



Neurolaterveydenhoitajien kokemuksia ja kehittämisenäkemyksiä perehdyttämisestä

Perehdyttämisen toimintamallin kehittäminen

Suvi Nevaharju

OPINNÄYTETYÖ
Marraskuu 2020

Sosiaali- ja terveysalan johtamisen ylempi tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan johtamisen ylempi tutkinto-ohjelma

NEVAHARJU, SUVI:

Neurolaterveydenhoitajien kokemuksia ja kehittämisenäkemyksiä perehdyttämisestä

Perehdyttämisen toimintamallin kehittäminen

Opinnäytetyö 109 sivua, joista liitteitä 20 sivua

Marraskuu 2020

Tämän työelämälähtöisen opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata Tampereen kaupungin äitiys- ja lastenneurolatyötä tekevien terveydenhoitajien kokemuksia ja kehittämisenäkemyksiä perehdyttämisestä sekä perehtyjän että perehdyttäjän näkökulmista. Tavoitteena oli kehittää kohdeorganisaation perehdyttämiskäytäntöä tuotetun tiedon avulla ja kehittää perehdyttämisen toimintamalli esimiesten osaamisen johtamiseen. Lisäksi tavoitteena oli lisätä ymmärrystä perehdytyksen merkityksestä koko työyhteisölle osaavina, hyvän ammatillisen itseluottamuksen omaavina ja sitoutuneina työntekijöinä, sekä sen myötä parantaa asiakkaiden palvelukokemusta. Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Tutkimusaineisto kerättiin äitiys- ja lastenneurolan terveydenhoitajien ryhmähaastatteluilla ja analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Tutkimustulokset osoittivat perehdytyskäytäntöjen puutteellisuuden. Sekä perehtyjän että perehdyttäjän roolit osoittautuivat kuormittaviksi. Vastuu perehtymisestä jäi suurelta osin perehtyjälle itselleen. Kokeneemmat työntekijät auttoivat tulokkaita oman työn ohessa heikoilla resursseilla ja ilman ohjeita. Perehdyttämisen vahvuuksia olivat tulokkaiden motivaatio ja itseohjautuvuus sekä työyhteisön tuki.

Tulokset osoittavat laadukkaan ja riittävän perehdyttämisen sekä ohjausjakson tarpeellisuuden neurolaterveydenhoitajien työssä. Suunnitelmallisella ja riittäväällä perehdytyksellä voidaan parantaa työhyvinvointia ja työntekijän tunnekokemusta työpaikasta. Kuormittumista voidaan helpottaa sisällyttämällä ohjausjakso perehdyttämisen prosessiin ja mahdollistamalla resurssit riittävän hyvän perehdytyksen toteutumiseksi. Perehdyttäjien osaamiseen tulee panostaa kouluttamalla tehtävään sekä palkitsemalla lisätyöstä. Tulosten perusteella kehitettiin perehdyttämisen toimintamalli työväliseksi neuvolan esimiehille. Työntekijäkokemuksen parantamiseksi perehdyttämisen toimintamalli tulee jalkauttaa käytäntöön ja jatkossa sitä tulee arvioida ja kehittää säännöllisesti. Perehdyttämisen yksityiskohteisempien käytäntöjen kehittämiseksi on suositeltavaa nimetä työryhmä.

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Master's Degree in Development and Management of Health Care and Social
Services

NEVAHARJU, SUVI:
Public Health Nurses' Experiences and Views of Orientation in a Maternity and
Child Welfare Clinic
Development of the Orientation Operating Model

Masters' thesis 109 pages, appendices 20 pages
November 2020

The purpose was to describe newcomers' and experienced nurses' experiences of orientation and development ideas. The aims were to develop orientation and preceptorship practice for public health nurses in a maternity and child welfare clinic and to present the orientation operating model as a tool for supervisors. The study was qualitative in nature. The data were collected through group interviews and analyzed using inductive content analysis.

Nurses perceived deficiency of orientation and absence of preceptorship. The newcomers' and orientators' roles proved to be stressful. The newcomers themselves were mainly responsible for the familiarization. More experienced employees helped newcomers alongside their own work with scarce resources and without instructions. The strengths of the orientation were newcomers' own activity and the support of the work community.

There is a need for a structured orientation model and preceptorship within public health nursing. Structuring a preceptorship program and getting resources to operate it would enhance occupational well-being. There is also a need for proper accessibility to preceptors' support who should receive education and obtain a reward for their work. It is recommended that more detailed orientation practices be developed in a workshop. In the future the orientation and preceptorship model should be evaluated and developed.

Key words: orientation, competence management, preceptorship, maternity- and child welfare clinic, public health nurse

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	NEUVOLATYÖN TOIMINTAYMPÄRISTÖ.....	8
	2.1 Terveydenhoitajan työnkuva äitiys- ja lastenneuvolassa.....	8
	2.2 Tampereen kaupungin perehdytyskäytännöt	9
3	TARKOITUS, TUTKIMUSKYSYMYKSET JA TAVOITE	10
4	PEREHDYTTÄMINEN	11
	4.1 Perehdyttäminen osaamisen johtamisen osa-alueena.....	12
	4.1.1 Osaamisen johtaminen ja kehittäminen.....	13
	4.1.2 Esimiehen rooli ja vastuu perehdyttämisessä.....	14
	4.2 Perehdyttäminen, työnopastus ja ohjaaminen	15
	4.3 Ohjausmuodot.....	19
	4.3.1 Mentorointi.....	19
	4.3.2 Ohjausjaksot.....	21
	4.4 Perehdyttämisen tavoitteet.....	23
	4.5 Hyvän perehdytyksen elementit	24
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN JA MENETELMÄT	26
	5.1 Opinnäytetyöprosessin toteuttaminen	26
	5.2 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä	27
	5.3 Tutkimuksen kohderyhmä	28
	5.4 Aineistonkeruumenetelmä.....	28
	5.5 Ryhmähaastatteluiden toteutus.....	30
	5.6 Aineiston käsittely ja analyysi.....	32
6	TERVEYDENHOITAJIEN HAASTATTELUIDEN TULOKSET	35
	6.1 Uusien terveydenhoitajien kokemukset perehdyttämisestä.....	35
	6.1.1 Puutteellinen perehdytyskäytäntö.....	36
	6.1.2 Kokemukset perehtyjän roolista.....	38
	6.1.3 Kokemukset työssä kuormittumisesta	39
	6.1.4 Kokemukset työssä selviytymisestä	42
	6.2 Uusien terveydenhoitajien kehittämisenäkemykset.....	44
	6.2.1 Näkemykset hyvän perehdytyksen merkityksestä	44
	6.2.2 Näkemykset perehdyttämisen kehittämistarpeista	46
	6.3 Kokeneiden terveydenhoitajien kokemukset perehdyttämisestä ..	50
	6.3.1 Näkemykset tulokkaan roolista	51
	6.3.2 Kokemukset perehdyttäjän roolista.....	53
	6.4 Kokeneiden terveydenhoitajien kehittämisenäkemykset.....	56
	6.4.1 Näkemykset hyvän perehdyttämisen merkityksestä.....	57

6.4.2 Näkemykset perehdyttämisen kehittämistarpeista	58
7 PEREHDYTTÄMISEN TOIMINTAMALLI	62
7.1 Toimintamallin suunnittelu.....	62
7.2 Toimintamallin kuvaus.....	63
8 POHDINTA	65
8.1 Tutkimuksen luotettavuustarkastelu	65
8.2 Tutkimuksen eettisyys	70
8.3 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset.....	73
8.3.1 Terveystieteiden perehdytyskokemusten tarkastelu	73
8.3.2 Johtopäätökset.....	79
8.4 Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimusaiheet	81
LÄHTEET	85
LIITTEET	90
Liite 1. Haastatteluteemat	90
Liite 2. Tietoinen suostumus lomake.....	92
Liite 3. Esimerkki sisällönanalyysin vaiheista	94
Liite 4. Sisällönanalyysin vaiheet	99
Liite 5. Kirjallisuuskatsauksen alkuperäistutkimukset taulukoituna ...	103

1 JOHDANTO

Tampereen strategia 2030 mukaan tulevaisuuden Tampereella hyvinvointi on jakautunut tasaisesti ja kaupunkilaisille tarjotaan palveluissa paras asiakaskokemus. Tulevaisuuden Tampereella panostetaan osaamiseen, työhön, osaavan työvoiman houkutteluun ja juurruttamiseen. Tampereen strategiaan pohjautuvasta palvelu- ja vuosisuunnitelmasta vuodelle 2020 ilmenee, että yhdeksi painopisteeksi on nostettu työntekijäkokemuksen parantaminen. (Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunta. 2020, 5, 14; Tampereen strategia 2030.) Useat tutkimukset ovat osoittaneet työntekijöiden kokemuksen organisaatiosta olevan keskeinen asiakaskokemuksen laatuun vaikuttava tekijä. Hyvä perehdytys on konkreettinen teko, jolla parannetaan ihmistä arvostavaa ja ihmisten potentiaalia maksimoivaa yrityskulttuuria. (Luukka 2019, 116–117, 136, 252.)

Perehdyttäminen on lainsäädännöllä ohjattua toimintaa. Perehdyttämistä koskevia säännöksiä annetaan työturvallisuuslaissa, työsopimuslaissa, sekä eri alojen lakia alemman asteisissa säännöksissä. Työturvallisuuslain (2002/738) mukaan perehdyttäminen on työnantajan velvollisuus. Työnantajan on annettava työntekijälle riittävät tiedot työpaikan haitta- ja vaaratekijöistä sekä huolehdittava siitä, että työntekijän ammatillinen osaaminen ja työkokemus huomioon ottaen työntekijä perehdytetään riittävästi työhön, työpaikan olosuhteisiin, työmenetelmiin, työvälineisiin ja niiden oikeaan käyttöön sekä turvallisiin työtapoihin ennen uuden työn aloittamista tai työtehtävien muuttuessa. Työntekijälle on annettava opetusta ja ohjausta työn haittojen ja vaarojen estämiseksi. Annettua ohjausta ja opetusta tulee tarvittaessa täydentää. (Työturvallisuuslaki 2002/738.) Työsopimuslain (2001/55) mukaan työnantajan tulee kaikin tavoin edistää suhteitaan työntekijöihin, sekä edistää työntekijöiden keskinäisiä suhteita. Työnantajan on huolehdittava, että työntekijä voi suoriutua työstään yrityksen toimintaa, työtä tai työmenetelmiä muutettaessa. (Työsopimuslaki 2001/55.)

Perehdyttämisen tavoitteena on auttaa uutta työntekijää pääsemään mahdollisimman nopeasti kiinni tehokkaaseen työntekoon, sekä pääsemään organisaation ja työyhteisön jäseneksi (Viitala 2013, 193). Perehdyttämisen kansantaloudelliset hyödyt ovat suuret. Sen avulla luodaan edellytykset sille, että työntekijä

pysyy kunnossa, on tyytyväinen, sairastaa vähemmän ja huolehtii työn tuottavuudesta. Huolella hoidettu perehdytys tukee yrityksen strategian toteutumisen lisäksi hyvää ja reilua mainetta työmarkkinoilla. (Kupias & Peltola 2009, 20–21.) Perehdyttämisen riittämättömyys ja huono laatu on nähty yhtenä tekijänä hoitajien aikomukseen lähteä alalta (Helander, Roos & Suominen 2019). Jos työyhteisössä ei olla valmiita panostamaan nuorien hoitajien kasvuun ja ammatilliseen kehitykseen, se voi johtaa työntekijän turhautumiseen ja työpaikan vaihtoon (Nikki, Koivunen & Suominen 2010). Heikkolaatuisen perehdytyksen takia menetetään suuri määrä tehokkaita työtunteja sekä aiheutetaan turhaa stressiä niin työntekijälle kuin työnantajallekin. Uuden työntekijän lähteminen organisaatiosta pois jo alkumetreillä aiheuttaa suuria rahallisia kustannuksia, kun menetetään rekrytointiin ja perehdytykseen kuluneet sijoitukset. Parhaimmillaan uuden työntekijän liittyminen organisaation helpottaa suuresti nykyisten työntekijöiden työtaakkaa ja kasvattaa organisaation tehokkuutta merkittävästi. (Eklund 2018, 19–20.) Hyvin ja perustellusti hoidettu perehdyttäminen vaikuttaa positiivisesti perehdytettävän mielialaan, luo turvallisuuden tunnetta ja sitouttaa hänet nopeammin yrityksen ja työyhteisön tulosta tekeväksi jäseneksi (Joki 2018, 111–112).

Tämän työelämälähtöisen kehittämistyön kohteena on Tampereen kaupungin neuvolapalveluissa työskentelevien terveydenhoitajien työhön perehdyttäminen. Tampereen kaupungin neuvolapalveluissa on tunnistettu jo pidempään tarve kehittää uusien terveydenhoitajien perehdyttämisprosessia, ja perehdyttämistä on toteutettu ilman selkeää ja yhdenmukaista toimintamallia (Hietanen & Leponen 2020). Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää kohdeorganisaation perehdyttämiskäytäntöä tuotetun tiedon avulla. Kehittämistyöstä on hyötyä koko työyhteisölle osaavina, sitoutuvina ja hyvinvoivina työntekijöinä. Työyhteisön osaamisen kehittämisen tavoitteena on asiakkaiden palvelukokemuksen parantaminen. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata sekä uusien, että kokeneempien neuvolaterveydenhoitajien kokemuksia ja kehittämisenäkemyksiä perehdyttämisestä. Tässä tutkimuksessa halutaan tuoda terveydenhoitajien ääni kuuluville, koska neuvolaterveydenhoitajien kokemusperäisestä näkökulmasta perehdyttämisen aihetta ei ole aiemmin kansallisesti tutkittu. Opinnäytetyön tekijä työskentelee itse neuvolaterveydenhoitajana ja kokee oman ammattiryhmän osallistamisen yhteisen kehittämistyön puolesta jo sinällään merkittäväksi ja arvokkaaksi.

2 NEUVOLATYÖN TOIMINTAYMPÄRISTÖ

Tutkimuksen kohdejoukkona on Tampereen kaupungin äitiys- ja lastenneuvolatyötä tekevät terveydenhoitajat. Äitiys- ja lastenneuvolapalvelut tuotetaan Tampereen kaupungin organisaatiossa Lasten, nuorten ja perheiden palveluryhmässä (Tampereen kaupunki 2020). Tampereella on ollut vuonna 2020 yhteensä 17 neuvoloiden toimipistettä ja 83,5 neuvolaterveydenhoitajan vakanssipohjaa. Kohdeneuvoloiksi on rajattu perustyötä toteuttavat äitiys- ja lastenneurolat. Neurolat jakautuvat kolmelle maantieteelliselle (idän-, etelän- ja lännen-) palvelualueelle, ja jokaisen palvelualueen esimiestyöstä vastaa yksi osastonhoitaja.

2.1 Terveydenhoitajan työnkuva äitiys- ja lastenneurolassa

Äitiys- ja lastenneurolatyö on keskeinen osa perusterveydenhuollon ehkäisevää ja terveyttä edistävää toimintaa. Kunnat vastaavat äitiys- ja lastenneurolapalvelujen järjestämisestä ja palvelut ovat perheille vapaaehtoisia ja maksuttomia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.) Neurolapalveluita saavat raskaana olevat naiset, lasta odottavat perheet ja alle kouluikäiset lapset ja heidän perheensä (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.).

Äitiysneuvolatoimintaan sisältyy sikiön terveen kasvun ja kehityksen sekä raskaana olevan ja synnyttäneen naisen terveyden seuranta ja edistäminen. Lastenneurolatyössä toimintaan sisältyy lapsen terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin edistäminen ja seuranta sekä lapsen suun terveydentilan seuranta. Neurolassa tuetaan vanhemmuutta ja perheen hyvinvointia, sekä edistetään lapsen kodin ja muun kasvu- ja kehitysympäristön sekä perheen elintapojen terveellisyttä. Neurolatyön keskeistä sisältöä ovat myös lapsen ja perheen erityisen tuen ja tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä lapsen että perheen tukeminen ja tutkimuksiin sekä hoitoon ohjaaminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.)

Terveydenhoitajat työskentelevät terveyden edistämisen sekä hoitotyön ja ennaltaehkäisevän hoitotyön asiantuntijoina. Työssä vaaditaan aktiivista työtettä ja rohkeutta itsenäiseen päätöksentekoon. Työtä tehdään lähellä ihmisten arkea,

neuvoloissa, vastaanotoilla ja kodeissa. Näiden lisäksi terveydenhoitajat tekevät työtä terveyden edistämisen asiantuntijoina ja koordinoijina. Terveydenhoitajat toimivat sekä itsenäisesti että asiantuntijoina moniammatillisissa ja monialaisissa työryhmissä. (Terveydenhoitajaliitto n.d.) Äitiys- ja lastenneuvoltatyön toimintaympäristö on siirtymävaiheessa kohti perhekeskusmallia. Perhekeskus on palvelujen kokonaisuus, joka verkostoi yhteen nyt vielä erillään olevat lapsiperheille suunnatut hyvinvointia ja terveyttä edistävät, kasvua ja kehitystä edistävät sekä varhaisen tuen ja hoidon palvelut. Perhekeskuksen työntekijät tekevät tiivistä yhteistyötä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020.) Tampereella kehitetään lasten, nuorten ja perheiden palveluja valtakunnallisen perhekeskustoimintamallin mukaisesti (Tampereen kaupunki 2020).

2.2 Tampereen kaupungin perehdytyskäytännöt

Tampereen kaupungilla on käytössä perehdytyksen järjestäjille, eli esimiehille ja työyhteisöille suunnattu ”Perehdyttäminen” niminen opas, joka on saatavilla kaupungin verkkosivuilta. Perehdyttämisen tueksi on tarjolla erilaisia välineitä, kuten uuden henkilöstön kurssi, perehdytysohje ja perehdytysuunnitelmapohja. Lisäksi kaupungin intranetista on saatavilla erilaisia oppaita, kuten: ”Uuden henkilöstön opas”, ”Kesätyöntekijöiden opas”, sekä ”Kesäharjoittelijoiden opas”. (Tampereen kaupunki n.d.)

Perehdyttämisen kehittäminen on noussut usean vuoden aikana esiin Tampereen kaupungin neuvolapalveluissa monesta eri yhteydestä, kuten kehityskeskusteluista, hallinnon sisäisenä kehittämistarpeena, ja osaamisen kehittämisen tarpeena. Resurssien puute on ollut esteenä perehdyttämisen kehittämiselle. Tällä hetkellä ei ole strukturoitua perehdyttämisen rakennetta. Perehdyttämistilaisuuksia ei pidetä säännöllisesti, mutta niitä on aika ajoin järjestetty esimerkiksi kesäsijaisille. Perehdyttämisen sisältö on koostunut esimiehen ohjauksesta uuteen työhön ja työaikaan, vuosilomiin, poissaoloihin liittyviin asioihin, sekä työyhteisön ja työpisteen käytännön ohjaukseen kollegoiden toimesta. Tavoitteena on nimetä mentori omasta työyhteisöstä. Ajankäyttö perehdyttämisessä on vaihdellut riippuen monista eri tekijöistä, kuten työntekijän kokemustaustasta, työn vaativuudesta, tai resursseista. (Hietanen & Leponen 2020.)

3 TARKOITUS, TUTKIMUSKYSYMYKSET JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Tampereen kaupungin äitiys- ja lastenneuvolatyöhön tulleiden uusien sekä kokeneempien terveydenhoitajien kokemuksia ja kehittämisenäkemyksiä perehdyttämisestä.

Tutkimuskysymykset:

1. Millaisia kokemuksia ja kehittämisenäkemyksiä uusilla alle kahden vuoden työkokemuksen Tampereen neuvoloista omaavilla terveydenhoitajilla on perehdyttämisestä?
2. Millaisia kokemuksia ja kehittämisenäkemyksiä kokeneilla yli kahden vuoden työkokemuksen Tampereen neuvoloista omaavilla terveydenhoitajilla on perehdyttämisestä perehdyttäjän roolista katsoen?

Tutkimuksen tavoitteena on kehittää kohdeorganisaation perehdyttämiskäytäntöä tuotetun tiedon avulla. Tulosten avulla esitetään työntekijöiden kokemuksista lähteviä kehittämissuhteita perehdyttämisprosessin kehittämiseksi. Työntekijöiltä saatavan tiedon avulla tavoitteena on kehittää neuvolapalveluiden esimiehille perehdyttämisen toimintamalli osaamisen johtamisen työvälineeksi. Kehittämistyöstä on hyötyä koko työyhteisölle osaavina, sitoutuvina ja hyvinvoivina työntekijöinä. Työyhteisön osaamisen kehittämisen tavoitteena on asiakkaiden palvelukokemuksen parantaminen.

4 PEREHDYTTÄMINEN

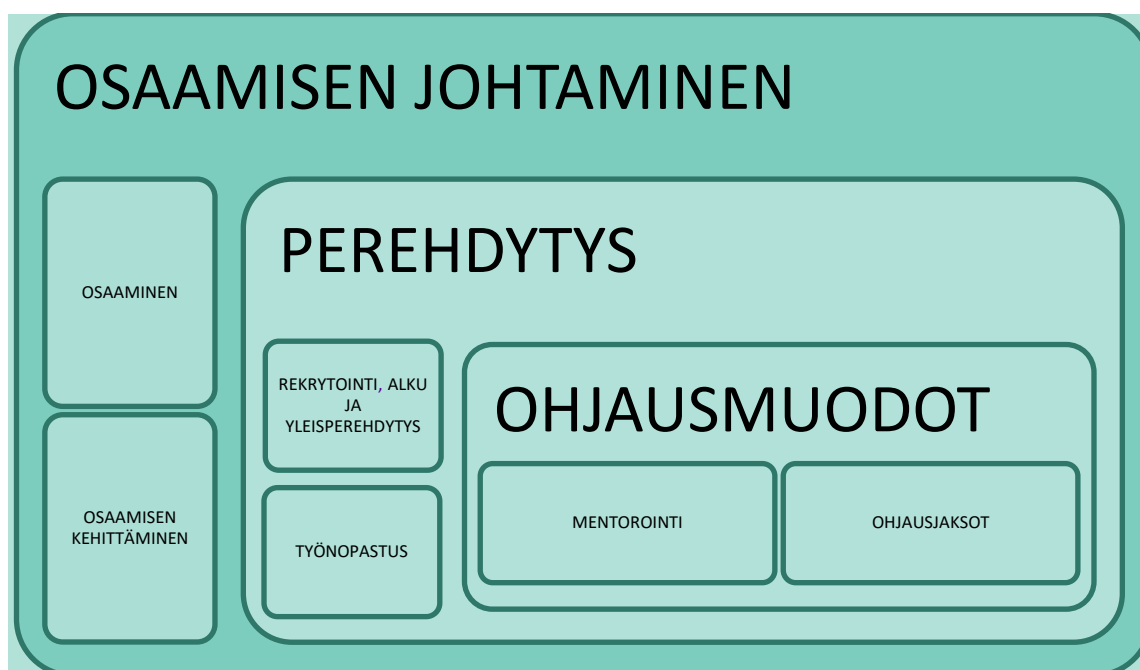
Opinnäytetyön teoreettiset lähtökohdat muodostuvat kirjallisuuskatsauksesta, joka sisälsi 18 alkuperäistutkimusta (liite 5) perehdytyksen ja ohjauksen aihepiiristä, sekä lisäksi muusta kirjallisuudesta ja perehdytysoppaista. Luvun 4 aluksi kuvataan kirjallisuuskatsauksen muodostaminen, ja sen jälkeen alaluvuissa avataan teoreettinen viitekehys perehdytyksen aihepiiriin.

Kirjallisuuskatsaukseen haettiin tietoa hyvästä perehdyttämisestä ja työntekijöiden kokemuksista perehdytyksestä terveysalalla ja soveltaen asiantuntijatyössä. Alkuperäistutkimusten haut tehtiin Medic, Medline, Cinahl, Cochrane ja Andor - tietokannoista manuaalisella haulla täydentäen. Hakusanoina käytettiin: perehdyttäminen, työhön perehdyttäminen, perehdytys, työhön perehdytys, toimipaikkakoulutus, orientaatio, sekä terveydenhuolto, terveysala, terveydenhoitaja, hoitaja, uusi työntekijä, asiantuntija, sekä kokemus, näkemys. Kansainvälisistä tietokannoista haettaessa englanninkielisinä hakusanoina käytettiin: orientation, onboarding, inservice training, preceptorship, induction, induction program sekä public health nurse, community health nurse, nurs* health care, new employee, sekä experience, views. Hakutuloksista hyväksyttiin julkaisuja, jotka täyttivät sisäänotto- ja poissulkukriteerit ja olivat julkaistu vuoden 2005 jälkeen. Hyväksyttäviä alkuperäistutkimuksia olivat tieteelliset artikkelit ja väitöskirjat. Lopullinen valinta tehtiin tulosten otsikko- ja abstraktitason tarkastelulla, ja sisällöltään sopivimmat alkuperäistutkimukset valikoitiin mukaan.

Kansainvälistä tieteellistä tutkimusta perehdyttämisen aiheesta on tehty vain vähän, ja se on liitetty usein mentorointiin liittyviin näkökulmiin. Varsinaista teoriaa perehdyttämisestä ei ole olemassa. (Ketola 2010, 50.) Aivan viime vuosina on julkaistu uusia yleisesti perehdyttämistä koskevia oppaita (esim. Eklund 2018, Harperlund 2019), joista tietoa voidaan soveltaa hoitoalalle ja terveydenhoitotyöhön. Myös hoitotieteen alalla perehdytystä on tutkittu näyttöön perustuvaan tietoon vaadituin kriteerein Suomessa vähän. Kansainvälistä tutkimusta löytyy kohdistuen sairaanhoitajien perehdyttämiseen ja ohjaukseen. Terveydenhoitajien perehdyttämistä koskevaa tutkimusta ei ole saatavilla kansallisesti, ja vain vähän

kansainvälisesti. Tietokantahakuja tehtäessä opinnäytetyön tekijä hyödynsi yliopiston informaation palveluita, jolloin varmistettiin etenkin terveydenhoitajien perehdyttämiseen kohdistuvan kansallisen tutkimuksen puuttuminen. Kansainvälisestä tutkimuksesta huomioitavaa on, että aivan samankaltaista neuvolapalvelujärjestelmää kuin Suomessa ei ole kansainvälisesti, ja terveydenhoitajien työnkuvat eroavat suomalaisen neuvolaterveydenhoitajan työnkuvasta.

Tämän opinnäytetyön teoreettisissa lähtökohdissa käsitellään perehdyttämistä ensin laajemmasta näkökulmasta osana organisaation osaamista, osaamisen kehittämistä ja osaamisen johtamista. Tässä opinnäytetyössä ohjausmuodot nähdään sisältyväksi perehdytyksen kokonaisuuteen. Teoreettisten lähtökohtien keskeiset käsitteet ja niiden väliset suhteet on esitetty käsitekarttana kuviossa 1. Seuraavissa alaluvuissa määritellään opinnäytetyön keskeiset käsitteet ja kuvataan hyvän perehdyttämisen elementit, sekä mitkä ovat perehdyttämisen ja ohjausmuotojen merkitys ja tavoitteet.



KUVIO 1. Käsitekartta teoreettisten lähtökohtien keskeisistä käsitteistä.

4.1 Perehdyttäminen osaamisen johtamisen osa-alueena

Henkilöstön kehittämisessä perehdyttäminen on nähtävä koko työyksikön yhteisenä oppimisprosessina, missä onnistuminen edellyttää esimiehen ja muiden

osapuolten aktiivista panosta (Kupias & Peltola 2009, 55). Suuressa osassa yrityksiä vahva osaaminen nähdään nykyään menestystekijänä (Viitala & Jylhä 2019). Myös kuntapalvelujen tehokkuus, luotettavuus ja laatu riippuvat niitä toteuttavien ihmisten osaamisesta. Osaamisen riittävä taso ja jatkuva kehittyminen ovatkin henkilöstöjohtamisen haasteita kuntakentän isoissa muutoksissa. Osaamisen riittävyyden kannalta tärkeitä henkilöstökäytäntöjä ovat perehdyttäminen ja osaamisen kehittäminen. Osaamisen kehittämisen menetelmällistä kirjoa on syytä laajentaa ja koulutuskeskeisyyttä vähentää. Lähellä työtä tapahtuvia osaamisen kehittämisen keinoja kuten mentorointia ja työkiertoa tulisi lisätä. (Viitala, Hakonen & Arpiainen 2018, 50–53.)

Osaaminen käsitteenä on moni-ilmeinen. Sillä voidaan viitata koko organisaation osaamiseen koostuen sekä yksilöiden että ryhmien osaamisesta, sekä koko organisaation tavasta toimia. Toisaalta osaamisella tarkoitetaan kykyjä, tietoja ja taitoja, joita on yksilöllä, ryhmällä tai verkostolla. Osaamiskäsitettä voidaan lähestyä myös kulttuurin näkökulmasta, jolloin ajatellaan, että organisaatio voi saavuttaa tavoitteensa muuttamalla kulttuurinsa tavoitteiden saavuttamisen mahdollistavaksi. (Salojärvi 2013, 146.) Osaamisesta käytetään myös käsitteitä ammattitaito sekä kompetenssi, joilla viitataan tehtävässä tarvittaviin valmiuksiin (Viitala & Jylhä 2019, 245). Osaamattomuus sen sijaan aiheuttaa painetta työntekijöille ja herättää pelkoa työn menettämisestä ja virheiden syntymisestä. Työn tekeminen väärillä tai vanhentuneilla tiedoilla vie aikaa ja energiaa, ja johtaa työtötehon laskemiseen. Osaamattomuus heijastuu asiakassuhteisiin. (Manka, Hakala, Nuutinen & Harju 2010, 14.)

4.1.1 Osaamisen johtaminen ja kehittäminen

Osaamisen johtaminen käsitteenä tarjoaa strategisen näkökulman organisaation osaamiseen. Tällöin koko osaamisen johtamisen toiminta kytkeytyy organisaation tulevaisuuden tavoitteisiin. (Salojärvi 2013, 148.) Osaamisen johtaminen sisältää kaiken sellaisen tarkoituksellisen toiminnan, jonka avulla yrityksen strategian edellyttämää osaamista vaalitaan, kehitetään, uudistetaan ja hankitaan. Osaamisen johtamisen tuloksena tulisi näkyä kehittyneemmät toimintatavat, pal-

velut, innovaatiot, ja lopulta parantunut taloudellinen tulos. Osaamisen kehittäminen on keskeinen tuottavuuteen ja tuloksellisuuteen vaikuttava tekijä, jolloin osaamisen kehittäminen on ennemminkin investointi kuin kustannus. (Viitala 2013, 170, 186.) Osaamisen johtamisessa onkin kyse ihmisten taidon ja osaamisen ylläpidosta ja lisäämisestä siten, että organisaation tavoitteet voidaan saavuttaa (Viitala 2019, 209).

Osaamista kehittävä yritys pysyy valovoimaisena ja energisenä niin asiakkaiden kuin henkilöstön silmissä. Tällä on vaikutus myös työvoiman hankintaan ja pysyvyyteen. Hyvin johdetussa yrityksessä työntekijät ovat halukkaita ja kykeneviä jatkamaan työuriaan, jolloin myös osaaminen ja niin sanottu hiljainen tieto pysyvät yrityksessä. (Manka ym. 2010, 14–15.) Perehdyttäminen on yksi tärkeä henkilöstön osaamisen kehittämiseen tähtäävä keino. (Viitala 2013, 193.) Lisäksi osaamisen kehittämisen keinoja ovat mentorointi ja perehdyttäjän tai työnopastajan roolissa toimiminen. Kokeneiden työntekijöiden osaamisen kehittämistä voidaan tukea tarjoamalla mahdollisuus toimia mentorin ja perehdyttäjän rooleissa. (Joki 2018, 146.)

4.1.2 Esimiehen rooli ja vastuu perehdyttämisessä

Esimiehen työtä voidaan karkeasti jaotella sekä asioiden (management) että ihmisten (leadership) johtamiseen (Kupias & Peltola 2009, 54; Luukka 2019, 304). Molempiin sisältyy osaamisen kehittämisen ja perehdyttämisen kannalta tärkeitä asioita ja esimies vastaa kummastakin osa-alueesta. Esimiehen on huolehdittava, että perehdytys toimii sovitusti ja järjestelmällisesti, ja että uuteen työhönsä perehtyvä henkilö kohdataan ja häntä ohjataan oikealla tavalla. Lakisääteiset vaatimukset ohjaavat esimiestä. Esimiehen tulee hahmottaa työnteon riskit sekä työnantajan että työntekijän kannalta, ja varmistaa, että työntekijän osaaminen tehtävänsä on riittävää. Esimies voi myös delegoida vastuutaan tehokkaasti esimerkiksi organisoimalla koulutustoimintaa ja nimeämällä perehdyttäjiä. Esimiehen kuuluu tukea kaikkia perehdyttämistyötä tekeviä, antaa valtuuksia, huolehtia resursseista, antaa näkemyksiä perehdyttäjälle, olla läsnä ja kuunnella, luoda edellytyksiä, sekä seurata ja antaa palautetta. (Kupias ja Peltola 2009, 54–58, 62.)

Miettisen, Peltokosken ja Åsted-Kurjen (2006b) tutkimuksen mukaan osastonhoitajan rooliin kuuluu vastata perehdytyksestä ja luoda mahdollisuuksia perehdytyksen toteutumiselle. Osastonhoitaja rakentaa perehdyttämiseen oppimisen sallivaa ilmapiiriä, jolloin johtamisessa korostuvat tiedon jakaminen sekä hyväksyvän ja auttavan hengen luominen työyksikköön. (Miettinen ym. 2006b.) Esimies oppii perehdytyksen avulla tuntemaan työntekijän nopeasti, ja hyvälle yhteistyölle syntyy alusta asti kantava pohja (Laaksonen & Ollila 2017, 224). Kupias ja Peltola (2009, 54) tuovat esiin, että huolellinen perehdyttäminen on tietoinen valinta. Vailinainen ja huonosti hoidettu perehdyttäminen voi olla kiireen tai henkilöstövajeen sanelema ratkaisu, mutta valintana huomattavasti enemmän riskejä sisältävä. Vastuun ottaminen tarkoittaa perehdytyksen edellytysten luomista sekä seuranta, jotka nähdään esimiehen perustehtäväksi. (Kupias ja Peltola 2009, 54.)

4.2 Perehdyttäminen, työnopastus ja ohjaaminen

Käsitteitä perehdyttäminen ja perehdytys käytetään tässä opinnäytetyössä synonyymeina. Perehdyttäminen käsitteenä ei ole yksiselitteinen. Kirjallisuudessa perehdyttäminen ja työnopastus on aiemmin erotettu toisistaan. Kupias ja Peltola (2009) määrittelevät perehdyttämisen yläkäsitteenä, jonka sisälle kuuluvat sekä alku- ja yleisperehdyttäminen että työnopastus (kuvio 2). Toisaalta perehdyttäminen voidaan nähdä alkavan jo rekrytointivaiheessa. Työhönottovaiheessa rekrytoinnista vastaavan henkilön on mietittävä ja suunniteltava, miten työntekijän tiedossa olevat aukot paikataan perehdyttämällä tai muulla koulutuksella. (Kupias & Peltola 2009, 19–22.)

Perehdyttäminen	
Alku- ja yleisperehdyttäminen	Työnopastus

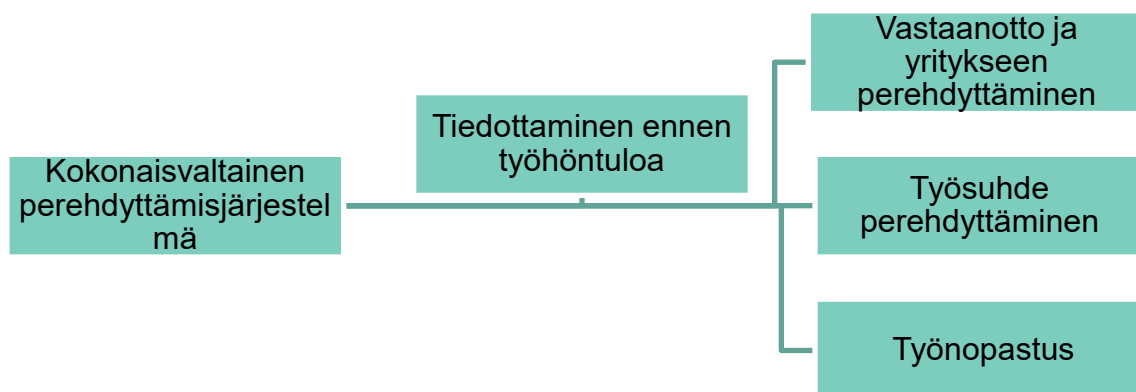
KUVIO 2. Perehdyttämisen kokonaisuus (Kupias & Peltola 2009, 19)

Perehdyttäminen antaa työntekijälle valmiudet työskennellä työyhteisössä ja työtehtävissään oikealla ja turvallisella tavalla (Työturvallisuuskeskus n.d.). Perehdyttämällä tarkoitetaan niitä toimenpiteitä ja sitä tukea, joiden avulla uuden tai

uutta työtä omaksuvan työntekijän kokonaisvaltaista osaamista, työympäristöä ja työyhteisöä kehitetään niin, että hän pääsee mahdollisimman hyvin alkuun uudessa työssään, työyhteisössään ja organisaatiossaan sekä pystyy mahdollisimman nopeasti selviytymään työssään itsenäisesti. Laajimmillaan perehdyttäminen kehittää perehtyjän lisäksi myös vastaanottavaa työyhteisöä ja koko organisaatiota. (Kupias & Peltola 2009, 19.) Kankaan ja Hämäläisen (2010) mukaan perehdyttämisellä tarkoitetaan kaikkia niitä toimenpiteitä, joiden avulla perehdytettävä oppii tuntemaan työpaikkansa, sen toiminta-ajatuksen ja liikeidean sekä työpaikan toimintaperiaatteet ja toimintatavat. Perehdytettävä oppii tuntemaan myös työpaikkansa ihmiset: asiakkaat, työtoverit ja esimiehet. Perehdytettävän tulee tietää omaan työhönsä kohdistuvat odotukset ja ymmärtää oma vastuunsa koko työyhteisön toiminnassa, oppia työtehtävänsä ja niihin liittyvät turvallisuusohjeet. (Kangas & Hämäläinen 2010, 2.)

