



Sairaanhoidajan kokemuksia työhön perehdyttämisestä

Pasi Joronen

OPINNÄYTETYÖ
Marraskuu 2020

Sosiaali- ja terveysalan johtamisen ylempi tutkinto-ohjelma
Sosiaali- ja terveysalan johtaminen

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan YAMK-tutkinto
Sosiaali- ja terveysalan johtaminen

JORONEN, PASI:

Sairaanhoitajan kokemuksia työhön perehdyttämisestä.

Opinnäytetyö 78 sivua, joista liitteitä 17 sivua
Marraskuu 2020

Tämä opinnäytetyö käsittelee sairaanhoitajalle annettua perehdytystä eräällä osastolla erikoissairaanhoidossa. Perehdytyksellä on aiemmissa tutkimuksissa todettu olevan runsaasti vaikutusta uusien vastavalmistuneiden sairaanhoitajien osaamiseen, kriittiseen ajatteluun sekä ongelmanratkaisutaitoon. Perehdytyksen avulla pystytään sitouttamaan uusi työntekijä työyhteisöön sekä tukemaan hänen ammatillista kasvuaan sairaanhoitajana.

Perehdyttämisellä on myös tärkeä osa osaamisen johtamisessa. Osaamisen johtaminen alkaa jo rekrytointi vaiheessa. Perehdytyksellä on tuossa prosessissa merkittävä rooli. Uuden työntekijän perehdytys on esimiehen vastuulla olevaa toimintaa.

Perehdytyksestä määrätään useissa eri laissa ja asetuksissa. Työturvallisuuslaki säätelee työntekijälle annettua opetuksesta ja ohjauksesta. Sosiaali- ja terveysministeriö on antamassaan asetuksessa laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta (341/2011) ottanut kantaa, että suunnitelmassa tulee määritellä perehdytys laadukkaana ja turvallisen toiminnan takaamiseksi.

Tämän työn tavoitteena on parantaa perehdytystä tutkittavassa työyksikössä. Työn tarkoituksena on kuvata sitä, miten sairaanhoitajat ovat kokeneet työhön perehdytyksen.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Haastattelut tehtiin strukturoituina teemahaastatteluina. Tutkimuksessa haastateltiin neljää sairaanhoitajaa. Saatu aineisto analysoitiin sisällönanalyysin avulla.

Perehdytys koettiin tärkeäksi, sen avulla rakennetaan pohjaa osaamiselle. Osaamisen johtamisen kautta varmistetaan osaaminen ja siten potilaan saama hyvä hoito. Perehdytyksen koettiin auttavan oppimista, mutta saatu perehdytys koettiin liian lyhyeksi. Perehdytyksen suunnitelmallisuus nousi esille. Toivottiin myös, että perehdyttäjä olisi sama henkilö koko perehdytyksen ajan.

Perehdytys oli kokonaisuudessaan koettu hyväksi. Perehdytyksen suunnitelmallisuutta sekä perehdytysmateriaaleja tulisi jatkossa kehittää.

Asiasanat: perehdytys, työnopastus, osaamisen johtaminen

ABSTRACT

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

JORONEN, PASI;
A Nurse's Experiences of Job Orientation.

Master's thesis 78 pages, appendices 17 pages
November 2020

This thesis covers the orientation of an employee in a specialized nursing ward. In recent studies it has been observed that orientation has a profound effect on the skills, critical thinking and problem-solving skills of new graduates. Orientation helps engaging a new employee in the work community and support their professional growth as a nurse. Orientation also plays an important role in competence management.

The target of this thesis work was to improve orientation in the unit concerned. The purpose of the work was to describe how nurses have experienced the work orientation they had received.

The thesis was carried out as a qualitative study. The interviews were conducted as structured theme interviews. The obtained material was analyzed by means of content analysis.

Orientation was seen important as it is used for building a foundation for the required competence. Through competence management the relevant knowhow was ensured and thus good care for the patient. The orientation helped with learning, but the orientation period was seen to be too short.

The orientation was generally appreciated. The orderliness of the orientation and orientation materials should be developed in the future.

Key words: orientation, job guidance, competence management

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS	8
3	TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	9
4	PEREHDYTTÄMINEN HENKILÖSTÖN OSAAMISEN KEHITTÄMISEN VÄLINEENÄ.....	10
4.1	Osaamisen johtaminen	10
4.2	Perehdytyksen lainsäädäntöä ja ohjeistusta	11
4.3	Perehdytys kirjallisuuskatsauksen valossa	12
4.4	Käytössä olevan perehdytyksen kuvaus	13
5	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	16
5.1	Laadullinen tutkimus	16
5.2	Opinnäytetyön toteuttaminen	17
5.2.1	Aineiston keruu.....	17
5.2.2	Aineiston analyysi.....	19
6	TULOKSET	22
6.1	Uuden työn oppimista tukevat tekijät.....	22
6.1.1	Työyhteisön tuki.....	22
6.1.2	Oma aktiivisuus ja aikaisempi osaaminen tukivat oppimista	23
6.1.3	Perehdytyksen järjestelyt sekä materiaalit tukivat oppimista	25
6.1.4	Asiantuntijuuden käyttö sekä hiljainen tieto tukivat oppimista	27
6.2	Miten perehdytystä voisi kehittää	29
6.2.1	Perehdytyksen keston ja suunnitelmallisuuden lisääminen	29
6.2.2	Asiantuntijuuden tehostaminen perehdytyksessä.....	31
6.2.3	Perehdytyksen materiaalien kehittäminen sekä niiden löydettävyyden ja käytön lisääminen.....	34
6.2.4	Perehdytyksen sisällön kehittäminen.....	35
6.2.5	Perehdytyksen arvioinnin kehittäminen	38
6.3	Sairaanhoitajan kokemuksia perehdytyksestä	38
6.3.1	Positiiviset ja tyytyväiset kokemukset perehdytyksestä	39
6.3.2	Negatiiviset ja tyytymättömät kokemukset perehdytyksestä	42
6.3.3	Kokemukset esimiestyöstä perehdytyksessä ja perehdytyksen kehittämisestä.....	48
7	POHDINTA	49

7.1 Luotettavuus	49
7.2 Eettisyys.....	50
7.3 Tulosten tarkastelu.....	52
7.4 Jatkotutkimus- ja jatkokehitysehdotukset.....	56
LÄHTEET.....	58
LIITTEET	61
Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen prosessi.....	61
Liite 2. Kirjallisuuskatsauksen taulukointi	62
Liite 3. Kei1 perehdytyssuunnitelma	64
Liite 4. Haastattelujen teemat	72
Liite 5. Tiedote tutkimukseen osallistuvalla	73
Liite 6. Tutkimuksen suostumuslomake	77
Liite 7. Pääluokat ja yläluokat	78

1 JOHDANTO

Perehdytys on toimintaa, jolla opastetaan uusi työntekijä työtehtäviin ja työympäristöön sekä uuteen työtehtävään (Voutilainen, Haapa & Jokiniemi 2019, 4). Systemaattisella perehdytyksellä on todettu olevan vaikutusta uusien vastavalmistuneiden sairaanhoitajien osaamiseen, kriittiseen ajatteluun sekä ongelmaratkaisutaitoon. Perehdytyksen on todettu tukevan uuden työntekijän sitoutumista työyhteisöön sekä kasvamista ammatillisessa roolissa. (Kivelä, Virta-Helenius, Ranta & Meretoja 2014, 36.)

Perehdytys on myös osittain lainsäädännöllä ohjattua toimintaa, esimerkiksi työturvallisuuslaissa (2002) säädetään työntekijälle annettavasta opetuksesta ja ohjauksesta. 14§:ssä edellytetään, että työntekijä perehdytetään riittävästi työhön ja aina tarvittaessa annettua ohjausta ja opetusta täydennetään. Terveystieteiden lain (2010/1326) taas velvoittaa tekemään suunnitelman laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. Sosiaali- ja terveysministeriö on antamassaan asetuksessa laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta (341/2011) ottanut kantaa, että suunnitelmassa tulee määritellä perehdytys laadukkaan ja turvallisen toiminnan takaamiseksi.

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE on eettisissä periaatteissaan linjannut (2001), että jokaisella terveydenhuollossa toimivalla on oikeus ja velvollisuus ylläpitää ja kehittää omaa ammattitaitoaan. (Terveystieteiden lain (2010/1326) yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet 2001.) Myös sairaanhoitajien eettisissä ohjeissa on samankaltainen ohjeistus. Sairaanhoitaja on vastuussa tekemästään hoitotyöstä henkilökohtaisesti. Hänen tulee arvioida pätevyyttään saadessaan työtehtäviä. Lisäksi ohjeen mukaisesti hänellä on velvollisuus kehittää ammattitaitoaan. (Suomen sairaanhoitajaliitto 1996.) Ammattitaidon ja –osaamisen saavuttamisessa on perehdytyksellä oma osansa.

Perehdytys on suunnitelmallista toimintaa (Miettinen, Peltokoski & Åsted-Kurki 2006, 23). Osaamisen johtamisen avulla varmistetaan organisaatiossa riittävä osaaminen, hyvä ilmapiiri sekä toiminnan sujavuus. (Osaamisen johtaminen

2015, 17). Perehdyttäminen on myös tärkeä osa osaamisen johtamista. Lain-
säädännön mukaisesti perehdytys on esimiehen vastuulla, joten aihe soveltuu
hyvin johtamisen opintoihin.

Tämä opinnäytetyö toteutettiin ylemmän ammattikorkeakoulun opinnoissa vuo-
den 2020 aikana. Tässä työssä tutkittiin kuinka sairaanhoitajat ovat kokeneet
saamansa perehdytyksen ja millainen kokemus heillä oli omasta perehdytykses-
tään. Aiheen koen tärkeäksi koska perehdyttämisen avulla tuetaan uuden työn-
tekijän pääsemistä sisään työhön ja osaksi työyhteisöä. Lisäksi perehdytyksen
avulla voidaan saavuttaa uusiin työntekijöihin kohdistuvaa ”pitovoimaa”, joka taas
auttaa työyhteisöä. Perehdyttämisestä on tehty paljon erilaisia opinnäytetöitä,
mutta toteutunutta perehdytystä on terveysalalla tutkittu vain vähän. Työn lähtö-
kohtana on perehdytyksen kehittäminen. Sairaanhoitajilta on kerätty kokemuksia,
jotka auttoivat työn oppimisessa, sekä pohdintoja miten perehdytystä voisi kehit-
tää, jotta se auttaisi paremmin uuden työn oppimisessa.

2 TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS

Opinnäytetyö tehtiin Pirkanmaan sairaanhoitopiirin keuhkosairauksien vuodeosastolle. Osasto kuuluu Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin, joka tuottaa alueensa vaativan erikoissairaanhoidon. Sairaanhoitopiiri on 23 jäsenkunnan muodostama kuntayhtymä, joka tarjoaa erityistason palveluita noin 900000 henkilölle. Sairaanhoitopiiri kertoo toimintansa perustuvan eettisiin periaatteisiin, joita ovat hyvä hoito, ihmisten kunnioittaminen, osaamisen arvostaminen ja vastuullisuus. (Pirkanmaan sairaanhoitopiiri 2019.) Yksikkö kuuluu keuhko-, iho ja allergologian vastualueeseen sekä toimialue yhteen. Yksikkö sijaitsee keskussairaalan rakennuksessa.

Keuhkosairauksien vuodeosastolla hoidetaan yleisimmin keuhkokuume- sekä keuhkohtaumatauti potilaita. Lisäksi osastolla hoidetaan harvinaisempia keuhkosairauksia sekä neurologisia potilaita kuten esimerkiksi erilaisia lihassairauksia sairastavia potilaita ja rankavamma potilaita. Osastolla on neljä paikkainen osastovalvonta. (Keuhkosairauksien vuodeosasto 2020.) Osastolla on 21 potilaspaikkaa. Heitä hoitaa yhteensä 34 hoitajaa sekä 4 lääkäriä. Heidän lisäksi osastolla työskentelee kaksi osaston sihteerä. (Keuhkosairauksien vuodeosasto 2020.) Henkilökunnassa on tapahtunut muutoksia viimeisten muutaman vuoden aikana ja yksikköön on tullut uusia työntekijöitä. Hoitajat tekevät pääsääntöisesti kolmivuorotyötä ja lääkärit ovat töissä virka-aikana.

Keuhkosairauksien vuodeosastolla työskennellään yksilövastuisen hoitotyön mallin mukaisesti. Vuodeosastolla raportoidaan hiljaisen raportin mallin mukaisesti, keuhkovalvonnassa raportit annetaan suullisesti. Työvuorossa työskentelee kuudesta seitsemään sairaanhoitajaa aamuvuorossa, kuusi sairaanhoitajaa iltavuorossa, sekä neljä sairaanhoitajaa yövuorossa. Jokaisessa työvuorossa on kaksi hoitajaa töissä keuhkovalvonnassa. Näiden lisäksi arkisin on välivuoro, joka avustaa valvonnassa sekä vuodeosastolla hoitajia.

3 TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on parantaa perehdytystä tutkimuksen kohteena olevassa työyksikössä.

Työn tarkoituksena on kuvata sitä, miten sairaanhoitaja on kokenut työhön perehdytyksen.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksiksi muodostui:

- Millaiseksi sairaanhoitaja kokee perehdytyksensä uuteen työhön?
- Millaiset tekijät auttoivat sairaanhoitajaa uuden työn oppimisessa?
- Miten perehdytystä voisi kehittää?

4 PEREHDYTTÄMINEN HENKILÖSTÖN OSAAMISEN KEHITTÄMISEN VÄLINEENÄ

4.1 Osaamisen johtaminen

Lähtökohdiltaan asiakaslähtöinen osaamisen johtaminen on ihmisten johtamista, jonka kautta tavoitellaan asiakaslähtöistä toimintaa. Se tukeutuu asiakaslähtöiseen strategiaan sekä positiiviseen organisaatiokulttuuriin. Organisaation tavoitteiden mukaisesti tulee organisaation toimintaa kehittää. Työntekijän aikaisempaan tietoon tulee kytkeä uutta tietoa ja saavuttaa oppimisprosessi, jonka avulla ymmärretään kokonaisuus. Tällainen oppimisprosessi on asiakaslähtöisen osaamisen johtamisen toimintamallin edellytys. (Moisanen 2018, 173-175.) Osaamisen johtaminen sekä kehittäminen edellyttävät vuorovaikutteista johtamista. Olennaisia asioita ovat puheet, sanat sekä neuvottelemine. Osaamisen johtamisessa olennaisessa asemassa on lähiesimies ja osaamisen kehittyminen riippuu pitkälti lähiesimiehen johtamis- ja ohjaustaidoista. (Ahokallio-Leppälä 2016, 186.)

Strategisella osaamisen johtamisella täytetään osaamisvajetta, joka on organisaation vision ja kyseisen hetken tilanteen välissä. Tämä saavutetaan osaamisen kehittämisen avulla. Osaamisen kehittämiseen tulee luoda yksikkökohtaisesti tavoitteet ja niiden pohjalta tulee pohtia, mitä se edellyttää työntekijöiltä sekä heidän osaamiseltaan. Tähän liittyy myös osaamisen arviointi sekä osaamisen kehittäminen. (Huotari 2009, 184.) Osaamisen johtamisen näkökulmasta tulee myös huomioida eettinen osaaminen ja sen tukeminen. Poikkeus (2019) havaitsi, että eettisellä osaamisella sekä sen tukemisella ja johtamisella on merkitystä työtyytyväisyyteen ja työssä pysymiseen. (Poikkeus 2019, 5.)

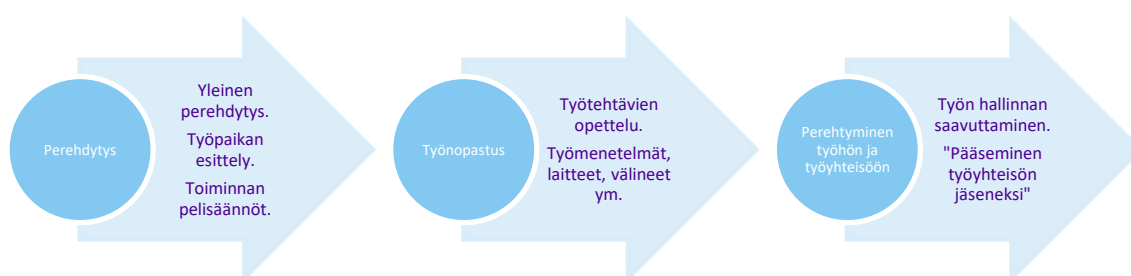
Osaamisen johtaminen tähtää suunnitelmallisesti osaamisen, oppimisen sekä tietämyksen hankinnan ylläpitoon sekä hyödyntämiseen. Osaamisen johtamisen avulla kehitetään sekä varmistetaan, että organisaatiolla on osaamista, oikea ilmapiiri sekä toiminta on sujuvaa. (Osaamisen johtaminen 2015, 17.)

4.2 Perehdytyksen lainsäädäntöä ja ohjeistusta

Työturvallisuuslain (2002/738) mukaan työntekijä tulee perehdyttää riittävästi työhön, työskentelyolosuhteisiin, työvälineisiin, niiden käyttöön sekä turvallisiin työtapoihin. Perehdytys tulee antaa aina ennen uuden työn tai uuden työtehtävän aloittamista sekä aina työtehtävien muuttuessa tai uusien työvälineiden ja menetelmien käyttöön ottamista. Lain mukaan annettua opetusta ja ohjausta tulee täydentää tarvittaessa.

Annettu perehdytys on työturvallisuuslain (2002/738) mukaan työnantajan vastuulla. Ahokkaan ja Mäkeläisen (2013) mukaan lähin esimies vastaa perehdytyksen kaikista osa-alueista, joita ovat suunnittelu, toteuttaminen sekä valvonta. Heidän mukaansa esimies voi siirtää perehdytyksen erilaisia tehtäviä koulutetuille työnopastajille, mutta silloinkin vastuu säilyy esimiehellä ja organisaatiolla. Jos työntekijä kokee perehdytyksessään puutteita niin tällöin Tehy:n perehdytys ohjeen mukaan siitä tulee keskustella lähiesimiehen kanssa (Perehdytys 2020).

