalainen asiasanasto- ja ontologiapalvelu. YSA - Yleinen suomalainen asiasanasto. Viitattu: 12.8.2019. <https://finto.fi/ysa/fi/page/Y112697>
- Flinkman, M. 2014. Young registered nurses' intent to leave the profession in Finland – A mixed-method study. Väitöskirja. Turun yliopisto. Turun yliopiston julkaisuja. Viitattu 5.2.2020. <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/95711/AnnalesD1107Flinkman.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Heikkinen, H. L.T., Jokinen, H. & Tynjälä, P. 2010. Verme. Vertaisryhmämento- rointi työssä oppimisen tukena. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Tammi.
- Holopainen, A., Korhonen, A. & Siltanen, H. 2017. Näyttöön perustuvan toimintamallin kuvaus on käyttöönnoton edellytys. Tutkiva hoitotyö 12, 4, 38-39.
- Holopainen, A., Siltanen, H., Hahtela, N. & Korhonen, T. 2018. Toteutuuko näyttöön perustuva toiminta Suomessa? Raportti nykytilasta hoitotyön edustajien kuvaamana. Raportti 1/2018. Viitattu: 4.1.2020. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/04/npt-raportti-digi-26-2-2018.pdf>



Holopainen, A., Siltanen, H., Tuomikoski, A., Tuomisto, S. & Parisod, H. 2019. Evidence-based practices in Finland based on nurse professionals' descriptions. *International Journal of Evidence-Based Healthcare* 17(supp. 1), S65-S67. Viitattu 7.1.2020: [https://journals.lww.com/ijebh/Fulltext/2019/06001/Evidence based practices in Finland based on nurse.21.aspx](https://journals.lww.com/ijebh/Fulltext/2019/06001/Evidence_based_practices_in_Finland_based_on_nurse.21.aspx)

Juuti, P. 2016. Johtamisen kehittäminen. Juva. PS-kustannus.

Juuti, P. & Vuorela, A. 2015. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Juva. PS-Kustannus

Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Tampere. Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä 3. uudistettu painos. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2015. Tutkimus hoitotieteessä 3-4. painos. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Kehus, E. & Törmänen, O. 2014. Näyttöön perustuva hoitotyö osastonhoitajien näkökulmasta. *Tutkiva hoitotyö* 12, 3, 36-44.

Korhonen, T., Holopainen, A., Kejonen, P., Meretoja, R., Eriksson, E. & Korhonen, A. 2015. Hoitotyöntekijän tärkeä rooli näyttöön perustuvassa toiminnassa. *Tutkiva hoitotyö* 13, 7, 44-51.

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

Kurtti, J. 2012. Hiljainen tieto ja työssä oppiminen. Edellytysten luominen hiljaisen tiedon hyödyntämiselle röntgenhoitajien työyhteisössä. Väitöskirja. Tampere. Tampereen yliopisto. Juvenes Print Oy.

<https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/index.html>

L 21.12.2001/1383. Työterveyshuoltolaki. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 7.5.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>

L 23.8.2002/73. Työturvallisuuslaki. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 4.5.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Leskelä, J. 2005. Mentorointi aikuisopiskelijan ammatillisen kehittymisen tukena. Väitöskirja. Tampere. Tampereen Yliopistopaino Oy.

Moodle. Verkko-oppimisympäristö. Viitattu: 1.6.2018 <https://moodle.org/saata-villa>

- Mikkonen, K. 2017. Clinical learning environment and mentoring of culturally and linguistically diverse nursing students. University Of Oulu. Tampere. Juvenes Print.
- Nikki, L., Koivunen, M. & Suominen, T. 2010. Uuden työntekijän mentorointi – katsaus empiiriseen tutkimukseen. Tutkiva hoitotyö 8, 3, 20-29.
- Peltokoski, J. 2016. The comprehensive hospital orientation process in specialized healthcare settings. Views of newly hired nurses and physicians. Väitöskirja. Terveystieteiden tiedekunta. Kuopio. Itä-Suomen yliopisto.
- Pohjalainen, M. 2016. Hiljaisen tiedon tunnistaminen, jakaminen ja uuden tiedon luominen kirjastotyön kontekstissa. Akateeminen väitöskirja. Tampere. Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.
- Ristikangas, V., Clutterbuck, D. & Manner, J. 2014. Jokainen tarvitsee mentorin. Helsinki. Helsingin seudun kauppakamari / Helsingin Kamari Oy.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Verkkojulkaisu. Tampere. Yhteiskuntatieteellinen tietoarasto. Viitattu 25.1.2020. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>
- Salonen, A. 2004. Mentorointi ja sairaanhoitajien ammatillinen pätevyys. Pro gradu. Tampere. Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos.
- Sarajärvi, A. 2011. Asiantuntijuus näyttöön perustuvassa hoitotyössä. Teoksessa: Tulevaisuuden erityisosaaminen erikoissairaanhoidossa. 76-93. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 113. Tampere. Tampereen yliopistopaino Oy - Juvenes Print.
- Sarajärvi, A., Mattila, L-R. & Rekola, L. 2011. Näyttöön perustuva toiminta. Avain hoitotyön kehittämiseen. Helsinki. WSOYpro Oy.
- Saunders, H. 2016. Nurses' readiness for evidence-based practice: implementing the paradigm shift of transforming evidence for clinical practice. Väitöskirja. Terveystieteiden tiedekunta. Kuopio. Itä-Suomen yliopisto.
- Soininen, M. 1995. Tieteellisen tutkimuksen perusteet. Turku. Painosalama Oy.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. Toimintaohjelma 2009-2011. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:18. Viitattu: 26.1.2020. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74335/URN:NBN:fi-fe201504226780.pdf?sequence=1>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Valtioneuvoston periaatepäätös. Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017-2021. Julkaisuja 2017:9. Viitattu: 11.2.2019. [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80352/09\\_2017\\_Potilas-%20ja%20asiakasturvallisuusstrategia%202017-2021\\_suomi.pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80352/09_2017_Potilas-%20ja%20asiakasturvallisuusstrategia%202017-2021_suomi.pdf)