Harpelund (2019) kuvaa perehdytystä prosessina, joka vahvistaa säilyttämistä, tuottavuutta ja sitoutumista. Perehdytys on liiketoimintaprosessi, joka helpottaa integroitumista organisaatioon, ja henkilökohtainen prosessi, joka luo suuntaa ja asettaa odotuksia. Lisäksi Harpelund kuvaa perehdyttämisen olevan vahvasti tunneasia. Riippumatta siitä, mitä toimintoja perehdytysohjelmiin rakennetaan, kyse on lopulta tunteiden luomisesta, prosessista, jossa uusi työntekijä alkaa *tuntea* ja kokea kuuluvansa joukkoon. Tästä prosessista käytetään tutkijoiden keskuudessa myös käsitettä organisaatioon sosiaalistaminen. (Harpelund 2019, 9–10.) Laaksosen ja Ollilan (2017) mukaan perehdyttämisessä on lopulta kyse uuden tulokkaan tukemisesta siihen saakka, kunnes hän on riittävän varma omasta osaamisestaan ja pystyy ottamaan ohjaket omiin käsiinsä uudessa tehtävässään (Laaksonen & Ollila 2017, 223).

Viitalan (2013) mukaan kokonaisvaltainen perehdyttämisjärjestelmä sisältää tiedottamisen ennen työhön tuloa, vastaanoton ja yritykseen perehdyttämisen, työsuhteperehdyttämisen ja työnopastuksen (kuvio 3) (Viitala 2013, 193–194). Seuraavissa kappaleissa määritellään ja kuvataan näitä Viitalan kokonaisvaltaisen perehtymisjärjestelmän vaiheita täydentäen mallia muun kirjallisuuden avulla.



KUVIO 3. Kokonaisvaltainen perehdyttämisyjärjestelmä Viitalaa (2013) mukaillen.

Tiedottaminen ennen työhön tuloa

Perehdyttäminen alkaa jo valintamenettelyvaiheessa, jolloin perehdyttäminen toimii samalla yrityskuvamarkkinointina annettaessa hakijoille tietoa yrityksestä ja työstä (Viitala 2013, 193). Työsopimuksen allekirjoituksen ja työsuhteen alkamisen välinen aika on paikka, jossa organisaatio voi erottua edukseen. Rekrytointi ja työsuhteen alkuvaihe sisältää useita kontaktipisteitä, joissa voidaan joko rakentaa tai latistaa työntekijän innostusta, eli vaikuttaa tunnekokemukseen positiivisesti tai negatiivisesti. Näihin kontaktipisteisiin kuuluvat muun muassa ensimmäisen päivän vastaanotto ja koeajalla tapahtuva perehdytys. Työntekijän pelkoa ja jännitystä voidaan poistaa esimerkiksi lähettämällä tervetuliaiskirje ja soittamalla ennen työn aloitusta kertoakseen mitä ensimmäisellä viikolla on tiedossa. (Luukka 2019, 288–290.)

Vastaanotto ja yritykseen perehdyttäminen

Ensimmäisen työpäivän tehtävä on lunastaa tai mieluiten ylittää työhön kohdistuneet odotukset. Ensimmäinen työpäivä voisi Luukan (2019) mukaan alkaa aamupalalla tutustumisen merkeissä, jatkuen kalvosulkeisilla perehdytyksen rakenteesta ja aikatauluista, sekä organisaation perusasioista. Samalla hoidetaan etukäteen valmiiksi katsotut käytännön asiat kuten kulkuluvat, puhelimet ja lounasedut. (Luukka 2019, 290.) Tulokkaat tutustutetaan organisaation tavoitteisiin ja toimintatapaan ja tulevaisuudennäkymiin, työyhteisön jäseniin, työyhteisön käytäntöihin, tiloihin ja järjestelmiin. Perehdytyksen ytimen muodostaa itse työtehtävä, johon liittyen on selvitettävä mm. menetelmät, koneet, järjestelmät, in-

formaatiovirrat, häiriöiden korjaaminen ja työturvallisuus. (Viitala 2013, 193.) Monet organisaatiot antavat tulokkaille esimerkiksi perustyökaluja, luettavaa ja brändituotteita sisältävän tervetuliaispaketin (Luukka 2019, 293).

Työsuhdeperehdyttäminen

Tulokas perehdytetään työsuhdetta määrittäviin periaatteisiin ja sääntöihin kuten palkkausperusteisiin ja palkanmaksuun, työaikoihin ja poissaolosääntöihin, vastuuseen ja seuraamuksiin laiminlyönneistä, tieturva-asioihin, ruokailu-, tauko- ja sosiaaliloihin, sekä työterveyshuoltoon, työsuhde-etuihin ja virkistyspalveluihin liittyen. (Viitala 2013, 194.)

Työnopastus

Työnopastuksella tarkoitetaan varsinaiseen työhön perehdyttämistä, millä huolehditaan, että työntekijä saa riittävän toimintavarmuuden aloittaa uudessa työssänsä (Viitala 2013, 194). Perehdyttäminen ja työnopastus ovat myös ennakoivaa turvallisuustoimintaa ja työsuojelua johon työturvallisuuslaki työnantajan velvoittaa (työturvallisuuskeskus n.d.). Työnopastus on työpaikalla tehtävää välitöntä työhön liittyvien tietojen ja taitojen opettamista. Työnopastuksessa keskitytään työn tekemisen keskeisiin valmiuksiin ja niiden oppimiseen. (Kangas & Hämäläinen 2010,13.) Työnopastus kohdistuu työn sisältöön ja työn tekemisen periaatteisiin, työn laadun arviointiin, työpaikan olosuhteisiin, laitteiden käyttöön, työtä koskevaan neuvontaan ja tiedonlähteisiin, oppimis- ja kehittymismahdollisuuksiin, sekä siisteyteen ja turvallisuuteen (Viitala 2013, 194). Työnopastukseen kuuluu myös työpaikan yhteisistä säännöistä keskusteleminen. Työntekijälle kerrotaan, kuinka tunnistaa häirintä tai epäasiallinen kohtelu työyhteisössä, kuinka väkivallan uhkatilanteissa tulee toimia ja kuinka huomioida omaa henkistä kuormittavuuttaan. Työsuojeluhenkilöstön asiantuntemusta perehdyttämisessä pitäisi hyödyntää, jotta työsuojeluasiat olisivat luonteva osa työnopastusta. (Työturvallisuuskeskus n.d.)

Tässä opinnäytetyössä perehdyttäminen nähdään laajana prosessina, jolloin myös seuraavassa luvussa kuvatut uuden työntekijän ohjausmuodot nähdään sisältyväksi perehdyttämisen ja osaamisen kehittämisen kokonaisuuteen. Tässä opinnäytetyössä ei käsitellä opiskelijaohjausta eikä laajempaa urakehitystä.

4.3 Ohjausmuodot

Viimeaikaisimmat tutkimukset korostavat vahvasti erilaisten ohjausmuotojen kuten mentoroinnin ja ohjausjaksojen merkitystä ja hyötyjä perehdytyksen osana. Kupiaksen ja Salon (2014) mukaan Mentoroinnin edut ja joustavat käyttömahdollisuudet henkilöstön kehittämiseen on huomattu monissa organisaatioissa. Mentorointia voidaan hyödyntää perehdytyksen yhteydessä. Mentori astuu yleensä kuvaan tiiviin perehdyttämisyksikön jälkeen, jolloin saatujen perustietojen syventäminen tapahtuu henkilökohtaisen mentorin kanssa. (Kupias & Salo 2014, 34, 59.) Vaikka suomenkielisessä kirjallisuudessa ja tutkimuksissa perehdytyksen yhteydessä on käytetty ohjausmuodoista pisimpään käsitettä mentorointi, Kupias ja Salo (2014) kuvaavat ohjausmuotojen moninaisuutta. Työelämässä käytetään kehittämisen tukena mentorien lisäksi mm. asiantuntijakouluttajia, perehdyttäjiä, tuutoreita, coacheja ja työnohjaajia. Mentorointi sijoittuu ohjauksen ja opastuksen välimaastoon. Mentorointi voi olla opastamisen sijaan myös ohjauspainotteista, jolloin mentorointi lähenee coachingia ja työnohjausta. Coaching ja työnohjaus lisää työntekijän voimaantumista ja oivalluttamista. (Kupias & Salo 2014, 19, 59–62.) Kansainvälisestä tutkimuksesta uusimpana ohjausmuotona nousee ohjausjaksot. McCuskerin (2013) mukaan ohjausjaksolla tarkoitetaan jäsenneltyä ajanjaksoa, missä ohjattava saa tukea ohjaajalta kehittääkseen ammatillista itsetuottamustaan, sekä parantaakseen taitoja, arvoja, asenteita ja ammatillista käyttäytymistään.

Seuraavissa alaluvuissa käsitellään eri ohjausmuodoista erikseen ensin mentorointia, ja sen jälkeen ohjausjaksoja, jotka nähdään tässä opinnäytetyössä lähimminkin perehdytykseen liittyviksi ohjausmuodoiksi. Ohjausjakso voidaan nähdä osin samankaltaisena mentoroinnin kanssa, mutta toisaalta kehittyneempänä ja syvällisimpänä ohjauksen muotona.

4.3.1 Mentorointi

Henkilöstövoimavaroihin resursointi, kuten mentorointi, on investoimista inhimillisiin voimavaroihin, työntekijöihin ja heidän hyvinvointiinsa. Mentoroinnilla voi-

daan parantaa hoitamisen kompetenssia. Mentoroinnin on todettu olevan tehokas menetelmä työntekijän sosiaalistamisessa organisaatioon ja mentorointiohjelma toimii hyvänä ammatillisen kehittymisen ja psykososiaalisen tukemisen sekä perehdytyksen apuvälineenä uudelle työntekijälle. (Nikki, Koivunen & Suominen 2010.) Mentoroinnin tavoitteena on kehittää ja edistää osaamista ja oppimista. Organisaatioissa mentorointia on voitu käyttää esimerkiksi ”hiljaisen tiedon siirtämisessä” työntekijöiden ikääntyessä ja siirtyessä eläkkeelle, tai perehdyttämisen tukena. (Kupias & Peltola 2009, 45, 150.)

Mentoroinnilla kuvataan toimintaa, jossa kokenut mentori ohjaa nuorempaa tai kokemattomampaa työntekijää eli aktoria luottamuksellisessa vuorovaikutussuhteessa. Mentorin rooli tuen antajana voi olla neuvova, perehdyttävä ja opastava. (Kupias & Salo 2014, 11–12, 19, 59–62.) Tutkimusten mukaan mentorit ovat myös sitoutuneita tukemaan aktorien ammatillista kehittymistä (Nikki ym. 2010). Joen (2018) mukaan mentoroinnin hyödyt ovat kaksisuuntaiset; Mentorointi tukee kokemattoman työntekijän osaamisen kehittymistä ja motivoi oppimaan, ja mentoroijana toimiva saa uutta mielekkyyttä ja motivaatiota omaan työhönsä, kun osaamisen ja ammattitaidon arvostaminen tuodaan avoimesti näkyville. Mentoroijana toimivan on hyvä tiedostaa suhteessa mahdollisesti esiintyviä ongelmia ja osata hyödyntää erilaisia menetelmiä ja työkaluja. (Joki 2018, 147.)

Joki (2018) esittää, että henkilöstöasiantuntijan toimesta voidaan rakentaa johdon tuella organisaatiolle sisäinen mentorointiohjelma. Mentorointiohjelmassa tulisi huomioida mentorointiohjelman esimerkiksi aikataulut, mentorien ja mentoroitavien valinnat sekä heidän valmentaminen rooleihinsa, ohjelman seuranta, käytännön toteutuksen suunnittelu, sekä ohjelmanaikainen mentorointisuhteen tukeminen. (Joki 2018, 147.) Systemaattisen mentorointiohjelman kehittämisen edellytyksenä on mentorointia tukeva organisaatiokuuri, jossa ylläpidetään parhaita käytäntöjä. Hoitotyön johtajat ovat avainasemassa vaikuttamassa hoitotyöntekijöiden asenteisiin ja oikeanlaisen organisaatiokulttuurin omaksumiseen, ja he voivat käyttää mentorointia apuna uuden työntekijän voimaannuttamisessa (Nikki ym. 2010).

4.3.2 Ohjausjaksot

McCuskerin (2013) mukaan ohjausjaksossa on kyse jäsennellystä siirtymäkaudesta uuteen työhön, missä ohjaava työntekijä tukee harjoittelevaa työntekijää, joka on juuri valmistunut sairaanhoitajan, kättilön tai terveydenhoitajan ammattiin. Ohjannalla on tarkoitus vahvistaa tietojen ja taitojen lisäksi uuden työntekijän itsetuottamusta valitulla työkentällä, sekä vahvistaa sosiaalisia suhteita kollegoihin. Ohjaussuhde on yksi tekijä ammatillisessa kehityksessä, mikä tukee terveydenhuollon ammattilaista turvalliseen, tehokkaaseen ja yksilökeskeiseen hoitotyöhön. Työnantajien tulisi mahdollistaa ohjaussuhde hoitajien osaamisen kehittämisessä turvallisen, tehokkaan ja lain mukaisen toiminnan varmistamiseksi. (McCusker 2013.)

McCuskerin (2013) mukaan stressin ja ahdistuksen helpottamiseksi ja keventämiseksi tulisi kaikille uusille hoitajille järjestää perehdytykseen sisältyvä ohjausjakso kokeneemman hoitajan kanssa. Ohjaussuhde ei korvaa perehdyttämisprosessia vaan sen tulisi toteutua rinnakkain perehdyttämisen kanssa. (McCusker 2013.) Ohjausjakson on todettu helpottavan uusien hoitajien kokemaa stressiä (Quek & Shorey 2018). Tucker ym. (2019) tuovat esiin, että ammattiin valmistuneen terveydenhoitajan rooli käytännön työssä voi erota suuresti terveydenhoitajaopiskelijan roolista käytännön harjoittelussa (Tucker ym. 2019). Esimerkkinä roolimutoksesta neuvolatyöhön tultaessa kuvaa esimerkiksi se, että terveydenhoitajaopiskelijana ei yleensä pääse osallistumaan tiimipalaveriinhin tai asiakastapauksia koskeviin moniammatillisiin neuvotteluihin, mutta ammattirooliin tullessa taidot tulee saada nopeastikin haltuun, niiden ollessa isossa roolissa terveydenhoitajan työnkuvassa.

Itsenäisen, haasteellisen ja muuttuvan työn takia terveydenhoitajien tukemiseksi tarvitaan vahvoja menetelmiä. Strukturoiduille ohjausjaksoille uusien terveydenhoitajien keskuudessa on todettu tarve. (Tucker ym. 2019.) Tehokkaita tuen keinoja tarvitaan niin johdon, kollegoiden kuin vertaisten toimesta (Honey & Walton 2008). Terveydenhoitajilla on tarve käytännön tuen lisäksi myös emotionaalille tuelle (Tucker ym. 2019). McCuskerin (2013) mukaan aiempi kansainvälinen tutkimus on osoittanut, kuinka sopeutumisvaihe vastavalmistuneesta hoitajasta am-

matissa työskenteleväksi hoitajaksi asettaa suuria paineita ja voi olla hyvin hämmentävää ja stressaavaa aikaa (McCusker 2013). Ohjausjaksot ovat oleellisia henkilöstön säilyttämisessä etenkin hiljattain valmistuneiden hoitajien keskuudessa (Quek & Shorey 2018).

Aikaisemmissa tutkimuksissa on tuotu esiin vahvaa näyttöä ohjaussuhteiden merkityksestä, vaikuttavuudesta ja tarpeellisuudesta sekä ohjattavien että ohjaajien näkökulmasta. Baxterin (2010) mukaan mentorien ja ohjaajien tärkeyttä ei voi liioitella. He ovat ratkaisevan merkitseviä hoitajien perehdyttämisessä ja sosiaalistamisessa, sekä edistävät tehokasta siirtymää roolimutoksessa. (Baxter 2010.) Ohjattavat kokivat tärkeäksi saamansa tuen ja ohjauksen (Tucker ym. 2019). Ohjaussuhde vaikutti positiivisesti kommunikaatiotaitojen kehittymiseen ja kliinisiin taitoihin, sekä persoonalliseen ja ammatilliseen kehitykseen (Marks-Maran ym. 2012). Ohjaussuhde mahdollisti verkostoitumisen sekä hyvien käytäntöjen jakamisen. Nimetty ohjaaja koettiin ratkaisevan tärkeäksi (Tucker ym. 2019). Uudet hoitajat kokivat usein haluavansa jatkaa suhdetta ohjaajan kanssa vielä ohjausjakson päätyttyä (Pasila ym. 2017). Ohjaussuhteeseen tulevien uusien hoitajien tulee tietää roolit ja ohjelman sisältö (Lewis & McGowan 2014).

Ohjaajilla on positiivinen rooli ohjattavien stressin lieventymiseen (Marks-Maran ym. 2012). Ohjaaja (engl. preceptor) on osaava, itsevarma ja kokenut hoitaja, joka auttaa toista hoitajaa laadukkaaseen hoitotyöhön ohjaamalla, opastamalla ja valmentamalla osoittaen sensitiivisyyttä tulokkaan näkemyksiä ja tunteita kohtaan (Smith 2006). Ohjaajan tehtäviin kuuluu opettaa ja antaa psykososiaalista tukea ohjattavalleen. Ohjaajien tulee saada koulutusta toimiakseen tehokkaasti ohjaajan roolissaan. (Quek & Shorey 2018.) Ohjaajan roolissa toimiminen koettiin myös palkitsevaksi. Ajankäytön mahdollistaminen ohjaussuhteelle on avain onnistuneeseen ohjausjaksoon (Tucker ym. 2019.) Ohjausjakso tulee aloittaa ajoissa, jotta estetään hoitajan loppuun palaminen ja työpaikasta lähteminen. Ohjelman tulee olla tuettu, osastokohtainen, ja asianmukainen ajankäytöllisesti (Harrison-White & Simons 2013.) Hoitotyön johtajien tietoisuus ohjaajan roolin tärkeydestä voi auttaa parhaan hyödyn ja tulosten saamiseen ohjausjaksoista (Quek & Shorey 2018).

4.4 Perehdyttämisen tavoitteet

Toimivalla perehdyttämällä saavutetaan valtavasti etuja, ja perehdytys on yksi tärkeimmistä organisaation prosesseista (Eklund 2018, 25). Perehdytyksen suunnittelulla varmistetaan henkilöstön pysyvyys, lisätään tuottavuutta ja ennen kaikkea vahvistetaan ja ylläpidetään henkilöstön sitoutumista ja motivaatiota (Harpelund 2019, 3). Perehdyttämisen tavoitteena on auttaa uusi työntekijä mahdollisimman nopeasti pääsemään kiinni tehokkaaseen työntekoon, sekä pääsemään organisaation ja työyhteisön jäseneksi (Viitala 2013, 193). Hyvin hoidettu perehdyttäminen luo vahvan perustan työn tekemiselle ja yhteistyölle. Kun perehdytettävä oppii tarvitsemiaan tietoja ja taitoja nopeasti, hän pystyy työskentelemään nopeammin itsenäisesti. Perehdyttämisen avulla perehdytettävän oppiminen tehostuu, jolloin mahdollisten virheiden määrä, työtapaturmat ja turvallisuusriskit vähenevät. (Kangas & Hämäläinen 2010, 4.) Hyvä perehdytys takaa hyvän ja turvallisen hoidon, työ tehostuu ja potilasturvallisuus paranee. Hoitajien itsevarmuuden ja itsenäisyyden lisääntyessä työntekijän sekä koko työyhteisön työn sujuvuus paranee, mikä vähentää työn kuormittavuutta ja lisää suvaitsevaisuutta työyhteisöissä. (Hartikainen 2016.)

Perehdyttämisen avulla pyritään luomaan myönteistä asennoitumista työyhteisöä ja työtä kohtaan sekä sitouttamaan perehdytettävä työyhteisöön. Myönteinen ensivaikutelma työpaikasta kannustaa ja rohkaisee uutta tulokasta vahvistaen työmotivaatiota. (Kangas & Hämäläinen 2010, 4–5.) Luukka (2019) tuo esiin, että motivaatio ja motivoituminen kuvaavat tekemisen syitä ja intensiteettiä. Sitoutuminen on monille motivaation synonyymi, mutta Luukan mielestä ne tulisi nähdä erillisinä tekijöinä. Sitoutunut työntekijä on aktiivisesti osallistuva ja innostuva työstään ja työpaikastaan. Sitoutumattomat työntekijät sen sijaan eivät ole psykologisella tasolla kiinnittyneet työhönsä tai yritykseensä, koska heidän tarpeitaan ei täysin kohdata. He antavat organisaatiolle vain aikaansa, eivät energi-aansa tai intohimoaan. Motivaatiosta ja sitoutumisesta puhuttaessa puhutaan työntekijäkokemuksen lopputuloksesta tuottavuutta parantavana tekijänä, eli kuinka motivoituneet ja sitoutuneet työntekijät nostavat yrityksen arvoa. (Luukka 2019, 163–166.)

Hyvä perehdytyksen laatu ei maksa paljoa, mutta huonosti hoidetun perehdytyksen tuloksena syntyy monenlaisia kustannuksia esimerkiksi sekaannusten selvittelystä, virheiden korjaamisesta, tapaturmien hoitamisesta ja poissaolojen lisääntymisestä. Perehdyttämällä vaikutetaan myös asiakasturvallisuuteen, eli yrityksen asiakkaisiin kohdistuvien uhkatekijöiden ennaltaehkäisemiseen. Myös tietoturvallisuudesta suuri osa hoidetaan henkilöstön tietoturvallisen käyttäytymisen avulla. (Kangas & Hämäläinen 2010, 4–5.)

Pasilan, Elon ja Kääriäisen (2017) kansainvälinen systemaattinen katsaus uusien hoitajien perehdyttämisestä osoittaa, että perehdyttämällä on suuri vaikutus siihen, miten vastavalmistuneet hoitajat kokevat uransa alun (Pasila ym. 2017). Perehdyttäminen vaikuttaa siihen mielikuvaan, mikä ihmisille muodostuu yrityksestä omien kokemusten ja toisiltaan kuullun perusteella. Tulokas tekee nopeasti mielessään päätöksen siitä, jääkö hän tähän työpaikkaan vai ei. (Kangas & Hämäläinen 2010, 4–5.)

4.5 Hyvän perehdytyksen elementit

Hyvä perehdytys auttaa ymmärtämään organisaation rakenteita, palveluita ja asiakkaita (Harmon 2011). Laadukkaaseen perehdyttämiseen kuuluu perehdytyksen sisältöalueiden määrittäminen, joihin kuuluvat perehdytys työhön ja asiakkaisiin, perehdytys työyhteisöön, ja perehdytys organisaatioon (Miettinen, Kaunonen & Tarkka 2006a.). Laaksonen ja Ollila (2017) lisäävät sisältöalueisiin vielä toimintaympäristöön perehdyttämisen kuten ulkoisiin asiakkaisiin ja yhteistyötahtoihin perehdyttämisen (Laaksonen & Ollila 2017, 225). Täten laadukas perehdytys ei ole koskaan kapea-alaista, vain tehtäviin keskittyvää, vaan sisältää laajemman käsityksen saamisen. (Miettinen, Kaunonen & Tarkka 2006a.)

Perehdytyksen tulee olla tavoitteellista ja suunnitelmallista (Miettinen ym. 2006a; Ketola 2010). Miettisen ym. (2006a) tutkimuksen mukaan perehdytyksen tavoitteellisuudella voidaan vaikuttaa perehdytettävien työhyvinvointiin myönteisesti, ammatillisen osaamisen lisäämiseen, työhön motivoitumiseen ja työyhteisöön sopeutumisen nopeutumiseen. (Miettinen ym. 2006a.) Lisäksi laadukkaan perehdytyksen tulee olla asianmukaista ja riittävää (Harmon 2011). Baxterin (2010)

mukaan riittävän ajan varaamisen merkitys perehdyttämisen onnistumiselle on ymmärrettävä (Baxter 2010). Perehdytysprosessin tulee olla ajallisesti jaksotettu, pitkäkestoinen ja systemaattinen ottaen huomioon perehtyjän aiemman tiedon ja kokemuksen (Miettinen, Kaunonen, Peltokoski & Tarkka 2009). Perehtyjän osaaaminen on huomioitava suunnittelussa, sillä laadukas perehdytys on tavoitteellista ja yksilöllisesti toteutettua (Miettinen ym. 2006a; Harmon 2011).

Perehdytysprosessin kestosta on olemassa erilaisia näkemyksiä vaihdellen ensimmäisenä työpäivänä käytävästä tunnin pituisesta koulutuksesta koko koeajan kestävään perehdytykseen. Perehdytyksen kesto voi vaihdella tehtävien mukaan, mutta olisi suositeltavaa, että perehdytys kestäisi useita viikkoja. (Eklund 2018, 88.)

Harmon (2011) sekä Ketola (2010) kuvaavat tutkimuksissaan, kuinka sosiaalisten suhteiden muodostaminen, verkostoituminen ja toimivan vuorovaikutuksen merkitys nähdään olennaisena hyvässä perehdyttämisessä. Sosiaalisten suhteiden sisällä annettava kannustus ja tuki perehdytettävälle on koettu tärkeäksi (Harmon 2011; Ketola 2010). Merkittävänä pidetään myös toisten auttamista kollegoiden kesken niin tiimeissä kuin organisaatiossa. (Harmon 2011.)

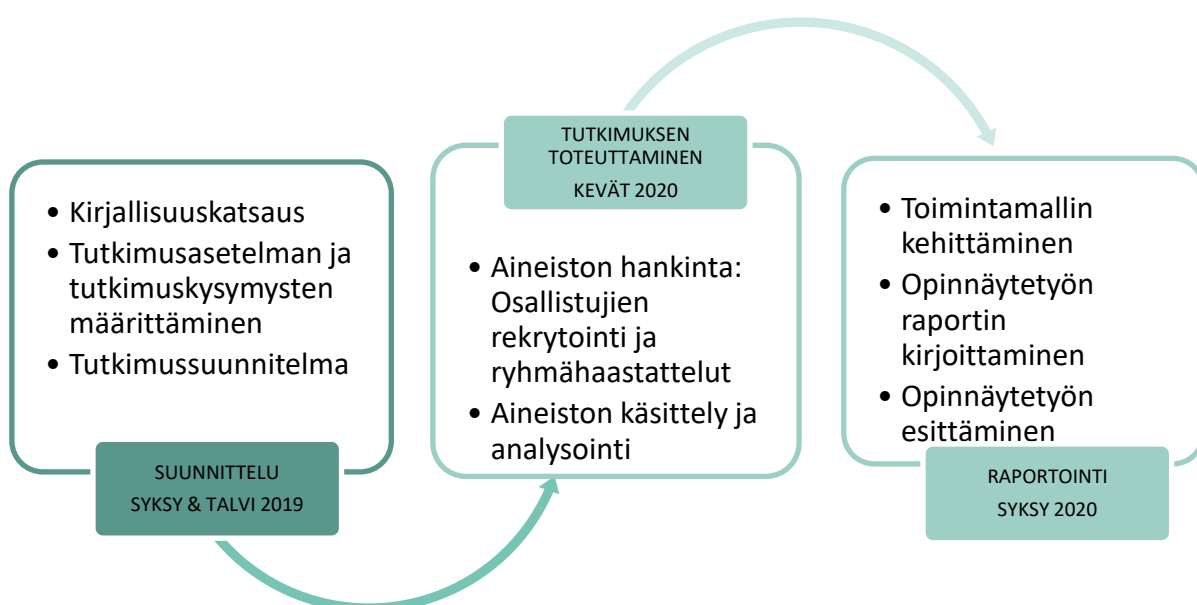
Perehdyttämisen vastuun- ja työnjaon tulee olla selkeää (Ketola 2010; Miettinen ym. 2006a). Vastuu perehdytyksestä voidaan jakaa usealle toimijalle; esimiehelle, nimetylle perehdyttäjälle ja hänen ohellaan kaikille työntekijöille, sekä perehdytettävälle itselleen. (Miettinen ym. 2006a.) Myös Miettisen ym. (2009) tutkimuksessa todettiin perehdyttäjän nimeämisen olevan perehdytysprosessissa tärkeää. Perehdytyksen laatu riippuu yleensä perehdyttäjän kokemuksesta sekä taidoista ja siksi myös perehdyttäjien valmiudet perehdyttämiseen tulisi varmistaa. (Eklund 2018, 36.) Ketola (2010) korostaa lisäksi uuden työntekijän oman aktiivisuuden ja vastuunoton tärkeyttä onnistuneelle perehdytykselle, mikä ilmenee parhaimmillaan sisäisen yrittäjyyden asenteena korostuen kaikessa toiminnassa, tiedonhaussa, ja kontaktiverkostoissa kokemuseräisen oppimisen lisäksi. (Ketola 2010.) Harmon (2011) tuo esiin, että perehdyttämisen tulisi tapahtua ympäristössä, jossa perehdytettävän mielipiteillä on merkitystä, ja missä hän voi tuoda esiin kehittämis ehdotuksia yksikköä, organisaatiota ja palveluita koskien.

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN JA MENETELMÄT

Tässä luvussa kuvataan opinnäytetyöprosessin eteneminen, sekä siihen sisältyvän empiirisen tutkimuksen toteuttaminen laadullisella menetelmällä. Sen jälkeen kuvataan tutkimuksen kohderyhmä, sekä teema- ja ryhmähaastattelut aineistonkeruun menetelminä, ja ryhmähaastatteluiden toteutus. Lopuksi kuvataan aineiston käsittelyn ja sisällönanalyysin vaiheet.

5.1 Opinnäytetyöprosessin toteuttaminen

Opinnäytetyöprosessi alkoi syksyllä 2019 suunnitteluvaiheella. Opinnäytetyöntekijä tapasi työelämäohjaajan ja neuvotteli opinnäytetyön odotuksista työn tilaajan näkökulmasta. Selkeitä odotuksia tai raameja ei tilaajan puolesta asetettu, joten tämä jätti avoimet kädet kehittää ehdotelma perehdyttämisen toimintamalliksi esimiesten osaamisen johtamisen työvälineeksi tutkimuksesta nousevaa tietoa hyödyntäen. Opinnäytetyöprosessin vaiheet on esitetty kuviossa 4.



KUVIO 4. Opinnäytetyöprosessin vaiheet

Suunnitteluvaiheessa laadittiin kirjallisuuskatsaus aihepiirin aiemmista tutkimuksista ja perehdyttiin aihetta käsittelevään muuhun kirjallisuuteen. Teoreettisten lähtökohtien selkiytyttyä valittiin soveltuva aineistonkeruumenetelmä, ja anottiin tutkimuslupa Tampereen kaupungilta Lasten, nuorten ja perheiden palveluryhmästä organisaation virallisella tutkimuslupahakemuksella. Tutkimuslupahakemukseen liitettiin tutkimussuunnitelma. Tutkimuslupa myönnettiin maaliskuussa 2020.

5.2 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä

Tämän opinnäytetyö tutkimusmenetelmä on kvalitatiivinen eli laadullinen. Laadullista tutkimusta käytetään, kun halutaan tutkia ihmisten käyttäytymistä, tunteita tai kokemuksia (Holloway & Galvin 2016, 3). Laadullisessa tutkimuksessa on lähtökohtana ajatus merkitysten keskeisyydestä. Muita tyypillisiä piirteitä ovat subjektiivisuus ja tutkittavan kokemuksen huomioiminen sekä tutkijakeskeisyyden korostuminen. (Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Ylänne, Paavilainen 2014, 81—82.)

Useissa laadullisen tutkimuksen työtavoissa tutkija katsotaan keskeiseksi tutkimuksen toimijaksi ja valintojen tekijäksi. Tutkija vaikuttaa tuottamaansa tietoon, mitä laadullisessa tutkimuksessa käsitellään julkikirjoitetusti. Laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmät eivät ole tarkkavaiheisia toisin kuin kvantitatiiviset tilastomatemattiset analyysimenetelmät, vaan niiden käyttö edellyttää analyyttistä herkkyyttä ja osaamista. Tavallista on tulkinnallisuuden korostus, mikä onkin suora seuraus merkitysten keskeisyydestä ja kokemuksellisuudesta. Myös tutkimustulokset ymmärretään tulkinnaksi. (Ronkainen ym. 2014, 81—82.) Tämän opinnäytetyön keskiössä on terveydenhoitajien kokemusten huomioiminen. Opinnäytetyön tekijän valinnat vaikuttivat siihen millaiseksi tutkittujen terveydenhoitajien kokemusten analyysi ja tulkinta muotoutuivat.

5.3 Tutkimuksen kohderyhmä

Tutkimuksen kohderyhmäksi valittiin kohdeorganisaation työntekijöitä, äitiys- ja lastenneuvolaterveydenhoitajia. Tällä valinnalla pyrittiin tuottamaan organisaatiolle arvokasta työntekijäymmärrystä lähtökohdaksi työntekijäkokemuksen parantamiselle, ja sen seurauksena asiakaskokemuksen parantamiselle, organisaation menestysketjun mukaisesti (Luukka 2019, 117–120). Opinnäytetyön tekijä toteutti neljä ryhmähaastattelua, joista kahden ryhmän kohteena olivat uudet, pääosin alle kaksi vuotta sitten Tampereen neuvoloille töihin tulleet terveydenhoitajat, ja kahden ryhmän osallistujina kokeneemmat, vähintään kahden vuoden työkokemuksen Tampereen neuvoloista omaavat terveydenhoitajat.

Haastateltavat rekrytoitiin satunnaisvalinnalla, koska kaikilla Tampereen neuvolaterveydenhoitajilla oletettiin olevan samanarvoisesti tietoa ilmiöstä kohderyhmän homogeenisyyden takia. Tutkimuksen tekijä sai neuvolapalveluiden esimiehiltä listan neuvoloiden uusista työntekijöistä, joilla oli työkokemusta Tampereen neuvoloissa pääosin alle kaksi vuotta. Uusien terveydenhoitajien valinta tehtiin satunnaisvalinnalla saadusta listasta. Yli kaksi vuotta työkokemusta omaavien eli kokeneiden terveydenhoitajien rekrytointi tapahtui satunnaisvalinnalla koko henkilöstöstä niin, että tasapuolisesti jokainen Tampereen neuvolatoimipiste idän, lännen ja etelän palvelualueilta tuli edustetuksi kutsuttujen joukkoon. Neuvolasta, jossa opinnäytetyöntekijä itse työskentelee, ei kutsuttu osallistujia tutkimusryhmiin. Kuhunkin neljään ryhmään tavoiteltiin viittä terveydenhoitajaa. Kaikkiaan 23 terveydenhoitajaa kutsuttiin ryhmähaastatteluihin, ja kolme terveydenhoitajista kieltäytyi osallistumasta kukin aikataulullisista syistä.