Ahokkaan ja Mäkeläisen (2013) mukaan perehdyttäminen voidaan jakaa kahteen eri osa-alueeseen. Perehdyttämiseen, joka sisältää toimenpiteet, joiden avulla uusi työntekijä oppii tuntemaan työpaikkansa, työpaikan tavat, työkaverinsa sekä sen mitä odotuksia hänen työhönsä liittyy. Sekä työnopastukseen, joka sisältää ne asiat, jotka koostuvat itse työn tekemiseen, esimerkiksi työvaiheista sekä siitä minkälaista tietoa ja taitoa työn suorittaminen edellyttää. (Ahokas & Mäkeläinen 2013.) Pirkanmaan sairaanhoitopiirin perehdytys - ja perehtymisohjelman mukaan perehtyessään työntekijä ottaa haltuun sekä omaksuu työtehtävänsä ja toimintaympäristönsä (Perehdytys- ja perehtymisohjelma Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin 2019, 1). Asia kuvattu kuviossa 1.



KUVIO 1. Perehdytyksen ja perehtymisen osat.

Tehy:n perehdytys ohjeen mukaan työpaikoilla tulee olla perehdytysohjelma. Samoin myös Ahokkaan ja Mäkeläisen (2013) mukaan perehdytykseen tulee olla suunnitelma. Heidän mukaansa myös suunnitelmassa tulee olla seuranta ja arviointi, jotta voidaan varmistua tavoitteiden saavuttamisesta. Työnopastukseen tulee tehdä myös oma suunnitelmansa. Näihin liittyvät dokumentit allekirjoitukseen säilytetään esimiehen toimesta. (Ahokas & Mäkeläinen 2013.)

4.3 Perehdytys kirjallisuuskatsauksen valossa

Kirjallisuuskatsaus on tehty näyttöön perustuvan työn kurssilla 2019. Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui 8 tieteellistä tutkimusartikkelia, näistä tarkemmat tiedot taulukkomuotoisesti liitteessä 2. Tiedon haun prosessi on kuvattu liitteessä 1.

Nykyisessä muutoksissa elävässä työelämässä perehdytyksen merkitys on tärkeää. Karppisen (2012) mukaan osaamisen johtamisen koetaan vastaavan investointia, jossa ”osaaminen on panos, ja tuotos on työn ja toiminnan sujuvuus”. Hän kokee, että on tärkeää saada työntekijä perehdytyksen kautta käyttämään osaamistaan nopeasti ja tehokkaasti työssä aloitettuaan. (Karppinen 2012, 15-18.) Esimies on tärkeässä roolissa perehdyttämisessä, hänen rooliaan siinä tulee edelleen kehittää. Esimies vastaa perehdytyksestä ja luo sille mahdollisuudet. Hänen tulee rakentaa oppimisen sallivaa ilmapiiriä, joka auttaa tiedon jakamisessa, sekä tukee hyväksyvän ja auttavan ilmapiirin luomisessa työyksikköön. (Miettinen ym. 2006, 23.)

Esimiehen tulee nimetä perehdyttäjäksi perehdyttävälle ja hänen tulee pohtia kyseisen hoitajan osaamista sekä motivaatiota perehdyttämiseen. (Miettinen ym. 2006, 27.) Tutoreiden kautta välittyy runsaasti tietoa ja taitoja uudelle työntekijälle. Tällainen hiljainen tieto ei välity suuremmissa useita henkilöitä sisältävissä kokouksissa, vaan juuri tutor työskentelyn avulla. Tutor menetelmän avulla siirtyy myös tieto vakiintuneista käytänteistä sekä arvoista. (Karppinen 2012, 15-18.)

Työpaikkakoulutuksen merkitystä korosti tutkimus, jonka mukaan hengityshalvaus potilaiden hoidossa annettu työpaikkakoulutus oli merkitsevän tärkeää

(Swedberg, Michelsen, Hammar, Chiriac & Hylander 2015, 369-378). Uusilla hoitajilla lääkeosaamisen koulutus oli merkityksellistä. Perehdytys vaiheen koulutuksessa luodaan pohjaa ja se tukee tietojen ja taitojen vahvistamisen myös tulevaisuudessa. (Lim & Honey 2014, 660.)

Perehdytyksen tulee olla suunnitelmallista (Miettinen ym. 2006, 23). Uusille hoitajille tehty strukturoitu perehdytysmalli varmistaa potilaan saaman hyvän hoidon. Mallin avulla luodaan oppimispolku, jolla tuetaan ja motivoidaan työntekijää jatkuvassa oppimisessa. (Maguire 2013, 645-648.) Systemaattisella perehdytyksellä on vaikutusta osaamiseen, erityisesti kriittisen ajattelun ja ongelmaratkaisutaitojen osa-alueella. Perehdytys vahvistaa kliinisen osaamisen hallintaa. (Kivelä ym. 2014, 36.)

Perehdytysmallia voidaan käyttää koko sairaalan organisaatiossa. Esimerkiksi teho-osastolle tehty malli otettiin käyttöön koko sairaalassa (Morris, Pfeifer, Fortney, Nelson, Rabito & Harap 2009, 252). Perehdytyksen aiheuttamat kustannukset koettiin saatavan takaisin parantuneella potilastyytyväisyydellä ja potilaiden sitoutumisella omaan hoitoonsa (Boswell, Lowry & Wilhoit 2004, 81). Perehdyttäminen tulisi perustua näyttöön perustuvaan toimintaan. Näyttöön perustuvalla toiminnalla myös varmistetaan mahdollisimman hyvä hoito potilaalle. Perehdyttämisen laatua ja sen vaikuttavuutta tulee myös tutkia systemaattisesti. (Miettinen ym. 2006, 28.)

4.4 Käytössä olevan perehdytyksen kuvaus

Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä on käytössä perehdytys- ja perehtymisohjelma, jonka avulla ohjataan uuden työntekijän perehtymistä työhönsä. Ohjelman mukaan perehdytyksen prosessi alkaa rekrytointiprosessista. Perehdytysvaiheen loputtua siirrytään jatkuvan osaamisen kehittämiseen ja sen arviointiin. Perehdytykseen osallistuu koko henkilökunta, mutta sen toteuttamisesta vastaa esimies. (Perehdytys- ja perehtymisohjelma Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin 2019, 1.) Perehdyttämisohjelman lisäksi perehdytysmateriaalia löytyy osastoilta perehdytyskansiosta sekä intranetistä. Intranetistä löytyy organisaation yleiset perehdytys sivut sekä omat sivunsa eri toimi- ja vastuualueille. Näiden lisäksi vastuuyksiköille

ovat omat sivunsa, joissa on myös runsaasti työnopastukseen liittyvää materiaalia. Sairaanhoidopiirin henkilöstökäsikirjassa (2018) myös käsitellään perehdytystä. Käsikirjan mukaan esimies ”valvoo perehdytys suunnitelman toteutumista ja arvioi yhdessä nimettyjen perehdyttäjien ja perehtyjän kanssa työntekijän osaamisen kehittymistä”. Perehdytyksen jälkeen uuden työntekijän tulee täyttää perehdytyksen arviointilomake, jonka avulla perehdytystä voidaan kehittää. (Henkilöstökäsikirja 2018.)

Organisaation perehdytysohjelman materiaali löytyy kaikkien työntekijöiden käytettäväksi intranetistä. Materiaalien avulla työntekijä voi sisäistää oman tehtävänsä eri tasoilla ja hahmottaa osansa organisaation kokonaisuudessa. (Perehdytys- ja perehtymisohjelma Pirkanmaan sairaanhoidopiiriin 2019, 2.)

Perehdytysohjelmassa käydään läpi perehdytystä ja sen prosessia, tärkeinä periaatteina mainitaan yhdenvertaisuus, yhtenäisyys ja jatkuvuus. Perehdytysohjelmassa huomioidaan myös perehtyjän vastuu, ohjelman mukaan hänen tulee selvittää ja ottaa haltuunsa tehtäviin liittyvät asiat ennalta sovituilla tavoilla. (Perehdytys- ja perehtymisohjelma Pirkanmaan sairaanhoidopiiriin 2019, 1.) Perehdytysohjelman kautta löytyy runsaasti erilaisia ohjeita, oppaita, ohjekirjeitä sekä toiminta malleja. Sieltä löytyy myös hoitamisen ja tutkimuksen keskeiset periaatteet, valmiussuunnitelmat sekä turvallisuussuunnitelmat. Perehdytysohjelmassa lisäksi kerrotaan perehdytystilaisuuksista ja koulutuksista. Osan koulutuksista voi suorittaa verkkokurssina, kuten esimerkiksi Infektioiden torjunta verkkokurssin. (Perehdytys- ja perehtymisohjelma Pirkanmaan sairaanhoidopiiriin 2019, 1-5.)

Keuhkosairauksien vuodeosastolla on käytössä oma perehdytysmalli niin vuodeosastolle kuin keuhkovalvontaankin. Osaston perehdytysmalli on työn liitteessä 3. Mallissa kerrotaan, että ensimmäisen kahden työvuoron ajan työntekijällä on nimetty mentori tukenaan. Perehdytysmallin lista toimii perehtyjällä apuna siinä, mitkä asiat on jo käyty lävitse, sekä mihin hän tarvitsee vielä lisäoppia ja -tietoa. (Perehdytysmalli keuhkosairauksien vuodeosasto 1 2018.) Perehtyjälle on työvuorosuunnittelussa varattu perehdytykseen kolme työvuoroa, jonka jälkeen hän työskentelee työvuorossa osana normaalia vahvuutta.

Perehdytysmallissa käsiteltävät asiat on jaoteltu aihealueittain ryhmiin. Osalle aihealueista on jo suunnitelmassa nimetty vastuualueen vastuuhoidtaja, joka antaa kyseisen perehdytyksen. Yleistä perehdytystä antaa osastonhoitaja sekä nimetyt perehdytysvastaavat. Turvallisuusperehdytyksen antaa turvallisuus yhdyshenkilö. (Perehdytysmalli keuhkosairauksien vuodeosasto 1 2018.)

Yleiseen perehdytykseen kuuluu organisaation ja osaston esittely sekä näiden toiminnan esittely. Uuden työntekijän kanssa käydään läpi organisaation eettiset periaatteet. Tässä kohtaan käydään läpi asiat, jotka liittyvät työsuhteeseen ja sen hoitamiseen. Mallissa on huomioitu myös työsuhteen alkuvaiheen liittyvät tarkastukset ja asiakirjojen toimitukset. (Perehdytysmalli keuhkosairauksien vuodeosasto 1 2018.) Yleistä asioita perehdytykseen löytyy myös osaston intranetin perehtymissivuilta. Sivulla esitellään henkilökunta, yhteistyökumppanit, päivittäis- sekä viikottaistoiminta ja perehdytysmalli. (Tervetuloa keuhkosairauksien vuodeosasto KEI1:n perehtymissivuille.)

Perehdytysmalli ohjaa työnopastusta yksikössä. Työnopastuksessa auttaa myös mentori, joka on nimetty kahteen ensimmäiseen työvuoroon. Työnopastus käydään läpi aihealueiden mukaisesti, pääsääntöisesti jokaiselle osa-alueelle on nimetty oma vastuuhenkilö. Työnopastukseen sisältyy ohjausta esimerkiksi arjen toiminnoista esimerkiksi lääkärinkierrosta, tutkimuksista, toimenpiteisistä, laitehoidoista, sekä potilasohjauksesta. Potilasohjauksessa on huomioitu lääkehoitoon sekä laitehoitoihin liittyvät asiat. Työnopastuksessa annetaan myös perehdytystä lääkehoitoon, kirjaamiseen, terveyden edistämiseen sekä ravitsemukseen. (Perehdytysmalli keuhkosairauksien vuodeosasto 1 2018.)

Osastolla on runsaasti käytössä laitteita potilaiden hoitamiseen. Laitteosaamisen tukena on ”laitekorien” listat, joiden avulla perehtyjä voi nähdä mihin laitteisiin hän on jo saanut ohjausta sekä mihin hän vielä tarvitsee lisää oppia. Laittekoulutusta antaa osaston laitevastaava sekä ventilaatiohoidon asiantuntijahoitaja (Perehdytysmalli keuhkosairauksien vuodeosasto 1 2018). Työnopastukseen liittyvää materiaalia on myös intranetissä osaston perehtymissivustolla saatavissa (Tervetuloa keuhkosairauksien vuodeosasto KEI1:n perehtymissivuille).

5 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

5.1 Laadullinen tutkimus

Laadullisessa eli kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään kuvaamaan asioita todellisesta elämästä. Tutkimuksessa pyritään mahdollisimman kokonaisvaltaiseen tutkimukseen, sillä eri tapahtumat vaikuttavat toinen toisiinsa ja ne muodostavat keskinäisiä monen suuntaisia suhteita. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2014, 161.) Laadullinen tutkimus perustuu induktiiviseen päättelyyn, jossa edetään yksittäistapauksesta yleiseen. Tavoitteena on kyseiseen tutkimukseen osallistuvien ymmärtäminen. (Kylmä & Juvakka 2007, 22-23.) Laadullisessa tutkimuksessa pyritään löytämään tosiasioita, eikä sen avulla pystytä todentamaan olemassa olevia väittämiä. (Hirsjärvi ym. 2014, 161).

Laadullisen tutkimuksen kautta saatu tieto ei ole yleistettävää, vaan se on kontekstiin sidonnaista, kuten esimerkiksi paikkaan ja tutkittavan henkilön elämäntilanteeseen (Kylmä & Juvakka 2007, 28). Laadullisessa tutkimuksessa saatuja tapauksia pidetään ainutlaatuisina ja niitä tulkitaan sen mukaisesti (Hirsjärvi ym. 2014, 164).

Laadullisessa tutkimuksessa tutkija koetaan aktiivisena osallistujana. Tutkimuksen tekijä ja siihen osallistuva ovat vuorovaikutuksessa toistensa kanssa. (Kylmä & Juvakka 2007, 28.) Tutkimukseen vaikuttaa tutkijan arvolähtökohdat, koska arvot vaikuttavat siihen, miten tulkitsemme tutkimuksen havaintoja. Tutkimukseen osallistuva joukko valitaan tarkoituksenmukaisesti. Laadullisessa tutkimuksessa tutkimussuunnitelma elää tutkimuksen edetessä ja se toteutuu joustavasti olosuhteiden mukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2014, 161, 164.)

Tämä opinnäytetyö toteutetaan laadullisen tutkimuksen menetelmillä. Se toteutetaan puolistrukturoituna teemahaastatteluna. Haastattelussa noudatetaan ennalta määriteltyjä teemoja sekä niihin liittyviä tarkentavia kysymyksiä. Avoimuudessaan metodi on lähellä syvähaastattelua. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 74-75.)

Haastattelun teemat sekä niihin liittyvät kysymykset on tehty varsinaisen työn tutkimuskysymysten, tavoitteen ja tarkoituksen huomioiden. Haastatteluiden teemoitus noudattaa tutkimuskysymyksiä: Millaiseksi sairaanhoitaja kokee perehdytyksensä uuteen työhön? Millaiset tekijät auttoivat sairaanhoitajaa uuden työn oppimisessa? Miten perehdytystä voisi kehittää?

5.2 Opinnäytetyön toteuttaminen

5.2.1 Aineiston keruu

Tutkimuksen suunnittelu aloitettiin tammikuussa 2020. Suunnitelma sai hyväksynnän ohjaavalta opettajalta 25.3.2020 ja työelämän edustajalta 30.3.2020, jonka jälkeen haettiin tutkimuslupa. Tutkimukselle haettiin tutkimuslupaa Pirkanmaan sairaanhoitopiiriltä. Tutkimuslupa saatiin 3.4.2020. Tutkimusluvan mukana liitteenä toimitettiin tutkimussuunnitelma, jossa oli mukana haastatteluiden teemat, tiedote tutkimukseen osallistuville sekä suostumuslomake.

Tutkimusluvan myöntämisen jälkeen aloitettiin tutkimukseen osallistuvien sairaanhoitajien rekrytointi. Haastateltavien valinnassa tulee huomioida se, että haastateltavilla on omakohtaista kokemusta sekä tietoa käsiteltävästä aiheesta. Puutteet kokemuksessa tai aiheen tietämyksessä ilmenee yleisesti niukkana aineistona. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 74.) Tutkimukseen pyrittiin saamaan sairaanhoitajia, joilla oli erilaista kokemusta sekä erilaista työhistoriaa jo takanaan. Osa heistä oli vasta valmistuneita ja osalle oli jo ehtinyt kertyä työkokemusta alalta muista työpaikoista. Eräällä haastateltavalla oli pitkä työkokemus ja hän oli työskennellyt aiemmassa työpaikassaan muun muassa perehdytysvastaavana. Eräällä tutkimukseen osallistuneella oli kokemusta toiselta alalta ja hän oli ammatinvaihtaja. Tutkimukseen osallistuvien erilaisien taustojen avulla pyrittiin saamaan tutkimukseen laajempaa näkemystä sekä erilaisia katsontakantoja asioihin sekä kokemuksiin. Tutkimukseen osallistuvat sairaanhoitajat olivat työskennelleet tutkimuksen kohteena olevalla osastolla vuodesta puoleentoista vuotta. Näin ollen mukaan saatiin mahdollisesti myös näkökulmaa valvontatyöhön perehdyt-

tämisestä. Tutkimukseen kutsuttiin mukaan neljää sairaanhoitajaa, joista jokainen oli suostuvainen osallistumaan tutkimukseen. Ennen haastatteluita jokaiselle tutkimukseen osallistuvalla annettiin tiedote tutkimuksesta (liite5) ja haastattelun teemat (liite 4), sekä heiltä saatiin kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta (liite 6).