Stenberg, M. 2012. Tiedon jakaminen organisaatiossa. Kuinka aineetonta pääomaa kasvatetaan. Väitöskirja. Informaatio tieteiden yksikkö. Tampere. Tampereen yliopisto. Juvenes Print Oy. Viitattu: 29.1.2020.

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66908/978-951-44-8831-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

TENK. 2012 Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Viitattu 15.5.2018.

[http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Tiainen, T. 2014. Haastattelu tietojenkäsittelytieteen tutkimuksessa. Informaatio-tieteiden yksikön raportteja 25/2014. Tampereen yliopisto. Viitattu 31.12.2019.

[https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/96052/haastattelu\\_tietojenkasittelytieteen\\_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/96052/haastattelu_tietojenkasittelytieteen_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere. Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Vesterinen, A., Komulainen, K., Hiller-Ikonen, A., Latva-Korpela, I. & Collander, T. 2014. Hoitotyön opiskelijoiden ammatillinen osaaminen opintojen eri vaiheissa. Tutkiva hoitotyö 12, 2, 14-22.

Viitala, R. 2015. Henkilöstöjohtaminen – Strateginen kilpailutekijä. Helsinki. Edita Publishing Oy.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki. Tammi.

LIITE 1 Tutkittavan tiedote

Tutkittavan tiedote  
Kutsu tutkimukseen

HYVÄ VASTAANOTTAJA,

Opiskelen Vaasan ammattikorkeakoulussa ylempään ammattikorkeakoulututkintoon johtavassa sosiaali- ja terveystieteiden johtamisen ja kehittämisen koulutusohjelmassa. Tuleva ammattinimikkeeni on sairaanhoitaja (YAMK).

Osana opintojani teen opinnäytetyötä, jonka tarkoituksena on laatia Seinäjoen keskussairaalan operatiiviselle toiminta-alueelle uuden työntekijän perehdytysohjelma. Perehdytysohjelmaan integroidaan mentorointi.

Kutsun sinut haastattelututkimukseen, jossa haastattelu koskee uusien työntekijöiden perehdyttäjien ja heidän esimiestensä näkemyksiä ja kokemuksia perehdytyksestä ja mentoroinnista. Haastattelun tulosten perusteella voidaan kehittää ja syventää perehdytyksen laatua. Tulosten ja tutkimuskirjallisuuden perusteella laaditaan ja toteutetaan perehdytysohjelma, johon sisällytetään mentorointi.

Haastattelussa on huomioitu eettiset periaatteet, johon sisältyy yksityisyyden suoja eli nimesi jää vain haastattelijan tietoon, eikä sinua voida tunnistaa vastausten perusteella. Haastatteluaineisto käsitellään luottamuksellisesti, eikä sitä luovuteta eteenpäin. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Haastattelu suoritetaan työpaikallasi työaikasi rauhallisessa ympäristössä ja luottamuksellisesti. Haastattelu nauhoitetaan, mikäli annat siihen luvan.

Tutkimuslupa on haettu sairaanhoitopiirin hallintoylihoitajalta. Opinnäytetyön ohjaajana toimii yliopettaja Hanna-Leena Melender, puh. XXX XXX XXXX. Opinnäytetyö julkaistaan Theseus-tietokannassa osoitteessa [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi).