5.4 Aineistonkeruumenetelmä

Kun tutkimuksella pyritään tuottamaan tietoa, joka koskee esimerkiksi mielipiteitä, käsityksiä, havaintoja, asenteita, arvoja tai kokemuksia, on tutkimusaineisto mielekästä koota haastatteleamalla (Koppa 2015). Tutkimusaineisto kerättiin neuvoloiden terveydenhoitajilta teemamuotoisilla ryhmähaastatteluilla. Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2013) mukaan haastattelun etuja aineistoa kerätessä ovat joustavuus tilanteen edellyttämällä tavalla. Aiheiden järjestystä on

mahdollisuus säädellä, ja vastuksien tulkintaan on enemmän mahdollisuuksia kuin esimerkiksi kyselyssä. Tutkimustilanteessa korostuu ihmisen näkeminen subjektina, ja tutkittavalla on mahdollisuus tuoda vapaasti esiin itseään koskevia asioita. Näin ihminen on merkityksiä luova ja aktiivinen osapuoli. (Hirsjärvi ym. 2013, 204–205.) Laadullisen tutkimuksen aineistonkeruussa keskeistä on tarkastella tutkittavaa ilmiötä mahdollisimman avoimesti, mikä merkitsee haastattelussa aluksi mahdollisimman välijä kysymyksiä (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003, 611). Haastattelussa on mahdollista selvittää saatavia vastauksia, sekä syventää saatavia tietoja. Haastateltavan voi myös helposti tavoittaa jälkeinpäin, jos on tarvetta täydentää aineistoa. (Hirsjärvi ym. 2013, 204–205.)

Työelämän tutkimusavusteisissa kehittämishankkeissa, joissa tavoitteena on yhteisen kielen, käsitteiden, toimintatapojen ja keskustelun luominen ja ymmärtäminen, on Vilkan (2015, 125) mukaan mielekästä käyttää ryhmähaastattelua aineiston keruun keinona. Myös Puusan (2020a, 115) mukaan ryhmähaastattelun tavoitteena on saada aikaan ryhmäkeskustelu tutkimuksen kohteena olevasta aiheesta ja teemoista.

Teemahaastattelu ja ryhmähaastattelu tukevat tutkimuksen emansipatorisuutta työelämän tutkimusavusteisissa kehittämishankkeissa. Emansipatorisuuden tavoitteena on, että tutkittavat eivät ole ainoastaan tiedonkeruun välineitä, vaan samalla ryhmähaastattelun asiantuntijaryhmässä voidaan luoda omaa keskustelukulttuuria ja käsitteitä yhteisiin käytäntöihin, sekä lisätä tutkittavien ymmärrystä tutkittavasta asiasta. (Vilka 2015, 125–126.) Ryhmähaastattelutilanteissa on mahdollisuus saada esille tavanomaista haastattelutilannetta moniulotteisempi kuva todellisuudesta. Osallistujien keskinäinen vuorovaikutus, yhteinen ajatusten kehittäminen ja toistensa haastaminen luo uusia kerroksia yhteiseen tarinaan ja merkityksiin. (Kylmä & Juvakka 2012, 85.)

Teemahaastattelu on muodoltaan keskustelun kaltainen, ja etenee aihepiireittäin (Hirsjärvi & Hurme 2008, 47–48; Eskola, Lähti & Vastamäki 2018, 28–30). Teemahaastattelussa oletetaan, että tutkittavat ovat läpikäyneet tai kokeneet tietyn asian (Puusa 2020 a, 112). Tässä tutkimuksessa haluttiin tuoda esiin terveydenhoitajien kokemuksia ja ajatuksia tutkittavasta aiheesta avoimen ja vapaan kes-

kustelun avulla aihepiireittäin. Muodostetut aihepiirit perustuvat tutkittavasta ilmiöstä jo tiedettyyn teoreettisen viitekehyksen mukaisesti (Puusa 2020 a, 112; Tuomi & Sarajärvi 2018, 88). Myös Eskolan ym. (2018) mukaan teema-alueet voi etsiä kirjallisuudesta katsomalla mitä aiemmissa tutkimuksissa ja alan kirjallisuudessa aiheesta tiedetään, ja yhdistellä teemat sen mukaisesti. Tämän tutkimuksen haastatteluteemat yhdisteltiin teoreettiseen viitekehykseen nojautuen. Hirsjärven ja Hurmeen (2008, 48) mukaan yksityiskohtaisten kysymysten puuttuminen vapauttaa tukijan näkökulman tuoden tutkittavien äänen kuuluviin. Teema-haastattelu mahdollistaa ihmisten oman tulkinnan asioista nostaa esiin heidän antamiaan merkityksiä. Asioiden merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa. (Hirsjärvi & hurme 2008, 48.) Teemahaastattelun aikana varmistetaan, että valikoidut teemat käydään läpi, mutta käsittelyjärjestys ja teemojen painotukset voivat vaihdella tilanteen mukaan (Eskola ym. 2018, 30). Ryhmähaastattelut etenivät suunniteltuja teemarunkoja (liite 1) soveltaen ja haastattelujen aikana tehtiin tarkentavia kysymyksiä.

Ryhmämuotoisten teemahaastatteluiden avulla saatiin monipuolista tietoa tutkittavasta aiheesta yhteisen keskustelun ja ajatuksien kehittelyn kautta. Terveystenhoitajia saatiin osallistettua yhteiseen kehittämistyöhön, mikä tukee myös tutkimuksen emansipatorisuuden toteutumista. Haastatteluissa osallistujat saivat kommentoida aiheita vapaasti. Vapaa ja spontaani keskustelu loi avoimen vuorovaikutuksen jokaisen ryhmän sisällä. Opinnäytetyöntekijä pyrki olemaan tutkijan roolissa neutraali tuomatta esiin omia näkökulmiaan aihepiiriin liittyen. Haastateltavat kunnioittivat toisiansa antamalla jokaiselle tilaa tuoda esiin omat näkemyksensä, ja haastattelija joutui varmistelemaan vain vähän, että jokaiselle mahdollistui puheenvuoroja.

5.5 Ryhmähaastatteluiden toteutus

Tutkimukseen osallistuvilta on kysyttävä tietoinen suostumus osallistumisesta. Marshallin (2007) mukaan tietoon perustuva suostumus koostuu kolmesta perustekijästä - tiedon tarjoamisesta, tiedon ymmärtämisen varmistamisesta ja osallistumisen vapaaehtoisuudesta. Tutkittaville tulee kertoa tutkimuksen luonne, tarkoitus, sekä tutkimukseen osallistumiseen liittyvät riskit ja hyödyt (Marshall 2007,

23). Tutkittaville tulee myös tiedottaa tutkimuksen menettelytavat, vastuuhenkilöt, osallistujien valinnan perustelut sekä heidän yksityisyytensä ja anonyymiteetin suojaaminen. Tietoisessa suostumuksessa tulee korostaa, että osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen ja tutkittavalla on lupa keskeyttää osallistumisensa tutkimukseen halutessaan syytä ilmoittamatta. (Kylmä & Juvakka 2014, 149.) Ryhmähaastatteluihin kutsuttaville lähetettiin sähköpostiin tiedote tutkimuksesta ja kirjallinen suostumuslomake (liite 2). Ryhmähaastattelun ajankohta sovittiin puhelimitse kunkin osallistujan kanssa ja haastattelun teemat lähetettiin sähköpostiin etukäteen tutustuttavaksi.

Haastatteluteemojen ja taltiointivälineiden toimivuutta testattiin etukäteen opinäytetyön tekijän omassa työyhteisössä viikko ennen ensimmäistä ryhmähaastattelua. Testihaastatteluita ei litteroitu, eikä niistä saatua sisältöä tai muistiinpanoja käytetty tutkimusaineistona.

Ryhmähaastattelut toteutettiin maaliskuussa 2020 kahden päivän aikana Tampereella kirjaston tiloista varatussa neuvotteluhuoneessa. Haastateltavat osallistui-
vat haastatteluun heidän työajallaan. Opinäytetyöntekijä toimi haastattelijana. Jokaiseen haastatteluun oli varattu aikaa 2 tuntia. Maaliskuun loppupuoli 2020 haastatteluajankohtana osoittautui yllättäen haastavaksi. Juuri osallistujien rekrytointien ja sovittujen haastatteluajankohtien jälkeen Suomeen julistettiin poikkeustila koronaviruksen aiheuttaman COVID-19 pandemian takia. Tämä aiheutti yleistä epävarmuutta tutkimusprosessin etenemiseen. Poikkeustilanteesta aiheutuneiden äkillisten muutosten takia kolme jo tutkimukseen ilmoittautuneista terveydenhoitajista perui ryhmähaastattelun. Täten tutkimukseen osallistui lopulta 17 terveydenhoitajaa, joista uusia terveydenhoitajia oli kahdeksan, ja kokeneita terveydenhoitajia yhdeksän, vastaten Hirsjärven ja Hurmeen (2008, 58) mukaan hyvin laadullisen tutkimuksen tyypillistä osallistujamäärää. Haastateltavien joukon ollessa liian suuri, aineistosta ei voisi tehdä syvällisiä tulkintoja, joten tutkittavien määrä koettiin sopivaksi. (Hirsjärven & Hurme 2008, 58.)

Haastatteluryhmät olivat kooltaan 3–6 hengen ryhmiä. Haastattelut kestivät 50–102 minuuttia. Yhteen ryhmistä osallistui yllättävän aikataulusekaannuksen takia sekä uusia että kokeneita terveydenhoitajia. Tämän sekaryhmän aineistoa

käsitellessä uusien ja kokeneiden terveydenhoitajien tuottamat aineistot koodattiin ja erotettiin toisistaan.

5.6 Aineiston käsittely ja analyysi

Aineiston käsittely aloitettiin nopeasti ryhmähaastattelujen toteutuksen jälkeen huhtikuun alussa 2020 (Hirsjärvi ym. 2009, 223). Äänitallenteet siirrettiin nauhurilta tietokoneelle, minkä jälkeen äänitiedostot hävitettiin nauhurista. Haastattelut litteroitiin eli puhtaaksi kirjoitettiin tekstiksi (Kylmä ym. 2003, 612). Litterointi tehtiin opinnäytetyöntekijän toimesta, koska kuten Ruusuvuori ja Nikander (2017) tuovat esiin, on haastattelujen litterointi tärkeä vaihe aineiston analyysia ja mahdollistaa aineistoon tutustumisen analyysin pohjaksi. Litteroinnin tarkkuustasoa määrittää tutkimuskysymys ja analyysitapa, eli tutkitaanko puheen sisältöä vai tapaa, jolla sitä tuotetaan. (Ruusuvuori & Nikander 2017, 427, 437.) Osa sanojen tai lauseiden peräkkäisistä toistoista jätettiin aukikirjoittamatta ajankäytön tehostamiseksi, mikäli sillä ei katsottu olleen vaikutusta sisällön merkityksen ymmärtämiseen. Kehonkieltä tai taukoja ei huomioitu haastattelun eikä litteroinnin aikana, koska tarkoituksena oli analysoida ainoastaan tuotetun puheen sisältöä kokonaisviestinnän sijaan. Litteroitua aineistoa kertyi 63 A4 sivua (12 fontti, riviväli 1,0 ilman sisennyksiä). Aineistoa käsiteltäessä uusien ja kokeneiden terveydenhoitajien tuottamat aineistot erotettiin ja koodattiin toisistaan omiksi tiedostoiksi, mutta yksittäisiä vastaajia ei eroteltu. Tutkimusaineisto säilytetään tutkimuksen ja raportin kirjoittamisen ajan tietoturvallisesti ja tullaan hävittämään Tampereen Yliopiston Yhteiskuntatieteellisen tietoarkiston ohjeiden mukaisesti opinnäytetyön valmistuttua (Aineistonhallinnan käsikirja n.d.).

Laadullisessa tutkimuksessa pyritään tulkitsemaan ja ymmärtämään tutkimusaineistoa ja viemään ymmärrys ilmiöstä alkuperäistä käsitteellisemmälle, teoreettisemmalle tasolle (Ronkainen ym. 2014, 83; Graneheim, Lindgren & Lundman 2017, 30). Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisen tutkimuksen perinteissä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 103). Sisällönanalyysiä voidaan lähestyä induktiivisesti, deduktiivisesti tai abduktiivisesti. Tässä tutkimuksessa litteroitu tutkimusaineisto analysoitiin käyttäen induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Sisällönanalyysi sopii tämän tutkimuksen

analyysimenetelmäksi, koska sillä pyritään järjestämään hajanainen aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon, kadottamatta sen sisältämää informaatiota. Sisällysanalyysillä on mahdollista tehdä selkeitä ja luotettavia johtopäätöksiä tutkittavasta ilmiöstä. Aineiston laadullinen käsittely perustuu loogiseen päättelyyn ja tulkintaan, jossa aineisto aluksi hajotetaan osiin, käsitteellistetään ja kootaan uudeksi loogiseksi kokonaisuudeksi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122; Graneheim ym. 2017, 30.)

Analyysi aloitettiin lukemalla aineistoa läpi useaan kertaan kokonaiskuvan muodostamiseksi (Kylmä & Juvakka 2014, 111; Puusa 2020 b, 151). Tutkittavaa ilmiötä kuvaavat alkuperäisilmaisut poimittiin alleviivaamalla tekstinkäsittelyohjelmaa apuna käyttäen. Alkuperäisilmaisut koottiin taulukkomuotoon, jonka jälkeen ne redusoiitiin eli pelkistettiin. Pelkistämällä pyrittiin pilkkomaan dataa ja tiivistämään ilmauksen merkitys säilyttäen alkuperäisen ilmaisun merkitys. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–127.) Yhdestä alkuperäisilmaisusta tuli yksi tai useampi pelkistetty ilmaus. Esimerkkejä pelkistämisestä on esitetty taulukossa 1.

TAULUKKO 1. Esimerkkejä alkuperäisilmaisujen pelkistämisestä.

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaus
<i>"Mulla ei oo ollu mitään koulutuksia pegasokseen tai ipanaan tai mihinkään muuhunkaan."</i>	Ei ollut koulutusta pegasokseen, ipanaan eikä muuhunkaan
<i>"Oli aika isoja (asiakas)asioita minkä kanssa siellä painittiin, niin koin kyllä hirveetä riittämättömyyttä."</i>	Isoja asiakasasioita hoidettavana Riittämättömyyden tunne
<i>"Musta tuntuu, et eka puol vuotta varmaan oli stressiä omasta osaamisesta ja siitä, että mitenkä tää lähtee tästä käyntiin."</i>	Ensimmäinen puoli vuotta stressiä omasta osaamisesta ja pärjäämisestä
<i>"Pitäs ehdottomasti olla suunniteltu, et sille, joka perehdyttää olis myös mahdollisuudet siihen, et ois väljempää jotta siihen pystyisi oikeesti paneutumaan."</i>	Suunnitelman tarve Mahdollisuudet perehdyttää Perehdyttäjälle väljempää Perehdyttäjälle mahdollisuus paneutua
<i>"Että toi kun ois sellanen nimetty perehdyttäjä, jolla ois siihen oikeesti myös aikaa niin se tämän uuden tulokkaan tätä tunnetta että " anteeks kun mä" anteeksi-tunnetta poistais, ettei hänellä olis se tunne, että no nyt taas mä joudun sua häiritä."</i>	Nimetty perehdyttäjä, jolla suunnitellusti aikaa, vähentäisi tulokkaan tunnetta muiden häiritsemisestä

Pelkistetyistä ilmauksista (n=690) etsittiin yhtäläisyyksiä ja eroja. Ilmaukset ryhmiteltiin asettamalla samaa asiaa käsittelevät ilmaukset allekkain taulukkoon. Ryhmiä tarkasteltiin niiden sisällön mukaan ja ne nimettiin yhdistävällä käsitteellä alaluokiksi (n=126). Työtä jatkettiin abstrahoimalla eli käsitteellistämällä samaa kuvaavat alaluokat yläluokiksi (n=35) ja koska aineisto oli laaja, yläluokat yhdisteltiin vielä pääluokiksi (n=10). Alaluokkien, yläluokkien ja pääluokkien avulla vastataan tutkimuskysymyksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–127.) Taulukossa 2 esitetään lyhyt esimerkki analyysin etenemisestä pelkistyksistä pääluokkiin. Lisäksi liitteen 3 taulukossa 3 on kattava esimerkki sisällönanalyysin vaiheista kotsien kokonaisuudessaan yhtä pääluokkaa: ”Kokemukset perehdyttäjän roolista”.

TAULUKKO 2. Esimerkki aineiston analyysin etenemisestä

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
En tällä hetkellä osaisi, jos pitäisi k3 En tietäisi mistä aloittaa k3 Ei ole edelleenkään perehdytyskansiota k3 Ei tiedetä mitä (kansion) sisällössä tulisi olla k3 Haaste toimia perehdyttäjänä k2 Kokeneille moni asia itsestään selvä k2 Ei voida tietää kuka mitään tietää k2 Vanhemman työntekijän työtavat ei välttämättä uusien ohjeiden mukaiset k4 Vastuu siitä mitä ohjaa ohjattavalle k2	Puutteelliset valmiudet perehdyttää	Perehdyttäjän haasteet	Kokemukset perehdyttäjän roolista
Äitiysneuvolasektori on laaja k2 Äitiys- ja lastenneuvolasektori laaja k2 Paljon asiaa, tietoa ja käytänteitä k2 Tiedon runsaudessa haastavaa kohdentaa perusasioihin k2 Hankala rajata mitä perehdyttää k2 Tietomäärän rajaaminen haastavaa sen vastaanottamisen mahdollistamiseksi k2	Tiedonrunsaus ja rajaaminen		

6 TERVEYDENHOITAJIEN HAASTATTELUIDEN TULOKSET

Tässä luvussa terveydenhoitajien haastatteluiden tulokset esitetään tutkimuskysymyksittäin neljässä eri osiossa. Jokaisesta neljästä osiosta on esitetty kuvio pääluokista ja yläluokista. Alaluokat ovat nähtävissä analyysitaulukossa liitteessä 4. Ensin esitetään tutkimuskysymyksen 1 tulokset uusien terveydenhoitajien kokemuksista perehdyttämisestä, sekä heidän näkemyksensä perehdyttämisen kehittämiseksi. Sen jälkeen esitetään tulokset tutkimuskysymykseen 2 kokeneiden terveydenhoitajien kokemuksista perehdyttäjän näkökulmasta sekä näkemyksistä perehdyttämisen kehittämiseksi. Tuloksia havainnollistetaan ryhmähaastatteluista poimituilla haastatteluotteilla. Haastatteluotteiden lisäämisellä on pyritty luomaan myös tutkijan analysoinnin luotettavuutta. Työssä on huomioitu anonyymiteetin turvaaminen, joten alkuperäisilmaisuiden kieliasua on muutettu lähemmäksi yleiskieltä esimerkiksi murre sanoja muuttamalla ja henkilönimet poistamalla. Alkuperäisilmaisuja muokattaessa on kiinnitetty kuitenkin tarkkuutta siihen, ettei niiden alkuperäinen merkitys ole muuttunut (Hirsjärvi & Hurme 2008,194).

6.1 Uusien terveydenhoitajien kokemukset perehdyttämisestä

Tutkimukseen osallistuneilla uusilla terveydenhoitajilla oli suunnilleen alle kahden vuoden työkokemus Tampereen neuvoloissa, mutta heillä saattoi olla lisäksi aiempaa työkokemusta muilta työnantajilta. Tuloksia esitettäessä uusista terveydenhoitajista on käytetty myös termiä tulokas samaa tarkoittavasti. Uusien terveydenhoitajien kokemukset perehdytyksestä muodostuivat pääluokista puutteellinen perehdytyskäytäntö, kokemukset perehtyjän roolista, kokemukset työssä kuormittumisesta, sekä kokemukset työssä selviytymisestä (kuvio 5).

Yläluokat	Pääluokat
<ul style="list-style-type: none"> • Puutteellinen perehdytys • Puutteelliset resurssit • Perehdytyksen sisällöllinen toteutus 	Puutteellinen perehdytyskäytäntö
<ul style="list-style-type: none"> • Tulokkaan motivaatio • Tulokkaan vastuu • Tulokkaan itseohjautuvuus 	Kokemukset perehtyjän roolista
<ul style="list-style-type: none"> • Tiedon puutteen sisällöt • Tiedon puutteen aiheuttama kuormittuneisuuden kokemus • Tiedon puutteen ja kuormittuneisuuden pitkittyminen • Työn luonteesta johtuva kuormittuminen 	Kokemukset työssä kuormittumisesta
<ul style="list-style-type: none"> • Kokemus soveltaen selviytymisestä • Selviytymistä tukevat tekijät • Työyhteisön rooli 	Kokemukset työssä selviytymisestä

KUVIO 5. Uusien terveydenhoitajien kokemukset perehdyttämisestä

6.1.1 Puutteellinen perehdytyskäytäntö

Perehdytyksen nykykäytäntö näyttäytyi tulokkaiden kokemuksissa puutteellisenä. Perehdytyksen toteutumisessa esiintyi vaihtelua idän, etelän ja lännen alueiden välillä, sekä yksilöittäin. Tulokkaat eivät kokeneet saaneensa perehdytystä joko lainkaan, tai saivat opastusta selviytymisen kannalta aivan päällimmäisiin asioihin, kuten avaimien ja tietokoneen tunnuksien katsomiseen. Osa tulokkaista oli saanut koulutusta potilastietojärjestelmään, mutta pääosin tietojärjestelmäkoulutuksia ei oltu tarjottu. Opiskeluajan käytännön työharjoittelun koettiin korvanneen perehdytystä. Perehdytykselle ei ollut suunnitelmaa, eikä vastuhenkilöitä kuten nimettyä perehdyttäjää tai ohjaajaa.

Minähän en saanut Tampereella mitään perehdytystä.

Perehdytys oli se, että se esimies kerto, että mihin minä menen ja mistä minä löydän avaimen.

Minulla ei ole ollut mitään koulutuksia Pegasokseen tai iPanaan tai mihinkään muuhunkaan.

Perehdytyksen resurssit koettiin puutteellisiksi. Terveystenhoitajat kävivät omalla ajallaan ennen työn alkamista tutustumassa neuvolaan, työyhteisöön ja mahdollisesti asiakaskuntaan. Käytäntö omalla ajalla perehtymisestä koettiin järkyttäväksi, mutta ainoaksi vaihtoehdoksi selviytyä. Työn alettua perehdytykselle oli mahdollistettu aikaa vaihtelevasti. Työt alkoivat joko heti ensimmäisestä aamusta, tai työlistaa oli voitu keventää ensimmäisen aamupäivän osalta.

Perehdytykselle tai perehtymiselle ei juurikaan jäänyt aikaa. Perehdytyksen kestoa ei oltu määritelty, mutta asiakastyöstä kevennettyjä päiviä saattoi mahdollistua kolme, jolloin perehdytykselle koettiin jääneen jo hyvin aikaa. Tulokkaat kokivat, että kollegoilla ei aina ollut aikaa opastaa tai neuvoa oman asiakastyönsä ohessa.

Minä sain avaimet sinä päivänä, kun aloitin työt. Ei siinä juurikaan ollut mitään tyhjää, olisiko yhdeksältä tullut se eka asiakas. Ja siinä sitten vaan menttiin.

Kyllä minulle paremmin on yritetty edes järjestää, vaikka eihän se niin ole ihan toteutunut, mutta sitä on yritetty järjestää, ja se on nimenomaan ollut esimies, joka sitä on yrittänyt järjestää.

...se oli minun omalla ajalla siis. Asiakkaasta siis raporttia, että onko jotain erityistä ja sitten käytiin kiertämään et ketä terkkvoja siellä on, sen tyylistä.

Perehdytyksen sisältöä terveydenhoitajat kuvasivat selviytymisen kannalta päällimmäisten asioiden katsomiseksi. Päällimmäisinä asioina terveydenhoitajat käsittivät avaimen ja tietojärjestelmätunnuksien saamisen yleensä ensimmäisenä aamuna osastonhoitajan toimesta sekä pikaisen opastuksen työtiloihin kollegan toimesta. Työsopimusta tehdessä esimiehen toimesta oli tiedotettu käytössä ole-

vista sähköisistä tietojärjestelmistä ja sairaslomakäytännöistä. Alueellista vaihtelua esiintyi esimerkiksi tenttien suorittamisen huolehtimisessa tai henkilökortin hankinnassa.

Minua ehkä perehdytettiin siinä kun työsopimus kirjoitettiin, niin käytiin esimiehen kanssa vähän läpi taskua ja siellä olevia asioita. Ja sitten tulin ihan omalla ajalla käymään neuvolassa ja tutustumassa paikkoihin ja siellä sitten käytiin ihan pääpiirteittäin niitä asioita läpi. Mut ei sellaista niinkuin varsinaista perehdytystä. Et jos en olis omalla ajalla tullut niin sitten ei varmaan olis ollut ollenkaan.

... neuvolatyöhön et "kato Taskusta" oli se ohje.

Kollegan työn seuraaminen ja Pegasoskoulutus koettiin myös perehdytyksen sisältöön, jos niitä oli ollut mahdollista saada. Esimiehen tuki erityisesti asiakastyöhön koettiin jääneen vähäiseksi.

6.1.2 Kokemukset perehtyjän roolista

Terveystenhoitajien kokemuksista nousi esiin vahva motivoituneisuus neuvolatyötä kohtaan. Tulokkaat kuvasivat halua tehdä juuri tätä työtä. Työpaikan saaminen neuvolasta pian valmistumisen jälkeen oli suuri ilo ja onni. Tulokkaat kokivat innostusta aloittaa työt ja he kokivat pitävänsä neuvolatyöstä.

Tulokkaat kokivat nopeasti jäävänsä itsekseen selviytymään ja vastuu perehtymisestä koettiin jätetyksi suurelta osin tulokkaalle itselleen. Vastuun ottaminen koettiin pakotetuksi asiakkaiden turvallisuuden ja oikean hoidon ja ohjauksen takaamiseksi. Oma rooli perehtymisessä koettiin isoksi. Osaamista ei varmistettu ja esimerkiksi (verkko-) tenttien suorittaminen jätettiin tulokkaan omalle vastuulle.

Olin todella innoissani et nyt minä niin kun pääsen tänne mihin olen halunnut pitkään.

Olin tosi innoissani tulossa, et nyt yes minä aloitan työt ja juuri valmistunut ja sit oltiin vaan sillain et tässä on sinun huoneesi ja ole hyvä ja heippa, tuossa on sinun asiakkaasi. Oli semmoinen "ahaa okei".

Vastuu oli siinä perehtymisessä senkin kannalta, että asiakkaat saa oikeata hoitoa ja se työ tulee tehdyksi oikein, et jos minä en perehdy

niin kohta ne kaikki minun asiakkaat on siellä ihan levällään ja väärin paikkoihin ohjattuina. Et pakkohan se oli siltä kannalta.

Perehtyjän roolissa näyttäytyi vahvasti tulokkaan itseohjautuvuus. Tulokkaat kokivat perehdytyksen oma-aloitteiseksi opetteluksi. Perehtyjän oma aktiivisuus ja rohkeus kysyä neuvoa muilta vaikutti saatuun perehdytykseen. Tulokkaat kokivat, että neuvolatyössä ei voi pidemmällä välillä pärjätä kyselemättä ja varmistelematta ja neuvon kysyminen kollegoilta koettiin merkittävänä tekijänä perehtyjän roolissa. Varmistelun nähtiin kasvattavan ammattitaitoa ja luottamusta osaamiseen. Haasteeksi koettiin kuitenkin, ettei kollegoilla aina ollut aikaa oman työn ohessa neuvomiseen, ja tulokkaat joutuivat selvittämään esimerkiksi työlistoja tarkkailemalla, keneltä voisi seuraavaksi mennä neuvoa kysymään.

Ehkä se oli sellaista keskustelua, oma-aloitteista keskustelua et miten täällä asioita tehdään. Ei varsinaista perehdytystä.

Se (varmistelu) kasvattaa sitä omaa ammattitaitoa, ja että pystyy luottaan siihen et tämän tiedon minä nyt ainakin tiedän oikeaksi.

Minä olen itse oma-aloitteisesti opiskellut sen pegasoksen, et käynyt katsomassa, klikkaamassa auki et mitäs täältä löytää, mitäs tämän klikin takaa löytyy, entä jos minä teen tuosta noin. Et minä olen sillä lailla sen opetellut.

6.1.3 Kokemukset työssä kuormittumisesta

Uudet terveydenhoitajat kokivat tiedon puutetta ja sen aiheuttamaa työssä kuormittumista. Tiedon puutetta koettiin olevan organisaation käytänteistä ja mahdollisista tiedonlähteistä ja toimintamalleista. Tietoa puuttui myös työn sisältöön liittyvistä asioista kuten asiakkaille tarjottavista palveluista ja lähetekäytännöistä. Sähköiset järjestelmät saattoivat olla täysin tai osittain vieraita. Opiskeluaikana tulokas oli saattanut käyttää eri paikkakunnilla eri potilaskertomusohjelmia. Pegasos-koulutukselle koettiin tarvetta, koska ilman tietojärjestelmiin liittyvää osaamista ei pystynyt toimimaan ja aikaa haaskaantui kokeilun kautta työskentelemiseen. Tulokkaat kokivat tiedonpuutetta myös henkilöstöasioista, tai saivat tietää niistä vasta pitkään työssä oltuaan. Henkilöstöeduista kuten henkilöstöravintoloiden käytöstä ei oltu tietoisia. Tulokkaat kokivat, että työterveyshuollon toimin-

nasta ei perehdytetty riittävästi. Osa tulokkaista oli kuullut tai huomannut esimerkiksi Timeconin (kulunvalvonta) tai henkilökortin olemassaolosta ja alkaneet pohdita kuuluisiko heilläkin olla sellaiset. Tulokkaat kokivat, etteivät osanneet kysyä asioista, joita eivät tieneet olevan olemassakaan.

...ei ollut myöskään Pegasos yhtään tuttu, minä en ollut ikinä käyttänyt missään sitä, siihen minä en saanut koulutusta koska silloin ei ollut mitään koulutuksia.

...sitten vaikka henkilökortti, pitkään minä kuljin ilman ja sitten vaan hetkinen, et minulla ei kyllä tuollaista ole mikä muilla roikku kaulassa, et miten sen saa.

Tiedon puutteen koettiin aiheuttavan henkisen kuormittuneisuuden kokemuksia. Terveystenhoitajat kuvasivat kokevansa stressiä omasta osaamisestaan ja pärjäämisestään. Tietämättömyys aiheutti myös ahdistuneisuutta, epävarmuutta ja riittämättömyyden tunteita huolimatta siitä, että piti työstään. Terveystenhoitajat kuvasivat alussa seinien kaatuvan päälle, käyvänsä ylikierroksilla, ja räpiköivänsä. Tulokkaat miettivät aluksi paljon tekevätkö asiat oikein tai muistavatko kaiken. Jos kollegan apua ei ollut saatavilla, lisäsi se avuttomuuden kokemusta. Ensimmäisen asiakkaan vastaanottaminen puutteellisin tiedoin jännitti, tai oli kokemuksena jopa kamala. Alkupäivien jännitys ja pelko lisäsi henkistä kuormaa.

Tykkään siitä työstä, mutta tavallaan sinä olet kauhean epävarma siinä, et osaanko minä tehdä tätä ja tuntuu, et joka asiassa vois konsultoida kollegalta et teinkö minä oikein, ohjasinko minä nyt oikein.

Ensimmäisenä päivänä en nyt ihan kauhuissani, mutta pelotti ja jännitti ihan kauheasti, mutta kyllä se siitä sitten lähti kulkemaan, oli se räpiköintiä alkuun.

Oli aika isoja (asiakas)asioita minkä kanssa siellä painittiin, niin koin kyllä hirveätä riittämättömyyttä.

Terveystenhoitajat olivat huolissaan, että tietämättömyyttään sotkevat muiden kollegoiden ajanvarauksen, tai etteivät osaa toteuttaa hoidon jatkumoa oikein aikoja varatessaan. Pelkoa nousi myös kollegoiden arvostelun kohteeksi joutumisesta, jos tekemisistä tulisi sanomista jälkeinpäin. Osaamattomuus ja tietämättömyys koettiin myös nolona ja kiusallisena. Erityisen kiusallisena koettiin, jos asiakkaalle oli joutunut selvittämään asioita googlaamalla. Asiakkaalta saatu luot-

tamus koettiin suureksi, samalla kun tiedon puute haittasi kokemusta toimia luottavasti tai vakuuttavasti. Tiedon puute herätti tulokkaassa myös vastuuttomuuden kokemusta.

...epävarmuus siitä, että varasinkohan tämän nyt oikealle tämän seuraavan ajan ja oikein, ja vähän et sotkinkohan minä nyt muittenkin työntekijöitten pohjia. Sitten, että saanko sen jatkumon oikein tehdä.

Oli vähän sellainen vastuuton olo, et voinko minä aloittaa täällä työt, kun en saanut perehdytystä.

...ne (asiakkaat) kysy siitä (kohtaamispaikasta) ja milloin se aukeaa, ja minä en ollut koskaan kuullutkaan, oli vähän nolo tilanne, sitten googlailtiin, et mikä se olikaan. Se oli vähä kiusallinen tilanne.

Kuormittuneisuuden kokemukset koettiin kestävänsä pitkään. Toimipisteen vaihtuessa perehtyminen ja neuvolakohtaisten käytänteiden muistaminen kesti aina aikansa. Terveystenhoitajat saattoivat havaita pitkänkin ajan kuluttua tehneensä asioita muista kollegoista poiketen, koska eivät olleet tietoisia oikeasta toimintatavasta. Intrasta saattoi löytää vuoden työssäolon jälkeen asioita, joita ei tiennyt olevan olemassakaan, koska intran sisältöä ei oltu opastettu. Samalla kuormituksen kokemukset ja ahdistus tietämättömydestä kestivät pitkään. Aikaa totuteluun koettiin kuluvan pääosin puoli vuotta, ja kuormittuneisuuden koettiin olevan voimakkainta ensimmäisen puolen vuoden ajan.

Kuukausi menee siinä yleensä et alkaa tulla joku käry.

Kyllä vielä nykyäänkin tulee sellaisia tilanteita, et hoksaa, et aa te teettekin tämän tuolleen. Et mikä olisi varmasti tullut esiin, jos olisi ollut enemmän aikaa käydä asioita läpi.

Kyllä se jotain kertoo, kun yli vuoden olen ollut töissä ja minä edelleen löydän Taskussa asioita mistä mulla ei ole hajuakaan.

Terveystenhoitajan työn luonteessa koettiin olevan tekijöitä, jotka osaltaan lisäsivät kuormittuneisuutta. Terveystenhoitajan työhön kuuluva itsenäinen vastuu ja vastuullisten päätösten tekeminen koettiin sinänsä kuormittavaksi, mitä työn yksinäinen luonne lisäsi entisestään. Mahdollisuus kollegiaaliseen keskusteluun koettiin siksi merkittävänä. Asiakkaiden tilanteet koettiin usein vaativiksi ja eteen saattoi tulla yllättäen isoja asioita hoidettavaksi, joihin ei ollut ennalta osannut

riittävästi valmistautua. Myös asiakkaiden suuri vaihtuvuus kuormitti tulokkaita, jotka kiersivät eri neuvolapiireissä. Tällöin valmistautuminen ennalta oli haastavampaa asiakasperheiden ollessa aina vieraita. Työpisteen tai neuvolan vaihtaminen koettiin turhauttavaksi ja hankaloittavan asiakastyön sujumista. Aikaa haaskaantui erilaisissa työtiloissa työvälineiden etsimiseen ja neuvolakohtaisesti eriävien käytäntöjen opetteluun. Tietotulva uusista toimintakäytännöistä ja puutteet eri tietojärjestelmien hallitsemisessa koettiin väsyttäväksi, ja häiritsevän asiakaskontaktia ja asiakkaan kuulemista.

Tuossa työssä olet kuitenkin silleen yksin, koska ei ole toisia korvia kuuntelemassa sitä juttua

Joutui aika hyvin valmistautumaan. Et ensin luet sieltä kauheasti, että mitä pitikään käydä tarkistelemaan vielä ja sitten olikin vielä joku pommi asiakkaalta, niin se ahdisti minua.

Tuntu tosi turhauttavalta, kun oli just perehtynyt, et okei täällä tehdään näin ja sitten minä vaihdoin seuraavaan paikkaan.

6.1.4 Kokemukset työssä selviytymisestä

Uudet terveydenhoitajat kuvasivat työstä selviytymisen vaativan alussa soveltamista, että asiat sai juuri ja juuri hoitumaan.

Eka asiakas tuli klo 9.00 ja tulin 7.45 töihin ja sit minä tuota katsoin, et juuri ja juuri sain pegasoksen toimimaan. Et just ja just sain kaiken hoitumaan.

Sama täällä, jos kaikki ovet oli kiinni, niin sit katsoin listalta onko kaililla (kollegoilla) asiakas, okei on, no katsotaan mitä minä pystyn tekemään ilman et minä tiedän asiasta mitään, sitten loput sovellettiin.

Selviytymistä yritettiin helpottaa valmistautumalla mahdollisimman huolella etukäteen tuleviin asiakaskäynteihin katsomalla tulevat työlistat etukäteen ja hankkimalla itse käyntien hoitamiseksi tarvittavaa tietoa, lukemalla ja tarkistelemalla asioita, ja kysymällä neuvoa etukäteen. Tukimateriaalina Tasku (intra) koettiin hyödyllisenä etenkin asiakaskäyntien sisällön suunnittelussa, mutta esimerkiksi PSHP:n läheteohjeet löytyivät helpommin Googlen kautta kuin intrasta. Moni tuloslokas tukeutui myös itse laatimaansa neuvolatyön apuvihkoon / omaan taskukir-

jaan. Tulokkaan selviytymistä helpotti huomattavasti väljyys aikatauluissa. Pidemmät asiakasajat mahdollistivat asioiden selvittämisen kesken vastaanoton ja kevennetty työlista mahdollisti aikaa omatoimiselle perehtymiselle. Osalla tulokkaista oli muilta työnantajilta hankittua aiempaa työkokemusta, mikä lisäsi henkilökohtaista osaamisen kokemusta. Kokemuksen karttuminen ylipäänsä vahvisti ajan myötä luottamusta omaan osaamiseen ja helpotti työssä koettua kuormittuneisuutta.