Teemahaastattelu rakentuu ennalta valittujen teemojen ja tarkentavien kysymysten pohjalta. Teemahaastattelussa pyritään löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimukseen. Haastattelujen teemat sekä tarkentavat kysymykset perustuvat siihen, mitä aiheesta on jo ennalta tiedetty. Teemahaastattelun avoimuudessa on runsaasti vaihtelua, se voi olla lähellä strukturoitua tai avoimen tyyppistä haastattelua. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 75.) Tässä työssä haastattelumenetelmäksi on valittu puolistrukturoitu teemahaastattelu.

Haastattelussa pyritään löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen tarkoituksen, tehtävän ja tavoitteen mukaisesti. Haastattelun teemat perustuvat aiheen teoreettiseen viitekehykseen. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 75.) Työn tutkimuskysymykset muodostavat haastattelun teemoituksen. Ennen haastattelua haastateltavat pääsevät tutustumaan tutkimuksen teemoihin. Näin heillä on mahdollisuus valmistautua haastatteluun. Tutkimuseettisesti on myös tärkeää, että tutkittava tietää ennalta mihin hän on osallistumassa. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 75.)

Haastattelut suunniteltiin toteutettavaksi yksilöhaastatteluina tai parihaastatteluina. Tutkimus päädyttiin lopulta toteuttamaan yksilöhaastatteluina. Tutkimuksen suunnitelmavaiheessa asetetaan tavoitteeksi haastatella kolme tai neljä sairaanhoitajaa. Tutkimukseen osallistui neljä sairaanhoitajaa, kaikki kutsun saaneet osallistuivat tutkimukseen. Tämä työ käsittelee ainoastaan sairaanhoitajille annettua perehdytystä. Työstä rajataan ulkopuolelle lyhytaikaiset työsuhteet. Työssä keskitytään pidempiaikaisiin sijaisiin sekä vakituisissa työsuhteissa työskenteleviin. Työssä käsitellään perehdyttämisen lakisääteisiä osia, joihin kuuluu perehdytys sekä työnopastus.

Tutkimukseen liittyvät haastattelut toteutettiin huhtikuussa 2020. Haastateltavat olivat keuhkosairauksien vuodeosaston henkilökuntaa. Haastattelut tapahtuivat

toimintayksikön tiloissa, haastattelut toteutettiin rauhallisessa tilassa, jossa varmistettiin, että tila on häiriötön. Haastattelut nauhoitettiin kahdella erillisellä laitteella. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina ja haastatteluiden kestot olivat noin 45-60 minuuttia.

Haastattelut toteutettiin teemojen mukaisesti teemahaastatteluina. Haastattelun teemoja olivat: Millaiseksi sairaanhoitaja kokee perehdytyksensä uuteen työhön? Millaiset tekijät auttoivat sairaanhoitajaa uuden työn oppimisessa? Miten perehdytystä voisi kehittää? Haastattelun teemat syntyivät tutkimuksen tutkimuskysymyksistä, jotka taas muodostuivat teoreettisen viitekehyksen kautta.

Haastattelua varten tutkijan tulee varautua erilaisiin haastateltaviin. Haastateltavat saattavat olla niukkasanaisia tai puheliaita. Haastattelijan tulee olla varautunut tekemään keskustelun avauksia, tarkentavia kysymyksiä sekä ohjailemaan tilanteessa dialogia. (Hirsjärvi ym. 2014, 211.) Haastattelun aikana tehtiin tarkentavia kysymyksiä, sekä joissakin haastatteluissa keskustelua joutui hieman viemään eteenpäin ennalta suunniteltujen apukysymysten avulla. Haastateltavista kaksi kertoi haastattelutilanteessa valmistautumisestaan haastattelua varten, toisella heistä oli mukanaan kirjallisia muistiinpanoja haastattelutilannetta varten.

5.2.2 Aineiston analyysi

Haastattelujen jälkeen saatu aineisto litteroidaan, eli kirjoitetaan sanasanaiseksi (Hirsjärvi ym. 2014, 222). Tämän jälkeen aloitetaan aineiston analyysi. Aineisto on tuolloin tekstimuodossa. Tämä vaihe saatiin valmiiksi toukokuun alussa. Litteroinnin tuloksena kirjallista aineistoa haastatteluista syntyi noin 46 sivua ja 14643 sanaa. Litteroinnin toteutti tutkimuksen tekijä.

Tutkimuksen analyysimenetelmänä toimii sisällönanalyysi. Sisällönanalyysia voidaan myös väljästi tulkittuna pitää väljänä teoreettisena viitekehyksenä. Aineiston käsittelyssä lähdetään liikkeelle aineiston pelkistämällä, jonka jälkeen aineistoa ryhmitellään ja luodaan eritasoisia kategorioita. Näin aineistosta nostetaan esiin tutkimusnäkökulman mukaisesti olennaiset asiat esille. (Tuomi & Sarajärvi 2013,

95-103.) Tässä vaiheessa aineistolta kysytään tutkimuskysymysten mukaisia kysymyksiä. Aineiston pelkistämisen jälkeen, pelkistetyt ilmaisut ryhmitellään joukoiksi, jotka muodostavat kategorioita. Analyysi etenee, kun alakategorioista muodostetaan yläkategorioita ja lopulta nämä yhdistyvät kaikkia kuvaavaksi pääkategorioiksi. Näiden avulla vastataan tutkimuskysymyksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 101, 111.) Tutkimuksen tuloksia verrataan aiemmin tutkittuun tietoon aiheesta, pohdinta tehdään synteessissä teorian kanssa.

Litteroinnin jälkeen aineistoa tutkittiin tutkimuskysymysten avulla, tutkimuskysymyksiin pyrittiin hakemaan aineistosta vastauksia ja aineisto koodattiin. Aineisto koodattiin tutkimuskysymysten mukaisesti kolmella eri värikoodilla, joiden avulla aineisto saatiin kerättyä tutkimuksen tutkimuskysymyksiä vastaaviin taulukoihin. Vastauksia ensiksi pelkistettiin. Pelkistysvaiheessa lisättiin värikoodit kullekin haastateltavalle, jotta visuaalisesti olisi helpompaa havaita kokonaisuuksia. Pelkistyksestä on alla esimerkki taulukossa 1. Tämä tutkimuksen vaihe vei runsaasti aikaa ja sitä jouduttiin useita kertoja tarkentamaan.

TAULUKKO 1. Pelkistysvaihe, alkuperäinen ilmaus → pelkistetty ilmaus.

Työyhteisössä pystyi kysymään kaikilta sitten ja nii, että ei ollut mitään kynnyksiä nostaa asiaa esille.	Kaikilta pystyi kysymään neuvoa ja apua, ei ollut kynnystä avun pyytämiseen.
No kyllä siinä perehdytyksessä sai semmoset perusvalmiudet, mutta vähän ehkä vajaan kumminkin.	Perehdytys antoi perusvalmiudet. Kuitenkin hieman vajaan.

Pelkistysvaiheen jälkeen aineisto luokiteltiin ja muodostettiin aineistosta alaluokat, yläluokat ja pääluokat. Pääluokat muodostuivat tutkimuskysymysten mukaisesti ja niitä oli kolme, jotka ovat esiteltynä alla.

1. Uuden työn oppimista tukevat tekijät.
2. Perehdytyksen kehittäminen.
3. Sairaanhoidajan kokemuksia perehdytyksestä.

Aineiston analyysi vaiheessa ajoittain palattiin takaisin pelkistykseen ja luokkien uudelleen muodostamiseen. Aineiston käsittelyssä auttoi värikoodaukset, mutta

lopulliseen aineistoon niitä ei ole enää sisällytetty vaan aineistoa on siirretty katsomaan yksittäisestä yleiseen. Esimerkki luokittelusta esitellään taulukossa 2. Liitteessä 7 esitellään pääluokat ja yläluokat.

TAULUKKO 2. Esimerkki luokittelusta.

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Hyvä ilmapiiri, jossa voi kysyä työkavereilta.	Työyhteisön tukeva ilmapiiri auttoi oppimista.	Työyhteisön tuki.	Uuden työn oppimista tukevat tekijät.
Uuden työn oppimisessa auttoi tämä työpaikan ilmapiiri. Apua sai aina kun sitä tarvitsi.			
Ilmapiiri on hyvä ja on pystynyt kysymään kaikilta. He ovat jakaneet ja antaneet ohjeita.	Kollegoiden antama ohjaus sekä tukeminen auttoivat oppimista.		
Minun mielestä täällä kyllä neuvotaan tosi hyvin. Kaikilta pystyi kysymään – ei ollut kynnystä nostaa asioita esille.			
Sain aina puolenvuodenkin aikana tukea, jos sitä pyysi.			
Kokeneempien kollegoiden jakama tieto ja käytännön näyttäminen oli tärkeintä, siihen luotan ehkä enemmän kuin kirjallisiin ohjeisiin.			
Uuden työn oppimisessa auttoi, kun jokainen auttoi, ohjeisti ja opetti. Ei ollut kynnystä kysyä tyhmiä kysymyksiä.			
Huomasin sen, että kaikki olivat valmiita auttamaan toisiansa, vaikka itsellä oli sellainen kuormittava olo.			
Apua on tarjottu ilman pyytämistäkin.	Oppimistilanteiden mahdollistaminen tuki oppimista.		
Myös on tarjottu, että haluatko tulla tekemään jotain toimenpidettä tai katsomaan sitä. On kiva, että huomioidaan ettei kaikki välttämättä osaa tehdä sitä.			
Lääkärit kyllä ihan kivasti kertovat, mitä ne <u>haluaa</u> toimenpiteissä ja miten niissä toimitaan.	Lääkäreiden positiivinen asenne ja heidän antama ohjaus tuki oppimista.		
Lääkärikin on ottanut huomioon sen, että olen ensimmäistä kertaa tekemässä ja hän on sitten ohjannut sekä auttanut. Hyvin on perehdytetty. Lääkäri oli onneksi mukava ja ymmärtäväinen.			

6 TULOKSET

6.1 Uuden työn oppimista tukevat tekijät

Pääluokan uuden työn oppimista tukevat tekijät, muodostivat analyysin pohjalta neljä yläluokkaa. Yläluokkia ovat: työyhteisön tuki, oma aktiivisuus ja aikaisempi osaaminen tukivat oppimista, perehdytyksen järjestelyt sekä materiaalit tukivat oppimista sekä asiantuntijuuden käyttö sekä hiljainen tieto tukivat oppimista. Tulokset esitetään yläluokkina sekä alaluokkina.

6.1.1 Työyhteisön tuki

Tämä yläluokka muodostuu neljästä alaluokasta, jotka ovat: työyhteisön tukeva ilmapiiri auttoi oppimista, kollegoiden antama ohjaus sekä tukeminen auttoivat oppimista, oppimistilanteiden mahdollistaminen tuki oppimista, lääkäreiden positiivinen asenne ja heidän antama ohjaus tuki oppimista. Luokittelu on kuvattu taulukossa 3.

TAULUKKO 3. Työyhteisön tuki luokittelu.

Alaluokka	Yläluokka
Työyhteisön tukeva ilmapiiri auttoi oppimista.	Työyhteisön tuki.
Kollegoiden antama ohjaus sekä tukeminen auttoivat oppimista.	
Oppimistilanteiden mahdollistaminen tuki oppimista.	
Lääkäreiden positiivinen asenne ja heidän antama ohjaus tuki oppimista.	

Työyhteisön tukeva ilmapiiri koettiin keskeiseksi auttavaksi tekijäksi uuden työn oppimisessa. Tarvittaessa pystyi kysymään apua. Kokemuksen mukaan apua saikin työkavereiltaan tarvittaessa. Koettiin myös, että apua annettiin ilman pyytämistäkin.

Uuden työn oppimisessa auttoi tämä työpaikan ilmapiiri. Apua sai aina kun sitä tarvitsi.

Kaikki kollegat olivat antaneet tarvittaessa ohjeita, eikä ollut syntynyt kynnystä asioiden esille nostamiseen eikä koettu, että olisi esitetty tyhmiä kysymyksiäkään. Tutkimuksessa nousi esiin, että eräs perehdytettävä koki kollegan antaman tiedon sekä käytännön ohjauksen luotettavammaksi, kuin kirjallisen ohjaus materiaalin. Kollegat olivat tutkimukseen osallistuvien mukaan hyvin huomioineet sen, että kaikki eivät osaa kaikkea ja näin tarjosivat uuden toimenpiteen tullessa mahdollisuutta osallistua sen tekemiseen tai tulla katsomaan sitä. Ohjausta ja apua annettiin, vaikka itsellä olisikin ollut kuormittava tilanne.

Huomasin sen, että kaikki olivat valmiita auttamaan toisiansa, vaikka itsellä oli sellainen kuormittava olo.

Toimenpiteissä lääkärit olivat ottaneet hyvin huomioon, että avustamassa oli ollut hoitaja, joka oli ensimmäistä kertaa mukana avustamassa kyseisessä toimenpiteessä. Lääkärit olivat hyvin kertoneet sekä ohjeistaneet miten toimitaan ja miten he haluavat avustettavan. Lääkäri oli koettu mukavaksi ja ymmärtäväiseksi tilanteessa.

Lääkärikin on ottanut huomioon sen, että olen ensimmäistä kertaa tekemässä ja hän on sitten ohjannut sekä auttanut. Hyvin on perehdytetty. Lääkäri oli onneksi mukava ja ymmärtäväinen.

6.1.2 Oma aktiivisuus ja aikaisempi osaaminen tukivat oppimista

Tämä yläluokka muodostuu seitsemästä alaluokasta, jotka ovat: oma aktiivisuus ja asenne tukivat oppimista, itse tekeminen tuki oppimista, asioiden selville ottaminen tuki oppimista, muistiinpanojen tekeminen tuki oppimista, toimenpiteet perehdytyksen aikana tukivat oppimista, aiemmin hankittu työkokemus tuki oppimista sekä sairaanhoitaja koulutuksen aikainen työharjoittelu tuki oppimista. Luokittelu on kuvattu taulukossa 4.

TAULUKKO 4. Oma aktiivisuus ja aikaisempi osaaminen tukivat oppimista luokittelu.

Alaluokka	Yläluokka
Oma aktiivisuus ja asenne tukivat oppimista.	Oma aktiivisuus ja aikaisempi osaaminen tukivat oppimista
Itse tekeminen tuki oppimista.	
Asioiden selville ottaminen tuki oppimista.	
Muistiinpanojen tekeminen tuki oppimista.	
Toimenpiteet perehdytyksen aikana tukivat oppimista.	
Aiemmin hankittu työkokemus tuki oppimista.	
Sairaanhoitaja koulutuksen aikainen työharjoittelu tuki oppimista.	

Oma aktiivisuus koettiin oppimisen kannalta merkitykselliseksi. Koettiin, että paremman oppimistuloksen saavuttaa silloin, kun tekee itse eikä jää sivusta seuraajaksi, kun joku toinen tekee asiat valmiiksi. Oma kiinnostus ja asenne sekä asioiden itse selvittäminen koettiin myös tärkeiksi. Kerrottiin, että oppimisessa auttoi oma aktiivisuus. Perehdytysjaksolla oli tarvittu runsaasti omaa aktiivisuutta sekä koettiin, että sitä on tarvittu myös perehdytysjakson jälkeenkin. Koettiin että oma aktiivisuus ja asenne ovat alalle hyvin ominaisia piirteitä. Omaa aikaa ja energiaa haluttiin käyttää perehtymiseen, koska työpaikka oli sellainen, johon halusi tulla töihin.

Uuden työn oppimisessa auttoivat oma aktiivisuus ja asenne, ettei jää tuleen makaamaan.

Minulla on - ja uskon että monella muullakin hoitoalalla on sellainen asenne, että ei voi mennä vanhalla junalla eteenpäin, että sitten jää asemalle. Sellainen asenne juttu.

Jos on hakeutunut sellaiseen työpaikkaan, jossa haluaa olla, niin kyllä sekin auttaa perehtymistä, kun tuolloin siihen käyttää myös omaa aikaa ja energiaa.

Omat muistiinpanot tukivat haastateltavien mielestä uuden työn oppimista. Vihkojen avulla pystyi palaamaan asioihin myöhemmin ja tiesi mistä tiedon löytää.

Oppimista tuki myös se, että oli erilaisia toimenpiteitä perehdytyspäivien aikana, tällöin niihin sai jo heti kokemusta.

Minulla on vihkoja, tällaisia mistä etsin asioita, sellaisia knoppeja. Voin palata asioihin ja tiedät mistä etsit sen tiedon.

Se oli mukava ja hyvä, että näiden kolmen perehdytyspäivän ajalle osui punktiota ja dreenin laittoa. Niihin sai heti sellaista tatsia.

Aiemmin hankittu työkokemus auttoi uuden työn oppimisessa. Kokemukset potilasryhmästä ja heidän hoidostaan olivat jo useammalle tuttuja. Tällöin he myös tiesivät, mitä asioita kyseisten potilaiden kohdalla tulee seurata. He kokivat myös, että aiempi kokemus erikoissairaanhoidosta auttoi uuden työn oppimisessa. Eräällä haastateltavalla oli kokemusta valvontatyöstä, jonka hän koki auttavan tämän yksikön valvontahoitotyön perehdytyksessä. Valvontahoitotyössä oli samoja elementtejä, kuin aiemmassa työpaikassakin oli ollut.

Itselläni oli pohjaa keuhkopotilaan hoidosta, niin se perehdytys oli helpompaa itselleni. Tiesin jo potilasmateriaalin.

Mutta valvonnan perehdytyksessä oli paljon tuttuja elementtejä, jos olisin mennyt ilman valvontatyökokemusta, niin se olisi ollut aika lailla eri tilanne.

Sairaanhoitaja koulutuksen aikainen työharjoittelu koettiin oppimista auttavaksi. Eräs haastateltava kertoi, että ”Tuli tavallaan pitkä perehdytysjakso siinä opiskelun ja harjoittelun myötä”. Tällöin perehdytyksessä ei kaikki asiat olleet uusia. Työharjoittelun kautta olivat jo tulleet tutuiksi esimerkiksi organisaation arvot.