Ystävällisin terveisin,  
Niina Rintamäki  
Sairaanhoitaja, YAMK-opiskelija  
Vaasan ammattikorkeakoulu  
puh. XXX XXX XXXX

## LIITE 2 Haastatteluteemat

### Haastatteluteemat

1. Kuvaile mitä perehdytys tarkoittaa sinulle ja mitä se mielestäsi pitää sisällään.
2. Kuvaile mitä mentorointi tarkoittaa sinulle ja mitä se mielestäsi pitää sisällään.
3. Kuvaile miten hyödynnät tai haluaisit hyödyntää perehdytystä työhön oppimisen välineenä.
4. Kuvaile miten hyödynnät tai haluaisit hyödyntää mentorointia työhön oppimisen välineenä.
5. Kuvaile millaisia kokemuksia sinulla on perehdyttämisestä.
6. Kuvaile millaisia kokemuksia sinulla on mentoroinnista.
7. Kuvaile työyksikkösi mahdollisia perehdytyksen kehittämistarpeita.
8. Kuvaile työyksikkösi mahdollisia mentoroinnin kehittämistarpeita.
9. Kuvaile millaiseen tietoon perehdytys yksikössäsi perustuu.
10. Kuvaile miten näyttöön perustuvaa tietoa voisi hyödyntää perehdytyksessä.

### LIITE 3 Suostumuslomake teemahaastatteluun

#### Suostumuslomake teemahaastatteluun

Suostun osallistumaan Niina Rintamäen opinnäytetyöhön liittyvään haastatteluun ja annan luvan haastatteluni nauhoitukseen sekä haastatteluni käyttämiseen ”Uuden työntekijän perehdytys – mentoroiva perehdytys” -opinnäytetyön laatimisessa. Olen saanut etukäteen riittävät tiedot Niina Rintamäen opinnäytetyöstä.

Ymmärrän, että haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja voin keskeyttää haastattelun missä vaiheessa tahansa, ilman että siitä seuraisi mitään haittaa. Ymmärrän, että haastattelussa tulleet asiat käsitellään luottamuksellisesti, eikä henkilöllisyyteni tule ilmi tutkimustuloksissa.

Suostun osallistumaan teemahaastatteluun:

Osallistujan allekirjoitus, nimenselvennys ja päivämäärä:

---

Opinnäytetyöntekijä: Niina Rintamäki, puh. XXX XXX XXXX  
Sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtaminen (YAMK)  
Vaasan Ammattikorkeakoulu

## LIITE 4 Sopimus mentoroivasta perehdytyksestä



## SOPIMUS MENTOROIVASTA PEREHDYTYKSESTÄ

AKTORI:

MENTORI:

Aloitustapaaminen	Aika ja paikka
Välikeskustelu	Aika ja paikka
Välikeskustelu	Aika ja paikka
Loppukeskustelu	Aika ja paikka

Tavoitteet	Kehittyminen

Vahvistamme tällä sopimuksella, että pyrimme pitämään yllä avointa vuorovaikutuksellista mentorointisuhdetta. Pyrimme molemmin puoliseen luottamussuhteeseen ja saavuttamaan tavoitteet yhteisymmärryksessä.

AIKA JA PAIKKA:

Aktori:
Mentori:

## LIITE 5 Mentoroiva perehdytysohjelma



Etelä-Pohjanmaan  
sairaanhoitopiiri

## Uuden työntekijän mentoroiva perehdytysohjelma

Seinäjoen keskussairaala  
Operatiivinen toiminta-alue

Työntekijä:  
Työsuhteen alkamisaika:

## 1. YLEISET ASIAT

Asia	Kirjallinen ohje ja sen sijainti	Mentorin huomiot
Shp:n yleisperehdytys (lain velvoittama) <ul style="list-style-type: none"> <li>vaitiolovelvollisuus</li> <li>sosiaalisen median käyttö, henkilökohtaisen puhelimen käyttö</li> </ul>		
HPY:n yleisperehdytys		
Työvuorot, Titania (työvuorot, työajan seuranta), leimaaminen, lähin leimauspiste	Asiakirjahaku / henkilöstöohjeet	
Ruoka- ja kahvitauot	KVTES	
Osastopalaverit, yhteistoimintakokoukset (YT-kokous) ja muistiot		
Asiakirjahaku, osaston omat tiedostot		
Henkinen ensiapu HEA	asiakirjahaku	
Tärkeimpien yhteistyötahojen sijainti ja yhteystiedot	Intranet→yhteystiedot	
Työyksikön yhteystiedot		
Lifecare, HR-työpöytä, Medanets <ul style="list-style-type: none"> <li>salasanat</li> <li>käyttökoulutukset</li> </ul>		
<b>Lain velvoittamat</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>ensiapu (työturvallisuuslaki)</li> <li>tietojen turvallinen käsittely - verkkokurssi</li> </ul>		
<b>Työnantajan velvoittamat</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sosiaali- ja terveydenhuollon turvakortti</li> <li>päihitteettömyysohjelma</li> <li>LifeCare</li> <li>suuronnettomuusvalmius</li> <li>pandemiaan varautuminen</li> </ul>		