Jos oli vaan muutama asiakas, pystyi myös perehtymään talon tapoihin ja opettelemaan Taskuun, sehän oli minulle ihan outo se Tasku, et mitä ihmettä. Ja samoin iPana.

Alussa tuntu, et seinät kaatuu päälle, niin yritin ajatella, et kun olen ollut tässä puoli vuotta, niin se menee paljon helpommin, ja niin se olikin.

Työyhteisön rooli koettiin erittäin merkitykselliseksi uusien terveydenhoitajien työssä selviytymiselle. Työkavereiden ja kollegoiden tuki koettiin korvaamattoman arvokkaaksi. Isommissa neuvoloissa kollegiaalista tukea oli paremmin saatavilla eri vaiheessa uraa olevilta työntekijöiltä. Tulokkaat kokivat, että kollegat olivat tarjonneet apuaan, olleet huomaavaisia ja kysyneet avuntarpeita tulokkaalta oman työnsä ohessa. Kollegat olivat pyrkinneet myös perehdyttämään asiakaskuntaan, ja heidän kanssaan oli mahdollistunut kokemusten jakaminen haastavista asiakastilanteista ja niiden hoitamisesta. Neuvolan avoin ilmapiiri oli tehnyt kysymisen mahdolliseksi ja kiireestä huolimatta tulokas oli kokenut uskaltavansa kysyä kollegan apua tarvittaessa asiakasvastaanottojen ollessa kesken. Lisäksi tulokkaat olivat vertaistueksi toisilleen ja kokivat sijaisten keskinäistä perehdyttämistä ja juuri opitun tiedon siirtämistä toinen toisilleen tapahtuvan paljon.

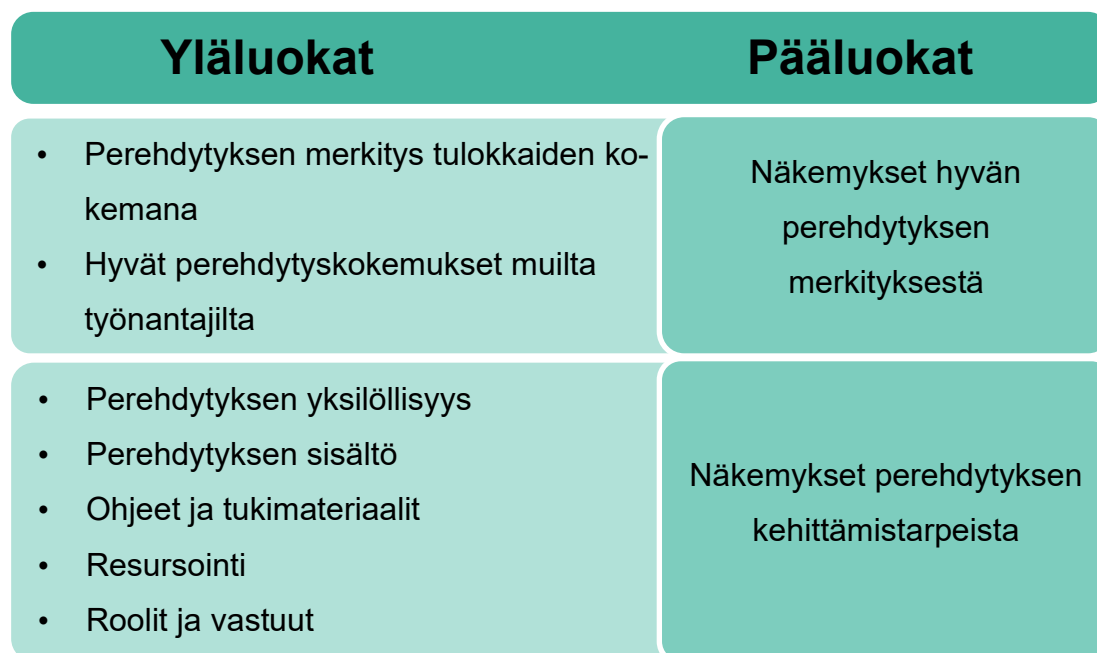
...koin, että niistä työkavereista oli ihan korvaamaton apu. Minulla ei ole koskaan ollut sellainen olo, etten minä voisi tai kehtaisi kysyä.

...jakaa tavallaan sitä asiakas-case kokemusta tai että teinkö sinun mielestä oikein, kun tein tällöisen ratkaisun tässä asiassa.

Aika paljon me sijaisten kesken ainakin meidän alueella keskenään keskustellaan, et "hei miten siellä on toi asia tai tiedätkö, että siellä ei tehdäkään noin". Aika paljon myös sijaisten keskinäistä perehdyttämistä toisillensa.

6.2 Uusien terveydenhoitajien kehittämisenäkemykset

Seuraavassa luvussa esitetään uusien terveydenhoitajien näkemykset hyvän perehdyttämisen merkityksestä, sekä heidän kehittämis ehdotuksiaan (kuvio 6). Näkemykset hyvän perehdyttämisen merkityksestä on ryhmitelty kehittämisenäkemyksiin, koska sieltä nousseita ajatuksia voidaan hyödyntää kehittämisessä.



KUVIO 6. Tulokkaiden kehittämisenäkemykset

6.2.1 Näkemykset hyvän perehdytyksen merkityksestä

Tulokkaat näkivät hyvän perehdytyksen merkittävänä tekijänä työn sujumuuteen, työssä jaksamiseen ja kuormittumiseen, työntekijöiden vaihtumuuteen, turvallisuuteen ja hoidon laatuun sekä palveluiden yhdenvertaisuuteen. Hyvä perehdytys heti alussa lisäisi tulokkaan tunnetta työssä selviämisestä ja vähentäisi tiedon puutteen aiheuttamaa kuormittumista. Hyvä perehdytys sitouttaisi työntekijöitä ja vähentäisi työntekijöiden vaihtumuutta. Perehdytys nähtiin merkittävänä asiakkaiden turvallisen ja yhdenmukaisen hoidon ja palveluiden takaamiseksi. Riskitilanteiden ja virheiden vähentyminen keventäisi koko työyhteisön kuormitusta.

Minusta olisi tärkeätä, että täällä ymmärrettäisiin et perehdyttäminen olisi super tärkeätä, koska jos ei perehdytetä, niin ihmiset kuormittuu

ja stressaantuu, väsyä ja lopettaa pahimmillaan sen työn, niin se on tuplatyö hankkia uusi ihminen.

Kun miettii näitä love tenttejä, henkilökortteja, ne on aika sellaisia turvallisuuteen liittyviä asioita.

Sinulla on pahimmillaan putkessa neljä uupunutta sijaista, joita kehtään ei ole perehdytetty. Asiakkaat on hoidettu huonosti koska se ihminen ei ole tietenkään tiennyt koska ei ole perehdytetty, niin siinä on kaikilla työkavereilla homma hoitaa niitä huonosti hoidettuja asioita, siinä kuormittuu koko työyhteisö. Se asiakaspiiri on ihan kypsä kun siinä on ollut kymmenen sijaista.

Terveystenhoitajat kertoivat myös muiden työnantajien taholla saaduista hyvän perehdytyksen kokemuksista, joita voidaan mallintaa perehdyttämisen kehittämisessä. Hyväksi koettiin muiden työnantajien palveluksessa ylipäättään saatu perehdytys, ohjaus ja perehdytyksen pidempi kesto. Perehdytykseen koettiin sisältyneen enemmän ohjausta, jolloin opiskeluaikainen ohjaaja oli toiminut nimettynä jo ennalta tuttua ohjaajana myös työelämään siirtyessä. Hyväksi koettiin mahdollisuus seurata kollegan työskentelyä ensipäivinä, jolloin ei vielä tarvinnut kantaa itsenäistä vastuuta työstä. Muiden työnantajien palveluksessa hyväksi koettiin myös esimiehen osoittama arvostus ja aktiivinen osallistuminen perehdyttämiseen. Neuvoloilla läsnä olevan esimiehen koettiin olevan perillä toimipisteen asioista ja läsnäolo mahdollisti myös esimieheltä asioista kysymisen. Esimiehen panostama aika antamaansa perehdytykseen koettiin arvostuksen osoituksena työntekijää kohtaan.

Viimeisen harjoittelun jälkeen jäin sijaiseksi sinne, niin minulla oli se harkkaohjaaja vähän niin kuin tällainen mentori. Toki se oli hyvää jatkumoa sille, siltä oli helppo kysyä kun oli ollut hänen ohjattavana, mutta se oli hyvä systeemi siinä heti valmistumisen jälkeen. Sain ihan huoletta mennä kysymään.

Kun toisaalla olet saanut hyvää perehdytystä esimiestasolla mitä tässä puhuin, et esimies, otettiin aika ja siinä käytiin ne, niin oli siinä ihan eri fiilis itsellä, että ai se oikeasti niinkun, että silleen tuli sellainen tunne itselle et tuolle esimiehelle on tärkeätä et minä tiedän nämä ja on niinku tärkeä työntekijä ja sillai. Et se arvostus tuntu erilaiselta.

6.2.2 Näkemykset perehdyttämisen kehittämistarpeista

Tulokkaiden kehittämissuositusten mukaan perehdyttämisessä tulisi huomioida perehdytyksen yksilöllisyys, sisältö, ohjeet ja tukimateriaalit, resurssit sekä roolit ja vastuut.

Perehdytyksen yksilöllisyys

Esimiehen tulisi huomioida tulokkaan osaaminen ja tarvittava aika perehdytykseen yksilöllisesti. Terveystoimijat näkivät, että perehdytykseen tarvittavan ajan riittävä määrä riippuu aiemmasta työkokemuksesta.

Sen pitäisi tulla nimenomaan esimieheltä, et kuinka paljon ketäkin tarvii perehdyttää, koska eihän sinulla siinä työssä ole aikaa perehtyä et kuka sieltä on tulossa ja kuinka paljon se tarvitsee perehdytystä, kun se esimies on käyttänyt oman aikansa siihen et se on haastatellut sen ihmisen perin pohjin et mitä se osaa ja mitä se ei osaa. Sit ei enää tarvis työkavereiden haastatella uudelleen et kuka sinä olet ja mitä sinä osaat.

Perehdytyksen sisältö

Tulosten perusteella perehdytyksen sisältöön toivottiin perehdytystä kaupungin linjauksiin ja käytäntöihin, neuvolakohtaisiin käytäntöihin, sekä työn sisältöihin. Organisaation ja organisaation käytänteisiin, ja henkilöstöasioihin perehdyttämistä toivottiin esimiehen taholta. Jokaisella neuvolalla tulisi olla erikseen toimitettua koskeva perehdytys sisältö.

Tulokkaat kaipasivat konkreettista perehdytystä kaikesta työn opetteluun liittyvästä, intrasta ja sähköisistä järjestelmistä, (kuten Pegasos, Tasku, iPana ym.) sekä läheteohjeista. Lisäksi esitettiin toive selkeämmistä kirjaamisohjeista. Tulokkaat näkivät tarpeellisena myös asiakaskuntaan perehdyttämisen kollegoiden toimesta.

Olisin tarvinnut mieliin palauttelua, et päivä pari, tai yks päivä sillain, et tässä on Pegasos, tuolta löydät tuon, tuolta tuon. Ja tässä on iPana ja ehkä myös jotain lähete asioita, et mihis tämä tämmönen ihminen pitää lähettää, ja entäs kun tällä on raskausdiabetes niin mitenkäs se kokoarvio olikaan, niin tämmöisiä kun olisi käyty läpi, et jos on jotain erityistä niin mihin se pitää lähettää.

Minä olisin kaivannut lähetekäytäntöihin perehdytystä, koska ne oli minusta tosi vieraita vaikka kuinka harjoittelussa oli ollut, koska ei ollut ollut sitä omaa vastuuta siitä tekemisestä.

Ohjeet ja tukimateriaalit

Terveydenhoitajat toivoivat selkeyttä ja yhdenmukaisuutta perehdyttämistä koskeviin ohjeisiin. Tukimateriaaleista Taskua eli intran sisältöjä pidettiin liian laajoina eivätkä ne sellaisenaan ole toimivia perehdytysmateriaalina. Tasku koettiin sekavana laajuudessaan ja Taskun sisään toivottiin rakennettavan erikseen neuvolan terveydenhoitajille suunnattu perehdytyskansio, -ohjelma ja selkeät ohjeet. Terveydenhoitajat kaipasivat listaa niistä sisällöistä ja asioista, mitkä olisi käytävä läpi ennen itsenäisen työskentelyn aloittamista.

...perehdytyskansio mistä vois tarkistaa jälkikäteenkin, esimerkiksi Taskun sisällä vielä joku semmoinen.

Resursointi

Perehdytyksen kehittämisessä merkittävään rooliin tuloksissa nousi perehdyttämisen resursointi. Resursointi jakaantui perehdytykselle varattavaan riittävään aikaan sekä perehdyttämisen tapahtumiseen työajalla. Perehdytys nähtiin oikeudeksi tapahtua palkallisesti työajalla, ja ennen itsenäisen työn aloittamista. Työajalla tulisi päästä perehdyttämishjelmaan sisältyviin koulutuksiin, tiedotustilaisuuksiin tai opastuksiin.

Työajalla tapahtuva perehdytys mihin on oikeasti varattu aikaa perehtyjälle ja perehdyttäjälle.

Pitäis olla ehdottomasti palkallista.

Näkemykset riittävästä ajasta vaihteli, mutta ylipäättään toivottiin aikaa perehtyä ja mahdollisuutta perehtyä rauhassa. Tuloksista nousi esiin, että perehdytyksen tulisi olla asteittain etenevää, alkaen ydinperehdytyksestä ja jatkuen vähitellen tiedon ja osaamisen syventämiseen ajan kanssa. Ajankäytöstä esitettiin eriäviä näkemyksiä riippuen uuden terveydenhoitajan aiemmasta taustasta ja osaamisesta. Ehdotukset vaihtelivat 1–2 päivän mieleen palauttelusta viikon kestoiseen ydinperehdytykseen, jolloin omaa vastuuta hoidettavista asioista ei vielä olisi. Sekä perehtyjälle että perehdyttäjälle toivottiin alkuun asiakastyöstä tyhjä päivä,

ja kevennetyt vastaanottolistat koko ydinperehdytysajalle. Kiertävillä sijaisilla pitäisi olla mahdollisuus 2–4 tunnin mittaiseen toimipistekohtaiseen perehdytykseen jokaiseen uuteen toimipisteeseen siirtyessään. Ydinperehdytyksen jälkeen toivottiin mahdollisuutta ohjausjaksoon ja mahdollisuutta luvan kanssa konsultoida itsenäisen työn ohessa nimettyä ohjaajaa. Pelkkää kollegan työskentelyn seuraamista tulokkaat eivät kovin pitkästi kaivanneet, koska itse työtä tekemällä koettiin kysymystenkin nousevan parhaiten esiin.

Olis ollut vähän erilainen olo aloittaa se työ jos olis saanut päivän perehtyä, et ei olis ollut sellainen ”apua miten selviän tästä”, vaan olis ollut vähän turvallisempi mieli aloittaa se työn tekeminen kun olis saanut edes päivän katsella rauhassa.

Se olis ihan hyvä se pari päivää, koska eihän sekään, et viikon katselee touhua, niin kyllä siinä paremmin oppii, kun tekee itse ja sit tulee ne oleelliset asiat ilmikin kun tekee.

Minä en ollut kolmena päivänä itse vastuussa yhtään mistään (toisella työnantajalla), menin muiden työntekijöiden mukana. Ja tosi kattavasti se kolme päivää riitti siihen, et oli sellainen ihan hyvä mieli aloittaa työt sillä kyseisellä työnantajalla.

Roolit ja vastuut

Tulokkaat näkivät, että perehdytyksen roolit ja vastuut tulisi selkeyttää ja nimetä. Perehdytyksen tulisi olla esimieslähtöistä sen sijaan, että se jätetään kollegoiden huomaavaisuuden varaan. Esimieheltä toivottiin aikaa tavata kasvotusten. Toivottiin myös, että esimies kävisi tapaamassa perehdytysjakson aikana ja kysymässä pärjäämisestä. Lisäarvoa nähtiin sillä, jos esimies ehtisi työskennellä neuvoloissa mahdollistaen avoimemman keskustelukulttuurin tulokkaan ja esimiehen välille. Esimiehen odotettiin nimeävän perehdyttäjä ja muut vastuuhenkilöt. Esimiehen odotettiin tiedottavan työyhteisöä tulokkaasta ja hänen perehdytyksensä kestosta ja muistuttavan hyvissä ajoin työlistojen sulkemisesta perehdyttämisen mahdollistamiseksi.

Että esimies tulisi ensimmäisen viikon aikana käymään, että mites sinulla menee täällä.

Tällaiset asiat saisi olla jotenkin esimieslähtöisiä, et se tulis automaattiorutiini, et puolet ajasta, puolet työpäivästä olis alkuun tai koko päivä tyhjä, et se on käytäntö, eikä niin et se sattui riippumaan siitä terkasta onko se huomannut ajatella.

Vastuuhenkilöiden ja perehdyttäjien nimeämistä esitettiin rutiinikäytännöksi. Perehdyttäjän nimeämisen ja vastuiden jakamisen nähtiin vähentävän esimiehen omaa kuormittumista. Nimetyn perehdyttäjän rooliin sisältyen tai erikseen nimen ehdotettiin ohjaajaa tai mentoria, jonka kanssa muodostaa ohjaussuhde syventävien ja syvällisempien asioiden käsittelemiseksi ja ammatillisen itsevarmuuden kasvattamiseksi vielä ydinperehdytyksen jälkeen. Kollegan työn seuraaminen nähtiin tässä yhteydessä hyödyllisenä asiana. Työn seuraamisen hyödyt nähtiin ohjaussuhteessa puolin ja toisin ja tulokkaat toivatkin esiin, että myös kokeneet terveydenhoitajat voivat hyötyä tulokkaiden tuomista tuoreista tavoista tehdä työtä. Ohjaajalla tai mentorilla tulisi olla käsitys ohjattavan osaamisen tasosta, mikä ohjaussuhteessa mahdollistuisi. Ohjausjakso jatkumona ydinperehdytykselle nähtiin perehdytyksen ideaalilanteena.

Pitäisi olla nimetty se ihminen, joka on vastuussa siitä ja olis se perehdyttävä.

Vaikka on kuinka hyvät taskut ja listat niin yleensä ne tärkeimmät mitä tarvii et pärjää jonkun käynnin yli ja mitä osaa huomioida, niin tarvii kyl sen toisen kokeneemman ihmisen, joka sanoo, et hei huomaitko tän ja nyt sinä voisit tehdä näin. Et ne ei sit lue siellä listoissa ja koneella, tai sit voi koneellakin olla jotain vanhentunutta tietoa.

Pitäs tulla niin kun et se on ihan rutiinikäytäntö, että joku ihminen siitä neuvolasta nimetään ja sillä on tyhjä lista ja sinulla on tyhjä lista ja sitten te voitte käydä ne perehdyttämisasiat, ja koostettu sellanen lista neuvolatyöhön. Lähetekäytännöt, iPana asiat, ihan kaikki mitä tässä työssä ylipäätään on.

Työyhteisön rooli nousi terveydenhoitajien kokemuksissa esiin perehdytyksen vahvuutena, joten kehittämissuhteita työyhteisölle esitettiin vain vähän. Työyhteisössä perehdytyksen vastuiden jakamista useammalle henkilölle ehdotettiin työntekijöiden kuormittumisen jakamiseksi. Tulokkaat pohtivat myös, voisiko esimerkiksi lääkäri osallistua terveydenhoitajan perehdytykseen. Nykyisellään tilanne on koettu päinvastaiseksi niin, että terveydenhoitajat ovat osallistuneet lääkäreiden perehdyttämiseen.

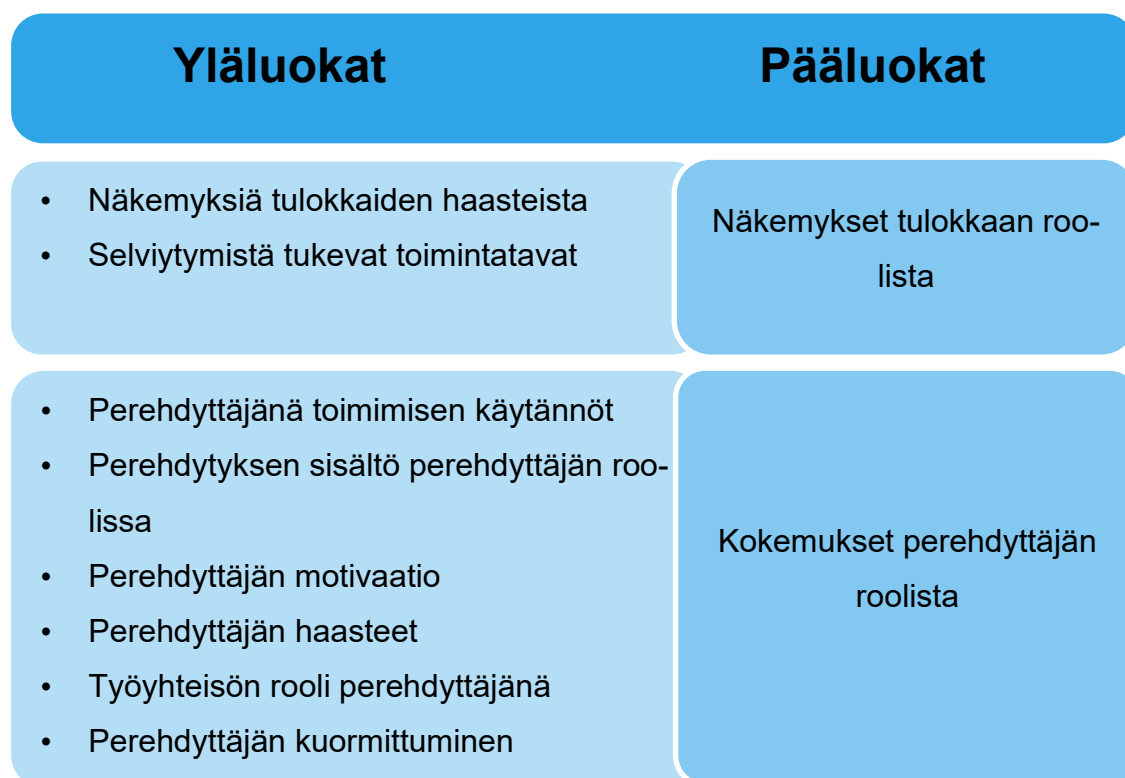
Perehdyttäjien osaamiseen toivottiin kiinnitettävän huomiota. Tulokkaat ehdottivat, että koko kaupungissa tai alueittain koulutettaisiin muutamia osaavia perehdyttäjiä esimerkiksi organisaation asioihin perehdyttämiseen tai muihin määriteltyihin vastuisiin.

Voisi olla sillainkin, että olisi koko kaupungissa muutama koulutettu perehdyttäjä.

siellä (toisella työnantajalla) se esimies perehdytti, et hän perehdytti siihen heidän organisaation toimintaan ja käytänteihin, ja työntekijä perehdytti siihen työhön. Et sillä ajatuksella et olisi alueelliset, ketkä on koulutettu organisaatioon perehdyttäjiksi.

6.3 Kokoneiden terveydenhoitajien kokemukset perehdyttämisestä

Kokoneiden terveydenhoitajien työkokemus Tampereen kaupungilla vaihteli vähintään kolmesta vuodesta reilusti yli kahteenkymmeneen vuoteen. Kokoneilla terveydenhoitajilla oli voinut olla myös muita alan työnantajia uransa aikana, joten työkokemusvuodet tämän tutkimuksen taustatiedoissa eivät kuvaa kokoneiden terveydenhoitajien uran kokonaiskestoja. Kokoneesta terveydenhoitajasta käytetään myös nimitystä perehdyttäjä tuloksia kuvattaessa. Käsitettä perehdyttäjä käytetään huolimatta siitä, oliko perehdyttämistehtäviä hoitavaa henkilöä nimetty viralliseksi perehdyttäjäksi vai ei. Kokoneiden terveydenhoitajien kokemuksista nousi esiin kaksi pääluokkaa, näkemykset tulokkaan roolista ja kokemukset perehdyttäjän roolista (kuvio 7)



KUVIO 7. Kokoneiden terveydenhoitajien kokemukset perehdyttämisestä

6.3.1 Näkemykset tulokkaan roolista

Kokeneet terveydenhoitajat toivat esiin näkemyksiä tulokkaiden haasteista. Näitä näkemyksiään kokeneet terveydenhoitajat tuottivat osin tulokkaiden tilannetta seuranneina ja osin myös peilaten itse aikanaan saamaansa perehdytyskokemukseen. Tulokkaiden haasteina nähtiin perehdytyksen ja tiedon puute, virheet ja vaaratilanteet, tunne muiden vaivaamisesta, vakuuttelun tarve, sekä kuormittuminen. Perehdytyspäiviä ei ollut, jolloin uudet työntekijät joutuivat suoraan työhön ilman perehdytystä, huolimatta käytännön epäoikeudenmukaisuudesta. Kokeneet terveydenhoitajat toivat esiin, että tulokkaat eivät voi tietää, mitä heidän pitäisi tietää tai mitä pitäisi osata kysyä. Kokeneet työntekijät näkivät, että on olemassa väärä olettaus, että vastavalmistunut olisi valmis työhön ilman perehdytystä, vaikka roolimuuutos opiskelijasta suuren vastuun ottavaksi työntekijäksi nähtiin suurena.

Onko se oikein olettaa, että opiskelijat on siihen ihan vaan opintoihin liittyvän harjoittelun perusteella meille valmiita työntekijöitä. Onhan se ihan eri rooli.

Se on muutenkin iso muutos siitä opiskelijasta työntekijäksi, vastuunottajaksi.

Asian tärkeys siinäkin mielessä et se työ olisi sujuvaa, et jotenkin silloin kun perehdytystä ei kunnolla työntekijä saa, niin ei se välttämättä se uusi työntekijä aina hoksaa mitä pitäisi kysyä.

Tulokkaiden haasteena nähtiin myös riski ”lähellä piti” tilanteiden ja virheiden syntymiseen puutteellisen perehdytyksen takia. Joitakin asioita jää tekemättä ja hoitamatta, kun perehdytystä ei ole saanut. Esimerkiksi ajanvarauksiin liittyvät virheet ovat olleet yleisiä. Tulokkaat saattoivat tuntea vaivaavansa ja häiritsevänsä muita terveydenhoitajia jatkuvalla neuvon kysymisellä. Toisaalta virheellinen olettaus tulokkaan osaamisesta voi aiheuttaa tulokkaalle paineita vakuutella osaamistaan ja pärjäämistään, mikä voi estää neuvon kysymistä riittävästi. Tulokkaat kuormittuivat ja heikosti perehdytetyt sijaiset saattoivat väsähtävää nopeasti, koska tietämätön olo sinänsä nähtiin kuormittavana, samoin muutos opiskelijasta vastuun ottajaksi. Lisäksi tietotulva ja tietojärjestelmien hallinta aiheutti sekavan olon ja häiritsti asiakkaan kohtaamista.

Työllistää tosi paljon meitä vakkareita sitten ne uudet työntekijät, joita ei oo perehdytetty. Ne varaa aikoja minne sattuu, ... lääkäriajat joka neuvolassa menee omalla tavalla, varaukset. Se tekee tosi paljon lisätyömäärää niille (muille terveydenhoitajille) jotka on siellä, uusien sijaisten joita ei ole perehdytetty sen työpisteen tai kaupungin juttuihin ollenkaan. Tulee vaaratilanteita siitä sitten.

Olisi paljon kivempi, ettei sen tarvitse arpoa, et ketä minä nyt kehtaan mennä koputtaa tällä kertaa. Minusta se on harmillista et semmoseen vielä joutuu, niinku ihan uutena kun muutenkin jo kaikkensa tekee ja yrittää päästä sisään. Niin se olis todella reilua sitä kohtaan et ois sellanen nimetty ohjaaja.

Kun täytyy niin paljon vakuutella siinä vaiheessa, kun ei ollut vielä omaa toimea ja osaamista, niin sitten ei sitä niin hirveästi kehdannut aina kyselläkään, jos pikkasenkaan aistii, että minun vaan täytyy osata.

Kokoneiden terveydenhoitajien näkemysten mukaan tulokkaan selviytymistä tukevia toimintatapoja olivat tiedonhaluisuus, rohkeus pyytää neuvoa, sekä rohkeus vaatia oikeudenmukaisuutta. Nöyryys tulokkaana tunnustaa omat tiedonpuutteen paikat nähtiin tiedonhaluisen ja vastuullisen tulokkaan ominaisuutena. Työyhteisössä arvostettiin tulokkaan avoimuutta ja kyselevää otetta, ja terveydenhoitajan työhön katsottiin kuuluvaksi tarkkuus, varmuus ja varmistelu. Tulokkaan kyselemättömyys koettiin jopa pelottavaksi työyhteisössä. Lisäksi kokeneet terveydenhoitajat näkivät, että tulokkaiden tulisi uskaltaa vaatia perehdyttämiseen aikaa ja nimettyä perehdyttäjää, mutta toisaalta nähtiin, että tulokkaana ennemminkin suostuu tekemään mitä vain saadakseen työn.

Meidän neuvolan työyhteisössä ollaan aina kauhean onnellisia jos tulee työntekijä joka kysyy ja tekisi sitä tavallaan avoimesti sitä työtä.

Jos ei yhtään käy kysymässä, niin se on ehkä vähän pelottavaakin, että mieluummin jotenkin me työyhteisössä ajatellaan positiivisemmin, jos jonkun verran on kysymyksiä.

Se sellainen tunnustaminen, et vaikka ammatihenkilö onkin, että minä en nyt hallitse tätä juttua, et jonkun pitää näyttää rohkeasti minulle, miten tämä tehdään. Että semmoinen nöyrytyminen.

6.3.2 Kokemukset perehdyttäjän roolista

Kokemukset perehdyttäjän roolista muodostuivat yläluokista perehdyttäjänä toimimisen käytännöt, perehdytyksen sisältö perehdyttäjän roolissa, perehdyttäjän motivaatio, perehdyttäjän haasteet, työyhteisön rooli perehdyttäjänä sekä perehdyttäjän kuormittuminen. Perehdyttäväksi tahoksi tuloksissa nousee täten sekä yksittäinen kokenut terveydenhoitaja että koko työyhteisö.

Kokemukset perehdyttäjänä toimimisesta olivat tutkimukseen osallistuneilla hyvin samansuuntaisia sikäli, että pääosin työntekijöitä ei oltu nimetty varsinaiseen perehdyttäjän tehtävään. Pieni vähemmistö osallistujista kertoi olleensa nimetty tulokkaan kontaktihenkilöksi tai toiminut nimetyksi perehdyttäjänä. Terveydenhoitajat olivat kuitenkin neuvoneet ja opastaneet tulokkaita paljon, tai ajaneet sisään tiedossa olevaa tulevaa kesäsijaista jo opiskeluajan harjoittelussa. Kokeneet terveydenhoitajat kokivat merkittävimmäksi roolikseen tulokkaiden rohkaisemisen neuvon kysymiseen. Perehdyttämisen koettiin usein jäävän yhteisvastuulle ja siten suurpiirteiseksi.

Perehdyttämiskäytännöt olivat vaihtelevat. Pääosin perehdytykselle ei oltu osoitettu aikaa, mutta omalta työlistalta oli mahdollisuuksien mukaan pyritty varaan aamupäivällä aikaa tulokkaan alkuun pääsemisen auttamiseksi. Neuvominen ja auttaminen tapahtui suurelta osin perehdyttäjien oman työn ohessa, jopa oman vastaanottotyönsä keskeyttäen. Ohjeita, suunnitelmaa, ohjeistusta tai koulutusta perehdyttämiseen ei ollut ja terveydenhoitajat neuvoivat tulokkaita omaan työkokemuksensa perustuen. Perehdyttäjän roolissa nousi merkitykselliseksi myös ohjaajan olemus. Ohjaajan olemuksen koettiin vaikuttaneen siihen, keneltä tulokas uskaltavaa kysyä neuvoa. Kokeneet terveydenhoitajat toivat esiin itsekkin jännittäneensä opiskelijoina ollessaan ohjaajan olemusta, koska ohjaajan olemus vaikutti työssä viihtymiseen ja oppimiseen.

Joo oman työn ohessa vaan niinkun viesti et otathan tämän uuden nuoren hoitajan siipiesi suojaan. Sen perustyön ohessa, niin sinne nyt sitten hyppäät omasta huoneesta käymään sen luo, että niin kun "löysitkö, hyvä, ja taas menttiin".

Tulee mieleen muutama omalta opiskeluajoilta, kuinka oli tylyjä ohjaajia muutamat, niin ne oli ihan kauheita harjoittelujaksoja, et koko harjoittelu meni sen takia pilalle sitten.

Perehdytyksen sisällössä kokeneiden terveydenhoitajien tehtävänä nousi esiin neuvolan käytänteistä ja päällimmäisistä asioista kertominen, tiedonlähteiden neuvominen sekä työn seuraamisen mahdollistaminen. Pääosin perehdytys keskittyi neuvolakohtaisista käytännöistä kertomiseen, mutta kokenut terveydenhoitaja saattoi kokea, että yritti käydä kaiken mahdollisen läpi, mitä ajatteli tulokkaan tarvitsevan selviytyäkseen. Kokeneet terveydenhoitajat näkivät omien rahkeidensa perehdyttämässä riittävän näyttämään mistä tietoa löytyy, kuten ohjaamaan tulokasta katsomaan uusimmat ohjeet intrasta. Kokeneet terveydenhoitajat kokivat, etteivät heidän omatkaan tietonsa olleet aina ajan tasalla. Kokeneiden terveydenhoitajien tarjoaman perehdytyksen sisällöksi nähtiin myös työn seuraamisen mahdollistaminen tulokkaalle, vaikka sitä koettiin tapahtuvan melko vähän.

se on varmaan mitä niinkun itse ajattelisii mihin itselläkin tällä hetkellä rahkeet riittää, että pystyy näyttämään että tuolta noita tietoja löytyy. Ei hirveästi niikun aikaa kyllä omalta työltä liikene mihinkään semmoseen edes ajatukseen siitä, et mitä kaikkia tietoja sen toisen pitäisi tietää.

Hänelle neuvotaan, et taskussa löytyy äitiys- ja lastenneuvolan nämä, selaile sieltä, koita pärjätä.

Kyllä se varmaan livahtaa kauheen helposti vanhemmalta työntekijältä se "katso taskusta" koska ne omat työtavat ei ole välttämättä ihan niin hirveen ohjeiden mukaisia tai mene Taskun mukaisesti mihin on itse jumittunut ja tottunut tekemään. Niin ehkä senkin takia sanoo mielellään, että "katso Taskusta" niin ehkä se menee enemmän oikein.

Perehdyttäjän roolissa tärkeäksi tekijäksi nähtiin perehdyttäjän motivaatio perehdyttää. Perehdyttävän terveydenhoitajan piti olla halukas perehdyttämään, ja huomioitavaksi nostettiin, etteivät kaikki työntekijät motivoitu samoista tehtävistä. Tutkimukseen osallistuneet kokeneet terveydenhoitajat kokivat tulokkaan auttamisen ja neuvomisen palkitsevana, ja moni oli saanut suoraan kiitosta perehdyttävältäään. Palkitsevuuden kokemusta vahvistavaa palautetta tai arvostusta ei kuitenkaan saatu organisaation, johdon tai esimiesten taholta. Tulokkaan viihty-

minen työyhteisössä ja osallistuminen olivat positiivinen palaute työyhteisölle onnistumisesta tulokkaan sisäänajossa työyhteisöön. Kokeneet terveydenhoitajat kokivat, että perehdyttäminen virkistäisi myös omia tietoja, ja samalla saisi perehdyttämisen kautta hyvän kollegan rinnalleen.

Paras palaute on varmaan, kun näkee, että ne työt on sujunut sitten sen jälkeen. Mutta esimieheltä ei minkäänlaista palautetta.

...tavallaan saisi oman motivaation mukaan tehdä sitä, niin se olisi puolin ja toisin mukavaa.