6.1.3 Perehdytyksen järjestelyt sekä materiaalit tukivat oppimista

Tämä yläluokka muodostuu seitsemästä alaluokasta, jotka ovat: perehdytysohjelma / runko tuki perehdytystä, perehdytyslomake tuki oppimista, perehdytysmateriaali tuki oppimista, toimenpideohjeet tukivat oppimista, laiteperehdytyskortti tuki oppimista, oppiportti sekä terveystesti tukivat oppimista sekä sama perehdyttäjä perehdytyspäivissä tuki oppimista. Luokittelu on kuvattu taulukossa 5.

TAULUKKO 5. Perehdytyksen järjestelyt sekä materiaalit tukivat oppimista luokittelu.

Alaluokka	Yläluokka
Perehdytysohjelma / runko tuki perehdytystä.	Perehdytyksen järjestelyt sekä materiaalit tukivat oppimista.
Perehdytyslomake tuki oppimista.	
Perehdytysmateriaali tuki oppimista.	
Toimenpideohjeet tukivat oppimista.	
Laiteperehdytyskortti tuki oppimista.	
Oppiportti sekä terveystortti tukivat oppimista.	
Sama perehdyttäjä perehdytyspäivissä tuki oppimista.	

Kirjallinen perehdytysohjelma koettiin hyväksi. Eräs haastateltava kertoikin, että se on ”kirjaimellisesti parempi”, kuin aiemmassa työpaikassa. Perehdytysrungosta löytyi hyödyllisiä kokonaisuuksia ja kirjallisesta rungosta pystyi seuraamaan perehdytystä. Perehdytyslomakkeen avulla pystyi seuraamaan perehdytyksen etenemistä ja näki mitkä asiat olivat vielä käymättä lävitse.

Perehdytysrunko toimi ainakin niiltä osin mitä sieltä itselle löytyi, siellä oli ihan hyödyllisiä kokonaisuuksia.

Osaston perehdytyskaavakkeessa oli hyvä raxsimissysteemi, siinä pysyi hyvin mukana itsekkin mitä on vielä tekemättä. On fiksua olla sellainen lista, missä käydään asiat läpi.

Perehdytysmateriaali soveltui kokemusten mukaan hyvin käyttöön ja se oli selkeää. Haastateltavat kokivat, että tärkeimmistä toimenpiteistä löytyvät ohjeet. Ohjeet olivat selkeitä ja hyviä, sekä ne auttoivat uuden oppimista. Ohjeita löytyi paperisena kansliasta sekä intranetistä. Laiteperehdytyksen laitekortti koettiin hyväksi ja oppimista tukevaksi. Sen avulla pystyi varmistamaan, että kaikki laitteisiin liittyvät asiat on käyty lävitse.

Noista tärkeimmistä on perehdytysmateriaalit, kuten esimerkiksi toimenpiteistä mitä täällä useimmiten tehdään. Niiden ohjeet löytyvät kansliasta ja ne ovat ihan selkeitä ja hyvin.

Laiteperehdytyskortin koin hyväksi, se tukee sitä perehtymistä edelleen, että varmasti tulee kaikki käytyä läpi.

Sähköinen materiaali tuki oppimista, hyväksi koettiin Oppiportti sekä Terveysportti. Eräs haastateltava kertoikin lukeneensa oppiportin materiaaleja kotonaan. Terveyskylän keuhkotalokin koettiin hyväksi. Keuhkotalon materiaalit eräs haastateltava koki selkokielisimmäksi lähteeksi, joka näin ollen tuki hänen oppimistaan.

Oppiportti ja terveystportti on ollut hyviä, niitä olen lukenut. Keuhkotalossakin on kanssa ihan hyvää ja ehkä selkokielisempää tekstiä.

Perehdytyksen järjestelyt tukivat oppimista. Oppimista tukevaksi koettiin se, että sama perehdyttävä perehdyttää perehdytyspäivien aikana. Tällöin hänelle oli tuttua mitä työntekijä tietää ja mitä asioita oli käyty jo lävitse. Näin asioita ei tarvinnut aina aloittaa alusta. Useimmat haastateltavat kokivat tästä asiasta johtuvan jatkuvuuden tärkeäksi.

6.1.4 Asiantuntijuuden käyttö sekä hiljainen tieto tukivat oppimista

Tämä yläluokka muodostuu kahdeksasta alaluokasta, jotka ovat: asiantuntija hoitajan antama laitehoidon koulutus tuki oppimista, laitevastaavan antama laitehoidon koulutus tuki oppimista, turvallisuusperehdytys tuki oppimista, farmaseutin perehdytys tuki oppimista, perehdytysvastaavan ohjaus tuki oppimista, osastotunnit tukivat oppimista, tiedon siirtyminen havainnoimalla tuki oppimista sekä pariryönä työskentely tuki oppimista. Luokittelu on kuvattu taulukossa 6.

TAULUKKO 6. Asiantuntijuuden käyttö sekä hiljainen tieto tukivat oppimista luokittelu.

Alaluokka	Yläluokka
Asiantuntija hoitajan antama laitehoidon koulutus tuki oppimista.	Asiantuntijuuden käyttö sekä hiljainen tieto tukivat oppimista.
Laitevastaavan antama laitehoidon koulutus tuki oppimista.	
Turvallisuusperehdytys tuki oppimista.	
Farmaseutin perehdytys tuki oppimista.	
Perehdytysvastaavan ohjaus tuki oppimista.	
Osastotunnit tukivat oppimista.	
Tiedon siirtyminen havainnoimalla tuki oppimista.	
Parityönä työskentely tuki oppimista.	

Asiantuntijahoitajan antama koulutus koettiin hyväksi. Asiantuntijahoitajan antama koulutus koettiin sellaiseksi, että vaikka laitteita olikin runsaasti, niin koulutuksesta sai hyvin paljon tietoa ja oppia. Laitehoidon koulutuksista osastotunteja pidettiin hyvinä, tällöin ei käsitelty kaikkia laitteita kerralla ja jäi aikaa sisäistää oppimansa asiat. Nonstop koulutuksetkin koettiin hyväksi oppimisen malliksi. Eräs haastateltu kertoi, että hengityskoneiden nonstop koulutukset auttoivat oppimisessa.

Osastotunnit, joilla oli laitekoulutusta, helpotti uuden työn oppimista. Oli hyvä, ettei kaikkia laitteita tullut heti yhdellä kerralla, vaan oli aikaa sulatella uutta laitetta.

Asiantuntija hoitajan järjestämät laitehoidon koulutukset olivat tosi hyviä. Niissä käytiin kaikki asiat läpi. Vaikka laitteita tulee paljon, niin siitä sai hyvin irti.

Useiden eri vastuualueiden hoitajat antoivat perehdytystä omasta osa-alueestaan. Haastatteluissa nämä hoitajien antamat perehdytykset nousivat esiin oppimista tukevinä asioina. Laitevastaavan antama perehdytys tuki oppimista. Siinä

käytiin läpi muita laitteita, kuin asiantuntijahoitajan koulutuksissa. Turvallisuusvastaavan antama turvallisuusperehdytys koettiin selkeäksi ja tärkeäksi. Perehdytys vastaavan antamaa ohjausta ensimmäisenä perehtymispäivänä pidettiin hyvänä. Osaston farmaseutin antamaa koulutusta lääkehoitoon ja älylääkekaappiin pidettiin hyvänä ja pakollisenakin. Koettiin, että ilman farmaseutin antamaa koulutusta ei älylääkekaappia olisi osannut käyttää. Koulutusta annettiin myös osastotunneilla ja erilaisissa infoissa. Eräs haastateltava kertoi, että osastotuntien ja infojen avulla sai avun ja tuen oppimiseen puolen vuoden aikana.

Hyvää oli myös farmaseutin antama lääkehoidon ja E-lääkekaapin käyttö. Se oli niin kuin hyvä ja pakollinen koska ei sitä muuten osaa käyttää eikä tiedä mitä ja miten kuuluu tehdä.

Hiljainen tieto tuki oppimista, sitä koettiin saatavan tilanteissa, joissa on tehty parityöskentelyä ja sen avulla on saatu lisää tietoa havainnoinnin avulla. Hiljaista tietoa myös koettiin saavan kollegoiden kirjauksista potilastietojärjestelmästä.

Hiljaista tietoa olen myös saanut joissain tilanteissa missä on ollut enemmän porukkaa ja on tehty parityötä.

6.2 Miten perehdytystä voisi kehittää

Pääloukan miten perehdytystä voisi kehittää, muodosti analyysin pohjalta viisi yläluokkaa. Yläluokkia ovat: perehdytyksen keston ja suunnitelmallisuuden lisääminen, asiantuntijuuden tehostaminen perehdytyksessä, perehdytyksen materiaalien kehittäminen sekä niiden löydettävyyden ja käytön lisääminen, perehdytyksen sisällön kehittäminen sekä perehdytyksen arvioinnin kehittäminen. Tulokset esitetään yläluokkina sekä alaluokkina.

6.2.1 Perehdytyksen keston ja suunnitelmallisuuden lisääminen

Tämä yläluokka muodostuu kuudesta alaluokasta, jotka ovat: perehdytys päivien määrän lisääminen, perehdytyksen intensiivisyyden vähentäminen, perehdytysjakson jälkeen oppimiseen annettavan ajan lisääminen, perehdytys päivien päi-

väkohtaisen sisällön suunnitteleminen, perehdytyksen yhtäjaksoisuuden mahdollistaminen sekä työpäivien sijoittelun huomioiminen perehdytyksen jälkeen. Luokittelu on kuvattu taulukossa 7.

TAULUKKO 7. Perehdytyksen keston ja suunnitelmallisuuden lisääminen luokittelu.

Alaluokka	Yläluokka
Perehdytys päivien määrän lisääminen.	Perehdytyksen keston ja suunnitelmallisuuden lisääminen.
Perehdytyksen intensiivisyyden vähentäminen.	
Perehdytysjakson jälkeen oppimiseen annettavan ajan lisääminen.	
Perehdytys päivien päiväkohtaisen sisällön suunnitteleminen.	
Perehdytyksen yhtäjaksoisuuden mahdollistaminen.	
Työpäivien sijoittelun huomioiminen perehdytyksen jälkeen	

Perehdytyksen ajallista kestoja lisäämällä voitaisiin perehdytystä kehittää. Koettiin, että perehdytys voisi olla 4-5 päiväinen, mutta neljäskin päivä toisi siihen lisää aikaa. Perehdytyksen kestoja pidentämällä vaikutetaan esimerkiksi perehdytyksen intensiivisyyden laskemiseen, jonka kaikki haastateltavat kokivat tärkeäksi kehittämiskohteeksi. Tällöin voisi paremmin käydä läpi käytännön hoitotyön asioita.

Jos perehdytys olisi pidempi, niin silloin ehtisi käymään läpi enemmän niitä kentällä olevia käytännön hoitotyön asioita.

Kolmen päivän perehdytysjaksonkin jälkeen olisi kaivattu lisää aikaa uuden oppimiseen. Haastateltavien mielestä tulisi olla varattuna aikaa verkkokurssien suorittamiseen. Myös intranetistä löytyvän tiedon läpikäymiseen toivottiin omaa perehdytyspäivää.

Perehdytyksen suunnitelmallisuuden lisäämisen kautta kaikki haastateltavat kertoivat kehittämisehdotuksia. Nousi esiin, että yksi perehdytyspäivä olisi varattu

suunnitellusti yleisiin asioihin, joista puolipäivää olisi osastonhoitajan kanssa yleisiä asioita ja puolipäivää lääkehoitoon liittyviä asioita, kuten esimerkiksi lääkeluopaan liittyvät asiat. Koettiin, että tällaisen järjestelyn avulla turvattaisiin perehdytykselle katkeamattomuutta, koska tällöin ei tarvitsisi keskeyttää potilashoitotyötä esimerkiksi lääkkeidenjaon, love-tentin tai henkilökorttikuvauksen vuoksi. Kehittämisehdotuksena perehdytykseen toivottiin sellaista aikataulutettua päivää, jossa olisi samaan päivään aikataulutettu perehdytysvastaavan osastoon tutustuminen, laitehoitajan koulutus, turvallisuusperehdytys sekä farmaseutin antama perehdytys. Valvonnan perehdytyksen kohdalla nousi esille, että perehdytystä voisi kehittää sillä, että se olisi yhtäjaksoista sekä koordinoitua.

Perehdytyksessä olisi yksi päivä muulle ja kaksi tai kolme päivää potilashoitoon, ettei tarvitsisi keskeyttää jotain potilasjuttua lääkkeiden jaon, love- tentin tai henkilökorttikuvauksen vuoksi.

Valvonnan perehdytyksen kohdalla nousi esille, että perehdytystä voisi kehittää sillä, että se olisi yhtäjaksoista sekä koordinoitua. Valvonnan perehdytyksen kohdalla nousi myös esille, että sitä voisi kehittää myös niin, että perehdytyspäivien jälkeen huomioitaisiin työvuorosijoittelussa, että perehdytyksen jälkeenkin saisi olla valvonnassa töissä, jotta valvontatyöhön liittyvät asiat olisivat vielä hyvin muistissa.

Kehitettävää täällä olisi myös siinä, että perehdytys olisi yhtäjaksoista ja koordinoitua.

6.2.2 Asiantuntijuuden tehostaminen perehdytyksessä

Tämä yläluokka muodostuu seitsemästä alaluokasta, jotka ovat: asiantuntijoiden käyttäminen perehdytyksen eri osissa, vastuuhenkilöiden käyttäminen perehdytyksessä, mentor työskentely perehdytyksessä, parityöskentely perehdytyksessä, järjestetään sama perehdyttävä perehdytyspäiviin, perehdyttäjänä toimivat kokeneet työntekijät sekä ilmapiirin kehittäminen työyhteisössä. Luokittelu on kuvattu taulukossa 8.

TAULUKKO 8. Asiantuntijuuden tehostaminen perehdytyksessä luokittelu.

Alaluokka	Yläluokka
Asiantuntijoiden käyttäminen perehdytyksen eri osissa.	Asiantuntijuuden tehostaminen perehdytyksessä.
Vastuuhenkilöiden käyttäminen perehdytyksessä.	
Mentor työskentely perehdytyksessä.	
Parityöskentely perehdytyksessä.	
Järjestetään sama perehdyttävä perehdytyspäiviin.	
Perehdyttäjänä toimivat kokeneet työntekijät.	
Ilmapiirin kehittäminen työyhteisössä.	

Tutkimuksessa nousi esiin, että perehdytyksen kehittämisessä tulisi säilyttää osaavien ammattilaisten käyttäminen. Haastattelussa nousi esiin asiantuntijahoitajan ja farmaseutin antama ohjaus. Myös muiden ammattiryhmien käyttäminen nousi esiin haastatteluissa, näitä olivat sosiaalityöntekijä ja osaston sihteerit. Osaston sihteeillä koettiin olevan runsaasti hyödyllistä tietoa osastolla tapahtuvasta työstä ja koettiin, että perehdytystä kehitettäessä heidän tulisi olla mukana perehdytyksessä.

Perehdytyksessä tulisi säilyttää se, että hyödynnetään osaavia ihmisiä, ammattilaisia. Niin kuin asiantuntijahoitajaa ja farmaseuttia.

Osastolla on työntekijöillä omat vastualueensa. Koettiin, että perehdytystä kehitettäessä voisi olla hyödyllistä, että työntekijät antaisivat itse oman vastualueensa perehdytyksen ja kertoisivat mistä kyseiseen osa-alueeseen liittyvä ohjeistus löytyy.

Kun täällä on vastuuhenkilöitä, niin näkisin että he voisivat jakaa hygieniahjeistusta ja käydä läpi mistä ohjeistus löytyy.

Mentori työskentelyn kokivat kaikki haastateltavat hyväksi malliksi perehdytyksen kehittämisessä. Eräs haastateltava kuitenkin pohti, että mentori olisi hyvä silloin, jos perehtyjä kokee siihen tarvetta. Mentorin avulla koettiin, että perehdytys voisi

olla tuolloin tavoitteellisempaa, järjestelmällisempää ja yksilöllisempää. Mentorina tulisi toimia useamman henkilön, vastuuta ei saisi laittaa työyhteisössä vain jonkun tietyn työntekijän vastuulle. Eräs haastateltava toi esiin, että mentori voisi olla sama henkilö, joka on toiminut perehdyttäjänä. Perehdytysjakson jälkeen hän voisi toimia tarvittaessa mentorina esimerkiksi yhden työvuorolistan ajan.

Voisi olla niin että perehdyttäjät toimisi mentorina tai tukihenkilönä, vaikka sitten yhden listan ajan.

Pari työskentelyn merkitys perehdytyksessä nousi esiin ehdotuksissa, miten perehdytystä voisi kehittää. Parityöskentely toisi varmuutta uudelle työntekijälle. Pohdittiin myös, että olisi hyvä, jos mentorin kanssa voisi tehdä parityötä yhdestä kahteen viikkoon. Koettiin tärkeäksi, että perehdytyspäivissä olisi sama perehdyttävä, jotta perehdytys olisi tehokkaampaa ja palvelisi tarkoitustaan paremmin. Koettiin, että perehdytystä suunniteltaessa tulisi huomioida se, että perehdyttävä olisi kokenut työntekijä, joka on jo pitkään työskennellyt kyseisellä osastolla.

Parityöskentelyä ehkä mentorin kanssa ensimmäiset viikko tai kaksi jos siihen kokee tarvetta.

Olisi hyvä, että kolmena perehdytyspäivänä olisi saman työntekijän kanssa, jotta tiedetään mitä on jo käyty läpi. Se olisi tehokkaampaa ja palvelisi tarkoitusta paremmin.

Ilmapiirin kehittäminen nousi esiin tutkimuksessa. Eräs haastateltava toivoi, että työyksikön ilmapiiriä kehitettäisiin inhimillisemmäksi, jossa hyväksyttäisiin virheet ja sen ettei kaikkea muistaisikaan. Myös sellainen nousi esille, että kehitettäessä perehdytystä tulisi huomioida paremmin uuden työntekijän tuoma osaaminen. Tällöin uusi työntekijä kokisi luottamusta ja kokisi olevansa tarpeellinen työyhteisössä.