Seinäjoen keskussairaala  
Operatiivinen toiminta-alue

## 2. YKSIKÖJEN TOIMINTATAVAT JA -KÄYTÄNNÖT

Asia	Kirjallinen ohje ja sen sijainti	Mentorin huomiot
<b>Osaston yhteiset pelisäännöt</b>	Yksiköissä	
<b>Moduuli-/ryhmäjako eri työvuoroissa</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>jako ryhmiin tasapuolisesti potilasmäärän ja henkilökunnan osaamisen mukaan</li> <li>toisten ryhmien auttaminen mm. aamupe-suissa, leikkaussaliin viemisissä / hakemi-sissa</li> </ul>		
<b>Työparityöskentely</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>moduulin vastuusairaanhoitajan työnkuva ja vastualueet</li> <li>moduulin käytävähoidajan työnkuva ja vas-tualueet</li> <li>hoidetaan potilaita yhdessä töitä ja tehtäviä keskenään jakaen ja asioista neuvotellen. Kunnioitetaan molempien ammattitaitoa ja osaamista sekä neuvotaan ja opastetaan toista tarvittaessa.</li> </ul>		
<b>Suulliset / hiljaiset raportit työvuorojen vaihtu-essa</b>	Yksikkökohtaiset ohjeet	
<b>Lääkärinkierto/ -määräykset</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>määräysosio, määräysten kirjaaminen ja siirto</li> <li>määräysten selailu</li> </ul>	Asiakirjahaku, Efficca -ohjeet	
<b>Kotiuttaminen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>selvitys jatkohoidosta</li> </ul> Huom! kontrollin yhteydessä otettavat laboratorioko-keet / muut tutkimukset <ul style="list-style-type: none"> <li>kirjallisten kotihoito-ohjeiden ja jatkohoito-suunnitelmien selvittäminen potilaalle</li> <li>yhteistyö potilaan, omaisten, läheisten ja muiden hoitoon osallistuvien kanssa</li> <li>hoitotarvikejakelutodistukset</li> <li>Taksi/KELA, paari-kuljetuksen tilaaminen</li> </ul>	Kotihoito-ohjeet/ asiakirjahaku → po-tilasohjeet → Opera-tiivinen → erikoisala  Hoitotyön yhteenve-don laatiminen	
<b>Laitossiirrot</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>sihteerin ja ryhmänjohtajan työnjako</li> <li>jatkohoitopaikan kysyminen, siirtokuljetuk-sen tilaaminen</li> <li>hoitajanlähete = hoitotyön yhteenvedo → hoi-totyönkirjaamisohje</li> </ul>	TK ja hoitotarvikeja-kelu -yhteystiedot → OIOS tiedosto	
<b>Osastosiiro</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>siirtoepikriisi (lääkäri)</li> <li>vastaanottavan osaston informointi</li> <li>hoitotyön yhteenvedo</li> <li>omaisten informointi</li> <li>potilaan uloskirjaus</li> </ul>	Potilaan uloskirjaus: Efficca osastonhal-linta ohje / Asiakir-jahaku → Efficca -oh-jeet	

<ul style="list-style-type: none"> <li>potilaan kuljetus toiselle osastolle, tavarat ja muut potilaan omat potilasasiakirjat (kotihoidon kansio ym.) seuraa potilaan mukana</li> </ul>	Hoitotyön yhteenveto: Effic-a-ohjeet / hoitotyön kirjaaminen	
<b>Päivystysajan toiminta</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>päivystävien lääkäreiden listat, lääkärin konsultointi tarvittaessa</li> <li>päivystävän lääkärin kierto viikonloppuisin</li> <li>päivystys leikkauspotilaan LESU:tus, perioperatiivisen lehden päivitys</li> </ul>	Päivystyslistat ja puhelinnumerot → intra	
<b>Hoitotyön kirjaaminen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>yhteisesti sovitut käytännöt ja niiden noudattaminen</li> <li>päällekkäisen kirjaamisen välttäminen</li> <li>mitä kirjataan, mihin ja miksi</li> <li>Medanets - kämmentietokoneen käyttö</li> </ul>	Effic-a-ohjeet / Asiakirjahaku  Hoitotyön kirjaaminen -ohje	
<b>Hoitoisuusluokitus</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>yleisperehdytys</li> <li>PAONCIL koulutus</li> </ul>	Ohjeenmukaiset luokittelut	
<b>Sairaalahygienia</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>moniresistenssien bakteerien torjunta</li> <li>erilaiset eristykset</li> <li>muut hygieniaohjeet, ohjekansio</li> <li>SAI -rekisteri ja tietojen kirjaaminen</li> </ul>	Sairaalahygienia yksikön kotisivut	
<b>Ruokatilaus</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>kenen vastuulla</li> <li>erityisruokavaliot</li> <li>ruoan koostumus</li> </ul>	Effic-a-ohjeet / asiakirjahaku	
<b>MET-seuranta</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>MET -seuranta potilasryhmät</li> <li>MET -seurantalomake</li> <li>menettelytapa, jos seurannassa poikkeavaa</li> </ul>	MET-sivut intranetissä MET -lomake asiakirjahaussa/potilas-huoneissa	
<b>MET = Elvytyshälytys</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>elvytysvälineet ja -lääkkeet, niiden sijainti (EKG, O2-pullot, defibrillaattori jne.)</li> <li>elvytys harjoittelu</li> <li>elvytysvastuuhenkilöt</li> </ul>	Tehon MET -sivut intranetissä Käypähoitosuositus (www.kaypahoito.fi)	
<b>Rtg -tutkimus- / toimenpide potilaiden hoito</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>osaston / intranetin röntgen ohjekirja</li> <li>ravinnotta olot, labrat, iv-infuusio +ab profylaksia, esilääkitys ja kirjaaminen hoitotyön lehdelle ennen ja jälkeen tmp.</li> <li>seuranta / vuodelepo rtg ohjeen mukaan, kotiutus hoitavan lääkärin mukaan</li> </ul>	Radiologian ohjeet asiakirjahaussa / radiologian kotisivuilla	
<b>Vastuutehtävät</b> Osaston vastuutehtävät ja -henkilöt		