Perehdyttäjänä toimimisessa koettiin monia haasteita. Kokeneet terveydenhoitajat kokivat valmiutensa perehdyttää puutteellisiksi erityisesti puuttuvien ohjeiden takia. He myös kokivat, ettei omat työtavat ole välttämättä uusimpien ohjeiden mukaiset. Äitiys- ja lastenneuvolasektori on laaja kokonaisuus, tietoa ja käytänteitä on paljon, joten tiedon runsaudessa koettiin haastavaksi rajata perehdytyksen sisältöä. Perehdyttäjän nähtiin kuitenkin olevan vastuussa siitä mitä ohjaa ohjattavalleen.

Onhan se aikamoinen et pitäisi tosiaan kaikki tieto ja käytänteet tosi lyhyessä ajassa opastaa uudelle ihmiselle. Niin se on haaste olla perehdyttäjänä.

...enkä kyllä osaisi tällä hetkellä jos pitäisi, jos joku sanoisi, et nyt on tulossa joku perehtymään. Et en edes tietäis mistä aloittaisi.

Työyhteisön rooli ja merkitys perehdytyksessä koettiin voimavaraksi. Kokeneempien työntekijöiden vastuuksi nähtiin hoitaa kunnolla annettava perehdytys, johon työyhteisössä kaikki voivat osallistua. Työyhteisön tehtäviä perehdytyksessä olivat toimipisteen sisäisiin käytäntöihin opastaminen, sekä merkittävimpänä työyhteisöön sisään ajaminen. Työntekijät näkivät, että tulokkaan työyhteisöön sisään ajaminen tapahtui kollegoiden auttamisen myötä. Työyhteisön tehtävä oli viestiä tulokkaalle, että neuvoa on aina tarjolla, luoden avointa ja luottavaista ilmapiiriä työyhteisöön.

...ja tämä ketä on ohjattu niin kokee myös, et pääsee paremmin siihen työyhteisöön mukaan kun on luottavainen fiilis et voi keltä tahansa mennä kysyyn ja minusta se niinkun on semmoista, lisää sellaista yhteisöllisyyttä työporukassa, et kaikki vois tavallaan auttaa.

Minun mielestä koko työyhteisön täytyy viestiä sille, uudelle tulokkaalle, et tyhmää kysymystä sinulla ei ole, ja sinä kysyt ihan mitä sinä haluat varmistaa, ja meistä joku auttaa et älä pelkää niin kun koputtaa.

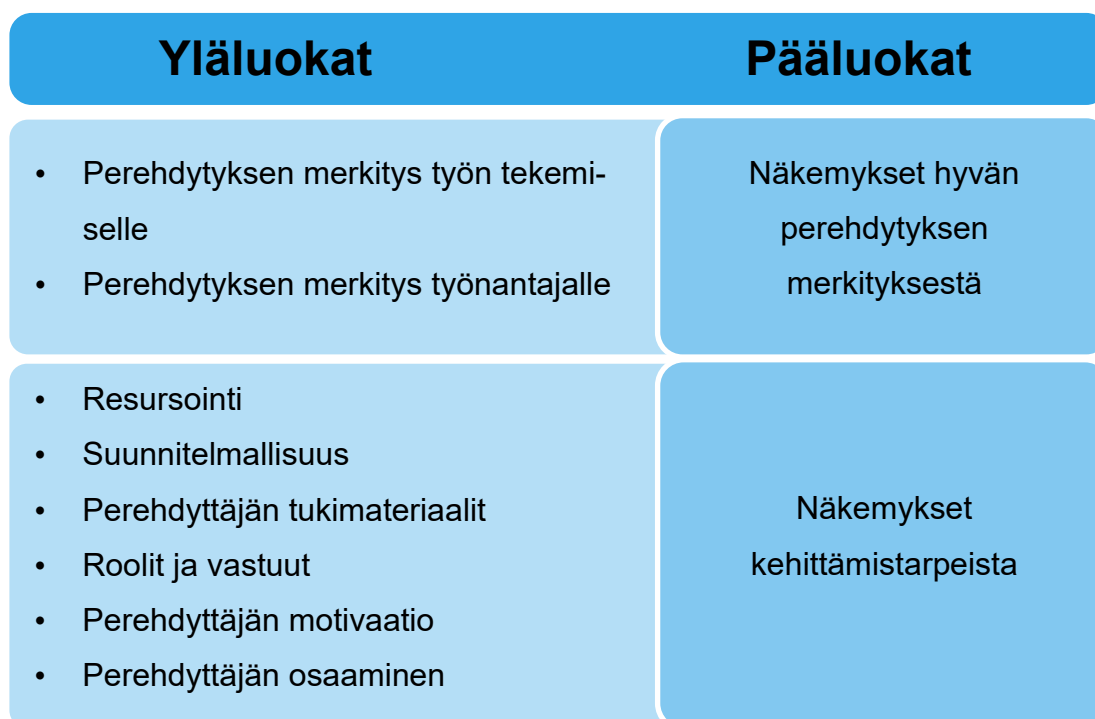
Kokeneet työntekijät toivat esiin puutteellisesta perehdytyksestä johtuvia kuormitustekijöitä koko työyhteisössä. Uusia työntekijöitä on ollut paljon, ja työyhteisöissä koettiin raskaaksi hallita työpäiviä sijaisten vaihtuessa tiheästi. Uusien työntekijöiden sisäänajo koettiin työlääksi, jolloin sijaisten vaihtuvuus lisäsi turhautuneisuutta, kun perehdytys piti aloittaa aina alusta uudelleen. Kokeneemmat terveydenhoitajat olivat perehdyttäneet ja auttaneet tulokkaita oman työn ohessa, mikä koettiin kuormittavaksi. Johdon nähtiin oletttavan, että perehdytys voitaisiin hoitaa oman työn ohessa ilman resursseja. Työn ohessa auttamisesta aiheutuvat työnteon katkot häiritsivät omaan työhön ja asiakkaaseen keskittymistä. Perehdytyksen puute aiheutti kokeneempien työntekijöiden työmäärän lisääntymistä esimerkiksi tahattomien virheiden paikkailuna tai lisääntyneinä asiakaskäynteinä. Virheiden paikkailu lisäsi työmäärää ja vaikutti työyhteisön ilmapiiriin. Virheet esimerkiksi ajanvarauksissa alkoivat hiertämään mieltä ja aiheuttivat kireyttä työyhteisössä. Tahattomat virheet nostattivat myös aiheetonta negatiivista tunnetta uutta työntekijää kohtaan.

On tosi turhauttavaa et kaupunki ei pysty lupaamaan sijaisia yhtään ennakkoon niin sit meiltä hyvät sijaiset, jotka sinä olet just perehdyttänyt, karkaa sitten muualle ympäryskuntiin. Ja sit turhauttaa joka kerta sitä uuden (tulokkaan perehdytystä) aloittaa alusta.

Kyllä se kuormitus on kova, koska se keskeytyy aina se sinun vastaanotto ja sinun ajatus hukkuu mitä sinä olit sen asiakkaan kanssa niin kuin tekemässä tai miettimässä.

6.4 Kokeneiden terveydenhoitajien kehittämisenäkemykset

Seuraavassa kappaleessa esitetään kokeneiden terveydenhoitajien näkemykset hyvän perehdyttämisen merkityksestä, sekä kehittämissuhteita. Näkemyksiä hyvän perehdytyksen merkityksestä voidaan hyödyntää kehittämisessä. Kehittämissuhteet muodostuivat resursoinnista, suunnitelmallisuudesta, perehdyttäjän tukimateriaaleista, rooleista ja vastuista, perehdyttäjän motivaatiosta sekä perehdyttäjän osaamisesta (Kuvio 8).



KUVIO 8. Kokoneiden terveydenhoitajien kehittämisenäkemykset

6.4.1 Näkemykset hyvän perehdyttämisen merkityksestä

Kokeneet terveydenhoitajat näkivät perehdytyksen hyvin merkityksellisenä työn tekemisen sujuvuudelle. Kunnon perehdytys auttaisi tulokkaita selviämään työstä itsenäisemmin, mikä lisäisi myös kollegoiden työn sujuvuutta. Hyvä perehdytys nähtiin tärkeäksi myös sijaisten työpaikassa pysymisen kannalta, minkä nähtiin vaikuttavan kaikkien terveydenhoitajien työskentelyn ja yhteisen työn sujuvuuteen. Työn sujuvuuteen liittyi myös hyvä työssä jaksaminen. Perehdytyksen tarjoaminen koettiin inhimilliseksi uutta työntekijää kohtaan. Hyvä perehdytys ei vähentäisi vain tulokkaiden kuormitusta, vaan helpottaisi kaikkien työntekijöiden työssä jaksamista. Hyvän perehdytyksen nähtiin vaikuttavan työn turvallisuuteen sekä hoidon ja palvelun laatuun. Hyvän perehdytyksen nähtiin kantavan hedelmää pitkälle.

Perehdytyksellä nähtiin olevan suuri merkitys myös työnantajalle. Perehdytyksellä kaupunki voi vaikuttaa imagoonsa ja lisätä houkuttelevuuttaan työnantajana. Hyvän perehdytyksen tarjoaminen osoittaa arvostusta työntekijöitä ja ammattikuntaa kohtaan. Hyvä perehdytys vähentäisi työntekijöiden vaihtuvuutta sitouttamalla työntekijöitä, mutta myös työnantajan nähtiin sitoutuvan tarjoamaan

työtä hyvin perehdytetyille sijaiselle jatkossakin. Hyvän perehdytyksen nähtiin vapauttavan esimiesten aikaa ja resursseja.

Se myös vapauttaisi tavallaan tietynlaista johdon ja esimiehen resurssia siitä, että tiettyjä kysymyksiä tulisi hänellekin vähempi, jos tämä olisi tosi suunnitelmallista tämä perehdytys.

...et puolin ja toisin myöskin sitouttaa, että sitouttaa sitä työntekijää, mutta ehkä myös sitä työnantajaa etsimään sille työntekijälle niitä jatko hommia, kun se on tehty se perehdytys kunnolla. Ajatuksella, että nyt perehdytetään kunnolla tämä työntekijä, ja tästä pidetään kiinni ja sille tarjotaan sitä työtä.

6.4.2 Näkemykset perehdyttämisen kehittämistarpeista

Resursointi

Terveystenhoitajat näkivät perehdyttämisen kehittämiseksi tarvittavan perehdyttämisen mahdollistavat resurssit perehtyjien lisäksi myös perehdyttäjille. Perehdytykselle tulisi mahdollistaa riittävä ajankäyttö. Ajankäytön riittävydestä esitettiin erilaisia näkemyksiä, mihin vaikutti perehtyjän yksilöllisesti tarvitsema aika. Ajankäyttöön liittyen terveystenhoitajat ehdottivat 2–5 päivää kestävästä ydinperehdytyksestä, ja sen jälkeen jatkuvaa 3 vk–6 kk kestoista ohjausjaksoa. Perehdyttäjäksi tulisi irrottaa omasta työstään perehdyttäjän tehtävään ja ohjaajan työlisiin tulisi varata väljyyttä ohjaustehtävään. Myös vip- (varahenkilönä toimivan) terveystenhoitajan resurssia voisi hyödyntää joko perehdyttäjänä tai toisen työntekijän vapauttamiseksi omasta työstä perehdyttäjän tehtävään. Resursointiin liittyen toivottiin huomioon otettavan myös perehdyttäjän palkkio, koska perehdyttäminen nähtiin lisätyönä perustyölle.

Pitäisi ehdottomasti olla suunniteltu, et sille joka perehdyttää olisi myös mahdollisuudet siihen et olisi väljempää, jotta siihen pystyt oikeasti paneutumaan.

Yksilöllinen suunnitelma, sisältö ja tukimateriaalit

Kokeneet terveystenhoitajat toivoivat perehdytyksen suunnittelussa huomioon otettavan tulokkaan yksilölliset tarpeet. Muutoksista perehdyttäminen nähtiin tarpeelliseksi myös pitkään poissa olleille, kuten vanhempainvapailta tai pitkiltä sairauslomilta palaajille. Perehdytyksen tulisi sisältää työhön ja äitiys- / lastenneuvolasektoriin

perehdyttämisen, tietokoneohjelmiin ja asiakaskuntaan perehdyttämisen. Lisäksi nähtiin tarpeellisena erilaiset uusien työntekijöiden perustyöhön liittyvät koulutukset tai infotilaisuudet, esimerkiksi yhteistyötahojen esittelytilaisuus. Myös tiedon ajantasaisuudesta tulisi huolehtia pitämällä intran informaatio ajan tasalla ja toimipistekohtaiset käytännöt kuten lääkäripäivät, valmennukset, ryhmäneuvolat, työntekijätiedot yms. helposti päivitettävissä. Perehdyttäjälle toivottiin selkeät säännöt ja ohjeet, tiedot ja selkeä struktuuri läpikäytävistä asioista, jotta perehdyttäjänä tietäisi mitä kuuluu perehdyttää.

Jos on pitkällä sairauslomalla ollut tai äitiyslomalla tai jossain muulla niin kyllä minun mielestä niillekin kuuluis tavallaan se semmoinen, et heillä on siinä joku joka kertoo ne asiat mitkä tässä nyt on muuttuneet.

Olis kauhean hyvä jos olis neuvolakohtainen ajankohtainen perehdytys sivu, ei sen tarttis olla montaa sivua.

Tuollaista alan nyt kaipaamaan, et olisi sellainen selkeä lista. Olis helpompi käydä ne asiat läpi.

Suunnitelmalliseen perehdytykseen tulisi sisältyä myös pidempikestoinen ohjausjakso ydinperehdytyksen jatkumona. Kokeneet terveydenhoitajat näkivät, ettei perehdytystä pysty ammentamaan kerralla lyhyessä ajassa. Tällöin ohjausjakso tukisi työssäoppimista.

...olis jotain semmoista suunnitelmallista perehdytystä, että se olisi pidempijaksoisesti, vois sit kerätä niitä kysymyksiä mitä tulee, tai jos sinulla on eri työpaikkoja missä sinä olet, niin olis kuitenkin se joku henkilö keneltä sinä tiedät, et sinä voit (kysyä), ja joka on ns. vastuussa siitä sinun perehdytyksestä.

Perehdyttäjälle kaivattiin perehdyttäjän käsikirjaa, mikä sisältäisi tarvittavat ohjeet perehdyttäjälle ja perehdytyksen sisällöt. Myös perehdytyskansiolle nähtiin edelleen tarve, koska Taskua (intraa) ei pidetty riittävän selkeänä tai rajattuna perehdyttämistarkoituksiin. Perehdytyksen tukimateriaalit voisi kuulua Taskuun.

Roolit ja vastuut

Perehdyttäjän ja/ tai ohjaajan nimeäminen nousi keskeiseksi kehittämistarpeeksi. Tutkimukseen osallistujat näkivät nimetyn perehdyttäjän selkeyttävän työnjakoa,

vähentävän tulokkaan tunnetta muiden häiritsemisestä, ja helpottavan perehdyttäjää käymään asiat läpi järjestelmällisenä kokonaisuutena. Nimetty perehdyttäjäksi olisi vastuussa perehdytyksen toteutumisesta.

... kun olis sellainen nimetty perehdyttäjäksi, jolla olis siihen oikeasti myös aikaa niin se tämän uuden tulokkaan tätä tunnetta että ”anteeks kun määh”, anteeksi- tunnetta poistaisi, ettei hänellä olisi se tunne, että no nyt taas minä joudun sinua häiritä.

Ohjaajan nimeäminen liittyi ohjausjakson toteuttamiseen ohjaussuhteessa. Ohjaussuhteessa ohjattava saisi itsenäisen työn ohelle ohjaajan, vierellä kulkijan tai mentorin pidempikestoiselle ajanjaksolle. Kokeneet terveydenhoitajat näkivät tulokkaan tarvitsevan kokeneemman työntekijän vierelleen, joka kannustaa ja auttaa myös asiakaskontakteissa esiin nousevissa haasteissa. Ohjaajan kanssa nähtiin muodostuvan ja muodostettavan tarkoituksellisesti toisiinsa tutustuen erilainen suhde kuin yleisesti kollegoihin. Ohjaaja voi syventyä ohjattavan tuen tarpeisiin, vahvuuksiin, rohkeuteen tai herkkyyteen, ja sen pohjalta tukea yksilöllisesti ammatilliseen kasvuun. Nimetyn ohjaajan käyttö vähentäisi turhien jännitteiden syntymistä työntekijöiden välillä ja tulokasta nähtiin helpottavan kun on tieto kysyä apua luvan kanssa.

Minun mielestä se uus tulokas, se ottaa vastuun hirveen isoista asioista, minun mielestä se tarvitsee ihmisen rinnalleen.

Ensinnäkin se, että sinulla on jonkinlainen perehdytys vastuu niin sinun täytyy ensin tehdä tuttavuutta sen ihmisen kanssa, et mihin asioihin se tarvii apua, miten herkkä se on, miten vahva se on, miten rohkea se on. Niin kuin tavallaan auttaa sitä ihan niissä asiakaskontakteissa joskus. Tuntuu et ne tarvii silleen et ”anna mennä vaan, et hyvä”, ja semmosta niinkun kannustusta.

Tulokkaan perehdyttämiseen nähtiin voivan osallistua useita perehdyttäjiä tai asiantuntijoita eri asiakokonaisuuksiin liittyen, esimerkiksi kollegan tehtäväksi nähtiin hoitotyöhön perehdyttäjänä toimiminen, kun taas Pegasosvastaava voisi toimia tietojärjestelmiin perehdyttäjänä. Vip terveydenhoitaja nähtiin myös hyväksi vaihtoehdoksi perehdyttäjien joukkoon, koska vip terveydenhoitaja omaa laajan näkemyksen käytänne-eroista työskenneltyään yleensä useissa eri neuvoloissa. Näkemyksiä esitettiin myös perehdytyksen organisoinnista alueellisten perehdy-

tystiimien kautta, joiden vastuulla voisi olla esimerkiksi kaupungin ja organisaation käytänteisiin perehdyttäminen. Tärkeänä pidettiin kaikkien perehdytyskokoisuuden vastuiden selkeää määrittämistä ja nimeämistä. Koko työyhteisön osallistumista työyhteisöön perehdyttämisessä pidettiin tärkeänä erillisten nimettyjen vastuiden ohella.

Perehdyttäjän motivaatio ja osaaminen

Perehdyttäjiä nimitessä tulisi kiinnittää huomiota perehdyttäjien sisäisiin ja ulkoiisiin motivaatiotekijöihin. Työntekijöiden yksilölliset motivaatiotekijät eri työtehtäviä kohtaan vaihtelevat. Tutkimukseen osallistuneet kokeneet terveydenhoitajat kertoivat omaavansa sisäistä halua ja kiinnostusta perehdyttäjän tehtävää kohtaan, mutta olisivat valmiita vastuulliseen tehtävään vain, jos myös ulkoiset motivaatiotekijät olisi huomioitu. Kokeneet terveydenhoitajat toivat esiin, ettei perehdyttäjiä tulisi määrätä ylhäältä käsin, sillä määräily koettiin ilmapiiriä heikentävänä johtamisen keinona. Tutkimukseen osallistuneet kokivat perehdyttäjän palkitsemisen, palkanlisän, sekä riittävien resurssien ja selkeiden ohjeiden motivoivan ja lisäävän halukkuutta perehdyttäjänä toimiseen sisäisten motivaatiotekijöiden lisäksi. Myös työyhteisön palkitseminen esimerkiksi virkistysbonuksella nähtiin asiaankuuluvaksi, ja työyhteisöjen yhteishenkeä ja tunneilmapiiriä vahvistavina arvostuksenosoituksina organisaation ja johdon taholta.

Elikkä tavallaan saisi oman motivaation mukaan tehdä sitä, niin se olis puolin ja toisin mukavaa.

Ensinnäkin jos koulutettais ne mentorit, sitten olis se selkeä lista mikä pitäis käydä läpi ja sitten ohjaajille joku palkkio siitä ja selkee aika osotettu siitä, et joku prosenttiosuus esimerkiksi 5 % käytetään siihen ohjaamiseen, niin tottakai se motivoisi siihen ohjaamiseen itseäkin, niin kehittäisi sitä millä tavalla ohjata sitä perehdytettävää.

Perehdyttämisen kehittämisessä tulisi huomioida perehdyttäjän osaaminen. Perehdyttäjien kouluttamiselle nähtiin tarvetta riippuen perehdyttäjän tehtävistä. Toimipisteeseen perehdyttämiseen nähtiin olevan valmiudet ilman kouluttautumista, mutta tuloksista nousi esiin, että ainakin joillakin tulisi olla osaamista siihen, miten perehdytetään hyvin työhön. Perehdyttäjältä tai ohjaajalta kaivattiin omien tietojen ajantasaisuutta. Ohjaussuhteessa toimivat ohjaajat tai mentorit tulisi valmentaa kyseiseen tehtävään.

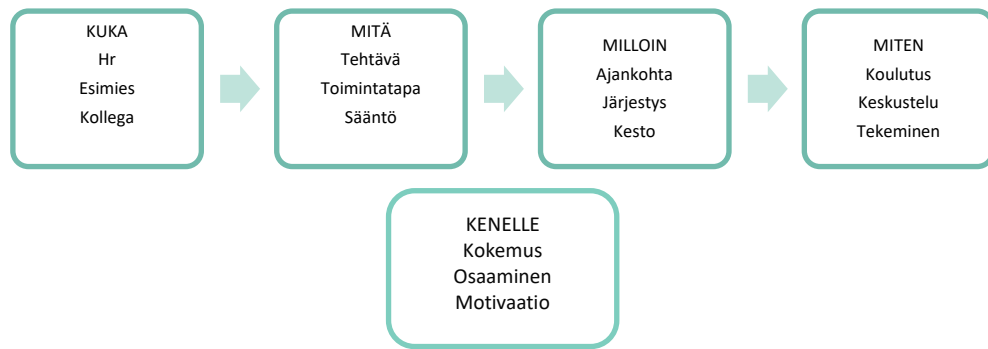
7 PEREHDYTTÄMISEN TOIMINTAMALLI

Perehdytysprosessi on johtamisen väline, eli keino johtaa organisaatiota kohti sen tavoitteita ja toteuttaa sen strategiaa (Eklund 2018, 27). Prosessikuviona esitettävä perehdyttämisen toimintamalli on tarkoitettu Tampereen neuvolaterveydenhoitajien esimiehille osaamisen johtamisen työvälineeksi. Lisäksi toimintamalli selkeyttää kaikille perehdytyksen osallisille perehdytysprosessin rakennetta.

7.1 Toimintamallin suunnittelu

Toimintamalli on suunniteltu opinnäytetyöntekijän toimesta ja se kokoaa yhteen tämän tutkimuksen tuloksia sekä aiempaa teoreettista taustatietoa aiheesta, jota on tarkemmin avattu tämän opinnäytetyön luvussa 4. Perehdytysprosessin rakentaminen on hyvä aloittaa kysymällä, mitä työyhteisö odottaa uuden työntekijän onnistuneelta perehdyttämiseltä (Eklund 2018, 14). Perehdyttämisen toimintamallin suunnittelussa hyödynnettiin ensisijaisesti terveydenhoitajien ryhmähaastatteluista nousseita kehittämisenäkemyksiä aiempaa tutkimustietoa yhdistäen. Viitalan (2013) mukaan kokonaisvaltainen perehdyttämisjärjestelmä sisältää tiedottamisen ennen työhön tuloa, vastaanoton ja yritykseen perehdyttämisen, työsuhdeperehdyttämisen ja työnopastuksen. (Viitala 2003, 193–194.) Nämä Viitalan kuvaamat elementit on tuotu myös tähän toimintamalliin ja elementit on avattu tarkemmin tämän opinnäytetyöraportin luvussa 4.2. Lisäksi toimintamalliin huomioitiin myös ohjausmuotojen toteutuminen osana perehdyttämisen prosessia.

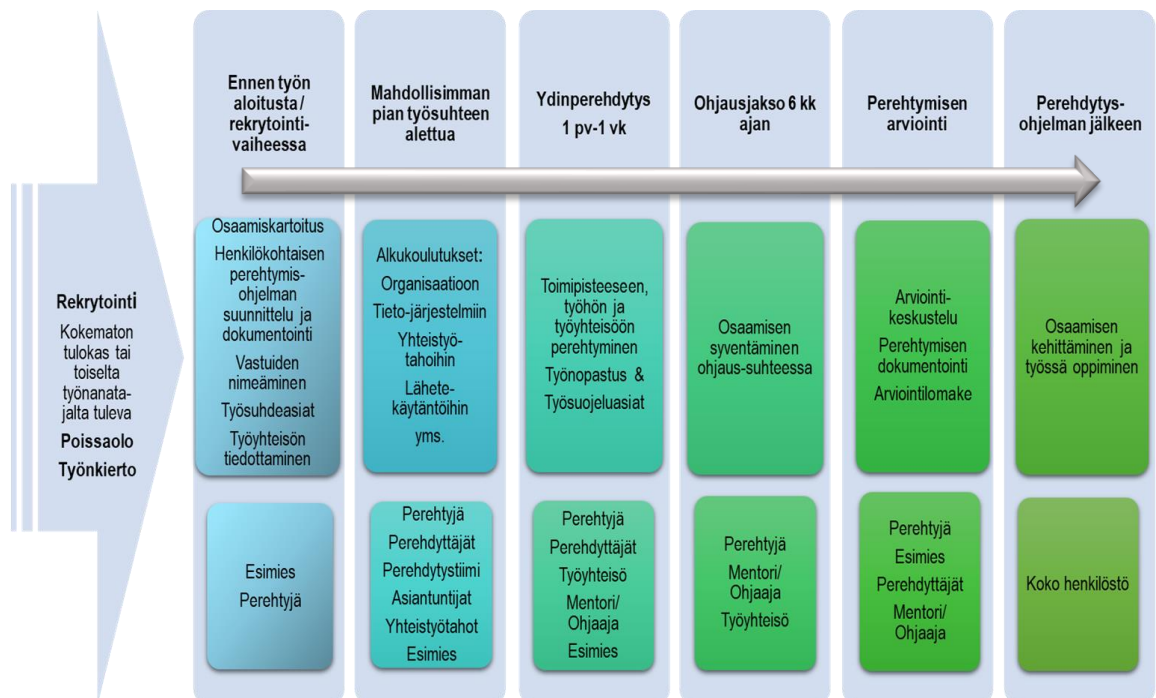
Eklundin (2018) mukaan perehdytyksen suunnittelussa on huomioitava, mitä asioita perehdytys sisältää, kuka on vastuussa mistäkin asiasta, sekä milloin, miten ja missä järjestyksessä nämä asiat käydään läpi. Lisäksi tulee huomioida, kenelle perehdytys on suunnattu, eli jokaisen perehdytettävän huomioiminen yksilönä. (Eklund 2018, 76.) Nämä Eklundin (2018) kuvaamat näkökulmat (kuvio 10) on sisällytetty myös Tampereen toimintamalliin.



KUVIO 10. Perehdytyksen suunnittelussa huomioon otettavat näkökulmat. Muokailtu Eklund (2018, 76).

7.2 Toimintamallin kuvaus

Tutkimukseen osallistuneet terveydenhoitajat toivoivat yhdenmukaista ja selkeää toimintamallia. Toimintamalli (kuvio 9) esitetään tästä syystä mahdollisimman yksinkertaisena prosessikuviona, jotta sen hyödyntäminen olisi selkeää.



KUVIO 9. Neuvolaterveydenhoitajien perehdyttämisen toimintamalli.

Kuvion (9) yläreunassa kulkee aikajana, vastaten Eklundin näkökulmaa ("milloin"). Kuvion keskimmäiset palkit sisältävät perehdytysprosessiin sisältyvät tapahtumat ("mitä ja miten") ja alimmat palkit kuvaavat kyseisiin tapahtumiin osallistuvia vastuita eli toimijoita ("kuka ja kenelle"). Perehdytysprosessiin voidaan

tulla joko vastavalmistuneena tulokkaana, tai uutena työntekijänä toiselta työnantajalta, mutta myös pidemmän poissaolon jälkeen kuten äitiys- ja vanhempainvapailla tai työn kierron kautta. Perehdytys alkaa ennen työn aloittamista, jolloin tehdään esimiehen toimesta työntekijän osaamiskartoitus, jossa huomioidaan tulokkaan osaamiset, kokemus ja motivaatio. Osaamiskartoituksen pohjalta suunnitellaan ja dokumentoidaan yksilöllinen perehdytysohjelma, sekä nimetään siihen osallistuvat vastuuhenkilöt, eli nimetään perehdyttäjä ja / tai ohjaaja/ mentori. Esimies tiedottaa nimettyjä vastuuhenkilöitä ja työyhteisöä suunnitelmasta ja siihen varattavasta ajasta. Esimies hoitaa työsuhdeasioiden perehdyttämisen ennen työn aloitusta.

Mahdollisimman pian työn alettua perehtyjän on hyvä saada koulutusta organisaation toimintaan, eri tietojärjestelmien käyttöön, lähetekäytäntöihin ja yhteistyötahoihin yksilöllisen suunnitelman mukaan. Ydinperehdytys toimipisteeseen, työhön ja työyhteisöön alkaa perehtyjän ensimmäisestä työpäivästä työajalla, ja kestää yksilöllisen tarpeen mukaan yhdestä päivästä viikkoon. Ydinperehdytyksen hoitaa nimetty perehdyttäjä tai mentori / ohjaaja. Ydinperehdytystä seuraa välittömästi ohjausjakso, jossa perehtyjä saa syventää osaamistaan ohjaussuhteessa nimetyn ohjaajan kanssa. Kuuden kuukauden mittaisen ohjausjakson jälkeen on perehdytyksen arviointikeskustelu, jossa keskustelun tukena voidaan käyttää arviointilomaketta. Arvioinnin ja perehdytyksen dokumentoinnin jälkeen osaamisen kehittämiseen ja työssä oppimiseen voidaan kiinnittää huomiota arvioinnissa nousevien yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.

Tähän toimintamalliin hyödynnettyjen ehdotuksien lisäksi terveydenhoitajien haastatteluista nousi kehittämissuhteita ja toiveita myös yksityiskohtaisempien käytänteiden kehittämiseen. Näitä kehittämissuhteita käsitellään vielä pohdinnassa luvussa 8.4.

8 POHDINTA

8.1 Tutkimuksen luotettavuustarkastelu

Tieteellinen tutkimus pyrkii tuottamaan mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkitavasta ilmiöstä. Luotettavuutta arvioimalla selvitetään, kuinka totuudenmukaista tietoa tutkimuksella on kyetty tuottamaan. (Kylmä ym. 2003, 612; Kylmä & Juvakka 2012, 127.) Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa voidaan käyttää monia erilaisia mittaus- ja tutkimustapoja, joista yleisesti on käytetty tutkimuksen reliabiliteetin (tulosten toistettavuuden) ja validiteetin (tutkimuksessa on tutkittu sitä, mitä on luvattu) arviointia. (Hirsjärvi ym. 2009, 231; Tuomi & Sarajärvi 2018, 160). Tuomen ja Sarajärven (2018) mukaan laadullisessa tutkimuksen piirissä edellä mainittujen käsitteiden käyttö on kuitenkin kritisoitua, koska ne vastaavat lähinnä määrällisen tutkimuksen tarpeita. Aaltio & Puusa (2020, 178) tuovat esiin, ettei luotettavuus laadullisessa tutkimuksessa ole ilmaistavissa jonkin objektiivisen ja määrällisen mittarin mukaisena arviona, vaan luotettavuutta tarkastellaan kyseisen tutkimuksen antamissa kehyksissä sen mukaan, millaisia laadullisia menetelmiä työhön on valittu. Graneheimin ym. (2007, 33) mukaan tutkijan haasteena on kuvata koko työn läpi kulkeva punainen lanka tutkimuksen eheyden ja luotettavuuden osoittamiseksi. Tutkijan tulee kuvata prosessi tarkasti antaen polkuja lukijalle, jotta he voivat ymmärtää miten ja miksi päätökset tehtiin.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta (trustworthiness) voidaan arvioida seuraavilla luotettavuuskriteereillä; uskottavuus (credibility), vahvistettavuus /riippuvuus (dependability), refleksiivisyys, ja siirrettävyys (transferability) (Kylmä & Juvakka 2012, 127; Kananen 2015, 352; Graneheim 2017, 33). Edellä mainitut kriteerit ovat muodostuneet synteesisinä useiden eri tutkijoiden (Lincoln & Cuba 1985, Koch 1994a, 1994b, Polit & Hungler 1995, Cutcliffe & Mckenna 1999, Mays & pope 2000, Malterud 2001, Kylmä ym. 2003) näkemyksistä (Kylmä & Juvakka 2012, 127). Tämän tutkimuksen luotettavuutta arvioitiin tarkastelemalla näitä laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereitä.

Uskottavuus (credibility) tarkoittaa tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuutta sekä sen osoittamista tutkimuksessa (Kylmä & Juvakka 2012, 128). Terveystenhoitajien teemahaastatteluilta saatiin vastaukset asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Uskottavuutta vahvisti teemahaastattelujen avulla saatu tieto, jonka he tuottivat omien kokemustensa näkökulmasta. Terveystenhoitajien ajatusten ja kokemusten esiin saaminen edellytti laadullisen tutkimusmenetelmän valintaa. Terveystenhoitajien osallistaminen yhteiseen kehittämistyöhön, ja yhteisten ideoiden ja toimintatapojen kehittäminen puolestaan edellytti ryhmähaastattelumenetelmän valintaa (Kylmä & Juvakka 2012, 85). Aineistossa esiintyi paljon toistoa, minkä voidaan katsoa lisäävän vastausten luotettavuutta. Toiston takia pelkistettyjä ilmauksia muodostui paljon, mutta sisällönanalyysin avulla löydettiin ydinkohdat ja siten vastaukset tutkimuskysymyksiin. Graneheimin ym. (2007, 30) mukaan induktiivisen sisällönanalyysin haasteena on välttää pinnallisia kuvauksia ja yleisiä yhteenvetoja, mihin aiempi hankittu teoreettinen ymmärrys tässä tutkimuksessa saattoi herkästi analysoijaa ohjata. Tutkimuksen osallistujamäärä (n=17) oli tyyppillinen laadulliselle tutkimukselle tuottaakseen riittävästi tarvittavaa tietoa tutkitavasta ilmiöstä (Hirsjärvi & Hurme 2008, 58).

Opinnäytetyön tekijän kokemattomuus tutkimushaastattelun tekemisessä ja haastattelijana toimimisessa on voinut vaikuttaa ryhmähaastatteluiden onnistumiseen ja tuloksiin. Testihaastatteluiden tekemisellä ennen varsinaisia tutkimushaastatteluita haastattelija kuitenkin lisäsi ymmärrystään oikeista sananvalinnoista kysymysten esittämisessä niin, että kysymykset herättivät keskustelua sen sijaan että olisivat olleet yhdellä sanalla vastattavissa. Tämä vähensi siten virheitä tutkimushaastatteluissa ja edesauttoi hyvän keskustelun syntymistä tutkitavien keskuudessa. Testihaastattelun avulla myös teemojen toimivuutta ja keskustelujärjestystä testattiin, ja lisäksi saatiin viitteitä tarvittavasta ajankäytöstä. Myös haastattelunauhurin toiminta testattiin. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 72, 75.) Testihaastattelut tehtiin opinnäytetyöntekijän omassa työyhteisössä, eikä mitään niiden tuottamaa sisällöllistä informaatiota litteroitu tai käytetty millään tavalla osana tutkimusaineistoa.

Uskottavuutta vahvisti aineistotriangulaation hyödyntäminen (Kylmä & Juvakka 2012, 128). Aineistotriangulaatiolla tarkoitetaan tiedon keräämistä useammalta eri tiedonantajaryhmältä. Täten saatiin syvyyttä tuloksiin. (Tuomi & Sarajärvi,

2018, 167.) Tutkimuksessa yhdistettiin neljästä eri ryhmästä, sekä kahdelta erilaiselta kohderyhmältä, tulokkailta sekä kokeneilta terveydenhoitajilta hankitut aineistot. Näin saatiin monipuolisempaa näkökulmaa tuloksiin, koska aihepiiristä keskustelu kehittyi joka ryhmässä omanlaisekseen.

Tämän tutkimuksen luotettavuuteen on voinut vaikuttaa neljännessä ryhmähaastattelussa tapahtunut yllättävästä aikataulusekaannuksesta johtunut ryhmäkoonpanon muutos. Alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen neljänteen ryhmään osallistui sekä uusia että kokeneita terveydenhoitajia, vaikka alun perin piti osallistua vain uusia terveydenhoitajia. Opinnäytetyöntekijä päätti siinä hetkessä ryhmäläisiltä suullisen suostumuksen saatuaan toteuttaa myös tämän ryhmäkoonpanon haastattelun. Haastattelu eteni soveltaen ja yhdistellen suunniteltuja haastatteluteemoja sekä uusille, että kokeneille terveydenhoitajille. On mahdollista, että ryhmäläiset olisivat voineet antaa erilaisia vastauksia kuin mitä sekaryhmässä antoivat, mikäli olisivat kuuluneet alkuperäiseen ryhmäkoonpanoon. Toisaalta sekaryhmä saattoi luoda keskusteluillaan monipuolisempaa ja syvempää näkökulmaa kuin erikseen haastatellut kohderyhmät. Toisaalta haastattelijan mielestä keskustelu oli myös sekaryhmässä avointa, rehellistä ja toisia kunnioittavaa. Aineistoa käsiteltäessä uusien ja kokeneiden tuottamat aineistot koodattiin ja erotettiin niin, että kokeneiden hoitajien aineisto liitettiin muiden kokeneiden ryhmien aineistoon, ja uusien hoitajien aineisto yhdistettiin toisen uusia hoitajia koskeneen ryhmän aineistoon. Opinnäytetyön tekijä koki aineistojen erottelun selkeimmäksi tavaksi vastata tutkimuskysymyksiin.