Että olisi sellainen avoimempi ilmapiiri, jossa on inhimillistä, että virheitä sattuu ja ettei muista kaikkea.

Uuden työntekijän mukanaan tuomaa osaamista tulisi hyötyä käyttää paremmin. Tulisi tunne, että sinuun luotetaan ja sinulta odotetaan jotain.

6.2.3 Perehdytyksen materiaalien kehittäminen sekä niiden löydettävyyden ja käytön lisääminen

Tämä yläluokka muodostuu kuudesta alaluokasta, jotka ovat: ohjeiden löytymisen yhdestä paikasta, tiedot suoritettavista kursseista kootusti yhdessä paikassa, ohjeiden muuttaminen sähköisiksi, perehdytysrunгон ajantasaisuudesta huolehtiminen, potilasohjeiden käyttäminen osana perehdytysmateriaalia sekä toimenpide ohjeiden käyttäminen perehdytyksessä. Luokittelu on kuvattu taulukossa 9.

TAULUKKO 9. Perehdytyksen materiaalien kehittäminen sekä niiden löydettävyyden ja käytön lisääminen taulukko.

Alaluokka	Yläluokka
Ohjeiden löytyminen yhdestä paikasta.	Perehdytyksen materiaalien kehittäminen sekä niiden löydettävyyden ja käytön lisääminen.
Tiedot suoritettavista kursseista kootusti yhdessä paikassa.	
Ohjeiden muuttaminen sähköisiksi.	
Perehdytysrunгон ajantasaisuudesta huolehtiminen.	
Potilasohjeiden käyttäminen osana perehdytysmateriaalia.	
Toimenpide ohjeiden käyttäminen perehdytyksessä.	

Perehdytysmateriaalien löydettävyydessä olisi haastateltavien mukaan kehitettävää, tällä hetkellä ohjeet eivät ole kootusti samassa paikassa. Esiin nousi myös tiedon löytymisen vaikeus intranetistä. Kehittämiskohteena olisi haastateltavien mukaan se, että tiedot suoritettavista verkkokurssista olisivat päivitetysti yhdessä paikassa. Toiveena oli, että verkkokurssien mahdolliset osoitteet ja tarvittavat salasanat löytyisivät tuosta päivitetystä tiedosta.

Täällä on ohjeet vähän eri paikoissa. Ne ei ole keskitetysti missään. Osan joutuu hakemaan intrasta – joudut hakemaan monellakin hakusanalla ennen kuin tietoa löytyy.

Kaikkien haastateltavien mukaan perehdytystä voisi kehittää sillä, että perehdytysmateriaalit olisivat kootusti intranetissä. Ehdotuksena tuli myös, että voisiko yhtenä materiaalina olla videot, mikäli henkilökohtaista ohjausta ei aiheesta pystytä antamaan. Perehdytyskaavakettakin eräs haastateltava toivoi sähköiseksi

intranettiin, jotta sitä ei tarvitsisi kuljettaa mukanaan vaan se löytyisi helposti tietokoneelta. Perehdytysrunгон osalta haastateltavat näkivät, että runkoa tulisi päivittää niin, ettei siellä olisi päivittämätöntä ja vanhentunutta tietoa.

Olisiko jotain muuta vaihtoehtoa kuin pelkästään kansio mikä annetaan käteen. Auttaisiko jotkin videot, jos ei ole mahdollisuuksia järjestää henkilökohtaista ohjausta.

Perehdytystä voisi kehittää myös perehdytysmateriaalien kautta. Eräs haastateltava sanoikin, että ”niitä ei ole missään nimessä liikaa”. Ohjeiden toivottiin olevan selkeitä ja yksinkertaisia. Niiden tulisi sisältää tiedot esimerkiksi toimenpiteisiin valmistautumisesta sekä erilaisista kanyyleista ja ravinnosta olost. Ohjeita kaivattiin omalle erikoisalalle sekä toivottiin, että muiden erikoisalojen ohjeet, joita voi työssä hyödyntää, linkitettäisiin toimintayksikön intra sivustolle. Potilasohjeidenkin lisäämistä perehdytysmateriaaleiksi ehdotettiin, koska niissä on runsaasti hyvää tietoa ja sairaanhoitajan toimeen kuuluu potilasohjaus.

Oppaista mitä käytetään potilasohjaukseen voisi vinkata uudelle työntekijälle. Jossain vaiheessa kuitenkin tulee nämä kotilaitteiden ohjaukset potilaalle.

6.2.4 Perehdytyksen sisällön kehittäminen

Tämä yläluokka muodostuu yhdeksästä alaluokasta, jotka ovat: laitehoidon perehdytyksen mahdollistaminen ja lisääminen, hengityksestä ja hengitysvajauksesta olevan koulutuksen lisääminen, kirjaamiskoulutuksen mahdollistaminen, turvallisuuskoulutus osaksi perehdytystä, hygieniakoulutus osaksi perehtymistä, lääkehoidon koulutuksen lisääminen, intranetin ohjauksen lisääminen, toimenpiteiden koulutusten lisääminen, erityistyöntekijöiden antama ohjaus osaksi perehdytystä, muiden yksiköiden ja oman toiminta ympäristön tunteminen osaksi perehdytystä, potilaiden siirtoon liittyvien asioiden opettaminen sekä eri tilanteiden toimintamallien ohjaus osaksi perehdytystä. Luokittelu on kuvattu taulukossa 10.

TAULUKKO 10. Perehdytyksen sisällön kehittäminen taulukko.

Alaluokka	Yläluokka
Laitehoidon perehdytyksen mahdollistaminen ja lisääminen.	Perehdytyksen sisällön kehittäminen.
Hengityksestä ja hengitysvajauksesta olevan koulutuksen lisääminen.	
Kirjaamiskoulutuksen mahdollistaminen.	
Turvallisuuskoulutus osaksi perehdytystä.	
Hygieniakoulutus osaksi perehtymistä.	
Lääkehoidon koulutuksen lisääminen.	
Intranetin ohjauksen lisääminen.	
Toimenpiteiden koulutusten lisääminen	
Erytistyöntekijöiden antama ohjaus osaksi perehdytystä.	
Muiden yksiköiden ja oman toiminta ympäristön tunteminen osaksi perehdytystä.	
Potilaiden siirtoon liittyvien asioiden opettaminen.	
Eri tilanteiden toimintamallien ohjaus osaksi perehdytystä	

Tutkimuksessa nousi esille, että perehdytystä voisi kehittää usealla eri osa-alueella toimintayksikössä. Laitehoidon perehdytyksen tulisi olla systemaattisempaa ja kotikäyttöön tarkoitettujen ventilaattoreiden ohjaus tulisi olla heti töiden aloittamisen jälkeen. Myös muidenkin laitteiden kuin ventilaattorien koulutusta tulisi haastateltavien mukaan lisätä. Perehdytyspäivien jälkeen toivottiin saatavan säännöllisesti esimerkiksi nonstop tyyppistä koulutusta, joita olisi esimerkiksi puolenvuoden välein. Laitekortti oli koettu hyväksi, kehitysehdotuksena olikin, että laiteajokortti, perehdytysmateriaali ja ohjaus olisivat enemmän yhdessä huomioituja. Kehittämiskohteena mainittiin myös hengityksestä ja hengitysvajaus potilaan hoidosta olevan koulutuksen lisäämisestä. Haastateltavien mukaan perehdytyksessä on runsaasti laitehoitoon liittyvää koulutusta, mutta itse potilaisiin ja heidän sairautensa liittyvää tietoa ei niinkään ollut noussut esiin.

Laitehoidon puolta voisi käydä laitekortin kanssa niin kuin vähän käsi kädessä. Olen kokenut hyväksi, että perehdytysmateriaali ja laiteasiat käydään käsi kädessä, kun yksikössä on paljon laitteita.

Kirjaaminen nousi esiin erään haastateltavan kanssa useita kertoja. Kirjaamiskoulutuksen kehittäminen koettiin tärkeäksi, koska kirjaamisen avulla tehty hoitotyö näytetään toteen. Intranetin käyttöön toivottiin myös koulutusta, jotta sieltä olisi helpompi tarvittaessa löytää tietoa. Turvallisuusperehdytystä, hygienia perehdytystä sekä lääkehoidon perehdytystä tulisi osan haastateltavien mukaan kehittää ja lisätä. Perehdytyksen yhtenä kehittämisen kohteena voisi haastateltavien mukaan olla erilaiset pienimuotoiset koulutukset tai infot toimenpiteistä sekä niissä avustamisessa. Toimenpiteistä nousi esille esimerkiksi punktiot tai dreenin laitot.

Erityistyöntekijöiden osuutta perehdytyksessä voisi myös kehittää. Kehittämiskohteena nousi esille, että tarvittaisiin tietoa siitä mihin eri erityistyöntekijältä saa apua ja miten hänet tavoittaa. Tällaisesta nousi esiin esimerkinomaisesti sosiaalityöntekijä.

Perehdytystä kehittäessä tutkimuksessa nousi esille Tays:n kampuksen alue ja siellä toimivien yhteistyökumppaneiden tunteminen. Aluetta kuvattiin sekavaksi ja hankalaksi kulkea. Yhteistyökumppaneiden tuntemiseen toivottiin kehittämistä. Potilassiirtojen tekemiseen kaivattiin ohjausta, etenkin silloin, jos perehtyjä ei ole aiemmin työskennellyt kyseisessä organisaatiossa.

Näin koulun penkiltä tullee ei ollut tuttuja nämä potilaiden siirrot ja muut, jotka liittyvät tällaiseen sairaalan organisaatioon. Niiden kanssa stressasi kaikkein eniten se, että menikö se potilas oikeaan paikkaan ja mihin minun pitää soittaa.

Perehdytykseltä kaivattiin, että sieltä nousisi erilaisia toiminta ohjeita arkeen, mihin voisi nojautua erilaisissa tilanteissa. Esimerkkinä nousi tilanteet, joissa potilas voi huonosti ja kunto heikkenee. Toisena esimerkkinä nousi esiin tarve ohjeista, jotka koskevat turvallisia toimintatapoja sekä käytänteistä.

Keuhkovalvonnan perehdytyksessä tulisi käydä läpi tällaiset käytänteet erilaisiin tilanteisiin. Miten ja milloin toimit ja mihin otat yhteyttä erilaisissa tilanteissa.

6.2.5 Perehdytyksen arvioinnin kehittäminen

Tämä yläluokka muodostuu kahdesta alaluokasta, jotka ovat: perehdytyksen arviointilomakkeen kehittäminen sekä perehdytyksen palautekeskustelu osaksi perehdytyksen käytäntöä. Luokittelu on kuvattu taulukossa 11.

TAULUKKO 11. Perehdytyksen arvioinnin kehittäminen taulukko.

Alaluokka	Yläluokka
Perehdytyksen arviointilomakkeen kehittäminen.	Perehdytyksen arvioinnin kehittäminen.
Perehdytyksen palautekeskustelu osaksi perehdytyksen käytäntöä.	

Perehdytyksen arviointi nousi yhdeksi mahdolliseksi perehdytyksen kehittämiskohteeksi. Perehdytyksen arvioinnin avulla voitaisiin varmistaa, että kaikki tarvittavat asiat on käyty läpi perehdytyksessä. Arviointia voisi kehittää arviointi lomakkeen kautta, joka palvelisi käytännön tasolla. Myös sellainen idea nousi esille, että esimiehen tai mentorin kanssa käytäisiin perehdytyksestä keskustelu noin kahden kuukauden kuluttua perehdytyksen alkamisesta.

Perehdytyksen palautekeskusteluun joku sellainen lomake, intrassa oli kyllä sellainen, mutta se oli aika yleisellä tasolla.

Perehdytyksessä voisi olla arviointi, ehkä vähän niin kuin tsekkaus, että onko kaikki jutut käyty läpi. Se voisi olla ihan paikallaan.

6.3 Sairaanhoitajan kokemuksia perehdytyksestä

Pääloukan sairaanhoitajan kokemuksia perehdytyksestä, muodosti analyysin pohjalta kolme yläluokkaa. Yläluokkia ovat: positiiviset ja tyytyväiset kokemukset perehdytyksestä, negatiiviset ja tyytymättömät kokemukset perehdytyksestä sekä kokemukset esimiestyöstä perehdytyksessä ja perehdytyksen kehittämisestä. Tulokset esitetään yläluokkina sekä alaluokkina.

6.3.1 Positiiviset ja tyytyväiset kokemukset perehdytyksestä

Tämä yläluokka muodostuu viidestätoista alaluokasta, jotka ovat: organisaation perehdytysohjelma oli hyvä ja kattava, perehdytysmateriaalissa huomioitiin asiakaslähtöisyys, perehdytyksestä sain valmiuksia keuhkopotilaan hoitoon, turvallisuus perehdytyksestä sain valmiuksia työhön, perehdytys antoi valmiuksia osastolla tehtäviin toimenpiteisiin, laitehoidon perehdytys oli hyvää, perehdytys antoi valmiuksia työhöni, perehdytys oli hyvä, perehdytyksessä huomioitiin omat oppimisen tarpeeni, perehdytysmateriaali oli selkeä, perehdytysmateriaalit ja ohjeet löytyivät hyvin, ohjausta ja opastusta on saanut hyvin, perehdyttäjät ja kollegat tukivat oppimista, hyvä ilmapiiri tuki oppimista sekä vastaanotto osastolla oli hyvä. Luokittelu on kuvattu taulukossa 12.

TAULUKKO 12. Positiiviset ja tyytyväiset kokemukset perehdytyksestä.

Alaluokka	Yläluokka
Organisaation perehdytysohjelma oli hyvä ja kattava.	Positiiviset ja tyytyväiset kokemukset perehdytyksestä.
Perehdytysmateriaalissa huomioitiin asiakaslähtöisyys.	
Perehdytyksestä sain valmiuksia keuhkopotilaan hoitoon.	
Turvallisuus perehdytyksestä sain valmiuksia työhön.	
Perehdytys antoi valmiuksia osastolla tehtäviin toimenpiteisiin.	
Laitehoidon perehdytys oli hyvää.	
Perehdytys antoi valmiuksia työhöni.	
Perehdytys oli hyvä.	
Perehdytyksessä huomioitiin omat oppimisen tarpeeni.	
Perehdytysmateriaali oli selkeä.	
Perehdytysmateriaalit ja ohjeet löytyivät hyvin.	
Ohjausta ja opastusta on saanut hyvin.	
Perehdyttäjät ja kollegat tukivat oppimista.	
Hyvä ilmapiiri tuki oppimista.	
Vastaanotto osastolla oli hyvä.	

Organisaation perehdytysohjelma oli hyvä ja kattava. Perehdytysohjelmasta nousi esiin organisaation arvot, jotka näkyvät myös arjen työskentelyssä. Organisaation perehdytysohjelmasta jäi hyvä ja positiivinen kuva perehtyjille. Organisaation perehdytysmateriaalissa huomioitiin asiakaslähtöisyys.

Organisaation perehdytysmateriaali oli hyvässä hengessä. Sieltä nousi arvot, ne näkyvät täällä arjessa, positiivista. Ykkösprioriteetti, miksi me kaikki täällä ollaan.

Perehdytyksestä saatiin valmiuksia, miten hoitaa asiakkaina olevaa potilasryhmää ja sitä, että mitä heidän hoidossaan tulee seurata ja mihin kiinnittää huomiota. Perehdytys oli antanut valmiuksia ja alkuvarmuutta työhön, sen sisältö oli tukenut hyvin uuden oppimista. Koettiin myös, että perehdytys auttoi työyhteisöön pääsemisessä.

Perehdytys oli melko hyvä. Perehdytyksestä sai avaimia työhön. Perehdytys on kyllä auttanut kokonaisuudessaan, auttanut myös sisäänpääsyssä työyhteisöön.

Perehdytyksen koettiin olevan positiivinen kokemus ja ettei siinä ollut suurempia puutteita. Eräs haastateltava kertoi, että ”koin että perehdytys oli hyvä ja se oli minun tasoa vastaava”.

Perehdytyksen kautta koettiin saaduksi valmiuksia erilaisiin työtehtäviin. Turvallisuusperehdytys koettiin hyväksi. Perehdytyksen kautta myös koettiin saatavan hyvää pohjaa toimenpiteissä avustamiseen. Eräs kertoi saaneensa hyvää oppia simulaatiokoulutuksen kautta keuhkoputkien täyhystystutkimuksesta. Laitehoidon perehdytyksestä koettiin, että se antoi valmiuksia työhön.

Turvallisuus- ja työturvallisuus perehdytyksen koin hyväksi.

Bronkoskopiaan sain opin käytännön ja simulaatiokoulutuksen avulla.

Perehdytys vastasi tarpeita, mutta usealle jäi kokemus, ettei sitä oltu suunniteltu yksilöllisesti. Eräs haastateltava kertoi, että oma työkokemus kyllä otettiin puheeksi ja hän jäi pohtimaan, että sitä kautta se saatettiin huomioida. Erään kokemuksen mukaan perehdytyksessä huomioitiin sairaanhoitajakoulutuksessa ollut

harjoittelujakso ja perehdytyksessä keskityttiin niihin asioihin, mitkä eivät silloin tulleet tutuiksi.

Perehdytyksessä huomioitiin, että olin ollut täällä pitkän harjoittelun. Asioita, jotka olivat hyvin mielessä, ei käyty läpi ja osa jätettiin pienemmälle huomiolle. Keskityttiin niihin missä oli perehtymistä vielä. Otettiin myös huomioon, että tämä on ensimmäinen työpaikka sairaanhoitajana.

Koettiin, että osastolla käytettävä perehdytysmateriaali oli hyvää ja selkeää. Toimenpiteiden valmistelusta löytyi osastolta myös paperisia ohjeita. Materiaalit löytyivät hyvin intranetistä.

Perehdytysmateriaali löytyi hyvin intrasta. Toimenpiteiden valmistelusta oli myös ihan hyvin paperiversioitakin.