Seinäjoen keskussairaala  
Operatiivinen toiminta-alue

### 3. LÄÄKE- JA NESTEHOITO

Asia	Kirjallinen ohje ja sijainti	Mentorin huomiot
<b>Lain velvoittamat lääkehoitoon liittyvät luvat</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• LOVe (LOP, ABO, IV)</li> <li>• näyttöjen vastaanottajat</li> </ul>	Ohje intranetissä	
<b>Lääkehuone</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ohjekansioiden sijainti</li> <li>• sairaala-apteekin kotisivut</li> <li>• lääke- ja infuusiokaapit, missä mitään on</li> <li>• kulunvalvonta / lääkehuoneen vara-avain, N-kaapin avaimet</li> <li>• lääkkeet vain potilaskäyttöön, henkilökunnalla oma ensiapukaappi, jossa joitain lääkkeitä</li> </ul>	Osaston lääkehoitosuunnitelma	
<b>Lääkekaapin ja lääkehuoneen hoito</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• jää-viileäkaapin lämpötilan seuranta.</li> <li>• lääkekaappien ja lääkehuoneen yleinen siisteys</li> <li>• lääkejäte</li> <li>• lääketilauksen purkaminen</li> <li>• lääkkeiden palautus</li> </ul>	Ohjeet sairaala-apteekin kotisivuilla	
<b>Lääkkeiden tilaaminen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kenen vastuulla on tarkistaa tilattavat lääkkeet ja tilaus</li> </ul>		
<b>Apteekin päivystysvarasto</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sijainti ja lääkkeet</li> <li>• päivystävän apteekkarin yhteystiedot</li> </ul>		
<b>Osaston lääkehoitosuunnitelma / turvallinen lääkehoito</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Shp:n turvallisen lääkehoidon oppaaseen tutustuminen</li> <li>• lääkehoidon prosessi osastolla osaston lääkehoitosuunnitelman perusteella</li> </ul>	Turvallinen lääkehoito-opas asiakirjahaussa	
<b>Yksikön erityiset lääkehoidot</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• yksikössä toteutettavat lääkehoidot</li> </ul>	Yksikkökohtaiset ohjeet, tietyt lääkkeet asiakirjahaussa	
<b>Lääkkeidenjako käytännöt</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• lääkekuppien värit</li> <li>• yhdistelmä- ja rinnakkaisvalmiste luettelot</li> <li>• rinnakkaisvalmiste -luettelo</li> <li>• unilääkkeiden jakaminen</li> <li>• Marevan -lääkkeen jakaminen</li> <li>• tiedonhaku Pharmaca Fennicasta, terveysportista</li> </ul>	Turvallinen lääkehoito-opas asiakirjahaussa	