Yhtenä huomioitavana tekijänä uusien terveydenhoitajien mahdollinen pätevyyteen ja osaamiseen liittyvä vakuuttelun tarve on saattanut vaikuttaa siihen, mitä kaikkea tulokas on uskaltanut haastattelussa rehellisesti kertoa. Vaikka opinnäytetyön tekijä ei nähnyt tulokkaiden vastaustyyllissä oman osaamisen vakuuttelun tarvetta rehellisyyden kustannuksella, niin luotettavuuden varmistamiseksi tuloksiin haluttiin mukaan myös kokeneiden terveydenhoitajien näkemykset tulokkaiden haasteista, mikä vahvisti tulokkaiden tuottamaa näkemystä samasta ilmiöstä lisäten tulosten uskottavuutta.

Ryhmähaastattelutilanteiden luotettavuutta pohdittaessa on hyvä huomioida ryhmädynamiikan ilmiöt, jotka Kylmän ja Juvakan (2012, 84–85) mukaan saattavat

näkyä pyrkimyksenä noudattaa enemmistön mielipiteitä. Myös Pietilä (2011) tuo esiin, että ryhmähaastattelussa vuorovaikutus on isossa roolissa, koska yksittäinen henkilö ei osoita puhetta vain haastattelijalle, vaan ryhmäläiset käyvät keskusteluita aiheista myös keskenään, ja myös ryhmäläiset saattavat kysyä kysymyksiä ja johdattaa keskustelua. Ryhmähaastattelussa pitää huomioida, että ryhmäläiset muodostavat käsityksen itsestään ryhmänä ja tämä saattaa vaikuttaa siihen, miten he tuottavat tietoa ja esittävät asioita. (Pietilä 2011, 216–217.) Tämän tutkimuksen ryhmähaastattelussa esiintyi edellä kuvatun kaltaisesti enimmäkseen kokemusten ilmaisua samansuuntaisesti, mutta myös eroavuuksia tuotiin ilmi. Haastattelija korosti haastattelun alussa, että myös erimielisyydet ja eroavaisuudet kuuluu tuoda ilmi. Eri palvelualueiden, neuvoloiden ja yksilöiden välillä myös eroavuuksia ja näkemyseroja tuotiin keskusteluissa esiin, mikä paransi tulosten luotettavuutta. Tuloksiin on raportoitu jokainen yksittäinen mielipide sellaisenaan merkittävänä kokemuksena mittaamatta tai korostamatta niiden esiintymisen määrää laadullisen tutkimuksen luonteen mukaisesti (Silverman 2011, 3–6).

Tutkimuksen vahvistettavuus (dependability) varmistettiin tutkimusprosessin avoimella kirjaamisella. Opinnäytetyön tekijä piti myös tutkimuspäiväkirjaa, johon palattiin tutkimuksen eri vaiheissa. Myös sisällönanalyysin vaiheet on kuvattu vaiheittain taulukkomuotoon (liite 4). Alkuperäisilmausten lisäämisellä tuloksia raportoitaessa on pyritty luomaan myös tutkijan analysoinnin luotettavuutta. Näitä seuraamalla toisella tutkijalla olisi mahdollisuus päästä samoihin tutkimustuloksiin ja johtopäätöksiin. Toisaalta laadullisessa tutkimuksessa todellisuuksia on monia, jolloin on hyväksyttävää päätyä erilaisiin tulkintoihin lisäen samanaikaisesti ymmärrystä tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä (Kylmä & Juvakka 2012, 128–129).

Refleksiivisyys tarkoittaa tutkijan omaa tietoisuutta lähtökohdistaan tutkijana, arvioiden kuinka hän tutkijana vaikuttaa aineistoonsa ja tutkimusprosessiinsa (Kylmä ym. 2003, 613). Tutkija itse saattaa olla osallisena tapahtumissa, joita hän tutkii, jolloin tutkijan refleksiivisyys omaan tutkimusprosessiinsa nähden on hyvin keskeinen tekijä tutkimuksen luotettavuuden kehittymiselle tutkimuksen aikana (Aaltio & Puusa 2020, 179). Opinnäytetyön tekijä työskentelee Tampereen neuvoloissa terveydenhoitajana, joten hän on ollut tekemisissä tutkittavan ilmiön

kanssa oman työkokemuksensa kautta. Opinnäytetyön tekijä on pohtinut omien ennakkokäsitystensä roolia ja pyrkinyt pitämään ne erillään suhteessa haastattelun osallistuneiden terveydenhoitajien tuottamaan tietoon. Puusa (2020 a, 113) tuo esiin, että teemahaastattelua pidetään vaativana menetelmänä sikäli, että haastattelijan tulisi itse ymmärtää tutkittavien kontekstia, kuten tutkittavien organisaatiota ja työnkuvaa. Opinnäytetyön tekijän etuna menetelmän valintaan oli vahva kontekstin ja ilmiön tunteminen omakohtaisen kokemuksensa kautta. Aaltio ja Puusa (2020) ilmaisevat luotettavuuden arviointiin liittyen, että henkilökohtaisen kokemuksen vaikutus hyväksytään, jopa otetaan annettuna laadullisessa tutkimuksessa (Aaltio & Puusa 2020, 182).

Refleksiivisyyttä ennakoitiin tutustumalla aiheeseen aiempien tutkimusten avulla, kuvaamalla tutkimuksen lähtökohdat ja palaamalla alkuperäisaineistoon tutkimuksen eri vaiheissa osoittaen yhteys tulosten ja aineiston välillä (Kylmä & Juvakka 2012, 129). Tutkimuksen luotettavuutta saattaa heikentää se, ettei kansallista neuvolaterveydenhoitajien perehdyttämistä koskevaa aiempaa tutkimusta ollut käytettävissä lainkaan. Muu aihepiirin aiempi tutkimus kuitenkin vahvisti tämän tutkimuksen tuloksia.

Laadullisessa tutkimuksessa puhutaan tulosten siirrettävyydestä (transferability) muihin vastaaviin tilanteisiin (Kylmä 2003, 613). Tulosten siirrettävyyden arvioimiseksi raportissa on kuvailtu tutkimuksen osallistujia ja toimintaympäristöä (Kylmä & Juvakka 2012, 129). Osallistujien joukko edusti koko kohdekaupungin neuvoloita. Tulokset on kuvattu konkreettisesti, jotta niitä voidaan hyödyntää käytäntöön. Tulokset kuvaavat kohdeorganisaation perehdyttämisen käytänteitä, eikä niitä voida siirtää koskemaan muita organisaatioita. Tuloksia ja uutta toimintamallia voidaan kuitenkin soveltaen hyödyntää Tampereen kaupungilla myös esimerkiksi kouluterveydenhuoltoon, sekä muissa organisaatioissa terveydenhoitajien perehdyttämisen kehittämiseen.

Lisäksi Laadullisen tutkimuksen perusvaatimus on se, että tutkijalla on riittävästi aikaa tutkimuksen tekemiseen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 165). Opinnäytetyön tekeminen oli prosessina pitkä. COVID-19 pandemian aiheuttamat muutokset työssä ja aikatauluissa hidastivat jossain määrin työelämäyhteistyön sujuvuutta. Induktiivisen sisällönanalyysin prosessi laajaan aineistoon vaati pitkän työstöajan

ja ajatteluprosessin. Tämä mahdollistui opintovapaan aikana keväällä 2020. Työn toimeksiantajan taholta ei annettu aikatauluraameja työn valmistumiselle, mikä mahdollisti riittävän ajankäytön ja siten vahvistaa tutkimuksen luotettavuutta.

8.2 Tutkimuksen eettisyys

Hyvä tieteellinen käytäntö ja eettisyys tutkimuksen tekemisessä ovat tutkimustyön perusta (Hirsjärvi ym. 2013, 23). Kaikessa tutkimuksessa tärkein periaate on suojella osallistujia haitoilta (Holloway & Galvin, 2016, 51). Tarkemmin ottaen eettinen tutkimus pyrkii saavuttamaan useita tavoitteita, joita ovat tutkittavien osallistumisen vapaaehtoisuuden varmistaminen, luottamuksellisuus tutkittaviin ja tutkittavien suojaaminen vahingolta, sekä tutkijan ja tutkittavien välisen luottamuksen vahvistaminen. Näiden eettisten päämäärien saavuttaminen vaatii eettisten ohjeiden ja huomaavaisen sekä eettisesti vastuullisten käytänteiden noudattamista. (Silverman 2011, 97; Holloway & Galvin, 2016, 70.)

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) mukaan tutkimuseetiikalla tarkoitetaan eettisesti vastuullisten ja oikeiden toimintatapojen noudattamista ja edistämistä HTK-ohjeen (hyvä tieteellinen käytäntö) ohjaamana tutkimusta harjoitavissa organisaatioissa kuten yliopistoissa, ammattikorkeakouluissa ja tutkimuslaitoksissa (HTK-ohje 2012). Tämän opinnäytetyön tekemisessä noudatettiin hyvän tieteellisen tutkimuksen käytäntöjä, kuten rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä, sekä tutkimuksen ja tulosten arvioinnissa. Tutkimukselle anottiin ja myönnettiin tutkimuslupa Tampereen kaupungin Lasten, nuorten ja perheiden palveluryhmästä ja tutkimuksen toteutuksessa noudatettiin hyväksytyä tutkimussuunnitelmaa. (HTK-ohje 2012.)

Tutkijan tulee ottaa muiden tutkijoiden työ ja saavutukset asianmukaisella tavalla huomioon niin, että he kunnioittavat muiden tutkijoiden tekemää työtä ja viittaavat heidän julkaisuihinsa asianmukaisella tavalla (HTK-ohje 2012). Opinnäytetyön tekijä kunnioitti muiden tutkijoiden työtä käyttämiensä tieteellisten artikkeleiden, väitöskirjojen ja muun kirjallisuuden asianmukaisilla lähdeviittauksilla.

Laadullisen tutkimuksen eettiset kysymykset kohdentuvat tutkimusaiheen eettiseen oikeutukseen, tutkimusaiheen arkaluontoisuuteen ja tutkimukseen osallistuvien haavoittuvuuteen, menetelmällisiin valintoihin, sekä tutkijan ja tutkimukseen osallistuvien suhteeseen aineiston keruussa, analyysissa ja raportoinnissa (Kylmä ym. 2003, 612). Tutkimusaihe ja menetelmät valittiin niin, ettei niistä koidu haittaa tutkimukseen osallistujille. Tutkimusaihe ei mene syvälle haastateltavien henkilökohtaisiin asioihin, eikä siten lukeudu heitä erityisesti haavoittaviin aiheisiin. Aihe oli tärkeä, koska perehdyttäminen vaikuttaa merkittävästi työntekijän ja työyhteisön osaamiseen, sitoutumiseen ja työhyvinvointiin, sekä asiakkaiden palvelukokemukseen. Terveystieteiden näkemyksiä ja kokemuksia asiasta ei Tampereen neuvoloissa ole aiemmin selvitetty, joten laadullisen tutkimusotteen myötä saatiin kerättyä uutta tietoa, mutta myös osallistettua terveydenhoitajia yhteiseen kehittämistyöhön. Myös aiheesta aikaisemmin tehtyjen kansallisten tutkimusten vähäisyys perusteli eettisesti aihealueen tutkimusta ja sen tekemistä laadullisin menetelmin. Tietoa voidaan hyödyntää perehdyttämisen toimintamallin ja käytänteiden kehittämisessä. Perehdyttämisen toimintamalli on Tampereen neuvoloista puuttunut, joten tarve oli työelämästä noussut ja sen kehittäminen tämän opinnäytetyön kautta oli perusteltua.

Tampereen neuvoloiden esimiehiä ollessa ainoastaan kolme, heidät rajattiin tunnistettavuuteen liittyvästä syystä toimintamallin suunnitteluun liittyvästä tutkimuksellisesta osasta pois. Esimiesten ja neuvolatyön suunnittelijan toiveita toimintamalliin huomioitiin pyydettyinä asiantuntijalausuntona, joskin toiveet olivat hyvin vapaat raamit sallivia.

Tutkimus suunnitellaan, toteutetaan ja raportoidaan sekä siinä syntyneet tietoaineistot tallennetaan tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla (HTK-ohje 2012). Tutkimustulosten raportointi tulee olla avointa, rehellistä ja tarkkaa. Samaan aikaan tutkimuksen tuloksia raportoidessa tutkimuksen tekijä on velvollinen haastateltujen suojelemiseen. (Kylmä & Juvakka 2012, 154; Holloway & Galvin 2016, 51.) Tässä tutkimuksessa noudatettiin osallistujien oikeuksien, hyvän kohtelun sekä yksityisyyden suojaamisen ja kunnioittamisen periaatteita. Osallistuminen oli vapaaehtoista ja osallistujat informoitiin suullisesti ja kirjallisesti. (Marshall 2007, 23; Kylmä & Juvakka 2012, 147–150; Holloway & Galvin 2016, 58.) Osallistujat saivat kieltäytyä tutkimuksesta tai keskeyttää siihen

osallistumisen missä vaiheessa tahansa syytä ilmoittamatta. Raporttia kirjoittaessa alkuperäisilmaisut muutettiin lähemmäksi yleiskieltä, jotta esimerkiksi murteen takia haastateltava ei ole tunnistettavissa (Kylmä & Juvakka 2014, 168). Tutkimustiedotteessa (liite 2) kerrottiin tutkimuksen aihe, osallistujat ja toteutustapa. (Kylmä & Juvakka 2012, 147–150, Holloway & Galvin 2016, 61). Tutkimustiedote ja haastatteluteemat (liitteet 1 & 2) lähetettiin sähköpostitse kaikille osallistujille ja osallistujat allekirjoittivat tietoisesti suostumuskaavakkeen ennen haastattelun aloittamista. Opinnäytetyön tekijä oli lisäksi puhelimitse yhteydessä jokaiseen osallistujaan lisätietojen antamiseksi ja haastatteluajankalauksen sopimiseksi. Tutkija noudatti osallistujien anonymiteetin suojaamista myös välttämällä koko osallistujajoukkoa koskevia ryhmäsähköpostituksia, joista henkilöllisyys olisi paljastunut muiden ryhmien osallistujille. Kaikkia osallistujia muistutettiin myös muiden ryhmähaastatteluun osallistuneiden anonymiteetin suojaamisesta. Ryhmähaastattelut toteutettiin erään kirjaston ryhmätilassa, joka oli COVID-19 pandemia tilanteen rajoitustoimien takia muulta yleisöltä suljettu, joten rauhallinen ympäristö vahvisti osallistujien anonymiteettiä.

Tutkimusprosessin aikana huolehdittiin osallistujiin liittyvien merkintöjen ja haastatteluäänitteiden sekä tekstimuotoisen aineiston hävittämisestä analyysin valmistumisen jälkeen. Tutkimusaineisto säilytettiin salasanalla suojattuina tiedostoina ja kirjallinen aineisto lukitussa tilassa. Aineisto oli vain opinnäytetyön tekijän käytössä ja opinnäytetyön valmistuttua aineisto tullaan hävittämään asianmukaisesti.

Kylmän ja Juvakan (2012) mukaan tutkimukseen osallistumisesta voi olla useita hyötyjä osallistujille kuten oman tarinan kertomisen mahdollisuus, tunnepuhdistautuminen, lisääntynyt tietoisuus itsestä, voimaantuminen sekä hyvinvointi. Tämä tutkimus oli sinällään merkityksellinen terveydenhoitajien äänen esiin nostamiseksi, ja osallistujat ovat voineet kokea edellä mainittuja hyötyjä.

HTK-ohjeen mukaan rahoituslähteet ja tutkimuksen suorittamisen kannalta merkitykselliset muut sidonnaisuudet on ilmoitettava asianosaisille ja tutkimukseen osallistuville ja raportoidaan tutkimuksen tuloksia julkaistaessa (HTK-ohje 2012). Tämän opinnäytetyön aihe oli työelämälähtöinen, ja opinnäytetyön toimeksiantajaorganisaatio on myös opinnäytetyön tekijän työnantaja. Erillistä rahoittajaa

työllä ei ole, koska opinnäytetyö on osa sosiaali- ja terveystieteiden johtamisen YAMK tutkintoa. Toimeksiantaja on sallinut työajan käyttöä muun muassa haastateltavien rekrytointiin ja haastatteluiden toteutukseen. Opinnäytetyön raportti on kirjoitettu opinnäytetyöntekijän opintovapaan aikana syksyllä 2020.

8.3 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata Tampereen äitiys- ja lastenneuvolatyötä tekevien terveydenhoitajien kokemuksia perehdyttämisestä ja näkemyksiä perehdyttämisen kehittämisestä niin perehtyjän kuin perehdyttäjän rooleissa. Terveydenhoitajien ryhmähaastattelut tuottivat laajan aineiston vastaten tutkimuskysymyksiin sekä uusien että kokeneempien terveydenhoitajien perehdytyskokemuksista ja kehittämisenäkemyksistä. Tässä luvussa tarkastellaan keskeisiä tuloksia yhdistäen sekä uusilta että kokeneilta terveydenhoitajilta saatuja tuloksia, sekä verraten niitä aiempaan tutkimustietoon.

8.3.1 Terveydenhoitajien perehdytyskokemuksien tarkastelu

Uusien terveydenhoitajien tuloksista nousi esiin, että perehdyttämisen käytäntö ja sisältö on puutteellista, sattumanvaraisesti vaihtelevaa, ja ajankäyttö perehtymiselle riittämättömästi resursoitua. Myös kokeneet terveydenhoitajat näkivät uusien terveydenhoitajien jäävän paitsi hyvästä perehdytyksestä, mikä oli lisännyt virheitä ja vaaratilanteiden riskiä. Tuloksiin on syytä kiinnittää huomiota tilanteen parantamiseksi, sillä aiempi aihepiirin tutkimus on osoittanut perehdytyksen tärkeyden, ja lisäksi lainsäädäntö määrää työnantajan vastuun riittävästä perehdyttämisestä. Miettisen ym. (2006b) tutkimuksen mukaan osastonhoitajan rooli on vastata perehdytyksestä ja luoda mahdollisuuksia perehdytyksen toteutumiselle. Osastonhoitaja edistää perehdyttämisen keinoin myös organisaation myönteistä imagoa. (Miettinen ym. 2006b.) Helander ym. (2019) ovat tutkineet nuorten sairaanhoitajien aikomusta lähteä alalta. Puutteellista perustaa omalle työlle hoitoalalla aiheutti perehdytyksen huono laatu, joka oli riittämätöntä, eikä antanut valmiuksia työelämän tapoihin. Tämä teki vaikeaksi työhön asemoitumisen.

Tulokkaiden tulokset osoittivat, ettei perehdyttäjää tai ohjaajaa oltu nimetty virallisesti tai lainkaan. Myös kokeneemmat terveydenhoitajat eivät virallisesti kokee tulleen nimetyksi perehdyttäjän rooliin, vaikka olivat hoitaneet perehdyttämiseen kuuluvia tehtäviä. Vastuiden määrittäminen ja perehdyttäjän tai ohjaajan nimeäminen on osoitettu kuuluvan laadukkaaseen perehdytysprosessiin (Miettinen ym. 2009; Tucker ym. 2019.) Ketola (2010, 153) havaitsi väitöskirjatutkimuksessaan tulokkaiden perehdytyskokemuksista, että epäselvyydet perehdyttäjässä ja keskinäisessä vastuunjaossa oli pahimmillaan tuntunut koko perehdyttämisen puuttumisena. Tämä havainto osoittaa nimeämiskäytännön merkittävyyden perehdytyksen toteutumislle.

Perehtyjien vahva oma toimijuus ja aktiivisuus itse oppimisessa ja tiedon hakemisessa sekä vertaistuen hyödyntämisessä nousi tuloksissa perehdytyksen yhtenä vahvuutena. Toisaalta vastuun nähtiin jäävän perehtyjälle itselleen, jolloin itsenäisen vastuunotto koettiin pakotetuksi. Kokeneet terveydenhoitajat puolestaan toivat esiin, että tulokkaan tulee osoittaa tiedonhaluisuutensa uskaltamalla kysyä rohkeasti apua ja neuvoa työyhteisöstä saavuttaakseen työyhteisön luottamusta vastuullisuudestaan. Ketola (2010) kuvaakin väitöskirjassaan tulokkaan oman aktiivisuuden ja vastuun orientaatioissa ja perehdyttämisessä olevan tärkeää asiantuntija-asemassa. Parhaimmillaan tämä on sisäisen yrittäjyyden asenne, mikä korostuu kaikessa toiminnassa, tiedonhaussa, ja kontaktiverkostoissa kokemusperäisen oppimisen lisäksi. Perehdytyksen tehokkuus kärsi huomattavasti, mikäli tulokas ei ollut luonteeltaan kovin omatoiminen eikä ottanut asioista itse selvää. (Ketola 2010.) Olisi kuitenkin tärkeää huomioida, ettei tulokkaan itseohjautuvaa vastuunottoa tehtäisi johdon taholta pakotetuksi, vaan nähtäisiin itseohjautuvuus ennemminkin lisäarvona laadukkaassa perehtymisprosessissa. Uuden toimintamallin ja siihen sisällytetyn ohjaussuhteen avulla voidaan toisaalta tukea vielä aiempaa enemmän tulokkaiden itseohjautuvuutta. Dialogi ohjaussuhteessa mahdollistaa perehtyjästä itsestään lähtevän ongelmanratkaisun, sen sijaan, että tietoa pelkästään kaadetaan perehtyjän niskaan.

Vahvuutena nykyisessä perehdytyksessä koettiin myös työyhteisöltä saatu apu ja tuki. Harmon (2011) mukaan perehdytyksessä on tärkeää toisten auttaminen kollegoiden kesken, mikä koettiin vahvuudeksi myös tässä tutkimuksessa. Mie-

lenkiintoista on huomioida, että vaikka aikaa työyhteisöltä saadun tuen hyödyntämiseen koettiin olevan heikosti ja siihen saattoi joskus liittyä kollegan häiritsemisen kokemusta, näistä puutteista huolimatta työyhteisön rooli avun antajana koettiin suureksi vahvuudeksi.

Perehdytyksen riittämättömyys ja tiedon puute aiheutti pitkäkestoisia henkisiä työssä kuormittumisen kokemuksia tulokkaille, kuten stressiä, ahdistuneisuutta, epävarmuutta, riittämättömyyden tunnetta, jännittyneisyyttä, pelkoa väärin tekemisestä, ja jopa ajatuksia oman toiminnan tahattomasta vastuuttomuudesta. Tiedon puute johti lisäksi kiusallisiin tilanteisiin asiakastyössä. Lisäksi työn itsenäinen luonne, vaativat asiakastilanteet, vastuullisten päätösten teko sekä tietotulva lisäsivät henkistä kuormitusta. Myös kokeneet terveydenhoitajat näkivät tulokkaiden kuormittavan tilanteen, mikä vahvistaa havaintoja tulokkaiden henkisestä kuormittumisesta. Lisäksi aiemmat tutkimukset tuovat esiin nuoren hoitajan siirtymävaiheen aiheuttavan epävarmuutta ja stressin kokemuksia (Harrison- White & Simons 2013; Helander ym. 2019). Harrison-Whiten ja Simonsin (2013) tutkimuksessa lastensairaanhoidajat kokivat ammattirooliin siirtymän jopa traumaattiseksi. Honey ja Walton (2008) mukaan kotikäyntityötä tekevät uudet terveydenhoitajat englannissa kokivat haavoittuvuutta ja eristäytyneisyyttä työssään. Tämän tutkimuksen tulokset vahvistavat aiempia tutkimustuloksia puutteellisen perehdytyksen aiheuttamasta emotionaalisesta kuormituksesta, stressin ja epävarmuuden kokemuksesta uusilla terveydenhoitajilla.

Henkistä kuormittuneisuutta uudet terveydenhoitajat kokivat voimakkaimmin ensimmäisen puolen vuoden ajan. Flinkman, Leino-Kilpi ja Salanterä (2014, 55) tuovatkin esiin, että 3–6 kuukautta kestävien perehdytysohjelmat tuovat parhaimmat tulokset vastavalmistuneiden hoitajien työelämään siirtymisvaiheessa. Harpelundin (2019, 189) mukaan perehdytysohjelmat ovat liian lyhyitä puoltaen vähintään 6–12 kk kestoisia perehdytysprosesseja.

Myös perehdyttäjän tehtäviä hoitaneet terveydenhoitajat kuormittuivat henkisesti puutteellisten perehdyttämismallien, puutteellisten ohjeiden ja puutteellisten resurssien takia, jolloin perehdyttäminen tuntui työläältä ja turhauttavalta. Kokeneet terveydenhoitajat ovat yrittäneet hoitaa perehdyttämistehtäviä kiireisinä

oman asiakastyön ohessa. Neuvominen tapahtui kokemusperäisesti ilman selkeitä ohjeita perehdytettävistä asioista tai ilman koulutusta perehdyttäjänä toimimisesta. Kokeneet terveydenhoitajat turhautuivat sijaisten vaihtuvuuteen ja sen myötä perehdyttämisen alkamisesta aina uudelleen alusta. Kuormitus ilmeni myös keskittymisen häiriintymisenä esimerkiksi kun asiakastyöhön tuli katkoja. Tulokkaiden virheiden paikkailu aiheutti kireyttä työyhteisön ilmapiiriin, ja tahatonta negatiivista tunnetta uutta työntekijää kohtaan. Flinkman ym. (2014, 54–55) tuovatkin ilmi, että uusien asioiden opettaminen ja sosiaalinen tukeminen vaikeutuu, jos perehdyttäjä itse joutuu työskentelemään kiireessä ja kuormituksessa. Myös Tucker ym. (2019) tuovat esiin, että riittävän ajankäytön mahdollistaminen ohjaussuhteelle on avain sen onnistumiseen. Perehdyttäjän riittävä ajankäyttö tulisi siten mahdollistaa ja motivaation perusteella valitut perehdyttäjät tulisi kouluttaa tai valmentaa perehdyttämistehtävän hoitamiseen.

Kokeneet terveydenhoitajat näkivät ohjaajan olemuksen ja motivaation vaikuttavan tulokkaan työssä viihtymiseen ja oppimiseen. Myös Pasila ym. (2017) mukaan perehdyttämällä ja ohjaajalla on suuri vaikutus siihen, kuinka vastavalmistuneet sairaanhoitajat kokevat uransa alun. Baxterin (2010) mukaan mentorit ja ohjaajat ovat ratkaisevan merkitseviä hoitajien perehdyttämisessä ja sosiaalistamisessa, sekä edistävät tehokasta siirtymää roolimutoksessa (Baxter 2010).

Kokeneet terveydenhoitajat kokivat valmiutensa perehdyttäjänä toimimiseen puutteellisina. Quek ja Shorey (2018) mukaan ohjaajien tuleekin saada koulutusta toimiakseen tehokkaasti ohjaajan roolissaan. Myös McCuskerin (2013) mukaan ohjaajaksi haluavien tulisi valmistautua ohjaajan rooliin suorittamalla asiaankuuluva koulutus ja omata vähintään 12 kuukautta työkokemusta kyseisestä työstä. (McCusker 2013). Aiemmista tutkimuksista käykin ilmi ohjaajan roolin laajat osaamisvaatimukset, mitkä perustelevat perehdyttäjien ja ohjaajien kouluttamista. Ohjaajan tulee opastaa uutta työntekijää hoitotoimenpiteissä, työyhteisöön sosiaalistumisessa, teknisissä taidoissa ja kriittisessä ajattelussa (Baxter 2010). Lisäksi ohjaajan tehtäviin kuuluu opettaa ja antaa psykososiaalista tukea ohjattavalleen (Quek & Shorey 2018). Smith (2006) kuvaa ohjaajan taitovaatimuksia tuoden esiin, että ohjaajalla tulee olla hyvät kommunikaatiotaidot ja ihmisten johtamisen kompetenssia (engl. leadership), kriittisen ajattelun ja ongelmanratkaisun taitoa, sekä kiinnostusta ammatillisen kasvun, opettamisen ja ohjaamisen

prosessiin. Lisäksi vaaditaan tuomitsematonta asennetta ja sensitiivisyyttä ohjattavan tarpeita kohtaan, joustavuutta, sopeutuvuutta ja hyvää huumorintajua. (Smith 2006.) Hoitotyön johtajien tietoisuus ohjaajan roolin tärkeydestä voi auttaa parhaan hyödyn ja tulosten saamiseen ohjausjaksoista (Quek & Shorey 2018).

Vaikka kokeneet terveydenhoitajat kuvasivat puutteellisia valmiuksiaan perehdyttäjän tehtävien hoitamiseen, he toivat samalla esiin työyhteisön velvollisuuden huolehtia uusien työntekijöidensä alkuun pääsemisestä. Kokeneet terveydenhoitajat näkivät roolikseen myös viestiä avointa ja luottavaista ilmapiiriä, jossa uuden työntekijän oppiminen mahdollistuu. Ristiriitaista on havaita, että kokeneet hoitajat kokivat velvollisuudekseen ja vastuukseen hoitaa perehdyttäminen kunnolla, vaikka valmiuksia, ohjeita tai riittävää aikaa siihen ei mahdollistettu.

Joki (2018) tuo esiin, että perehdyttäjän ja mentorin tehtävissä toimimisen mahdollistamisella voidaan tukea jo pidempään työtä tehneiden työntekijöiden osaaamisen kehittämistä. (Joki 2018, 146.) Myös Smith (2006) esittää ohjaajan roolin hyviä puolia, ja näkee myös ohjaajana toimimisen edesauttavan ohjaajan ammatillista- ja urakehitystä. Ohjaajan taidot kehittyvät hänen opettaessa ja ohjattaessa muita, ja myös kertyneen kokemustiedon pääsee jakamaan muiden hyväksi. Smith näkee ohjaajan roolin nostavan ammatillisessa prosessissa statusta ja palkkaa. (Smith 2006.) Täten perehdyttäjien ja ohjaajien kouluttamisella ja nimeämisellä voidaan tukea terveydenhoitajien mahdollisuuksia oman työn sisällä tapahtuvaan urakehitykseen.

Saks ja Gruman (2011) tutkivat uuden työntekijän sosiaalistumista uuteen työpaikkaan selvittämällä erilaisten yritysten soveltamia sosiaalistumista tukevien perehdytysohjelmien yhteyttä työntekijän sitoutumiseen. Perehdytysohjelmilla ei todettu juurikaan yhteyttä sitoutumisessa organisaatioon, mutta sillä oli yhteyttä siihen, kuinka he kokivat työpaikan tunnetasolla, miten he arvioivat soveltuvansa työtehtävään ja organisaatioon sekä millainen heidän oma pystyvyyden tunteensa oli. Perehdytysohjelma, joka erityisesti painotti sosiaalisia suhteita ja kohdentui tukemaan tulokkaan sisäänpääsyä työyhteisöön, oli myönteisesti vaikuttavampi verrattuna pelkästään tietoa jakaviin ohjelmiin. (Saks & Gruman 2011.) Nikin ym. (2010) tutkimuksen mukaan myös mentorointi koettiin tehokkaaksi me-

netelmäksi työntekijän sosiaalistamisessa organisaatioon. Hoitotyön johtajat voivat käyttää mentorointia apuna uuden työntekijän voimaannuttamisessa (Nikki ym. 2010). Uusien terveydenhoitajien henkisestä kuormittumisesta päätellen tulokkaiden tunnekokemukset työpaikasta ovat osin huomattavan negatiivisia. Näihin aiempiin tutkimuksiin nähden hyvien tunnetason kokemusten lisääminen sosiaalistamisen keinoilla kuten mentoroinnin tai ohjaussuhteen kautta parantaisi neuvolaterveydenhoitajien kokemusta työpaikasta tunnetasolla, sekä heidän kokemustaan soveltuvuudestaan ja pystyvyydestään työssään.

McCuskerin (2013) mukaan ohjaussuhde siirtymävaiheen prosessina tukee ohjattavaa ammatillisen itseluottamuksen, pätevyyden sekä tietotaitoidon osalta, sisältäen kriittisen ajattelun ja päätöksenteon taitojen kehittymisen. Tämän tutkimuksen tulokset osoittavat uusien neuvolaterveydenhoitajien kaipaavaan tukea McCuskerin (2013) osoittamien osa-alueiden; itseluottamuksen, pätevyyden ja tietotaidon vahvistamiseksi. Sekä uudet että kokeneet terveydenhoitajat näkivätkin ohjaussuhteen sisällyttämisen tarpeelliseksi perehdyttämisprosessiin.

Lukuisissa aiemmissa kansainvälisissä tutkimuksissa tuli esille ohjausjaksojen edut tulokkaiden sopeutumisessa uuteen työhön, työyhteisöön ja työpaikkaan (Harrison-White & Simons 2013; McCusker 2013; Tucker ym. 2019; Marks-Maran ym. 2012; Quek & Shorey 2018; Pasila ym. 2017; Lewis & McGowan 2014). Quek ja Shorey (2018) tuovat esiin integroivassa katsauksessaan, kuinka ohjausjaksojen on todettu olevan erittäin vaikuttavia erityisesti vastavalmistuneiden työelämään siirtyvien hoitajien kohdalla, niin tulokkaan stressin lievittämisessä kuin työpaikassa säilyttämisessä. (Quek & Shorey 2018.) Nikki ym. (2010) puolestaan toi esiin, että myös mentorointi ohjelmilla voidaan tehokkaasti tukea uutta työntekijää ammatillisen kehittymisen lisäksi psykososiaalisesti. Lewis ja McGowanin (2014) mukaan uusien hoitajien itseluottamusta voidaan vahvistaa ohjaussuhteen avulla.

Tucker ym. (2019) arvioivat ajankohtaisessa tutkimuksessaan terveydenhoitajien (District Nurse) käsityksiä 8 kuukautta kestäneestä suunnitelmallisesta perehdytysohjelman ohjausjaksosta sekä ohjattavien että ohjaajien ryhmissä. Molemmat ryhmät arvostivat saamaansa nimettyä ohjaussuhdetta ja kokivat ohjausjakson

erittäin tärkeäksi. Ohjausjakson koettiin helpottaneen siirtymävaihetta opiskelijaroolista ammatissa työskentelevän rooliin. Mahdollisuutta kysyä asioita luvan kanssa arvostettiin ja nimetty ohjaaja koettiin ratkaisevan tärkeäksi. Tuen puute aiheutti haavoittuvuuden tunnetta, kun taas ohjaussuhde lisäsi yhteenkuuluvuuden tunnetta. Ohjaussuhde mahdollisti verkostoitumisen sekä hyvien käytäntöjen jakamisen. (Tucker ym. 2019.) Samansuuntaisia tuloksia ovat raportoineet Marks-Maran ym. (2012) tutkiessaan vastavalmistuneiden sairaanhoitajien ohjaussuhteita. Ohjaussuhdetta arvostettiin suuresti ja lisäksi ohjaussuhdeohjelmaan sitoutumisaste oli korkea, 85 %. Ohjaajilla oli positiivinen rooli ohjattavien stressin lieventymiseen Ohjattavat toivat ilmi halukkuuden toimia itse ohjaajana tulevaisuudessa ja suosittelisivat ohjelmaa kaikille uusille hoitajille. (Marks-Maran ym. 2012.)

Sekä uudet että kokeneet terveydenhoitajat näkivät hyvän perehdytyksen vaikuttavan työn sujuvuuteen, työssä jaksamiseen ja kuormittumiseen, työntekijöiden vaihtuvuuteen, turvallisuuteen ja hoidon laatuun sekä palveluiden yhdenvertaisuuteen. Kokeneet terveydenhoitajat näkivät perehdytyksen merkitykselliseksi työn tekemiselle ja sujuvuudelle saman kaltaisesti tulokkaiden kanssa, ja lisäksi toivat esiin merkitykset työnantajalle. Kaikkiaan näkemykset perehdytyksen merkittävyydestä olivat samankaltaisia yleisesti aihepiiristä tutkitun tiedon kanssa mikä vahvistaa perehdytyksen tärkeyttä myös neuvolaterveydenhoitajien työskentelyä ajatellen.