Koettiin, että ohjausta, opetusta sekä tukea on saanut hyvin, kukaan ei panttaa tietoaan ja se koettiin perehdytystä edistäväksi asiaksi. Positiivisena kokemuksena olivat hyvät perehdyttäjät, joilta pystyi kysymään kaikkia asioita. Eräs haastateltava kertoi perehdytyksen olleen pitkälti koko työyhteisön tukemaa. Tukea löydettiin myös muista uusista työntekijöistä, koettiin saatavan vertaistukea.

Täällä perehdytystä tukee se, ettei kukaan laita vakan alle tietoaan, se on hyvä perehdytystä edistävä asia.

Siellä oli muitakin uusia työntekijöitä, kun tulin. Oltiin samassa veneessä ja sitten mietittiin yhdessä sekä tarvittaessa kysyttiin joltain kokeneemmalta.

Työyhteisössä koettiin olevan hyvä, avoin ja positiivinen ilmapiiri, jossa ymmärrettiin, ettei kaikkea tiedä. Eräs haastateltava kertoikin ”ei pidetty tyhmänä, jos kysyi useita kertoja neuvoja, vaikka samastakin asiasta”. Koettiin ystävällisyyttä, auttavaisuutta sekä huumoria. Ilmapiiri tuki perehdytystä sekä uuden oppimista. Vastaanotto osastolle tullessa koettiin ystävälliseksi ja avoimeksi. Perehdytysvastaava piti perehdytyksen aluksi kierroksen, joka koettiin hyväksi.

Koin täällä olevan ilmapiirin positiiviseksi, sitä voisi myös levittää ulospäin.

Vastaanotto oli ystävällinen ja avoin. Hyvä fiilis ja tunnelma kun tulin osastolle.

6.3.2 Negatiiviset ja tyytymättömät kokemukset perehdytyksestä

Tämä yläluokka muodostuu yhdeksästätoista alaluokasta, jotka ovat: organisaation perehdytysohjelma jäi pinnalliseksi, turvallisuusperehdytys jäi osittain käymättä, kirjaamisen perehdytys jäi vajaaksi, perehdytys ei antanut valmiuksia osastolla tehtäviin toimenpiteisiin, hygienia asioita ei ollut perehdytyksessä, laitehoidon perehdytys jäi vajaaksi, perehdytys antoi hieman vajaat valmiudet työhön, ensimmäinen perehdytyspäivä ei ollut onnistunut, listasuunnittelussa ei huomioida perehdyttäjiä, laitehoidon perehdytys viivästyi, perehdytyksen keskeytyminen koettiin huonoksi, perehdytys oli liian lyhyt ja nopeampoinen, perehdytykseltä vei aikaa yleiset asiat, ohjeet eivät olleet ajantasaisia, perehdytysmateriaalien ja ohjeiden löytyminen oli vaikeaa, perehdytys oli toteutukseltaan vaihtelevan tasoista, ilmapiiri osittain vaikeutti perehdytystä, perehdytyksen jälkeen koin oloni kuormittuneeksi sekä pidemmällä aikavälillä osaaminen täydentyi ja kuormitus keveni. Luokittelu on kuvattu taulukossa 13.

TAULUKKO 13. Negatiiviset ja tyytymättömät kokemukset perehdytyksestä.

Alaluokka	Yläluokka
Organisaation perehdytysohjelma jäi pinnalliseksi.	Negatiiviset ja tyytymättömät kokemukset perehdytyksestä.
Turvallisuusperehdytys jäi osittain käymättä.	
Kirjaamisen perehdytys jäi vajaaksi.	
Perehdytys ei antanut valmiuksia osastolla tehtäviin toimenpiteisiin.	
Hygienian asioita ei ollut perehdytyksessä.	
Laitehoidon perehdytys jäi vajaaksi.	
Perehdytys antoi hieman vajaat valmiudet työhön.	
Ensimmäinen perehdytyspäivä ei ollut onnistunut.	
Listasuunnittelussa ei huomioida perehdyttäjiä.	
Laitehoidon perehdytys viivästyi.	
Perehdytyksen keskeytyminen koettiin huonoksi.	
Perehdytys oli liian lyhyt ja nopeatempoinen.	
Perehdytykseltä vei aikaa yleiset asiat.	
Ohjeet eivät olleet ajantasaisia.	
Perehdytysmateriaalien ja ohjeiden löytäminen oli vaikeaa.	
Perehdytys oli toteutukseltaan vaihtelevan tasoista.	
Ilmapiiri osittain vaikeutti perehdytystä.	
Perehdytyksen jälkeen koin oloni kuormittuneeksi.	
Pidemmällä aikavälillä osaaminen täydentyi ja kuormitus keveni.	

Organisaation perehdytysohjelma koettiin erään haastateltavan mukaan pinnalliseksi ja tasoltaan yleismaailmalliseksi. Eräs haastateltava kertoi taas organisaation perehdytyksen jääneen pintapuoleiseksi ja pinnalliseksi.

Perehdytys jätti kokemuksen, että se ei antanut valmiuksia työhön tai omat valmiudet olivat hieman vajaat. Koettiin, että perehdytys oli paperilla hyvä, mutta toteutus jäi vajaaksi sekä sekavaksi. Joitakin asioita jäi keskeneräiseksi. Toisesta organisaatiosta tulleelle jäi kokemus, että suuren organisaation hahmottaminen oli vaikeaa.

Kun tulini ihan toisesta organisaatiosta, tämä ”valtava Tays laiva” on tosi vaikea hahmottaa. En tiedä hahmotanko vielääkään täysin kokonaisuutta.

Perehdytys ohjelmassa oli paperilla paljon asioita, jotka olivat ihan hyviä. Niiden perehdytykseen ei ollut aikaa, että perehdytys jäi vajaan.

Eräs haastateltava kertoi, että häneltä oli jäänyt turvallisuusperehdytys kokonaan käymättä. Kirjaamiskoulutuksesta oli jäänyt pintapuoleinen kokemus. Eräs haastateltava kertoi myös, että kirjaamiskoulutuksen puuttuminen ohjasi väärin toimintatapoihin. Erääksi ongelmaksi koettiin myös, ettei perehdytys antanut tietoa siihen, että kenelle lääkäriille ollaan yhteydessä mihinkä aikaan vuorokaudessa, sekä että minkälaisissa asioissa soitetaan kyseiselle lääkärielle?

Kirjaamiskoulutuksen puuttuminen aiheutti väärin tapojen oppimisen – oman käden kautta oppimisen.

Perehdytyksessä asiat, jotka jäivät epäselväksi, olivat lääkäreihin liittyvät asiat päivystysaikana. Eli kenelle soitan ja milloin soitan sisätautipäivystäjälle ja milloin keuhkopäivystäjälle? Kenelle nyt soitan?

Koettiin, ettei perehdytys antanut valmiuksia toimenpiteissä avustamiseen. Koettiin, että työ on opettanut toimenpiteissä avustamisen oman etsimisen ja rohkeuden kautta. Kuvattiin, että alkuvaiheessa toimenpiteet aiheuttivat pelkoja perehdytyksessä, koska he eivät tieneet mitä toimenpiteitä oli tulossa ja miten ne menevät. Eräs haastateltava kertoi, ettei perehdytys antanut hänelle apua toimenpiteisiin, mutta ne olivat hänellä jo aiemmin opittuja.

Toimenpiteisiin perehtyminen tapahtui sellaisen oman etsimisen ja rohkeuden kautta.

Toimenpiteisiin perehdytys ei oikeastaan antanut apua. Alkuun oli sellaista hakuammuntaa, mitä mä nyt otan. Koin sen vähän sellaiseksi peloksi. Aina aamuvuoroissa töihin mennessä mielti, että tuleeko jokin toimenpide, jossa en ole koskaan ollut, miten se nyt menee?

Laitehoidon koulutuksen koettiin jääneen hieman vajaan. Laitehoitajan koulutus olisi myös voinut olla heti työsuhteen alkuvaiheessa, koska laitteet eivät olleet perehtyjille tuttuja. Hygienia asioihin perehdytys ei kokemuksen mukaan tuonut lisää valmiuksia.

*Laitehoitoon perehdytys antoi valmiuksia jossain määrin. Se jäi va-
jaaksi, mutta se johtuu mun omasta ... tai se on siis työntekijän omal-
lakin vastuulla, koska ollaan aikuisia ihmisiä.*

Perehdytyksen suunnitelmallisuuden puuttuminen vaikeutti kokemuksen mukaan perehdytystä ja sen ensimmäistä päivää. Haastateltavat, joilla oli huonoa koke-
musta tästä asiasta pohtivat, olisiko loma-aika vaikuttanut perehdytyksen toteu-
tukseen. Kokemukset ensimmäisestä perehdytyspäivästä olivat rikkonaisia ja te-
hottomia. Perehdytyksen muiden päivien osalta koettiin, ettei perehdyttäjää suun-
nitella ennalta, vaan katsotaan asiaa päivä kerrallaan.

*Ensimmäisenä päivänä ei minusta ottanut kukaan koppia vasta kuin
puolenpäivän jälkeen, kun perehdytysvastaava tuli töihin. Se oli rik-
konaista ja siinä meni turhaa aikaa. Se ei ollut kauhean tehokasta.*

Eräällä haastateltavalla oli kokemus laitehoidon koulutuksen ajankohdan viiväs-
tymisestä. Hän kertoi sen olleen puolen vuoden kuluttua työsuhteen alkamisesta,
vaikka hän kyselikin siitä. Eräällä haastateltavalla oli myös ikävänä kokemuksena
valvonnan perehdytyksen katkeaminen ja kolme perehdytyspäivää toteutettiin
kahden viikon aikana.

*Yksi asia oli sellainen negatiivinen. Laiteperehdytyksen sain kotilait-
teisiin (2pv, respir) vasta kuuden kuukauden päästä, vaikka kyselin
siitä paljon.*

*Koin ikäväksi, että valvonnan perehdytys katkesi ja perehdytyspäivät
olivat kahden viikon aikana. Nyt katkesi rytmi, tuoreeltaan asiat olisi-
vat paremmin muistissa. Olisi tärkeää, ettei perehdytys keskeytyisi.*

Kaikki neljä haastateltavaa kokivat perehdytyksen olleen ajallisesti liian lyhyt. Ko-
ettiin, että kolme päivää ei ollut riittävä. Asiaa tuli nopealla tahdilla, jolloin sitä ei
välttämättä pystynyt sisäistämään riittävän hyvin.

*Toisaalta perehdytys voisi olla pidempi, ettei kaikkia asioita kaadeta
niskaan siinä parin päivän aikana. Silloin ei välttämättä hirveän pal-
jon jää asiaa sinne päköppään.*

Koettiin myös, että yleiset asiat veivät paljon aikaa perehdytyksestä. Tällaisia oli-
vat esimerkiksi tietokonetunnukset ja vrk-kortin saaminen. Koettiin, että tärkeää
aikaa meni hukkaan.

Mielestäni oli huonoa, että yksi perehdytyspäivä kolmesta meni kokonaan yleisiin asioihin.

Perehdytysmateriaalit eivät olleet enää ajantasaisia ja ne olivat hieman vanhentuneita. Osassa ohjeita tiedot eivät enää olleet paikkansapitäviä. Intrasta löytyi samoja ohjeita, mutta päivitettyinä.

Osaston perehdytysmateriaalit ovat ehkä aika vanhoja, niitä ei ole pitkään aikaan uudistettu. Olen huomannut joissain tilanteissa, ettei ne pidä paikkansa. Ja jos katsoo ja vertaa intran ohjeisiin niin ne eivät ole enää välttämättä samoja ohjeita.

Ohjeiden löytyminen koettiin vaikeaksi ja haasteelliseksi. Osa ohjeista löytyi kansioista, osa fläppitauluista sekä intranetistä. Osa haastateltavista koki intranetistä tiedon löytämisen hankalaksi. Eräs haastateltava kertoi löytäneensä ohjeita muiden erikoialojen sivustoilta, mutta ei kyseisen vastualueen alta. Laiteohjeista olisi kaivattu organisaation omia ohjeita valmistajan laiteohjeiden lisäksi.

Jotkut ohjeet ja laiteohjeet olivat vähän niin kuin sekaisin. Jotkut olivat netissä ja jotkut jossakin paperiversioina sekä toimenpideohjeet fläpissä. Oli todella sekava hahmottaa mistä löydän tarvittavan ohjeen.

Intran hakuohjelma ei ole hyvä. Sieltä on hankala löytää tiettyä asiaa, jos ei tiedä minkä otsikon alta se löytyy. En tiedä miten ovat onnistuneet sen hakuohjelman tekemään niin huonoksi.

Perehdytys koettiin vaihtelevan tasoiseksi, mutta pääsääntöisesti hyväksi. Joitakin asioita käytiin tarkasti läpi ja joissakin annettiin ohjeeksi, että ota kansio ja lue itse. Toimenpiteiden ohjauksen osalta oli myös vaihtelevuutta. Osa kollegoista teki itse ja neuvoi samalla, kun taas osa laittoi perehdytettävän tekemään itse ja auttoi taustalla.

Toimenpiteiden kohdalla jotkut on sanonut kylmästi, että sää meet tekemään ja on niin kuin ollut taustalla auttamassa. Toiset taas on tehnyt mielummin suurimman osan itse, mutta ohjannut, neuvonut ja kertonut toimenpiteestä siinä samalla kun työskentelee. On niin kuin seuraamassa. No tietysti itse tekemällä oppii paremmin.

Ilmapiirin koettiin vaikeuttaneen perehdytystä. Eräs haastateltava kertoiinkin ”Jotkut kollegat keskittyvät omaan suoritukseensa eikä ajattele, että yhdessä nämä

potilaat pitää hoitaa. Menevät oma asia edellä, eivätkä tarjoa muille aktiivisesti apua ”. Kuitenkin hän koki, että tällaisia kollegoita on vähemmistö. Apua ei annettu oma-aloitteisesti, eikä perehdyttäviltä oltu kysytty, miten hänellä on mennyt. Inhimillisyyttä myös kaivattiin, jos jokin työ oli jäänyt tekemättä, niin siitä puhuttiin muille toisen selän takana. Tämä myös aiheutti, ettei kaikilta haluttu pyytää apua. Eräällä haastateltavalla oli ilmennyt jonkinlaista haastetta vanhempien työntekijöiden kanssa, jota nuorempien kanssa ei ollut.

Sellainen inhimillisuus, jos jotain on jollain jäänyt tekemättä, niin siitä puhutaan aika paljon toisille eteenpäin. Niin ei ainakaan tee mieli kysyä jotain sellaisilta henkilöiltä, kun sitten ajatellaan tai pilkataan ettetkö sä tätäkään tiedä.

Osastolla ei ole työntekijöiden välissä ”sukupolvien kuilua nuorempien kanssa”, jännä että vanhempien kanssa sitten tuli.

Koettiin, että uuden työntekijän mukanaan tuomaa osaamista ja kokemusta ei hyödynnetty. Tämä ilmeni jopa niin, että perehdyttävälle syntyi kynnystä tuoda esiin omaa kokemustaan. Koettiin, että uutena työntekijänä tulisi tunne arvostuksesta ja luottamuksesta, jos kokemusta ja osaamista olisi pyritty paremmin hyödyntämään. Valvonnan perehdytyksen osalta ilmapiiri on koettu sellaiseksi, että valvontaan meno on nostettu korkealle ja se on luonut kynnystä sinne menoon.

Minulle on tullut sellainen tunne, että sinne valvontaan menoon on tehty kynnys. Se ei välttämättä ole kaikkien puheissa vähän, se on nostettu jalustalle.

Perehdytyksen jälkeen useampi haastateltava koki kuormittuneisuutta ja stressiä, koska he kokivat perehdytyksen jääneen heidän kohdallaan hieman vajaaksi. Eräs haastateltava kertoi uusia asioita tulevan edelleenkin vastaan, vielä yli vuoden työskentelynkin jälkeen. Kuormittuneisuuden kokemus väheni varmuuden lisääntyessä. Keskittymisen tarvetta eräs haastateltava koki syntyneen osittain siksi, että asiat ovat eri lailla kuin aiemmissa työpaikoissaan.

Kuormitusta aiheutti alussa se, että koin perehdytyksen itsessään jääneen vähän vajaaksi. Puolen vuoden kohdalla en enää kokenut oloani niin kuormittuneeksi, olin saanut varmuutta. Koin oloni hetkittäin sellaiseksi kuin olisin tullut kotiin. Niin kuin työn ja työhön liittyvän osaamisen suhteen.

6.3.3 Kokemukset esimiestyöstä perehdytyksessä ja perehdytyksen kehittamisestä

Tämä yläluokka muodostuu kahdesta alaluokasta, jotka ovat: esimies kantaa vastuun perehdytyksestä sekä perehdytyksen kehittämisen esteitä. Luokittelu on kuvattu taulukossa 14.

TAULUKKO 14. Kokemukset esimiestyöstä perehdytyksessä ja perehdytyksen kehittamisestä.

Alaluokka	Yläluokka
Esimies kantaa vastuun perehdytyksestä.	Kokemukset esimiestyöstä perehdytyksessä ja perehdytyksen kehittamisestä.
Perehdytyksen kehittämisen esteitä.	

Koettiin hyväksi, että esimiehellä on vastuu perehdytyksestä ja sen toteutumisesta. Tällöin pystytään varmistamaan osaaminen ja perehtyneisyys. Perehdytyksen toteutumista esimies seurasi esimerkiksi laiteosaamisen listojen kautta. Perehdytyksen kehittämistä hankaloittavina tekijöinä koettiin kehittämispäivien ja aikojen puute. Koettiin että kehittämistyöhön ei ole työaikaa ja ettei voida edellyttää sitä tehtävän vapaa-ajalla.

On hyvä, että esimiehelläkin on joku vastuu, eihän sitä tiedä millaisia huithapeleita voi tulla töihin, jotka eivät perehdy asioihin.

Kun ei ole näitä kehittämispäiviä ja aikoja perehdytyksen kehittämässä, ei voida edellyttää, että käytetään siihen omaa aikaa.