<p><b>Huumausaineet</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kulutuskortti ja kirjaaminen, N-lääkkeiden tarkistaminen</li> <li>• vanhan pakkauksen loppuminen, mittatappion laskeminen, lääkärin allekirjoitus, kortin apteekkiin palautus</li> <li>• uuden pakkauksen aloittaminen</li> <li>• N-lääkkeiden lainaaminen toisesta yksiköstä → lomake</li> </ul>	<p>Apteekin kotisivut, lääkehoitosuunnitelma</p>	
<p><b>Iv-lääke- ja -nestehoittoon liittyvät käytännöt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• iv-lääkkeet ja lääkkeiden antoajat. lääkelisäys -etiketit</li> <li>• iv-nestehoidon suunnittelu (RI, RII ja R III) ja toteutuneen nestehoidon kirjaaminen kuumekurvalle</li> <li>• iv, im / sc lääkelistan tulostaminen Lifecaresta</li> <li>• iv-kärryn siisteys, sisältö ja sisällön täydentäminen iv-kanylointi ja kanyylin hoitaminen</li> </ul>	<p>Nestehoidon peruseräite-, lääkelistojen tulostus -ja merkitsemisohjeet lääkehuoneen ilmoitustaululla.</p> <p>iv-kanyylin laitto/hoito-ohje asiakirjahaussa</p>	
<p><b>CVK -kanyyli</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• laitton tilaaminen tehon lääkäriltä / lesutus</li> <li>• laitossa avustaminen</li> <li>• kanyylin hoito, lääkelisäykset ja infuusiot 3-tie hanan kautta</li> <li>• kanyylin sulkeminen</li> </ul>	<p>Kirjallinen ja kuvallinen ohje asiakirjahaussa</p>	
<p><b>Kivunhoito</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• VAS -arviointi</li> <li>• leikkauspotilaan kivunhoito-ohje</li> <li>• KEPID -hoidon seuranta ja kirjaaminen kuumekurvalle</li> <li>• haavakivunpumpuhoidon seuranta ja kirjaaminen, veren hyytymiseen käytettävien lääkkeiden ohjeen mukainen tauotus ennen KEPID -poistoa</li> </ul>	<p>Leikkauspotilaan kivunhoito-ohje asiakirjahaussa</p>	
<p><b>Muita asioita</b></p>		



Seinäjoen keskussairaala  
Operatiivinen toiminta-alue

4. POTILAAN HOITOTYÖ OSASTOLLA

Kirjalliset ohjeet ja sijainti	Kirjalliset ohjeet ja sijainti	Mentorin huomiot
<p><b>Leikkauspotilaan hoitopolku osastolle</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>leikkausjonoon laitto, lähetävä pkl haastattelu/neuvontahoitajan preop ohjaus/ haastattelu</li> </ul> <p>Osastolle tullessa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>tulohaastattelu /etukäteisvalmistelut (ranneke, potilasvaatteet, lääkitys)</li> </ul>		
<p><b>Osastolla olevan potilaan leikkausvalmistelut</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>leikkauspotilaiden esilääkkeiden jakaminen, potilaalle antaminen sekä lääkkeiden annetuksi merkkäminen</li> <li>perioperatiivisen lehden päivitys</li> <li>eri leikkausten edellyttämät valmistelut (tipatelineet, kestokatetrit, suolen tyhjäykset jne)</li> <li>osastopotilaiden valmistelut</li> <li>sängyn kuljetustilaus</li> <li>potilaan leikkaussaliin vienti ja heräämöstä haku</li> </ul>	Yksikkökohtaiset ohjeet	
<p><b>Potilaan hoito leikkauksen ja rtg toimenpiteen jälkeen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>heräämöstä haku</li> <li>tietojen ja tulovaiheen voinnin kirjaaminen hoitotyön lehdelle</li> <li>aloitettavien kipulääkkeiden, antibioottien, tromboosiprofyliaksia lääkkeiden kirjaaminen LÄÄKE-lehdelle</li> <li>leikkaushaavan tarkkailu</li> <li>hemodynamiikan seuranta</li> <li>dreeni- ja stenttieritteiden määrän ja laadun seuranta</li> <li>rajoitukset syömisessä ja juomisessa</li> </ul>		
<p><b>Vuorovastaava-hoitajatyöhön perehtyminen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>toimenkuva</li> <li>tehtävät</li> </ul>	Yksikkökohtaiset ohjeet	



Seinäjoen keskussairaala  
Operatiivinen toiminta-alue

5. TYÖTURVALLISUUS

Asia	Kirjalliset ohjeet ja sijainti	Mentorin huomiot
<b>Työnantajan velvoittamat</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• infektioiden torjunta -verkkokurssi</li> <li>• johdatus potilasturvallisuuteen -verkkokurssi</li> </ul>		
<b>Turvallisuus vastuuhenkilöt</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• osaston turvallisuusvastuuhenkilöt</li> <li>• EPSHP:n turvallisuuspäällikkö</li> </ul>		
<b>Turvallisuuskansio ja -ohjeet</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• turvallisuuskansion sijainti</li> <li>• Intranetin turvallisuus kotisivut</li> </ul>		
<b>Pelastussuunnitelma</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• yleinen osuus ja toiminta yksikössä täyshälytyksen sattuessa</li> </ul>		
<b>Paloturvallisuus</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• palopainikkeiden sijainti</li> <li>• sammutuspeitteiden sijainti</li> <li>• käsisammuttimien sijainti</li> <li>• pikapalopostin sijainti</li> <li>• toimintaohje tulipalon sattuessa</li> <li>• kaasu- ja happisulun sijainti</li> <li>• alkusammutuskaluston merkintä</li> <li>• alkusammutuskoulutus</li> </ul>		
<b>Poistumisturvallisuus</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• yksikön pohjakartta</li> <li>• poistumistiet - ja merkinnät</li> <li>• palo-ovet</li> <li>• palo-osastointi</li> <li>• kokoontumispaikka</li> <li>• pelastuslakana/patja</li> </ul>		
<b>Henkilöturvallisuus</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kulunvalvonta, ovien lukitsemisaika</li> <li>• vartijan hälyttäminen</li> <li>• henkilöturva hälyttimet</li> <li>• uhka- ja vaaratilanteiden menettelyohjeet</li> <li>• lääkintälaiteturvallisuus; laitteiden käyttö</li> </ul>		
<b>Riskien arviointi (HaiPro, QPro)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• koska tehdään, miksi tehdään</li> </ul>	intra, asiakirjahaku	
<b>Työtaturma</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• toiminta työtaturman sattuessa</li> <li>• työturvallisuus- ja tapaturmailmoitus</li> </ul>	intra, asiakirjahaku	
<b>Pisto- ja veritaturma</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• työnantajan tarjoama B-hepatiittirokote</li> </ul>		