8.3.2 Johtopäätökset

Tutkimustulokset osoittivat perehdytyskäytäntöjen puutteellisuuden, mistä voidaan päätellä, että Tampereen neuvoloiden terveydenhoitajien perehdyttäminen ei vastaa laadukkaan ja soveliaan perehdyttämisen vaatimuksia. Vaikka terveydenhuollossa perehdyttäminen yleisesti nähdään erittäin tärkeäksi jo hoidon laadun ja turvallisuuden näkökulmasta, tämä tutkimus kuitenkin osoittaa miten puutteellisesti sitä on voitu käytännössä toteuttaa. Sekä perehtyjän että perehdyttäjän roolit osoittautuivat henkisesti kuormittaviksi, mikä aiheutti negatiivista tunnekokemusta työpaikkaa kohtaan. Tämä osoittaa, että perehdyttäminen on myös tunteasia. Perehdyttämisen prosessi onkin vaikuttavinta silloin kun se tukee uutta

työntekijää saamaan hyvän tunnekokemuksen työpaikasta. Suunnitelmallisella ja riittävällä perehdytyksellä voidaan parantaa työhyvinvointia ja työntekijän tunnekokemusta työpaikasta. Psykososiaalista tukea tarjoavan ohjausjakson sisällyttäminen perehdytysprosessiin on siten perusteltua. Myös perehdyttäjien osamiseen tulee panostaa kouluttamalla tehtävään sekä palkitsemalla lisätyöstä. Perehdyttämisen vahvuuksia olivat tulokkaiden itseohjautuvuus ja työyhteisön tuki.

Kuten suunnittelija Pia Hietanen ja osastonhoitaja Anneli Leponen (2020) tiedonannossaan totesivat, nykyiset resurssit eivät ole mahdollistaneet perehdyttämisen toteutumista. On ilmeistä, että myös esimiehet tarvitsevat riittävän tuen ja resurssit tehtävänsä hoitamiseksi. Eklund (2018) tuo esiin, että toimivalla perehdyttämällä onkin mahdollista saavuttaa valtavasti etuja, ja perehdytys on yksi organisaatioiden tärkeimmistä prosesseista (Eklund 2018, 25).

Lakisääteisen veloitteen lisäksi opinnäytetyön tulokset nostavat esiin voimakkaan tarpeen jalkauttaa perehdyttämisen toimintamalli käytäntöön. Perehdyttämällä tulee olla suurempi rooli osaamisen johtamisessa, jolloin siihen vaadittavien resurssien varaaminen voidaan nähdä vahvemmin panoksena organisaation osaamisen kehittämiseen. Osaaminen tuleekin nähdä enemminkin tuotannontekijänä ja investointina kuin kustannuksena (Viitala & Jylhä 2019, 208; Viitala 2013, 170). Viitala ym. (2018, 50–53) tuovat esiin, kuinka osaamisen kehittämisen menetelmällistä kirjoa on syytä laajentaa ja koulutuskeskeisyyttä vähentää. Lähellä työtä tapahtuvia osaamisen kehittämisen keinoja kuten mentorointia, työkiertoa ja muuta systemaattista tehtävillä kehittämistä tulisi lisätä. (Viitala, Hakonen & Arpiainen 2018, 50–53.) Tämä huomioiden oisikin hyvä miettiä, onko Tampereen äitiys- ja lastenneuvolapalveluissa koulutuskeskeisyyttä mahdollista vähentää ja siirtää sinne kohdistettuja resursseja lähemmäksi työtä tapahtuvaa oppimista, kuten juuri henkilöstön, niin uusien kuin pidempään työtä tehneiden perehdyttämiseen sekä työnopastukseen muutoksessa.

Toimintamallin kehittäminen oli työelämälähtöinen kehittämistarve, mihin tarttumalla tämän työn toimeksiantaja on osoittanut mielenkiintoa henkilöstönsä osamista ja työhyvinvointia kohtaan, sekä niiden kehittämiseen. Toimeksiantaja pa-

nosti tämän opinnäytetyön kautta myös osaamisen johtamiseen, sekä siten huolehtii työturvallisuuslain (2002/738) velvoitteesta järjestää uudelle työntekijälle riittävä perehdytys ja tarvittaessa täydentää annettua ohjausta ja opetusta. Opinnäytetyön kautta kartutettiin organisaatiolle arvokasta työntekijäymmärrystä työntekijäkokemuksen parantamiseksi. Työntekijäkokemuksella vaikutetaan suoraan asiakkaan kokemukseen saamiensa palveluiden laadusta. (Luukka 2019, 117–120). Ennen tulosten jatkotyöstämistä olisi työnantajan hyvä tarkistaa perehdyttämisen kehittämiseen käytettävät resurssit, jotta jatkotyöstäminen voidaan toteuttaa riittävien resurssien mahdollistamalla tavalla. Jalkauttamalla tämän työn tulokset, siitä rakennettu toimintamalli sekä jatkokehittämissuhteita käytäntöön, työn toimeksiantaja varmistaa, että tästä kehittämistyöstä on hyötyä koko työyhteisölle osaavina, sitoutuvina ja hyvinvoivina työntekijöinä. Tämä tulee tukemaan Tampere 2030 strategian mukaisen työntekijäkokemuksen parantamista.

8.4 Kehittämissuhteet ja jatkotutkimussuhteet

Terveystyöntekijöiden kehittämissuhteissa korostui perehdytyksen mahdollistavat resurssit ajankäytön ja perehdytysajan palkallisuuden suhteen. Sekä uudet että kokeneet terveystyöntekijät nostivat esiin kehittämistarpeita perehdytyksen yksilöllisyydestä ja suunnitelmallisuudesta, vastuiden määrittämisestä ja nimeämisestä, perehdytyksen sisältöalueiden määrittämisestä ja tukimateriaalien ja ohjeiden laatimisesta. Kuormitustyöntekijöiden helpottamiseksi toivottiin nimettyä ohjausjaksoa osaksi perehdyttämismuotoa. Perehdyttäjien kohdalla tulisi huomioida motivaatiotyöntekijät, palkitseminen sekä perehdyttäjän roolin katsominen urakehityksen näkökulmasta.

Perehdyttämisen toimintamallin käyttöönoton ja kokeiluajan jälkeen on hyvä tehdä arviointia, jonka pohjalta sitä voidaan edelleen kehittää. Arvioinnin tulisi kohdistua yhtäältä prosessin arviointiin, ja toisaalta myös perehdyttäjän ja perehdyttäjän toiminnan ja osaamisen kehittämisen arviointiin. Miittisen ym. (2009) mukaan perehdytyksen arvioinnissa työntekijä arvioi perehdytyksen onnistumisesta suhteessa työtehtäväänsä, perehdyttäjään, sekä perehdytysmuotoon. (Miittinen ym. 2009.) Järjestämällä arviointikeskustelun työntekijät voivat kokea, että

heitä kuunnellaan, mikä auttaa positiivisen tunnekokemuksen muodostumista työnantajasta ja edesauttaa sitoutumista työpaikkaan.

Toimintamallin suunnittelun lisäksi tuloksia voidaan hyödyntää perehdyttämisen yksityiskohtaisempien käytäntöjen kehittämisessä. Tätä varten opinnäytetyöntekijä suosittelee erillisen perehdytystyöryhmän nimeämistä, joka vastaa käytänteiden, kuten perehdytysuunnitelman, sisällön ja tukimateriaalien suunnittelemisesta, sekä huolehtii perehdyttäjien ja perehdytettävien tarvitseman tiedon ajantasaisuudesta.

Tutkimukseen osallistuneet terveydenhoitajat ehdottivat perehdytyksen käytännön toteutuksesta vastaamaan alueellisia (itä, etelä, länsi) perehdytystiimejä, joiden kautta voidaan koordinoida ja toteuttaa eri alkukoulutusten ja perehdytys sisältöjen tarjoamista perehtyjille. Perehdytystiimien toimintaa voitaisiin suunnitella tarkemmin perehdyttämisen työryhmässä. Tiimien toiminnassa on kuitenkin hyvä huomioida, että perehdyttäjä ja ohjaaja olisi helpointa nimetä kullekin perehtyjälle oman työyhteisön tai toimipisteen sisältä ja mahdollisesti sama henkilö voisi toimia perehdyttäjänä kuin myös ohjaajana. Muutkin vaihtoehdot ovat kuitenkin varmasti mahdollisia.

Perehdyttämisen työryhmässä tulisi koostaa selkeät tukimateriaalit sekä perehtyjälle, että perehdytettävälle. Tukimateriaaleiksi toivottiin intraan sisällytettävää käsikirjaa perehdyttäjälle, sekä ”tsekkilistaa” asioista, jotka tulee käydä läpi ydinperehdytyksen aikana. Työryhmässä olisi hyvä rakentaa kattava kirjallinen perehdyttämishjelma ja perehdyttämisen suunnittelulomake, johon listataan kaikki siihen kuuluvat sisällöt, sekä perehdyttämisen arviointilomakkeet esimiehelle ja perehtyjän itsearviointiin. Erilaisia malleja löytyy kirjallisuudesta ja myös Tampereen kaupungilla on olemassa valmis lista perehdytettävistä asioista esimiesten käyttöön. Näitä materiaaleja kannattaa soveltaen kehittää tarkoitukseen sopiviksi laadittaessa materiaalia perehdyttäjille ja perehtyjille.

Perehdytyksen käytäntöjä suunniteltaessa on hyvä pitää mielessä Harpelundin (2019, 179) esiin nostama kysymys siitä, kuinka asetamme etusijalle kokemukset, jotka haluamme työntekijöidemme tuntevan voimakkaammin. Eli kuinka pe-

rehdytys voi tukea niitä emotionaalisia kokemuksia, joita on vaikuttavaa vahvistaa. Ajankohtainen perehdytystä koskeva kirjallisuus (vrt. Eklund 2018; Harpelund 2019; Luukka 2019) tuo esiin myös uusia trendejä tunnekokemuksen rakentamisen näkökulmasta, kuten perehdytyksen pelillistämisen. Pelillistämisen avulla olemassa olevaa toimintaa muokataan pelimäiseksi. Pelillistämällä perehtymisestä ja oppimisesta saadaan innostavaa, vaikuttavaa, hauskaa, nopeampaa ja palkitsevaa. Pelillistäminen vahvistaa siten tulokkaan sitoutumista. Pelillistäminen on helppoa ja halpaa, esimerkkinä kynillä ja paperilla toteutettava tehtäviä sisältävä pelipassi. Pelillistämässä työntekijän on suoritettava tiettyjä tehtäviä, jotta hän läpäisee perehdytyksen. Suorituksista saa pisteitä ja palkintoja. (Eklund 2018, 184–187; Luukka 2019, 295–297). Tällaisia luovia ideoita opinnäytetyöntekijä suosittelee hyödyntämään työryhmässä perehdytysohjelmaa suunniteltaessa. Perehdytysohjelma voitaisiin suunnitella myös sähköiseen ympäristöön pelillisiä elementtejä sisältävän verkkokurssin muotoon. On kuitenkin huomioitava kuten Eklund (2018) tuo ilmi, että perehdytyksessä on harkittava, mitkä ovat sellaisia asioita, joiden opettelemista pelimäinen lähestymistapa edesauttaisi.

Myös Eubanksin (2018) mukaan perehdyttämistä tulisi kehittää vähemmän kaavamaiseksi ja hän esittääkin keinoja vaikuttaa työntekijäkokemukseen epämuodollisemman perehdytyksen avulla. Näitä ovat esimerkiksi esimiehen tai johdon mukaan tuleminen perehdytykseen. Työnantaja voi esimerkiksi kirjoittaa omin käsin tervetulo viestin tulokkaan työpöydälle, millä voisi osoittaa työnantajan arvostusta työntekijän tiimiin tuomaa osaamista ja arvoa kohtaan. Uudelle työntekijälle voi lähettää etukäteismateriaalia sisältäen pieniä huomioita kuten työpisteen sijaintitiedot, mitä odottaa ensimmäiseltä työpäivältä, tietoa avunsaantimahdollisuuksista IT- asioihin, tai ihan siitä mitä useimmat työntekijät syövät lounaalla. (Eubanks 2018.)

Neuvoloiden tulee luoda toimipistekohtaiset helposti päivitettävät sähköiset perehdytys sivut. COVID-19 pandemian aikana keväällä 2020 alkaen neuvoloissa on alettu käyttämään mm. Office 365-ohjelmiin kuuluvaa Teams-pilvipalvelu alustaa, jonne on helppo luoda jatkuvasti päivitettävät tiedot toimipistekohtaisista käytännöistä. Monissa neuvoloissa tämä mahdollisuus on jo varmasti otettu käyttöön myös toimipistekohtaisen perehdytys sivuston luomiseksi terveydenhoitajien

omasta toimesta. Jatkossa olisi hyvä kiinnittää huomiota sivustojen yhdenmukaisuuteen koko kaupungin alueella, jotta tulokkaiden olisi helppo löytää tietoa toimipisteen vaihtuessa tiheästi. Sivustojen sisältöjen yhdenmukaisuudesta voidaan vastata perehdyttämisen työryhmästä käsin.

Tampereen neuvolatoiminnassa on ollut tavoitteena käynnistää mentorointiohjelma. Sekä mentoroinnista että ohjausjaksoista voidaan hyödyntää hyviä käytänteitä, ja molemmilla ohjausmuodoilla on tutkimusten mukaan osoitettu olevan kriittisen suurta helpotusta hoitajien ammattirooliin siirtymisessä (Baxter 2010). Joen (2018) mukaan mentoroijana toimivan on hyvä tiedostaa mentorointisuhteen sudenkuoppia ja osata hyödyntää erilaisia menetelmiä ja työkaluja. (Joki 2018, 147.) Jatkossa olisikin hyvä kouluttaa mentoreita tai ohjausjaksojen ohjaajia näiden eri menetelmien ja työkalujen käyttöön. Perehdyttämisen työryhmää, perehdytystiimejä ja perehdyttäjiä sekä mentoreita tai ohjaajia valitessa ja nimeäessä on tärkeää huomioida työntekijöiden henkilökohtaiset motivaatiotekijät. Lisätehtävistä tulee myös palkita asiaankuuluvilla palkanlisillä ja virkistysbonuksilla.

Terveystieteiden haastatteluista nousi esiin paljon työssä kuormittumiseen ja työhyvinvointiin liittyviä kokemuksia liittyen perehdytyksen ja tiedon puutteeseen. Työntekijäkokemusta, työhyvinvointia ja kuormittumista voisi jatkossa tarkastella myös perehdytysteeman ulkopuolelta, ja tämän takia olisikin mielenkiintoista tehdä neuvolaterveydenhoitajien työhyvinvointiin, työssä viihtyvyyteen ja työn imuun sekä tunnekokemukseen liittyviä kehittämistutkimuksia etenkin laadullisella tutkimusotteella.

Laadullisen tutkimuksen lisäksi perehdyttämiseen liittyvää lisätutkimusta voisi tehdä myös kvantitatiivisella eli määrällisellä otteella esimerkiksi toimintamallin arviointi- ja kehittämisvaiheessa. Ryhmähaastatteluista nousi esiin myös jo pidempään työtä tehneiden terveydenhoitajien tarve saada nykyistä enemmän ja selkeämpää perehdytystä esimerkiksi työkäytänteiden tai työmenetelmien muuttuessa. Jatkossa olisi hyödyllistä kehittää myös pidempään työskennelleiden terveydenhoitajien perehdytystä ja opastusta jatkuvassa muutoksessa.

LÄHTEET

Aaltio, I. & Puusa, A. 2020. Mitä laadullisen tutkimuksen arvioinnissa tulisi ottaa huomioon? Teoksessa: Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Tallinna: Gaudeamus.

Aineistonhallinnan Käsikirja. Yhteiskuntatieteellinen Tietoarkisto. Tampereen Yliopisto. Luettu 28.1.2020. <https://www.fsd.uta.fi/aineistonhallinta/fi/>

Baxter, P. 2010. Providing orientation programs to new graduate nurses. *Journal for Nurses in Staff Development* 26 (4), 2010, 12–17.

Eklund, A. 2018. Tervetuloa meille! Uuden työntekijän perehdytys. Helsinki: Impact.

Eskola, J., Lätti, J. & Vastamäki, J. Teemahaastattelu: Lyhyt selviytymisopas. Teoksessa: Valli, R. (toim.) 2018. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. 5.uud.painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Eubanks, B. 2018. Top 10 Onboarding Hacks to Improve Employee Experience. *Talent Acquisition Excellence Essentials*; Aurora. Aug 2018. ProQuest Central.

Flinkman, M., Leino-Kilpi, H. & Salanterä, S. 2014. Työyhteisön keinot pitää nuoret sairaanhoitajat työpaikassa ja ammatissa. Teoksessa Ranta, I. & Tilander, E. (toim.) *Hoitotyön vuosikirja. Työhyvinvoinnin keinot*. Porvoo: Bookwell Oy.

Graneheim, U., Lindgren, B-M. & Lundman, B. 2017. Methodological challenges in qualitative content analysis: A discussion paper. *Nurse Education Today* 56, 29–34.

Harmon, G. 2011. In what ways does participation in an onboarding process impact the socialization and contribution of employees? The Faculty of Saybrook University. In partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy (Ph.D.) in Organizational Systems. San Francisco, California. 3509449. Dissertation.

Harpelund, C. 2019. *Onboarding: Getting New Hires off to a Flying Start*. Emerald Publishing. ProQuest Ebook Central.

Harrison-White, K. & Simons, J. 2013. Preceptorship: ensuring the best possible start for new nurses. *Nursing children and young people*. vol 25. nro 1. 24–27.

Hartikainen, J. 2016. Maahanmuuttajahoitajien perehdyttäminen vanhustenhoitotyössä. Toimintatutkimus vanhustenkeskuksessa pääkaupunkiseudulla. Hoitotieteen laitos, Terveystieteiden tiedekunta Itä-Suomen yliopisto Kuopio. Väitöskirja.

Helander, M. Roos, M. Suominen, T. 2019. Nuorten sairaanhoitajien näkemyksiä ammatista lähtemisestä. *Hoitotiede*, 31 (3), 180–190.

Hietanen, P. suunnittelija. & Leponen, A. osastonhoitaja. 2020. Tampereen kaupungin neuvolaterveydenhoitajien perehdyttämisen nykytilanne. Sähköpostiviesti. Luettu 3.1.2020.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 18. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Holloway, I. & Galwin, K. 2016. Qualitative Research in Nursing and Healthcare. Wiley: UK.

HTK-ohje 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa. 2012. Luettu 7.8.2020. <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012>

Joki, M. 2018. Henkilöstöasiantuntijan käsikirja. 6. painos. Vantaa: Kauppakamari.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kangas, P. & Hämäläinen, J. 2010. 3. painos. Perehdyttämisen suunnittelu ja toteutus. Työturvallisuuskeskus TTK.

Ketola, H. 2010. Tulokkaasta tuottavaksi asiantuntijaksi. Perehdyttäminen kehittämisen välineenä eräissä Suomalaisissa tietualan yrityksissä. Jyväskylä studies in business and economics 92. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Väitöskirja.

Koppa 2015. Haastattelut. Jyväskylän yliopisto. Päivitetty 10.4.2015. Luettu 1.2.2020. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineistonhankintamenetelmat/haastattelut>

Kupias, P. & Peltola, R. 2009. Perehdyttämisen pelikentällä. Helsinki. Gaudeamus.

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

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2014. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki. Edita Prima Oy.

Kylmä, J. Vehviläinen-Julkunen, K. & Lähdevirta, J. 2003. Laadullinen terveystutkimus – mitä, miten ja miksi? Duodecim 2003; 119, 609–615.

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

- Lewis, S. & McGowan, B. 2014. Newly qualified nurses' experiences of a preceptorship. *British journal of nursing*, 2015, vol. 24, No 1, 40–43.
- Luukka, P. 2019. *Yrityskulttuuri on kuningas: Mikä, miksi, miten?* Helsinki: Alma Talent.
- Manka, M-L. Hakala, L. Nuutinen, S ja Harju, R. 2010. *Työn iloa ja imua – työhyvinvoinnin ratkaisuja pientyöpaikoille*. Tampere: Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos Tampereen yliopisto.
- Marks-Maran, D., Ooms, A., Tapping, J., Muir, J., Phillipis, S. & Burke, L. 2012. A preceptorship programme for newly qualified nurses: A study of preceptees' perceptions. *Nurse Education Today*, 33 (2013), 1428–1434.
- Marshall, P. 2007. *Ethical Challenges in study Design and Informed Consent for Health Research in Resource-poor Settings*. World Health Organisation.
- McCusker, C. 2013. Preceptorship: professional development and support for newly registered practitioners. *The Journal of Perioperative Practice*; ProQuest Central 23, (12), 283–287.
- Miettinen, M. Kaunonen, M. & Tarkka, M-T. 2006a. Laadukas perehdyttäminen. Osa I, Hoitotyön perehdytyksen perusta. *Hallinnon tutkimus* 2, 63–70.
- Miettinen, M. Kaunonen, M. Peltokoski, J. & Tarkka, M-T. 2009. Laadukas perehdyttäminen. Osa II, Hoitotyön perehdytyksen prosessi ja sen arviointi. *Hallinnon tutkimus* 2, 76–83.
- Miettinen, M., Peltokoski, J. & Åsted-Kurki, P. 2006b. Osastonhoitajan rooli perehdyttämisessä. *Tutkiva hoitotyö*, vol 4 (3), 23–28.
- Nikki, L. Koivunen, M. & Suominen, T. 2010. Uuden työntekijän mentorointi. *Kat-saus empiiriseen tutkimukseen*. *Tutkiva hoitotyö*. vol 8 (3), 20–28.
- Pasila, K., Elo, S., Kääriäinen, M. 2017. Newly graduated nurses orientation experiences: A systematic review of qualitative studies. *International Journal of Nursing Studies*, 71, 17–27.
- Pietilä, I. Ryhmä- ja yksilöhaastattelun diskursiivinen analyysi. Kaksi aineistoa erilaisina vuorovaikutuksen kenttinä. Teoksessa: *Haastattelun Analyysi*. Toim. Hyvärinen, Nikander & Ruusuvoori. 2011. Tampere: Vastapaino
- Puusa, A. 2020 a. Haastattelutyypit ja niiden metodiset ominaisuudet. Teoksessa: Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) 2020. *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Tallinna: Gaudeamus.
- Puusa, A. 2020 b. Näkökulmia laadullisen aineiston analysointiin. Teoksessa: Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) 2020. *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Tallinna: Gaudeamus.

Quek, G.J.H. & Shorey, S. 2018. Perceptions, experiences, and needs of nursing preceptors and their preceptees on preceptorship: An integrative review. *Journal of Professional Nursing*, 34, 417–428.

Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Ylänne, S. & Paavilainen, E. 2014. Tutkimuksen voimasanat. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Ruusuvuori, J & Nikander, P. 2017. Haastatteluaineiston litterointi. Teoksessa: Hyvärinen, M., Nikander, J & Ruusuvuori, P. (toim.) 2017. Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino.

Saks, A. & Gruman, J.A. 2011. Getting newcomers engaged: the role of socialization tactics. *Journal of Managerial Psychology*, 26 (5), 383–402.

Salojärvi, S. 2013 Osaamisen johtaminen ja kehittäminen. Teoksessa: Helsilä, M & Salojärvi, S. (toim.) 2013. Strategisen henkilöstöjohtamisen käytännöt. Helsinki: Talentum.

Silverman, D. 2011. Interpreting qualitative data. 4TH edition. London: Sage.

Smith, L.S. 2006. The joys and responsibilities of preceptors. *Nursing*. 2006. vol 36. (9). 9–10.

Sosiaali- ja terveysministeriö. (n.d.) Neuvolat. Luettu 31.12.2019. <https://stm.fi/neuvolat>

Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunta. 2020. 2020 Palvelu- ja vuosisuunnitelma. https://www.tampere.fi/tiedostot/s/3ewCfRjT1/sotela_palvelu-ja_vuosisuunnitelma_2020.pdf

Tampereen strategia 2030. Tampere – sinulle paras. Tampereen 2030 strategia. https://www.tampere.fi/tiedostot/s/gMnFtUzmF/Tampereen_strategia_2030.pdf

Tampereen kaupunki 2020. Sosiaali- ja terveystalouden palvelualue. Päivitetty 2.3.2020. Luettu 11.9.2020. <https://www.tampere.fi/tampereen-kaupunki/organisaatio/sosiaali-ja-terveyspalvelujen-palvelualue.html>

Tampereen kaupunki (n.d.). Perehdyttäminen. Hyvä perehdyttäminen on kaikkien etu. Opas Tampereen kaupungin intranetissä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019. Äitiys- ja lastenneuvola. Päivitetty 1.10.2019. Luettu 31.12.2019. https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020. Perhekeskus. Päivitetty 14.2.2020. Luettu 14.9.2020. <https://thl.fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/perhekeskus>

Terveydenhoitajaliitto. (n.d.) Terveydenhoitaja on terveyden edistämisen ja hoitotyön asiantuntija. Luettu 31.12.2019. https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti/terveydenhoitajan_ammatti

Tucker, G., Atkinson, J., Kelly, J., Parkin, L., McKenzie, A., Scott, S., Joyce, S., Davidson, D. 2019. Evaluation of a structured preceptorship programme. British Journal of Community Nursing, Nov 2019, vol 24, No 11.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Työturvallisuuskeskus n.d. Työntekijän perehdyttäminen ja opastus. Luettu 10.9.2020. https://ttk.fi/tyoturvallisuus_ja_tyosuojelu/tyosuojelu_tyopaikalla/vas-tuut_ja_velvoitteet/tyohon_perehdyttaminen_ja_tyonopastus

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.

Työsopimuslaki 26.1.2001/55

Vilkkä, H. 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Viitala, R. 2013. Henkilöstöjohtaminen. Strateginen kilpailutekijä. 4. painos. Helsinki: Edita.

Viitala R, Hakonen, A. & Arpiainen S (toim.). 2018. Kuntien henkilöstöjohtamisen tila ja tulevaisuus. ARTTU2-ohjelman tutkimuksia nro 6. Kuntaliitto

Viitala, R. & Jylhä, E. 2019. Johtaminen. Keskeiset käsitteet, teoriat ja trendit. Keuruu: Edita

LIITTEET

Liite 1. Haastatteluteemat

HAASTATTELUTEEMAT JA APUKYSYMYKSET UUSILLE NEUVOLATERVEYDENHOITAJILLE

(Apukysymyksiä esitetään tilanteen mukaan soveltaen)

Taustatiedot

- Kauanko olet työskennellyt terveydenhoitajana Tampereen kaupungilla?
- Milloin sinut perehdytettiin?

1. Ajatuksia aiheesta perehdyttäminen

- Mitä ajatuksia nousee mieleen aiheesta perehdyttäminen?
- Millaisia tunteita koit tulokkaana?
- Millaisia tunteita liittyi perehdyttämiseen?
- Onko organisaatiossanne ymmärretty perehdytyksen tärkeys?

2. Kokemukset saadusta perehdytyksestä

- Miten sinut perehdytettiin työhösi? Miten olet kokenut saamasi perehdytyksen?
- Mihin aihealueisiin perehdytettiin / mitä aihealueita pitäisit tärkeänä?
- Oliko perehdytys suunnitelmalla?
- Nimettiinkö perehdyttäjä/ mentori/ ohjaaja?
- Osallistuiko työyhteisö, miten?
- Mikä perehdytyksessä oli hyvää?
- Mikä huonoa?
- Resurssit?

3. Perehtyjän oma rooli ja vastuu

- Millaiseksi koit oman roolisi ja oman vastuun perehtyjänä?
- Miten otit vastuuta omasta perehtymisestä?
- Mihin aihealueisiin perehdytettiin / mitä aihealueita pitäisit tärkeänä? Kokemuksia

4. Työyhteisön ja organisaation merkitys perehdytyksessä

- Saitko tukea / ohjausta?
- Vaikutukset, esim. lievensikö perehdytys tai mahdollinen tuki stressiä?

5. Perehdytyksen kehittäminen

- Miten perehdyttämistä tulisi kehittää?
- Mitä tulisi huomioida?
- Millaisia asioita toivoisit perehdyttämislle?

TEEMAT PIDEMMÄN KOKEMUKSEN OMAAVILLE TERVEYDENHOITAJILLE

Taustatiedot

- Kauanko olet työskennellyt terveydenhoitajana Tampereen kaupungilla?
- Milloin sinut perehdytettiin?

1. Ajatukset ja kokemukset perehdyttämisestä

Mitä ajatuksia nousee mieleen / herää aiheesta perehdyttäminen?
Miten olet kokenut työntekijöiden perehdyttämisen organisaatiossa?

2. Perehdyttäjän rooli

Oletko toiminut perehdyttäjänä?
Kerro kokemuksia ja näkemyksiäsi työntekijöiden perehdyttämisestä?
Kauanko toimit perehdyttäjänä tai muussa roolissa opastanut / ohjannut uutta työntekijää?
Paljonko aikaa oli varattu perehdytykseen?
Miten perehdytit, oliko siihen suunnitelma ja ohjeistus?
Saitko koulutusta / ohjausta perehdyttäjän roolissa toimimiseen? Millaista?
Millaiseksi olet kokenut perehdyttäjän roolin työyhteisössä? (Arvostetuksi, palkitsevaksi, jotain muuta?) Huomioitiinko työpanoksesi perehdytyksessä?

3. Työyhteisön ja organisaation rooli perehdyttämisen prosessissa

Miten olet kokenut koko työyhteisön osallisuuden perehdyttämisen prosessissa?
Organisaation rooli?

4. Vaikutukset työntekoon ja työyhteisöön

Millaisia vaikutuksia perehdyttämisellä / heikolla perehdyttämisellä on ollut työntekoon, työympäristöön ja työyhteisöön?
Liittyykö perehdyttämiseen työssä olemiseen/ jaksamiseen liittyviä tunteita?

5. Perehdytyskäytäntöjen kehittäminen

Miten perehdyttämistä tulisi kehittää?
Mitä tulisi huomioida?
Millaisia asioita toivoisit perehdyttämiseltä?

Liite 2. Tietoinen suostumus lomake



TIEDOTE

1(2)

pvm

Hyvä äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitaja!

Pyydän Teitä osallistumaan opinnäytetyöhöni, jonka tavoitteena on kehittää Tampereen kaupungin äitiys- ja lastenneuvolan perehdytyskäytäntöjä. Osallistumiseen tähän opinnäytetyöhön on täysin vapaaehtoista. Teiltä pyydetään kirjallinen suostumus osallistumisesta. Voitte kieltäytyä osallistumasta tai keskeyttää osallistumiseenne syytä ilmoittamatta.

Opinnäytetyölle on myönnetty lupa Tampereen kaupungilta, joka toimii opinnäytetyön yhteistyötahona.

Tutkimuksen aineisto kerätään ryhmähaastatteluilla. Tarkoituksena on teema-haastattelun avulla luoda yhteistä keskustelua terveydenhoitajien kokemuksista perehdyttämiseen liittyen. Haastattelut toteutetaan yhteensä neljälle n. viiden terveydenhoitajan ryhmälle, joista kaksi ryhmää kohdistuu uusiin alle kaksi vuotta työssä Tampereen neuvoloissa olleisiin ja sijaisiin. Kaksi ryhmistä kohdistuu vähintään kaksi vuotta työssä olleisiin terveydenhoitajiin. Haastattelut toteutetaan maaliskuun lopussa 2020. Kuhunkin haastatteluun varataan aikaa 2 tuntia ja ne nauhoitetaan. Haastatteluun osallistutaan työajalla. Kunkin ryhmähaastattelun tarkka ajankohta ja paikka ilmoitetaan osallistujille erikseen tämän tiedotteen ohessa. Haastattelussa kysytään kokemuksianne perehdyttämisestä eri näkökulmista, sekä kehittämistarpeita.

Kerätty aineisto on ainoastaan opinnäytetyön tekijän käytössä, ja säilytetään salasanalla suojattuina tiedostoina ja kirjallinen aineisto lukitussa tilassa. Opinnäytetyön valmistuttua aineisto hävitetään asianmukaisesti. Tulokset käsitellään luotamuksellisesti anonymiteetti suojaten, henkilötietoja ei kysytä. Opinnäytetyön raportista ei yksittäistä vastaajaa pysty tunnistamaan. Valmis opinnäytetyö on luettavissa elektronisesti Theseus tietokannasta.

Mikäli teillä on kysyttävää tai haluatte lisätietoja, vastaan mielelläni.

Opinnäytetyön tekijä

Suvi Nevaharju

YAMK opiskelija, Sosiaali- ja terveystieteiden johtaminen
Tampereen ammattikorkeakoulu
suvi.nevaharju@tuni.fi
puh xxxxxxxxxxxx

SUOSTUMUS

Terveydenhoitajien kokemuksia perehdyttämisestä Tampereen äitiys- ja lastenneuvoloissa

Olen saanut sekä kirjallista että suullista tietoa opinnäytetyöstä, jonka tarkoituksena on kuvata Tampereen kaupungin äitiys- ja lastenneuvola terveydenhoitajien kokemuksia perehdyttämisestä. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää perehdyttämiskäytäntöjä.