7 POHDINTA

7.1 Luotettavuus

Opinnäytetyössä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimuksen luotettavuuden perustana on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012, 6). Luotettavuuden arvioinnissa huomioidaan johdonmukaisuus ja työn kokonaisuus. Työn eri osa-alueet ovat hyvin suhteutettuna toisiinsa. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 140.)

Tutkimuksen luotettavuutta yleisesti tutkitaan validiteetin ja reliabiliteetin kautta. Reliabiliteetin kautta tutkitaan toistettavuutta ja validiteetin kautta tutkitaan pätevyyttä. Tutkimuksen eri vaiheet on raportoitu ja havainnollistettu. Aineistolle on oltu uskollisia ja on selkeästi näytetty, kuinka tuloksiin ja johtopäätelmiin on päästy. (Hirsjärvi ym. 2014, 232.)

Tutkimuksen luotettavuutta on pyritty tuomaan esiin ja nostamaan selostamalla tarkasti tutkimuksen eri vaiheet. (Hirsjärvi ym. 2014, 232.) Opinnäytetyön teoreettinen viitekehyksen pohjana on käytetty kirjallisuuskatsausta. Osaamisen johtamisen osiossa on käytetty kattavasti tutkimustietoa väitöskirjatutkimuksista. Lähdekritiikki on pyritty huomioimaan työssä. Tulososiossa on avattu tulokset kattavasti ja ne ovat nähtävissä myös tulosten pohdinnassa.

Laadullisen tutkimuksen osalla puhutaan ongelmasta ilmaista luotettavuutta reliabiliteetti ja validiteetti käsitteiden kautta. Kuitenkin työn luotettavuutta tulee arvioida. (Hirsjärvi ym. 2014, 232.) Tutkimusta tulee arvioida kokonaisuutena. Työtä voidaan arvioida tarkastellen sen eri osia. Tutkimuksesta tulee löytyä: kohde ja tarkoitus, tutkijan oma sitoutuminen tutkimukseen, aineiston keruun kuvaus, tiedonantajien kuvaus, tutkijan ja tiedonantajan välisen suhteen pohdinta, tutkimuksen kesto, tutkimuksen luotettavuuden pohdinta sekä tutkimuksen raportointi. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 140.)

Luotettavuutta tarkastellessa tulee huomioida tutkimuksen puolueellisuus, onko tutkija ymmärtänyt sekä kuullut haastateltavaa vai onko haastateltavan kertomus

suodattunut tutkijan oman kehyksen kautta. Laadullisessa tutkimuksessa tämän kysymyksen huomioon ottaminen on tärkeää, koska tutkija on tutkimusasetelman luoja ja tulkitsija. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 135-136.) Tutkimuksen jokaisessa vaiheessa on pyritty puolueettomuuteen. Tutkimusta tehdessä on aina palattu haastatteluaineistoon ja sitä on kunnioitettu. Tutkimuksessa on haluttu puolueettomuutta ja aineiston kunnioitusta korostaa esimerkiksi näyttämällä kattavasti luokittelu otsikkotasolla. Luokitteluissa myös ilmeni hieman päällekkäisyyksiä, mutta aineiston mukaan ne vastasivat omiin tutkimuskysymyksiinsä niin osa niistä jäi paikoilleen asian tarkastelun jälkeen. Tutkimuksen tulosten luotettavuuden pohdinnassa tulee myös huomioida, että tutkimus kohdistui yhteen työyksikköön. Tästä yksiköstä saatiin kattava aineisto kyseisestä hetkestä kyseisten henkilöiden kokemana.

7.2 Eettisyys

Terveystieteiden toiminnassa tulee huomioida etiikka ja eettiset ohjeet. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE on laatinut terveydenhuollon eettiset periaatteet. Näissä periaatteissa annetaan ohjeistusta yleisesti yli terveydenhuollon ammatti- ja erikoisalarajojen. (Terveystieteiden yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. 2001.)

Tutkimuksessa on noudatettu tutkimuseettisen neuvottelukunnan TENK:n hyvän tieteellisen käytännön ohjeita. Tutkimus voi olla uskottava vain, jos siinä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä. Jokainen tutkija vastaa itse siitä onko noudatettu tieteellisiä käytäntöjä. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012.)

Tieteellisen yhteisön toimintatapojen noudattaminen on tärkeää, näitä ovat esimerkiksi rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus. Tutkimuksessa käytetään eettisesti kestäviä ja tutkimuksen kriteerien mukaisia tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tutkimuksen tuloksien julkaisussa huomioidaan avoimuus ja vastuullisuus. Muiden tutkijoiden työn kunnioittaminen on tärkeää ja heidän aiemmin tekemilleen tutkimuksille tulee antaa niille kuuluva arvo ja merkitys. (Hyvä tieteel-

linen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012.) Tutkimuksessa huomioidaan eettisyys ja luotettavuus työn jokaisessa vaiheessa. Työssä käytetään lähdeviitteitä ja kunnioitetaan alkuperäisiä lähteitä. (Kylmä & Juvakka 2007, 67.) Tutkimuksen jokaisessa vaiheessa on huomioitu rehellisyys, huolellisuus, tarkkuus sekä vastuullisuus. Haastatteluiden litterointivaiheessa pohdintaa aiheutti kielelliset seikat sekä niiden tulkinta, näistä asioista keskusteltiin ohjaavan opettajan kanssa.

Tutkimuksessa huomioitiin eettisyys sekä luotettavuus työn jokaisessa vaiheessa. Työssä käytettiin lähdeviitteitä ja kunnioitettiin alkuperäisiä lähteitä. (Kylmä & Juvakka 2007, 67.) Tutkimuksessa noudatettiin tutkimussuunnitelmaa ja työssä noudatettiin sisäistä johdonmukaisuutta (Tuomi & Sarajärvi 2013, 127). Työssä huomioidaan vaitiolovelvollisuus sekä tutkittavien yksilöllisyyden suoja. Tutkimuksen aikana syntyneet tiedot käsiteltiin ja tallennettiin tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012). Tutkimuksessa saatu haastattelumateriaali ja muu aineisto ovat salassa pidettävää tietosuojamateriaalia. Nämä säilytettiin sähköisesti tutkimuksen ajan salanasuojauksen takana erillisessä massamuistissa (muistitikulla) ja tutkimuksen valmistuttua ne tuhoetaan. Tutkimuksen tekijää koskee vaitiolovelvollisuus niin tutkittavia kuin tutkimuksen kohde organisaatiotakin kohtaan.

Tutkimuksen eettisyyttä tarkasteltaessa tässä tutkimuksessa huomioitavaksi seikaksi tulee se, että tutkija työskentelee samassa organisaatiossa missä tutkimus on tehty ja toimi tutkimuksen kohteena olevalla vuodeosastolla apulaisosastonhoitajan sijaisena. Tutkimuksen suunnittelussa, toteutuksessa ja pohdinnassa tämä otettiin huomioon. Tutkijan vaikutus tutkimukseen huomioitiin, niin kuin tutkimuseettinen neuvottelukunta on ohjeistanut (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012).

7.3 Tulosten tarkastelu

Sairaanhoitajan kokemuksia työhön perehdyttämisestä -opinnäytetyön puitteissa tehtyjen haastattelujen myötä esiin nousseita asioita pohditaan sekä tarkastellaan yhdessä aiemman teoreettisen viitekehyksen kanssa.

Sairaanhoitajan uuden työn oppimisessa perehdytys on tärkeää haastateltavien mukaan, kuten myös Karppinen (2012) on todennut. Tällöin työntekijä saadaan käyttämään osaamistaan nopeasti ja tehokkaasti työssään (Karppinen 2012, 15-18). Kaikki haastateltavat pitivät perehdytystä liian lyhyenä ja useat kokivat osaamisensa vielä vajaaksi kolmen perehdytyspäivän jälkeen. Kuitenkin haastateltavat kokivat, että kokemuksen ja osaamisen kartuttua he olivat saaneet varmuutta työhönsä ja tällöin myös kuormitus työssä väheni. Haastateltavat kokivat, että perehdytys tarvitsisi ainakin yhden perehdytyspäivän lisää.

Erikoissairaanhoidossa suppeilla erikoisaloilla vaaditaan paljon osaamista toimenpiteissä sekä muussa potilashoidossa, kuten esimerkiksi laitehoidossa. Tämä on työnopastuksen osuutta, jonka avulla sairaanhoitaja oppii uuden työn kyseisessä uudessa työympäristössä (Ahokas & Mäkeläinen 2013). Työturvallisuuslain (2002/738) mukaan työntekijän tulee saada riittävä perehdytys aina ennen uuden työn aloittamista. Laitehoidon perehdytystä oli pääsääntöisesti pidetty hyvänä ja varsinkin laitehoitajan pitämää koulutusta sekä hänen järjestämiään osastotunteja pidettiin tarpeellisina oppimisen kannalta. Laitehoidon osalta oli myös ilmennyt ongelmia, koska laitehoidon koulutus oli viivästynyt eikä se ollut järjestynyt työsuhteen alussa. Toimenpiteiden osalta ei pääsääntöisesti koettu kolmen perehdytys päivän antavan apua, koska päivien aikana ei välttämättä kyseisiä toimenpiteitä ollut. Toimenpiteisiin sai ohjausta ja oppia sitä mukaan, kun niitä tuli vastaan ja näin koettiin, että puolenvuoden aikana niihin oli saatu riittävä opastus. Varmuus toimenpiteissä toimimiseen oli myös kasvanut puolen vuoden aikana. Toimenpiteiden osalta epävarmuus aiheutti kohonnutta psyykkistä kuormittuneisuutta. Perehdytysvaiheessa saatu koulutus on tärkeää, koska se tukee tietojen ja taitojen vahvistumista myös tulevaisuudessa (Lim & Honey 2014, 660). Perehdytyksen avulla luodaan perustusta uuden työn osaamiselle. Tälle perustalle rakennetaan ja kehitetään jatkossa osaaminen ja professio. Useat eri osa-alueet edellä mainittujen lisäksi nousivat esiin haastatteluissa. Eri

osa-alueiden perehdytyksiä pidettiin tärkeinä. Kehitysehdotuksena haastattelussa nousi, että eri osa-alueiden erityistyöntekijät ja vastuuhenkilöt antaisivat osa-alueestaan perehdytystä. Hygienian perehdytystä kaivattiin useiden haastateltavien osalta.

Perehdytyksessä koettiin huonoksi, että perehdyttäjät vaihtui kolmen perehdytyspäivän aikana. Haastateltavien mukaan se aiheutti sen, että perehdytys ei sujunut niin joustavasti ja perehdyttäjät ei tiennyt ennalta mitä oli jo käyty lävitse. Kehitysehdotukseksi nousikin, että sama perehdyttäjät olisi kaikissa perehdytyspäivissä. Koettiin, että tällä saataisiin perehdytyksestä mahdollisimman sujuva, tehokas ja toimiva kokonaisuus. Parityöskentelykin koettiin olevan oppimista tukevaa ja sen avulla hiljaisen tiedon siirtymistä arvostettiin. Tutor työskentelyn avulla pystytään siirtämään runsaasti tietoja ja taitoja. Hiljaisen tiedon, arvojen ja käytänteiden oppimisessa tutor työskentelystä on hyötyä. (Karppinen 2012, 15-18.) Tutor tai mentor työskentelystä koettiin, että se saattaisi olla hyödyllistä silloin, jos perehtyjä sitä toivoo. Tämä nousi haastateltavilta laajasti yhdeksi kehittämissuositukseksi. Mentori voisi olla sama henkilö, joka on toiminut perehdyttäjänä työyhteisöön tulleelle henkilölle.

Perehdytysmateriaaleja oli kokemuksen mukaan hyvin saatavilla ja niistä koettiin saadun hyötyä. Kuitenkin osa materiaaleista saattoi olla päivittämättömiä sekä sisältää vanhentuneita tietoja. Ongelmaksi koettiin, että materiaaleja oli useissa eri paikoissa ja intranetistä niiden löytäminen oli joidenkin kokemusten mukaan haasteellista. Koettiin, että intranetin käyttöön kaivattiin lisää ohjausta. Eräs haastateltava koki, että intranetin hakukone ei ole hyvä. Toimenpideohjeita oli hyvin saatavilla ja koettiin, että niistä oli hyötyä. Haastateltavilta nousi kehitysehdotuksena perehdytysmateriaalien sekä toimenpideohjeiden tekemisen sähköiseksi, jolloin ne olisivat helposti käytettävissä. Esiin nousi myös ehdotus, että perehdytysmateriaali voisi olla muutakin kuin tekstimuotoinen, se voisi olla esimerkiksi video. Perehdytys tulisi perustua näyttöön perustuvaan toimintaan (Miettinen, ym 2006, 28). Perehdytysmateriaaleissa tämä näyttöön perustuvuus voisi näkyä selkeästi.

Työyksikön käyttämä perehdytyksen runko koettiin hyväksi. Sen avulla perehtyjä pystyi seuraamaan perehdytyksen etenemistä sekä varmistamaan, että oli saanut perehdytyksen kaikkiin osa-alueisiin. Perehdytysmallin avulla luodaan oppimispolku, jonka avulla tuetaan jatkuvaan oppimiseen (Maguire 2013, 645-648). Perehdytys oli koettu toteutukseltaan laadullisesti epätasaiseksi. Strukturoidun perehdytysmallin avulla voidaan varmistaa osaaminen ja näin potilaan saama hyvä hoito (Maguire 2013, 645-648). Organisaation perehdytys koettiin etäiseksi ja pintapuoleiseksi. Kukaan haastateltavista ei ollut osallistunut organisaation perehdytyskoulutus tapahtumaan. Perehdytyksen suunnitelmallisuus nousi esiin kun, eräs haastateltava kertoi, ettei perehdyttäjää aina suunnitella listansuunnitteluvaiheessa, vaan perehdyttäjää katsotaan päiväkohtaisesti. Esimiehen tulee nimetä perehdyttäjät perehdytettävälle, jolloin hänen tulee pohtia esimerkiksi henkilöiden osaamista (Miettinen ym. 2006, 27). Koettiin tärkeäksi, että kokeneet työntekijät toimisivat perehdyttäjinä. Aineistosta nousi esiin myös perehdytyksen katkeamattomuus ja sen ajankohdallinen sijoittuminen koettiin tärkeäksi, ettei perehdytys keskeytyisi. Haastateltavat pohtivat perehdytyksen suunnitelmallisuuden puutteen ja katkonaisuuden mahdolliseksi syyksi työyhteisössä olleita pois-saoloja.

Perehdytyksen ilmapiiri koettiin pääsääntöisesti hyväksi ja oppimista tukevaksi. Koettiin, että apua sai ja sitä annettiin. Erään haastateltavan kokemus olikin, että perehdytys oli koko työyhteisön antamaa. Ilmapiiri koettiin pääsääntöisesti oppimista tukevaksi. Kuitenkin negatiivisiakin kokemuksia perehdytyksen ja työyhteisön ilmapiiristä nousi esiin. Eräs haastateltava koki, että joidenkin henkilöiden kohdalla tapahtuu selän takana puhumista ja hän kaipasi inhimillisyyttä toisia kollegoita kohtaan. Eräs työntekijä koki myös ilmapiirin sellaiseksi, ettei se tukenut aiemman osaamisen esille tuontia. Koettiin, että jos aiempaa osaamista hyödynnettäisiin, niin sen avulla uusi sairaanhoitaja kokisi arvostusta ja luottamusta. Tällä saattaisi olla merkitystä työpaikan pitovoimaankin. Esiin nousi myös lääkäreiden antama ohjaus ja tuki, koettiin että lääkärit ovat hyvin ohjanneet sekä neuvoneet perehdytettäviä. Lääkärit on koettu tilanteissa ymmärtäväisiksi ja mukaviksi. Perehtyjän oma aktiivisuus koettiin tärkeäksi uuden työn oppimisessa. Useassa eri kohdassa haastateltavat toivat esille työntekijän omaakin vastuuta perehdytyksessä, kuten esimerkiksi, että varaa itse ajat asiantuntijoille perehdytystä varten.

Osaamista, toiminnan sujuvuutta sekä työyhteisön ilmapiiriä voidaan kehittää osaamisen johtamisen kautta (Osaamisen johtaminen 2015, 17). Osaamisen johtamisen kautta pyritään täyttämään osaamisvajetta, joka on vision ja kyseisen hetken tilanteen välissä. Tähän liittyy osana osaamisen arviointi ja kehittäminen. (Huotari 2009, 184.) Perehdytyksessä jo suunnitelmaan tulee kuulua myös seuranta sekä arviointi tavoitteiden saavuttamisesta (Ahokas & Mäkeläinen 2013). Perehdytyksen arviointi keskustelua eivät kaikki haastateltavat olleet käyneet, mutta he kokivat perehdytyksen arvioinnin tärkeäksi. Tämä koettiin yhdeksi kehitysehdotukseksi kaikissa haastatteluissa. Koettiin, että perehdytykselle olisi hyvä olla arviointilomake, jollainen organisaatiosta kyllä löytyykin. Sen tilalle kaivattiin enemmänkin työyksikkö kohtaista ja arjen asioihin liittyvää perehdytyksen arviointilomaketta.

Esimies vastaa perehdytyksestä ja luo sille mahdollisuudet (Miettinen ym. 2006, 23). Koettiin, että työyksikössä esimies kantaa hyvin vastuunsa perehdytyksestä. Osaamisen kehittäminen koettiin tärkeäksi. Lähiesimies on tärkeässä asemassa juuri osaamisen kehittämisessä (Ahokallio-Leppälä 2016, 186). Ongelmaksi koettiin kuitenkin työntekijöille annettujen resurssien puute perehdytyksen kehittämisessä. Koettiin, että kehittämistyöhön ei ole aikaa hoitotyön ohessa. Haastateltavilta nousi kehitysehdotuksena perehdytyksen materiaalien kehittämiseen ja päivittämiseen annettavan työajan lisääminen. Eettinen osaaminen tulee myös huomioida osaamisen johtamisessa. Eettisten asioiden huomioimisen on todettu vaikuttavan työtyytyväisyyteen sekä työssä pysymiseen (Poikkeus 2019, 5.)