<ul style="list-style-type: none"> <li>• toiminta pisto- ja veritapaturman sattuesssa</li> </ul>		
<b>Henkilökunnan ensiapukaappi</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sijainti, sisältö ja käyttö</li> <li>• tarvikkeiden, lääkkeiden tilaus</li> </ul>		
<b>Kadonneen potilaan etsiminen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intran turvallisuus sivustoilla oleva talon kirjallinen ohje</li> </ul>		
<b>Leposidehoito somaattisilla vuodeosastoilla</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• toimintatavat, luvat</li> <li>• lakiin perustuvat ohjeistukset</li> <li>• kirjaaminen</li> </ul>	Intran turvallisuus sivustoilla oleva talon kirjallinen ohje	

Seinäjoen keskussairaala  
Operatiivinen toiminta-alue
**6. YLEISIMMÄT LAITTEET JA LÄÄKINNÄLLISET VÄLINEET**

Asia	Kirjallinen ohje ja sijainti	Mentorin huomiot
Defibrillaattori	laitteen omat ohjeistukset laitteen yhteydessä	
Deko		
EKG		
Hälytysnappi		
Imulaitteet		
Infuusiolaitteet		
Happipullot, lisähappi		
Happirikastimet (COPD potilas)		
Medanets		
Potilashälytysjärjestelmä		
Potilasnosturit		
Puhelimet		
Putkiposti		
Residuaalimittari		
Saturaatiomittari		
Verenpainemittari		
Verensokerimittari		





Etelä-Pohjanmaan  
sairaanhoitopiiri

## Uuden työntekijän mentoroiva perehdytysohjelma

Seinäjoen keskussairaala  
Operatiivinen toiminta-alue

### 7. NÄYTTÖÖN PERUSTUVA TOIMINTA JA OMA OSAAMINEN

Asia	Kirjallinen ohje ja sijainti	Mentorin huomiot
<b>Näyttöön perustuva toiminta</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sulauttaa käytäntö päivittäiseen työhön</li> <li>• hoidon määrittely tutkimustietoa hyödyntäen</li> <li>• päätöksenteko asiakkaan terveyden edistämiseksi, hoidossa ja kuntoutuksessa</li> <li>• tiedon hankinta</li> <li>• tiedon soveltaminen käytäntöön</li> <li>• tiedon siirtäminen eteenpäin</li> </ul>	<a href="http://www.hotus.fi">www.hotus.fi</a> <a href="http://www.kaypahoito.fi">www.kaypahoito.fi</a>	
<b>Oman kliinisen osaamisen kehittäminen ja ylläpito</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ammattitaidon ylläpitäminen</li> <li>• koulutuksiin osallistuminen</li> <li>• olemassa olevien tietojen päivittäminen</li> <li>• vastuu omasta ammatillisesta osaamisesta</li> </ul>	intra	
<b>Hoitotyön laadun varmistaminen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• potilasturvallinen toiminta</li> <li>• Epshp:n laatukäsikirjat</li> <li>• hoitosuosituksen noudattaminen</li> <li>• yhteistyö asiakkaan ja hoitoon osallistuvien tahojen välillä</li> <li>• asiakkaan kanssa yhteisymmärryksessä toimiminen</li> </ul>	intra, asiakirjahaku	