Ymmärrän, että osallistuminen on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Paikka ja aika

Suostun osallistumaan opinnäytetyöhön:

Suostumuksen vastaanottoja:

Haastateltavan allekirjoitus

Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus

Nimen selvennys

Nimen selvennys

Liite 3. Esimerkki sisällönanalyysin vaiheista

TAULUKKO 3. Otos sisällönanalyysitaulukosta pääluokasta Kokemukset perehdyttäjän roolista

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<p>En nimetty ohjaaja k2 Ei oltu nimetty k2 Ei varsinaisena perehdyttäjänä k2 Ei ole pyydetty perehdyttämään k3 Suurimmalla osalla tulokkaista ei ole ollut nimettyä perehdyttäjää k4 Perehdytys jäänyt yhteisvastuulle k4 Yhteisvastuulle jäävä perehdytys jää suurpiirteiseksi k4</p>	Ei nimetty	Perehdyttäjänä toimimisen käytännöt	Kokemukset Perehdyttäjän roolista
<p>Ei osoitettu aikaa perehdyttämiseen k3 Ei pidempää perehdytystä antanut kenellekkään k2 Varattu listalta aamupäivä k3 On toiminut perehdytys tehtävissä aika paljon k4 Olin kontaktihenkilönä sijaiselle, joka kävi kysymässä vastaanoton ohessa k2 Kokenut olevansa nimetty k4 Perehdytti yhden aamupäivän vanhempainvapailta palaajaa k2 Kerran perehdyttänyt toiselta paikakunnalta muuttanutta k2 Ajanut sisään opiskelijaa harjoittelussa, jolla tiedossa sijaisuus kesälle k2 Kesäsjajaista perehdyttänyt k3 Keskenään sovittu kuka perehdyttää k3 Ottanut nuoren hoitajan siipien suojaan k3 Vastaili kysymyksiin k2 Auttanut heitä, jotka uskaltaneet kysyä k2 Ovelle koputetaan ja kysellään, se on perehdytys k2 Oh kysynyt voiko perehdyttää kesäsjajaisen k4 Hyvässä tilanteessa vip ehtinyt perehdyttämään k3 Oli nimetty perehdyttäjäksi tulokkaalle, koska työskenteli yhden hengen työpisteessä k2</p>	Vaihteleva perehdyttämiskäytäntö		

<p>Ei ohjeita perehdyttäjällä k3 Ei suunnitelmaa k2 Ei ohjeistusta k2</p>	<p>Puutteelliset ohjeet perehdyttäjälle</p>	
<p>Omalla kokemuksella perehdytetty k3 Ei koulutusta / ohjausta perehdyttäjänä toimimiseen k2</p>	<p>Kokemuksella perehdyttäminen</p>	
<p>Auttanut kysyvää työn ohessa k2 Oman työn ohessa auttanut neuvoo kysyvää k3 Oman työn ohessa k3 Perustyön ohessa k3 Poistui kesken vastaanotoltaan tulokasta auttamaan k2</p>	<p>Työn ohessa neuvominen</p>	
<p>Ohjaajan tyly käytös opiskeluaikana pilannut koko harjoittelun k2 Pyrkimys pitää omana ohjattavaansa k2 Ohjaajan olemus jännittänyt k2 Ohjaajan olemus vaikuttanut jaksolla viihtymiseen ja oppimiseen k2 Tulokkaalle muodostunut tietyt henkilöt joilta uskaltanut kysyä (ohjaajan Lähestyttävyyys) k2</p>	<p>Ohjaajan olemus</p>	
<p>Oman työn ohella näytetty mistä löytää tavarat yms. k3 Päällimmäiset asiat käytiin läpi k2 Kerrottu neuvolan käytännöt, näytetty paikat k3 Yritetty läpikäydä kaikkea mitä ajatteli tulokkaan tarvitsevan pärjätäkseen k2 Keskitytty neuvolakohtaisiin toimintakäytänteisiin k3</p>	<p>Neuvolan käytännöt ja päällimmäiset asiat</p>	<p>Perehdytyksen sisältö perehdyttäjän roolissa</p>
<p>Neuvottu mitä taskusta löytyy k3 Ohjattu katsomaan Taskusta k3 Omat rahkeet riittävät näyttämään mistä tietoa löytyy k3 Vanhempana työntekijänä helposti ohjaa katsomaan Taskusta uusimman ohjeen saamiseksi k4 Ohjattu tulokasta tekemään taskukirja mihin kerää knoppitietoa yksikön toiminnoista ja työn sisällöistä k3</p>	<p>Tiedonlähteiden neuvominen</p>	
<p>Tulokas voinut seurata vastaanottoa aamupäivällä k4 Joskus tulokas voinut seurata työtä k4 Työtä seuraavia uusia sijaisia ollut k4</p>	<p>Työn seuraamisen mahdollistaminen</p>	

<p>Halu auttaa ja opastaa k2 Mielellään perehdyttäisi k4 Kiva ottaa perehtyjä jos pystyy auttamaan k2 Kaikki ei pidä samoista tehtävistä k2</p>	<p>Halu perehdyttää</p>	<p>Perehdyttäjän motivaatio</p>
<p>Palkitsevaa ohjata k2 Suoraa palautetta saanut henkilöltä jota opastanut k2 Palautetta tai arvostusta ei tule organisaatiolta eikä johdolta k2 Ei palautetta perehdyttämisestä k3 Perehdytettävä kiittänyt k3 Tulokkaan viihtyminen ja osallistuminen työyhteisölle positiivinen palaute sisäänajosta työyhteisöön k3 Paras palaute perehdytetyn työn teon sujuvuus k4 Esimieheltä ei palautetta k4 Osan kanssa jää mentorointisuhde k4 Perehdyttäessä hyvin ja huolellisesti ajattelee saavansa hyvän kollegan rinnalleen k4 Perehdyttäminen virkistäisi omia tietoja k4</p>	<p>Palkitsevuuden kokemus</p>	
<p>En tällä hetkellä osaisi jos pitäisi k3 En tietäisi mistä aloittaa k3 Ei ole edelleenkään perehdytyskansiota k3 Haaste toimia perehdyttäjänä k2 Kokeneille moni asia itsestään selvä k2 Ei voida tietää kuka mitäkin tietää k2 Vanhemman työntekijän työtavat ei välttämättä uusien ohjeiden mukaiset k4 Vastuu siitä mitä ohjaa ohjattavalle k2</p>	<p>Puutteelliset valmiudet perehdyttää</p>	<p>Perehdyttäjän haasteet</p>
<p>Äitiys- ja lastenneuvolasektori laaja k2 Paljon asiaa, tietoa ja käytänteitä k2 Tiedon runsaudessa haastavaa kohdentaa perusasioihin k2 Hankala rajata mitä perehdyttää k2 Tietomäärän rajaaminen haastavaa sen vastaanottamisen mahdollistamiseksi k2</p>	<p>Tiedonrunsaus ja rajaaminen</p>	

<p>Työyhteisö perehdytyksen voimavara k2m Työyhteisöstä saa tuen k2</p>	<p>Työyhteisön merkitys</p>	<p>Työyhteisön rooli</p>
<p>Kunnolla annettava ja tehtävä perehdytys tulee olla vakituisista lähtevää k4 Kokeneempien työntekijöiden tehtävä hoitaa perehdytys k4 Kaikki osallistuu k2 Kaikki ohjaa k2</p>	<p>Kollegoiden vastuu</p>	
<p>Kaikki voi perehdyttää toimipisteen sisäisiin käytäntöihin k4 Perehtyjä pääsee työyhteisöön kollegoiden auttamisen myötä k2 Auttaa sisään porukkaan k2 Työyhteisön viestittävä tulokkaalle että neuvoa aina tarjolla k3 Lisää työyhteisöllisyyttä kun kaikki auttaa k2 Tulokkaalle luottavainen olo kysyä kaikilta k2 Alkupäivillä iso merkitys tulokkaan sisään ottamisessa työyhteisöön k3</p>	<p>työyhteisön tehtävät perehdytyksessä</p>	
<p>Ollut paljon uusia työntekijöitä k3 Turhauttavaa kun työntekijät lähtevät ympäryskuntiin k4 Turhauttaa perehdyttää kun työntekijät eivät jää k4 Uuden työntekijän perehdyttäminen turhauttaa aloittaa aina uudelleen alusta k4</p>	<p>Sijaisten vaihtuvuus</p>	<p>Perehdyttäjän kuormittuminen</p>
<p>Kuormittavaa perehdyttää oman työn ohessa k2 Lisää henkistä rasitetta kun ajatukset katkeaa usein k2 Uuden työntekijän sisäänajo rankkaa k2 Työyhteisölle raskas hallita työpäiviä kun usein vaihtuvia sijaisia k3 Kuormittaa auttaa kun itsellä kiireinen vastaanotto k2 Kova kuormitus vastaanoton ja ajatuksen keskeytymisistä k2 Omalta työltä ei liikene aikaa ajatella mitä toisen pitäisi tietää k3 Haaste opastaa kaikki tieto ja käytänteet uudelle ihmiselle lyhyessä ajassa k2 Johto olettaa, että asiat hoidetaan oman työn ohessa k2 Resursseja ei ole tarvittavasti k2</p>	<p>Oman työn ohessa perehdyttäminen</p>	

<p>Tulokkaiden perehdytyksen puute lisää vakityöntekijöiden työmäärää k4</p> <p>Tulokkaiden epävarmuudesta johdun aiheutuu ylimääräisiä käyn- tejä mistä turhaa lisäkuormitusta muille k3</p> <p>Sijaiselle ei voi laittaa ketä tahansa asiakasta jos ei ole perehdytetty asiakaskuntaan k3</p> <p>Kollegat joutuvat paikkaamaan tu- lokkaan tekemiä virheitä k2</p> <p>Virheet ajanvarauksessa yms. alka- vat hiertämään k2</p> <p>Tahattomat virheet aiheuttavat ai- heetonta negatiivista tunnetta uutta työntekijää kohtaan k2</p> <p>Toistuvat virheet aiheuttavat ki- reyttä työyhteisössä k2</p>	<p>Työmäärän lisääntymi- nen</p>		
---	--------------------------------------	--	--

Liite 4. Sisällönanalyysin vaiheet

TAULUKKO 4. Ensimmäisen tutkimuskysymyksen sisällönanalyysin vaiheet

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Ei perehdytystä	Puutteellinen perehdytys	Puutteellinen perehdytyskäytäntö
Puutteelliset koulutukset		
Ei suunnitelmaa		
Ei nimettyjä vastuuhenkilöitä		
Opiskeluajan harjoittelu korvasi		
Omalla ajalla	Puutteelliset resurssit	
Ei keston määrittelyä		
Ei aikaa perehdytykselle		
Vaihtelevasti aikaa perehtyä		
Päällimmäiset asiat, avaimet ja tunnukset	Perehdytyksen sisällöllinen toteutus	
Sähköisistä järjestelmistä ja sairauslomakäytännöistä tiedottaminen		
Kollegan työskentelyn seuraaminen		
Pegasoskoulutus		
Esimiehen tuen vähäisyys		
Tulokkaan Motivaatio	Tulokkaan motivaatio	Kokemukset perehtyjän roolista
Vastuu jätetty perehtyjälle	Tulokkaan vastuu	
Vastuu omasta osaamisesta		
Tulokkaan oma-aloitteisuus	Tulokkaan itseohjautuvuus	
Kollegalta kysyminen		
Tiedon puute organisaation käytännöistä	Tiedon puutteen sisällöt	Kokemukset työssä kuormittumisesta
Tiedon puute tiedonlähteistä		
Tiedon puute työn sisällöstä		
Tiedon puute sähköisistä järjestelmistä		
Tiedon puute henkilöstöasioista		
Stressi	Tiedon puutteen aiheuttama kuormittuneisuuden kokemus	
Ahdistuneisuus		
Riittämättömyyden tunne		
Pelko, huoli ja jännitys		
Nolous ja kiusallisuus		
Epävarmuus		
Vastuuton olo		
Tiedon puutteen pitkittyminen	Tiedon puutteen ja kuormittuneisuuden pitkittyminen	
Kuormituksen pitkittyminen		
Kuormittava työ	Työn luonteesta johtuva kuormittuminen	
Itsenäinen vastuu		
Asiakasasiat vaativia		
Asiakkaiden vaihtuvuus		
Työpisteen vaihtuvuus		
Tietotulva		

Soveltaen selviytyminen	Kokemus soveltaen selviytymisestä	Kokemukset työssä selviytymisestä
Ennalta valmistautuminen	Selviytymistä tukevat tekijät	
Tukimateriaalit		
Väljyys aikataulussa		
Aiempi kokemus		
Kokemuksen karttuminen		
Työyhteisön tuki	Työyhteisön rooli	
Kollegoiden avuliaisuus		
Hyvä ilmailmapiiri		
Tulokkaiden keskinäinen vertaistuki		
Työn sujuvuus	Perehdytyksen merkitys tulokkaiden kokemana	Näkemykset hyvän perehdytyksen merkityksestä
Jaksaminen ja kuormitus		
Työntekijöiden vaihtuvuus		
Turvallisuus ja hoidon laatu		
Palveluiden yhdenvertaisuus		
Sai hyvää perehdytystä	Hyvät perehdytyskokemukset muilta työnantajilta	
Pidempi perehdytys		
Selkeämmät roolit ja ohjeet		
Ohjaussuhde		
Kollegan työn seuraaminen		
Esimiehen aktiivisuus ja arvostuksen osoittaminen		
Tulokkaan osaamisen huomioiminen	Perehdytyksen yksilöllisyys	Näkemykset perehdytyksen kehittämistarpeista
Perehdytyksen keston suunnitteleminen		
Kaupungin ja toimipistekohtaiset käytännöt	Perehdytyksen sisältö	
Työn sisällöt		
Taskun sisään perehdytyskansio	Ohjeet ja tukimateriaalit	
Selkeät ohjeet/ perehdytysohjelma		
Riittävä aika	Resursointi	
Perehdytys työajalla		
Odotukset esimieheltä	Roolit ja vastuut	
Nimetty perehdyttäjä		
Ohjaussuhde		
Työyhteisön rooli		
Perehdyttäjien osaaminen		

TAULUKKO 5. Toisen tutkimuskysymyksen sisällönanalyysin vaiheet

Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka		
Perehdytyksen ja tiedon puute	Näkemykset tulokkaiden haasteista	Näkemykset tulokkaan roolista		
Virheet ja vaaratilanteet				
Tunne muiden vaivaamisesta				
Vakuuttelun tarve				
Kuormittuminen				
Tiedonhaluisuus			Selviytymistä tukevat toimintatavat	
Rohkeus pyytää neuvoa				
Rohkeus vaatia oikeudenmukaisuutta				
Ei nimetty	Perehdyttäjänä toimimisen käytännöt	Kokemukset Perehdyttäjän roolista		
Vaihteleva perehdyttämiskäytäntö				
Puutteelliset ohjeet perehdyttäjälle				
Kokemuksella perehdyttäminen				
Työn ohessa neuvominen				
Ohjaajan olemus				
Neuvolan käytännöt ja päällimmäiset asiat	Perehdytyksen sisältö perehdyttäjän roolissa	Kokemukset Perehdyttäjän roolista		
Tiedonlähteiden neuvominen				
Työn seuraamisen mahdollistaminen				
Halu perehdyttää	Perehdyttäjän motivaatio		Kokemukset Perehdyttäjän roolista	
Palkitsevuuden kokemus				
Puutteelliset valmiudet perehdyttää	Perehdyttäjän haasteet			Kokemukset Perehdyttäjän roolista
Tiedonrunsaut ja rajaaminen				
Työyhteisön merkitys	Työyhteisön rooli perehdyttäjänä	Kokemukset Perehdyttäjän roolista		
Kollegoiden vastuu				
työyhteisön tehtävät perehdytyksessä				
Sijaisten vaihtuvuus	Perehdyttäjän kuormittuminen		Kokemukset Perehdyttäjän roolista	
Oman työn ohessa perehdyttäminen				
Työmäärän lisääntyminen				
Jaksaminen ja kuormitus	Perehdytyksen merkitys työn tekemiselle	Näkemykset hyvän perehdytyksen merkityksestä		
Työn sujuvuus				
Turvallisuus ja hoidon laatu				
Työnantajan imago	Perehdytyksen merkitys työnantajalle		Näkemykset kehittämissarpeista	
Työntekijöiden arvostaminen				
Työntekijöiden vaihtuvuus				
Vapauttaa esimiesten aikaa				
Perehdyttämisen mahdollistavat resurssit	Resursointi	Näkemykset kehittämissarpeista		
Ajankäyttö				
vip resurssin hyödyntäminen				
Perehdyttäjän palkkio				
Yksilöllisyys	Suunnitelmallisuus		Näkemykset kehittämissarpeista	
Perehdytyksen sisältö				
Sisällön ajantasaisuus				
Selkeät ohjeet perehdyttäjälle				
Perehdyttäjän käsikirja		Perehdyttäjän tukimateriaalit		

Perehdytyskansio		
Nimetty perehdyttäjä	Roolit ja vastuut	
Ohjaussuhde		
Ohjausjakso		
Eri asiantuntijat perehdyttäjinä		
Työyhteisö perehdyttäjänä		
Sisäiset motivaatiotekijät	Perehdyttäjän motivaatio	
Ulkoiset motivaatiotekijät		
Tarve perehdyttäjien koulutukselle	Perehdyttäjän osaaminen	

Liite 5. Kirjallisuuskatsauksen alkuperäistutkimukset taulukoituna

	Tekijät, vuosi, maa.	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja tutkimusmenetelmät	Keskeiset tulokset
1	Baxter, P. 2010. Tieteellinen artikkeli.	Yhteenvedo hoitajien perehdyttämiseen liittyvistä tutkimuksista. Esittää yleiskatsauksen aikatauluista, ympäristöistä ja viitekehysistä perehdyttämisen kehittämiseksi, toteuttamiseksi ja ohjaamiseksi. Lisäksi kuvaus mentorin ja ohjaajan tehtävistä.	Kirjallisuuskatsaus.	Työnantaja on vastuussa kattavasta perehdyttämisestä. Hyvä perehdytys vahvistaa työnantajan ja työntekijän välistä suhdetta. Perehdyttämiselle on varattava aikaa. Perehdytysympäristön on oltava tervetulleeksi toivottava. Mentorien ja ohjaajien rooli oleellinen onnistuneelle perehdytykselle ja työyhteisöön sosiaalistamiselle. Ohjaajan tulee opastaa uutta työntekijää hoitotoimenpiteissä, työyhteisöön sosiaalistumisessa, teknisissä taidoissa ja kriittisessä ajattelussa. Mitattavia tuloksia onnistuneesta perehdytyksestä ovat uusien hoitajien rekrytointi ja säilyttäminen, mikä tarkoittaa organisaation kustannusten alenemista, hoitotyöntekijöiden lisääntyneitä tyytyväisyyttä ja laadukasta potilaan hoitoa.
2	Hartikainen, J. 2016. Suomi. Väitöskirja.	Tarkoituksena oli kehittää ja kuvata perehdytysohjelma maahanmuuttajahoitajien perehdyttämiseksi, soveltaa ohjelmaa käytäntöön ja arvioida sen toimivuutta käytännössä.	Perehdytysohjelma toteutettiin toimintatutkimuksena. Aineistot hankittiin teema-, ryhmä- ja yksilöhaastatteluina kahdessa vaiheessa, lähtötilanteen kartoituksen yhteydessä ja toteutusvaiheen jälkeen. Aineistot analysoitiin käyttäen laadullista sisällönanalyysiä.	Maahanmuuttajahoitajien perehdyttämistä korostavan toimintamallin kehittäminen on oleellista hyvän ja turvallisen hoidon takaamiseksi. Lisäksi maahanmuuttajahoitajien sopeutuminen suomalaiseen hoitotyön kulttuuriin sujui helpommin perehdytyksen saaneilta kuin siihen osallistumattomilta. Lisäksi työ sujui tehokkaammin ja potilasturvallisuus parani. Perehdyttämisen intervention johdosta maahanmuuttajahoitajien ymmärrys ja tietopohja kulttuurista, hoitamisesta ja organisatiosta lisääntyi. Tämä näkyi itsevarmuuden ja itsenäisyyden lisääntymisenä, mikä puolestaan vaikutti sekä maahanmuuttajahoitajien että koko työyhteisön töiden sujuvuuteen positiivisella tavalla. Tämä taas vähensi työn kuormittavuutta ja lisäsi suvaitsevaisuutta työyhteisössä.

3	Harmon, G. 2011. USA, California. Väitöskirja.	Määritellä työntekijän näkökulmasta, mikä perehdyttämisessä on tärkeää, kun yritykseen tuodaan uusia työntekijöitä.	Kvalitatiivinen tutkimus, jossa suoritettiin viisi tapaustutkimusta viidessä eri yliopistossa/ collegessa. Fokusryhmä- ja yksilöhaastattelut uusille työntekijöille. Yksiköiden johtajien haastattelut.	11 perehdyttämisen osatekijää suositettiin ja vahvistettiin kirjallisuuskatsauksen ja haastatteluiden perusteella, ja niiden mukaan uudelleen määriteltiin aiempi epämääräinen määritelmä perehdyttämisestä. Haastattelussa nousi 10 tärkeimpänä pidettyä osatekijää: 1 Asianmukainen ja riittävä perehdytys, 2 Organisaation rakenteiden, laitteiston, palveluiden, asiakkaiden ymmärtäminen. 3 Mahdollisuus tiedon jakamiseen ryhmissä ja ryhmien välillä, osallistuminen ryhmiin/ tapaamisiin. 4 Selkeiden työhön liittyvien odotusten esiintuominen, ajankohtainen kommunikaatio ja realistiset vaatimukset. 5 Yleiset perehdytysaktiviteetit sisältäen työntekijän ensimmäisen päivän ja viikon. 6 Yksilöllisyyden huomiointi perehdytyksen räätälöinnissä 7 Sosiaalinen verkosto suhteiden muodostamiseksi. 8 Työskentely ympäristössä, jossa mielipiteillä on merkitystä ja missä voi tuoda esiin kehittämisehdotuksia koskien palveluita, yksikköä, organisaatiota. 9 Toisten auttaminen kollegoiden kesken, tiimeissä ja organisaatioissa 10 Organisaation avainhenkilöiden esittely.
4	Harrison-White, K. & Simons, J. 2013. UK. Vertaisarvioitu tieteellinen artikkeli.	Tutkimuksessa arviointiin ohjaajien ja ohjattavien näkemyksiä käytäntöön perustavasta ohjausjaksoprojektista, siitä mitä ohjausjakson tulisi sisältää ja saavuttaa. Osallistujat työskentelivät lastensairaanhoidajina.	Kvalitatiivinen tutkimus. Osana käytäntöön perustuvaa projektia muodostettiin kaksi fokusryhmää, 3 ohjaajaa + 3 ohjattavaa (N=6) näkemysten selvittämiseksi. Projektiksi sisältyi lakisääteisiä perehdytyspäiviä ja lisäksi tukea nimetyltä ohjaajalta ohjausjaksolla. Aineisto kerättiin avoimella kyselyllä, sekä ryhmäkeskusteluilla. Aineisto analysoitiin temaattisella analyysillä.	Ohjattavat nostivat 5 teemaa: Siirtymä opiskelijasta ammattirooliin koettiin traumaattiseksi. Tulokkaat kokivat stressiä ja paineita roolissaan ja etenkin lapsipotilaiden vanhempien kanssa toimimisesta. Todettiin tarve tuelle ja sen saavutettavuudelle. Todettiin tarve kliinisesti fokusoituneelle ohjausjaksolle. Epäsuora tuki koettiin tärkeäksi. Ohjaajat nostivat 5 teemat: Vaatimus ohjausjakson muodollisesta perustamisesta ja ohjelman suunnitelmallisuudesta. Tavoitteena mahdollistaa ohjattaville kokemus itseluottamuksesta ja hyvinvointi roolissaan ja ympäristössä. Ohjausjakso tulee aloittaa ajoissa, jotta estetään hoitajan loppuun palaminen ja hoitotyöstä lähteminen. Merkityksellinen palautteen antaminen ohjaussuhteessa mahdollistaa ammatillisen kehittymisen uudessa roolissa. Ohjelman tulee olla osastokohtainen, tuettua ja asianmukainen ajankäytöllisesti. Opetuksen sisällön tulee kohdistua paikallisesti kyseiseen osastoon.

5	Helander, M., Roos, M., & Suominen, T. 2019. Suomi.	Kuvata nuorten sairaanhoitajien aikomusta lähteä ammatistaan. Tutkimuskysymyksenä oli: Mitkä tekijät ovat vaikuttaneet nuorten sairaanhoitajien aikomukseen lähteä ammatistaan?	e-kysely (aineistona 166 hyväksyttyä vastausta) Kohderyhmänä nuoret, iältään 29-vuotiaat tai nuoremmat sairaanhoitajat. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä, ja kvantifioitiin.	Nuorten sairaanhoitajien aikomukseen lähteä ammatistaan vaikuttavia tekijöitä olivat palkkatyytymättömyys, kohtuuttomat työn vaatimukset, puutteellinen perusta omalle työlle hoitoalalla, oman jaksamattomuuden uhka sekä huonot työskentelyolosuhteet. Puutteellista perustaa omalle työlle hoitoalalla aiheutti myös perehdytyksen huono laatu, joka oli riittämätöntä, eikä antanut valmiuksia työelämän tapoihin. Tämä teki vaikeaksi työhön asemoitumisen.
6	Honey, S. & Walton, Claire. 2008. Englanti.	Selvittää hiljattain valmistuneiden / uusien kotikäyntihoitajien (health visitor) kokemuksia perehdytysohjelmaan osallistumisesta. Vertailu verrokiryhmän kokemuksiin, jotka eivät olleet saaneet perehdytysohjelmaa.	Kvalitatiivinen lähestymistapa. Puolistrukturoitu fokusryhmähaastattelut aineiston keräämiseksi. Ryhmä 1 (n=7) perehdytysohjelmaan osallistunutta kotikäyntihoitajaa. Ryhmä 2 käsitti kaikki muut ko. terveydenhuollon organisaation kotikäyntihoitajat, jotka ovat olleet töissä ennen perehdytysohjelman käynnistämistä. Aineisto analysoitiin temaattisesti.	Perehdytysohjelma koettiin korvaamattoman tärkeäksi niin vastavalmistuneiden kuin uudella työnantajalla aloittaneiden hoitajien mielestä. Perehdytysohjelma auttoi sopeutumisessa uuteen rooliin ja teki vastuunottamisesta helpompaa. Vertaistuki ja ohjaussuhde edesauttoi oppimista ja tehokasta päätöksentekoa. Vertaisryhmän hoitajat kokivat tulensa laiminlyödyiksi, koska työnantajalla ei ollut tarjota perehdytysohjelmaa heidän aloittaessaan organisaatiossa. Tutkimuksen mukaan perehdytysohjelmalla todettiin olevan positiivinen vaikutus rekrytointiin ja kotikäyntihoitajien työssä jatkamiselle.
7	Ketola, H. 2010. Suomi. Väitöskirja.	Tarkoituksen tutkia teknologiateollisuuden tietualan asiantuntijaorganisaatioiden toimihenkilöiden perehdyttämistä ja sisäänajoa uuteen työhön. Tavoitteena ymmärtää niitä tekijöitä, jotka auttavat uutta työhön tulijaa pääsemään sisälle työyhteisöön, ja nähdä asioita, jotka voivat johtaa epäonnistumiseen. Työnantajan näkökulma.	Laadullinen tutkimus. Menetelmänä 11 kohdeyrityksen työnantajatahon edustajien (yht. 13 henkilöä) teemahaastattelut empiirisenä aineistona . Lisäksi kysely ko. yritysten henkilöstöön kuuluville (n=45) henkilölle. Tutkijan osallistuva havainnointi. Tutkimusmenetelmänä kerätyn empiirisen aineiston ja eri	Tärkeimmät kriteerit hyvin organisoidulle perehdytysprosessille ovat: a) perehdyttämisen prosessin tavoitteellisuus, b) ja suunnitelmallisuus, c) selkeä perehdyttämistyön ja -vastuiden jako, d) toimiva vuorovaikutus ja verkostoitumismahdollisuus, e) Tuki, kannustus ja palaute perehdyttävälle, ja f) perehdyttämisen seuranta. Tulokkaan oma aktiivisuus ja vastuu orientaatioissa ja perehdyttämässä on ilmeistä asiantuntija-asemassa. Parhaimmillaan tämä on sisäisen yrittäjyyden asenne mikä korostuu kaikessa toiminnassa, tiedonhaussa, ja kontaktiverkostoissa kokemuseräisen oppimisen lisäksi. Tulokkaan ammatillinen kasvu ja asiantuntijuudessa kehittyminen korostuvat asiantuntijatehtävissä. Tärkeintä on ym-

			<p>teorioiden välinen dialogi.</p> <p>Hermeneuttisella menetelmällä tutkija pyrki ymmärtämään organisaatioiden toimintaa asiantuntijoiden perehdyttämisessä.</p> <p>Grounded theory aineiston analysointimenetelmänä.</p>	<p>märtää yksilön ammatillisen asiantuntijuuden haasteita yleisesti ja uusimman tiedon valossa.</p>
8	<p>Lewis, S. & McGowan, B. 2014. UK. Tieteellinen artikkeli.</p>	<p>Kuvata hiljattain valmistuneiden sairaanhoitajien kokemuksia ohjaussuhteesta perehdytysperiodin jälkeen.</p>	<p>Laadullinen analyysi. Puolistrukturoidut yksilöhaastattelut uusille (alle 18 kk työsuhteessa olleille hoitajille (n=8)). Kaikki haastatellut työskentelivät sairaalatyössä.</p>	<p>Aineistosta nousi esiin kaksi teemaa: Tuen tarpeet sekä odotukset ohjaussuhteelta. Tuen tarpeiksi nähtiin käytettävä aika sekä itseluottamuksen rakentaminen. Odotuksina nähtiin prosessin ymmärtäminen sekä ohjaajan roolin ymmärtäminen.</p> <p>Osallistujat saivat ohjaussuhteesta tukea. Ohjausjakso auttoi ammatillisen itseluottamuksen kehittämisessä siirtymävaiheessa ammattiin.</p>
9	<p>Marks-Marano, D., Ooms, A., Tapping, J., Muir, J., Phillipis, S. & Burke, L. 2012. UK. Tieteellinen artikkeli.</p>	<p>Arvioida vastavalmistuneiden sairaanhoitajien sitoutumista ohjaussuhde ohjelmaan, sekä ohjelman vaikutusta, arvoa ja kestävyyttä ohjattavien näkökulmasta.</p>	<p>Monimenetelmäinen arviointitutkimus. (n=44) Kvantitatiivinen ja kvaalitatiivinen aineisto kerättiin kyselyillä, reflektiopäiväkirjoista, ja ohjattavien tekemistä henkilökohtaisista äänitteistä.</p>	<p>Tulosten mukaan ohjelmaan sitoutumisaste oli korkea, ja suurin osa (85%) ohjatuista arvosti ohjaussuhdetta suuresti. Ohjaajilla oli positiivinen rooli ohjattavien stressin lievittämiseen. Ohjaussuhde vaikutti positiivisesti kommunikaatiotaitojen kehittymiseen ja kliinisiin taitoihin, sekä persoonalliseen ja ammatilliseen kehitykseen. Ohjattavat kokivat ohjelmalla olevan arvoa huolimatta hankaluuksista löytää yhteistä aikaa ohjaajien kanssa. Ohjattavat toivat ilmi halukkuuden toimia itse ohjaajana tulevaisuudessa ja suosittelevat ohjelmaa kaikille uusille hoitajille.</p>

10	McCusker, C. 2013. UK. Tieteellinen artikkeli.	Artikkelissa kuvataan sairaanhoitajien, kättilöiden ja terveydenhoitajien ohjaussuhdetta Pohjois-Irlandissa. Tiedon elementtejä voidaan siirtää muihin terveydenhuollon ammatteihin.	Ohjaussuhdejakson toimintamallien kuvaaminen aiempien tutkimusten perusteella.	Ohjaussuhdejakso on oleellisen tärkeä uusille hoitajille. Ohjaussuhde on suunniteltu siirtymävaiheen prosessi, missä ohjattava saa tukea ohjaajalta, kehittääkseen ammatillista itseluottamusta, pätevyyttä, tietotaitoa, sisältäen kriittisen ajattelun taidon ja päätöksentekotaidot.
11	Miettinen, M., Kaunonen, M. & Tarkka, M-T. 2006. Suomi. Hallinnon tutkimus.	Kuvata hoitotieteen opiskelijoiden kokemuksia perehdytyksestä. Tarkastelun kohteena on perehdytyksen perusta.	Laadullinen tutkimus. Aineistona hoitotieteen opiskelijoiden (n=76) oppimispäiväkirjat, joissa kuvattiin kokemuksia perehdyttämisestä. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.	Tulokset osoittavat, että laadukkaan perehdyttämisen ydin on vastuun ja tavoitteiden selkeys, sekä perehdytyksen sisällön määrittely. Opiskelijat kuvasivat perehdytyksen perustaksi vastuun perehdytyksestä, perehdytyksen tavoitteellisuuden, ja perehdytyksen sisältöalueiden määrittämisen. Yksilöllinen toteutus huomioiden perehtyjän osaaminen.
12	Miettinen, M., Kaunonen, M., Pelto-koski, J. & Tarkka, M-T. 2009. Suomi. Hallinnon tutkimus.	Kuvata hoitotieteen opiskelijoiden kokemuksia perehdytyksestä, keskittyen kuvaamaan perehdytyksen prosessia ja arviointia.	Laadullinen tutkimus. Aineistona hoitotieteen opiskelijoiden (n=76) oppimispäiväkirjat, joissa kuvattiin kokemuksia perehdyttämisestä. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.	Perehdyttämisen sisältö jakaantui työhön, työyhteisöön ja organisaatioon perehdyttämiseen. Perehdytyksen prosessi sisälsi kategoriat perehdyttäjän määrittäminen, perehdytyksen jaksottaminen, prosessin kuvaus ja prosessin kesto. Perehdytyksen arviointi sisälsi kategoriat arvioija, arvioinnin kohteet, arvioinnin luonnehdinnan ja kokemuksen perehdytyksestä. Kokemus perehdytyksestä muodostui perehdytyksen suunnitelmallisuudesta ja tuloksellisuudesta tai perehdytyksen puutteellisuudesta sekä yhdessä oppimisesta ja uudistumisesta.
13	Miettinen, M., Pelto-koski, J. & Åsted-Kurki, P. 2006. Suomi. Hoitotyön johtami-	Selvittää osastonhoitajan roolia hoitotyöntekijän perehdyttämisessä sekä roolin kehittämisalueita.	Kyselytutkimus. Aineisto kerättiin kyselylomakkeella erään keskussairaalan osastonhoitajilta (N=73, n=37). Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin, ja kyselyn	Tulokset osoittavat, että osastonhoitajan roolina on vastata perehdytyksestä ja luoda mahdollisuuksia perehdytyksen toteutumiselle. Rooliin kuuluu myös vahvistaa perehdyttämällä ja yhteistyöllä hoitotyöntekijän sitoutumista työhön ja organisaatioon. Osastonhoitaja rakentaa perehdyttämiseen oppimisen sallivaa ilmapiiriä, jolloin johtamisessa korostuvat tiedon jakaminen sekä hyväksyvän ja auttavan hengen luominen työyksik-

	sen/ henkilöstöjohtamisen tutkimus.		avoin kysymys analysoitiin sisällönanalyysilla.	köön. Osastonhoitaja edistää perehdyttämisen keinoin organisaation myönteistä imagoa.
14	Nikki, L. Koivunen, M., Suominen, T. 2010. Suomi. Tieteellinen artikkeli.	Kuvata millaista on uuden työntekijän ammatillinen mentoointi aikaisemman empiirisen tutkimuksen perusteella. Tavoitteena saada tietoa siitä, miten ammatillista mentoointia voidaan hyödyntää uuden työntekijän tukemisessa.	Katsaus empiiriseen tutkimukseen.	Mentorit olivat sitoutuneita tukemaan aktorien ammatillista kehittymistä. Mentoroinnilla voitiin parantaa hoitamisen kompetenssia ja se koettiin tehokkaaksi menetelmäksi työntekijän sosiaalistamisessa organisaatioon. Työpaikan mentoroinnin havaittiin olevan yhteydessä uralla etenemiseen, työhön suhtautumiseen sekä asenteisiin työssä. Henkilöstövoimavaroihin resursointi, kuten mentoointiin, on investoimista inhimillisiin voimavaroihin, työntekijöihin ja heidän hyvinvointiinsa.
15	Pasila, K., Elo, S. & Kääriäinen, M. 2017. Suomi. Kansainvälinen vertaisarvioitu artikkeli.	Kuvailla vastavalmistuneiden sairaanhoitajien kokemuksia perehdyttämisestä	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus laadullisista tutkimuksista (n=23), jotka analysoitiin sisällön analyysilla.	Perehdyttämisellä ja ohjaajalla on suuri vaikutus siihen, miten vastavalmistuneet hoitajat kokevat uransa alun. Uudet hoitajat kokivat usein haluavansa jatkaa suhdetta ohjaajan kanssa vielä ohjausjakson päätyttyä. Vastavalmistuneiden mielestä perehdytyksen tulee olla yksilöllistä ja perehdytystä tulee seurata ohjausjakso. Tutkijoiden mukaan perehdytys ohjelmat ja ohjaajien taso on vaihtelevaa. Mentoroinnista tulisi kehittää vielä muodollisempi muoto ohjaukseen.
16	Quek, G.J.H. & Shorey, S. 2018. Singapore. Tieteellinen artikkeli.	Tarkoituksena selvittää ohjaajien ja ohjattavien kokemuksia, tarpeita ja näkemyksiä uusien hoitajien ohjausjaksosta.	Integroiva katsaus. Tiedonhaku tehtiin kolmesta tietokannasta. Katsaukseen sisältyi 20 relevanttia artikkelia, jotka olivat julkaistu vuosina 2006–2016.	Ohjausjaksot on todettu erittäin vaikuttaviksi erityisesti vastavalmistuneiden hoitajien keskuudessa, jotka siirtyvät työelämään. Ohjaajan tehtäviin kuuluu opettaa ja antaa psykososiaalista tukea ohjattavalleen. Ohjaajien tulee saada koulutusta toimiakseen tehokkaasti ohjaajan roolissaan. Hoitotyön johtajien tietoisuus ohjaajan roolin tärkeydestä voi auttaa parhaan hyödyn ja tulosten saamiseen ohjausjaksoista. Ohjausjakso helpottaa uusien hoitajien kokemaa stressiä. Ohjausjaksojen on todettu olevan oleellisia henkilöstön säilyttämisessä etenkin hiljattain valmistuneiden hoitajien keskuudessa.

17	Saks, A.M. & Gruman, J.A. 2011. Kanada. Tieteellinen artikkeli	Tarkoituksena tutkia sosiaalistamistaktiikoiden ja tulokkaiden sitoutumisen välistä suhdetta, sekä tutkia sitoutumista sosialisointituloksena.	Kvantitatiivinen tutkimus. Aineisto kerättiin e-kyselyllä. Osallistujajoukko yliopisto opiskelijoista, jotka olivat olleet 4 kuukautta kokopäivätyössä.	Perehdytysohjelmilla ei todettu juurikaan yhteyttä sitoutumisessa organisaatioon, mutta sillä oli yhteyttä siihen, kuinka he kokivat työpaikan tunnetasolla, miten he arvioivat soveltuvansa työtehtävään ja organisaatioon sekä millainen heidän oma pystyvyyden tunteensa oli. Perehdytysohjelma, joka erityisesti painotti sosiaalisia suhteita ja kohdentui tukemaan tulokkaan sisäänpääsyä työyhteisöön, oli myönteisesti vaikuttavampi verrattuna pelkästään tietoa jakaviin ohjelmiin.
18	Tucker, G., Atkinson, J., Kelly, J., Parkin, L., McKenzie, A., Scott, S., Joyce, S. & Davidson, D. 2019. UK. Tieteellinen artikkeli.	Kerätä palautetta/käsityksiä suunnitelmasta ja toteutetusta perehdytysohjelman ohjausjaksosta terveydenhoitajilta ohjaajien roolissa n= 14 (th:n työkokemusta yli 2 vuotta) ja ohjattavien roolissa n=13 (valmistunut th:ksi yli 1v sitten).	Arviointitutkimus. Aineisto kerättiin puolistrukturoiduilla haastattelulla sekä ohjaajien ja ohjattavien kohderyhmiltä (= 2 ryhmähaastattelua). Lisäksi pieni 8-aiheinen kysely (lickertin asteikolla). Aineisto analysoitiin temaattisesti, koodaamalla ja kategorisoidulla esiin nousevat teemat.	Molemmat ryhmät arvostivat saamaansa ohjaussuhdejaksota. Nimetty ohjaaja koettiin erittäin tärkeäksi ja ohjaajat kokivat roolinsa antoisaksi. Th:n ammatti koettiin haasteelliseksi asiantuntijarooliksi, ja ohjaussuhdejakso helpotti siirtymävaihetta opiskelijaroolista ammatissa työskentelevän rooliin ja tiiminvetäjän rooliin.