Seinäjoen keskussairaala  
Operatiivinen toiminta-alue

### 8. MENTORIN JA AKTORIN YHDESSÄ SOPIMAT ASIAT

- Lähtötason ja tavoitteiden mukaan sovitut asiat

LÄHTÖTASO	AKTORIN MERKINNÄT	MENTORIN MERKINNÄT
TAVOITTEET	AKTORIN MERKINNÄT	MENTORIN MERKINNÄT

Seinäjoen keskussairaala  
Operatiivinen toiminta-alue

**9. JATKUVAA ARVIOINTIA**

AKTORIN ARVIOINTIA OMASTA KEHITTÄMISESTÄ	MENTORIN ARVIOINTIA



## Uuden työntekijän mentoroiva perehdytysohjelma

Seinäjoen keskussairaala  
Operatiivinen toiminta-alue

### 10. LOPPUARVIOINTI

#### MENTORIN ARVIOINTI

**Uuden työntekijän mentoroiva perehdytysohjelma**

**Seinäjoen keskussairaala  
Operatiivinen toiminta-alue**

**Työntekijä:  
Työsuhteen alkamisaika:**

**AVOIN PALAUTE AKTORILTA MENTORILLE:**

## LIITE 6 Esite mentoroivasta perehdytyksestä

## YHTEYSTIETOJA:

## OPERATIIVISEN TOIMINTA-ALUEEN YKSIKÖT:

**A12** vatsatautien osasto, A -osa, 1. krs  
p. 06 415 4431

**A21** kirurgian osasto, A -osa, 2. krs  
p. 06 415 4418

**A22** ortopedian osasto, A -osa, 2. krs  
p. 06 415 4424

**H12** operatiivinen osasto, H -osa, 1. krs  
p. 06 415 4425

**Seinäjoen työterveys**

Kirkonkranni, Ala-Kuljun katu 1 B (2. ja 3 krs)  
p. 06 2410 2310  
Avoinna: ma-to 7.30-15.45, pe 7.30-15.00

**Palkka- ja HR-järjestelmäpalvelut**

HR-tuki p. 06 415 3533  
Palkkapalvelut p. palkkapalvelut@epshp.fi

**Sähköinen asiointi**

Titania-tuki p. 06 415 5880

## SEINÄJOEN KESKUSSAIRAALA



**Etelä-Pohjanmaan  
sairaanhoitopiiri**  
Hanneksenrinne 7  
60220 Seinäjoki

**Puhelinkeskus (klo 7.00-21.00)**  
06 415 4111



Etelä-Pohjanmaan  
sairaanhoitopiiri

UUDEN TYÖNTEKIJÄN MENTOROIVA  
PEREHDYTYKSEN

## SEINÄJOEN KESKUSSAIRAALAN



## OPERATIIVISELLA TOIMINTA-ALUEELLA



### TERVETULOA MEILLE TÖIHIN!

- Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri on maakunnan suurimpia työnantajia. Palveluksessamme on yli 3000 eri alan ammattilaista.
- Sairaanhoitopiiri tarjoaa monipuolisia työtehtäviä. Olemme koulutus- ja tutkimusmyönteisiä, jolloin meillä voi kehittää itseään ja osaamistaan.
- Uusille työntekijöille lupaamme kunnollisen perehdytyksen ja kollegoiden tuen.
- Perehdytyksessä käytämme mentorointia, jossa varmistamme hiljaisen tiedon siirtymisen uudelle työntekijälle.
- Hoitotyö on näyttöön perustuvaa ja keskeistä on hoidon laatu ja potilasturvallisuus.
- Tehtävissä edellytetään tartuntatautilain 48 §:n mukaista rokotussuojaa.
- Tervetuloa joukkoomme tekemään työtä "ihmisen terveyden tähden"!

### MENTOROIVA PEREHDYTYKYS

Oletko kehittämishaluinen, motivoitunut ja aktiivinen sekä valmis luottamukselliseen suhteeseen mentorin kanssa?

Yleisen perehdytyksen jälkeen perehdytys jatkuu mentoroivalla perehdytyksellä. Sen tarkoituksena on varmistaa osaamistasi ja kyvykkyyttä työtehtävissäsi näyttöön perustuvan tiedon avulla sekä siirtää arvokasta tietopääomaa eteenpäin.

Mentori on kokenut ammattilainen, joka on tukenasi koko mentorointiprosessin ajan. Hänet nimetään yleisperehdytyksen loputtua tai voit itse ehdottaa mentoria itsellesi.

#### Mentoroinnin aikataulu

Ensimmäisellä tapaamisella sovitte yhteiset pelisäännöt, määrittelette tavoitteet lähtötasoasi mukailleen ja sovitte seuraavan tapaamisen.

Seuraavalla tapaamisella arvioitte oppimistasi ja kehittymistäsi työssäsi sekä samalla voit tarkentaa tavoitteitasi. Tapaamisia voitte jatkaa niin kauan kuin on tarpeen.

Viimeisellä tapaamisella teette yhteenvedon mentoroinnista ja siitä, kuinka olet saavuttanut tavoitteesi ja miten mentori arvioi kehittymistäsi.

### MENTOROIVAN PEREHDYTYSOHJELMAN SISÄLTÖ

Nämä osa-alueet toimivat pohjana mentoroinnissa. Sen tarkoituksena on varmistaa, että työssä selviytymisessä tarvittavat asiat tulee käytyä läpi.

- Yleiset asiat
- Yksikköjen toimintatavat ja -käytännöt
- Potilaan hoitotyö osastolla
- Lääke- ja nestehoito
- Näyttöön perustuva toiminta ja oma osaaminen
- Yleisimmät laitteet ja lääkinälliset välineet
- Työturvallisuus