Kokonaisuudessaan perehdytys oli koettu hyväksi. Haastatteluissa nousi esiin runsaasti oppimista tukevia tekijöitä sekä kehitysehdotuksia. Tutkimustulokset vastasivat hyvin aiempien tutkimusten tuloksia.

7.4 Jatkotutkimus- ja jatkokehitysehdotukset

Osaamisen johtamisen näkökulmasta olisi hyvä, jos perehdytyksessä olisi vakioitu malli, jonka mukaan perehdytys toteutetaan. Vakioituun malliin sisältyisi perehdytyksen arviointi, tällöin varmistettaisiin se, mitä perehdytetty tietää ja osaa. Kehittämisehdotuksena olisikin päivittää ja tehdä vakioitu perehdytysohjelma keuhkovalvontaan ja osastolle. Tällöin myös varmistetaan perehdytyksen tasa-laatusuus. Kehitysehdotuksena olisi myös, että sama perehdyttäjä toimisi perehdytyspäivien ajan sekä pohdittaisiin mahdollisuutta tutor työskentelyyn tarvittaessa. Tämän avulla tieto siirtyisi erilaisista käytänteistä ja toimintamalleista. Perehdytysmateriaaleihin toivottiin päivittämistä. Perehdytysmateriaaleja oli useassa eri paikassa. Kehitysehdotuksena oli perehdytysmateriaalien päivittäminen sekä niiden vieminen intranettiin. Lisäksi tulisi selvittää olisiko esimerkiksi laitteista saatavilla koulutusvideoita, joita voitaisiin hyödyntää perehdytysvaiheessa ja sen jälkeen. Perehdytys koettiin ajallisesti lyhyeksi, joten perehdytyksen kasvattamista nelipäiväiseksi kannattaa harkita. Opinnäytetyöstä syntyneet jatkokehitysehdotukset kuvataan kuvassa 1.



KUVA 1. Opinnäytetyön jatkokehitysehdotukset.

Tulevaisuuden jatkotutkimusehdotus on, millainen vaikutus on perehdytyksellä sekä osaamisen johtamisella sairaanhoitajan työssä pysymiseen. Miten voidaan lisätä työn pitovoimaa tulevaisuudessa? Kiinnostavaa olisi myös tietää miten erilaisien sähköisten sovelluksien avulla voidaan tukea uuden työn oppimista. Esimerkiksi mobiili käyttöön soveltuvat ohjekirjat tai toimenpideohjeet?

LÄHTEET

- Ahokallio-Leppälä, H. 2016. Osaaminen keskiössä, Ammattikorkeakoulun uusi paradigma. Tampereen yliopisto. Acta Universitatis Tamperensis 2127. Väitöskirja.
- Ahokas, L. & Mäkeläinen, J. 2013. Perehdyttäminen ja työnopastus – Ennakoivaa työsuojelua. Työturvallisuuskeskus. Luettu 19.1.2020. https://ttk.fi/koulu-tus_ja_kehittaminen/julkaisut/digijulkaisut/perehdyttaminen_ja_tyonopastus_-_ennakoivaa_tyosuojelua
- Boswell, S., Lowry, L. & Wilhoit, K. 2004. New Nurses`Perceptions of Nursing Practice and Quality Patient Care. Nurse Care Qual 19 (1), 76-81.
- Henkilöstökäsikirja. 2018. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. Luettu 20.2.2020. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.tays.fi>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2014. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Huotari, P. 2009. Strateginen johtaminen kuntien sosiaali- ja terveystoimessa. Tampereen yliopisto. Acta Universitatis Tamperensis1382. Väitöskirja.
- Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Luettu 9.3.2020. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Karppinen, T. 2012. Kunnollinen perehdytys edistää sitoutumista. Premissi 7 (3), 15-17.
- Keuhkosairauksien vuodeosasto. 2020. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. Luettu 11.3.2020. https://www.tays.fi/fi-FI/Toimipaikat/Tays_Keskussairaala/Hoitoyksikot/Keuhkosairauksien_vuodeosasto
- Kivelä, H., Virta-Helenius, M., Renholm, M., Ranta, S. & Meretoja, R. 2014. Suunnitelmallinen perehdytys lisää vetovoimaa. Premissi 9 (1), 36-39.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Lim, A. & Honey, M. 2014. New Zealand newly graduated nurses medication management: Results of a survey. Nurse Education in Practice 14 (6), 660-665.
- Maguire, D. 2013. Progressive learning: structured induction for novice nurse. British Journal of Nursing 22 (11), 645-648.
- Miettinen, M., Peltokoski, J. & Åsted-Kurki, P. 2006. Osastonhoitajan rooli perehdyttämisessä. Tutkiva hoitotyö 4 (3), 23-29.

Moisanen, K. 2018. Asiakaslähtöisen osaamisen johtaminen vanhustalveluissa. Itäsuomen yliopisto. Dissertations in Social Sciences and Business Studies No 170. Väitöskirja.

Morris, L., Pfeifer, P., Catalano, R., Fortney, R., Nelson, G., Rabito, R. & Harap, R. 2009. Outcome evaluation of a new model of critical care orientation. American journal of critical care 18 (3), 252-259.

Osaamisen johtaminen. 2015. Rovaniemen koulutuskuntayhtymä. Luettu 29.10.2020. <https://www.redu.fi/loader.aspx?id=283831a3-dbf6-4ce2-82cd-7251322e8b03>

Perehdytys. Tehy. Päivitetty 2.10.2020. Luettu 19.1.2020. https://www.tehy.fi/fi/apua/tyosuhteen-alkaminen/perehdytys?gclid=EA1aIQob-ChMIzdzu3fSP5wIVFsayCh0HjQjNEAMYASAAEgJ08vD_BwE

Perehdytys- ja perehtymisohjelma Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. 2019. Luettu 23.1.2020. http://intra.sis.pshp.fi/fi-FI/Henkilosto-asiat/Perehdytys/Perehdytysuunnitelma_ja_arviointi

Perehdytysmalli keuhkosairauksien vuodeosasto 1. 2018. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.tays.fi>

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. 2019. Luettu 28.2.2020. <https://www.tays.fi/fi-FI/Sairaanhoitopiiri>

Poikkeus, S. 2019. Support for nurses`ethical competence – organizational and individual support by nurse leaders. Turun yliopisto. Turun yliopiston julkaisuja – annales universitatis Turkuensis Sarja – ser. D osa - tom. 1408. Väitöskirja.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta 341/2011.

Suomen sairaanhoitajaliitto. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. 1996. Luettu 8.3.2020. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Sairaanhoitajien-eettiset-ohjeet.pdf>

Swedberg, L., Michelsen, H., Hammar, E. & Hylander, I. 2015. On-the-job training makes the difference: healthcare assistants' perceived competence and responsibility in the care of patients with home mechanical ventilation. Scandinavian Journal of Carin Science 29 (2), 369-378.

Tervetuloa keuhkosairauksien vuodeosasto KEI1:n perehtymissivuille. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.tays.fi>

Terveysthuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. 2001 Etene julkaisuja 1. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta. Luettu 11.3.2020. <https://etene.fi/documents/1429646/1559098/ETENE-julkaisu+1+Terveysthuollon+yhteinen+arvopohja%2C+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf/4de20e99-c65a-4002-9e98-79a4941b4468>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

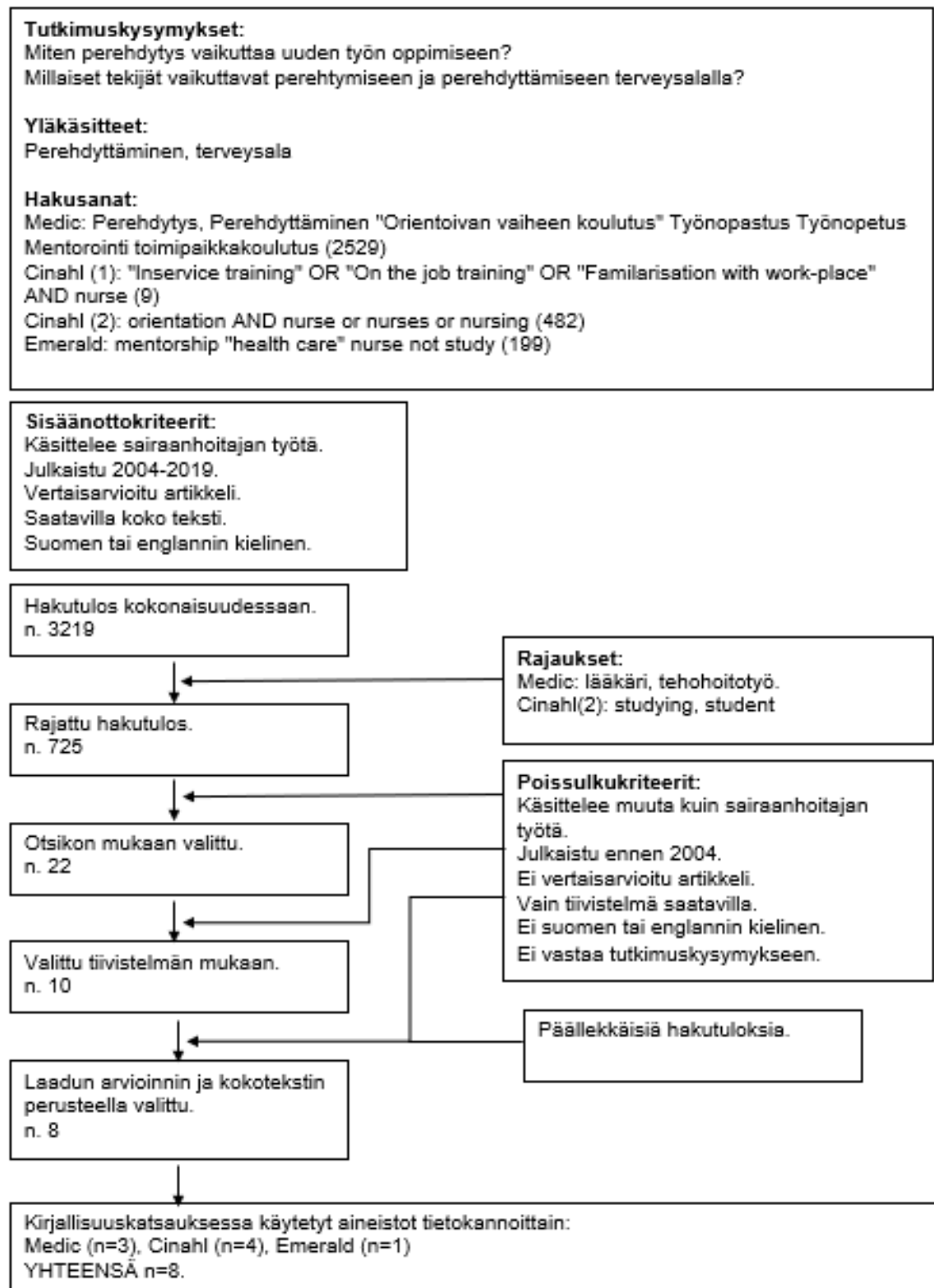
Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.

Voutilainen, N., Haapa T. & Jokiniemi, K. 2019. Sairaanhoidajien perehdyttämisaaminen ja sen mittaaminen – integratiivinen kirjallisuuskatsaus. Tutkiva hoitotyö 17 (4), 3-13.

LIITTEET

Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen prosessi.



Liite 2. Kirjallisuuskatsauksen taulukointi

Tutkimuksen tekijät, vuosi, julkaisukausi, maa	Tarkoitus	Aineisto ja tutkimusmenetelmät	Keskeiset tulokset
Boswell, S., Lowry, L. & Wilhoit, K. 2004. Nurse Care Qual. Yhdysvallat.	Tarkoituksena tuottaa tietoa, jota voi hyödyntää organisaatioissa kehitettäessä perehdytystä ja työssäoppimista.	Määrällinen tutkimus. n. 67.	Perehdytys työhön ja jatkuva työissä oppiminen koettiin tärkeäksi. Perehdytyksen aiheuttamat lisäkustannukset tulevat takaisin potilaiden kokemassa hoidon laadussa ja potilaiden sitoutumisena.
Kivelä, H., Virta-Helenius, M., Renholm, M., Ranta, S. & Meretoja, R. 2014. Premissi. Suomi.	Työn tarkoituksena oli kehittää HUS:n kardiologiseen yksikköön systemaattinen perehdytysjärjestelmä.	Toiminnallinen kehittämistutkimus. Laadullinen tutkimus. n. 22.	Systemaattisella perehdytyksellä on todettu olevan merkitystä uusilla sairaanhoitajilla osaamisen, kliinisen ajattelun sekä ongelmanratkaisutaitojen osa-alueilla.
Karppinen, T. 2012. Premissi. Suomi.	Tavoitteena osaamisen siirtämisen varmistaminen.	Toiminnallinen kehittämistutkimus. Laadullinen tutkimus. n. 18.	Tutor keskustelujen ja työn seurannan avulla todettiin osaamisen siirtymisen olevan hyödyllistä. Tutor toimintaa suositeltiin laajennettavaksi osaamisen ja sen johtamisen perusteella.

<p>Lim, A. & Honey, M 2014. Nurse Education in Practice. Uusi Seelanti.</p>	<p>Tavoitteena oli ymmärtää, miten uudet sairaanhoitajat sovelsivat farmakologista osaamistaan potilaiden lääkityksessä.</p>	<p>Määrällinen tutkimus. n. 44.</p>	<p>Tutkimuksen mukaan on tärkeää antaa kolutusta uusille hoitajille sekä heille tulee antaa koulutusta uusista lääkkeistä. Koulutus tukee heitä jatamaan oppimista ja kehittämään osaamistaan.</p>
<p>Miettinen, M., Peltokoski, J. & Åsted-Kurki, P 2006. Tutkiva hoitotyö. Suomi.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää osastonhoitajan roolia perehdyttämisessä sekä sen kehittämisalueita.</p>	<p>Määrällinen tutkimus. n. 37.</p>	<p>Osastonhoitajan rooli perehdyttämisessä on luoda mahdollisuuksia ja vastata perehdytyksen suunnitelmallisuudesta. Perehdytystoiminnan tulee perustua näyttöön.</p>
<p>Morris, L., Pfeifer, P., Catalano, R., Fortney, R., Nelson, G., Rabito, R. & Harap, R. 2009. American journal of critical care. Yhdysvallat.</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli luoda uusi perehdytys ohjelma, jonka avulla vastavalmistuneet hoitajat voisivat työskennellä teho-osastolla.</p>	<p>Kehittämistutkimus. Määrällinen ja laadullinen tutkimus. n. 173</p>	<p>Luotiin uusi perehdytysmalli, jota aloitettiin käyttämään koko sairaalassa. Teho-osastolle tehty malli laajeni käyttöön koko organisaatioon.</p>
<p>Maguire, D. 2013. British Journal of Nursing. Australia.</p>	<p>Työn takoituksena oli kuvata ja kehittää systemaattista perehdytystä.</p>	<p>Kehittämistutkimus. Määrällinen tutkimus.</p>	<p>Kliiniset perehdytys ohjelmat tukevat työntekijän oppimista. Tulevaisuudessa täytyisi hyväksikäyttää erilaisia oppimisalustoja, kuten esimerkiksi e-oppimista.</p>
<p>Swedberg, L., Michelsen, H., Hammar, E. & Hylander, I. 2015. Scandinavian Journal of Carin Science. Ruotsi.</p>	<p>Työn tarkoitus oli kuvata hengityshalvaus potilaita hoitavien vastuullisuutta ja pätevyyttä.</p>	<p>Poikkileikkaustutkimus. Määrällinen tutkimus. n.128.</p>	<p>Työpaikkakoulutuksen todettiin olevan merkityksellistä koettuun pätevyyteen ja osaamiseen.</p>

Liite 3. Kei1 perehdytysuunnitelma

PEREHDYTYSMALLI
KEUHKOSAIRAUKSIEN VUODEOSASTO 1

PEREHDYTYS

KEI1

Perehtyjä: _____

Osan perehdytyksestä antaa eri vastuualueiden vastuuhoitaja. Otsakkeen jälkeen su-
luissa vastuuhoitajan nimi.

1.Perehdytys (oh Sirpa Paananen)	Käyty läpi/pvm
Vaitiolovelvollisuus	
Pshp ja toimialueen esittely	
Pshp:n eettiset periaatteet	
Työterveys, sairauslomat, poissaoloilmoitus	
Työsopimus ja palkat, verokortti	
Opiskelu- ja työtodistukset	
Työvuorot ja tauot työvuoroissa	
Titania ja HR -työpöytä	
VRK –kortti, kuvallinen henkilökortti, kulkuluvat ja -avain	
verkkotunnukset ja –oikeudet	
Koulutus	
Luottamusmiestoiminta, henkilöstöedustajat	
Lomat ja Lomapäivien määrä	
Henkilöstöpalvelut (Intra)	
Pukukaappien sijainti ja avain (sh Johanna Haaraoja, sh Katri Virta)	
Parkkipaikat ja liikenneyhteydät (sh Johanna Haaraoja, sh Katri Virta)	
2. Koulutussuunnitelma (sh Johanna Haaraoja, sh Katri Virta)	Käyty läpi/pvm
TA1:n uuden henkilöstön perehdytysiltapäivä	
Työntekijänä Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä	
Lääkehoito (LOVE-koulutus) EPI-näyttö	
Elvytyskoulutus	
Palokoulutus 1,2 ja 3	
Verkkokurssit	

Tupakka , käypä hoito: Lopettamisen merkitys , Fageströmin testi, Nikotiini- nikorvaushoito, Lääkehoito, Lopettamisen tukeminen	
3. Osaston tilat (sh Johanna Haaraoja, sh Katri Virta)	Käyty läpi/pvm
Kansliat (hoitajat, oh, sihteerit, lääkärit)	
Ilmoitustaulu	
Lääkehuone	
Huuhteluhuoneet	
Putkiposti (+pikkuhissi)	
Varastot	
Potilaiden vaatteet ja tavarat, löytötavarat	
Keittiö	
Henkilökunnan tilat	
Keuhkovalvonta	
KEI2 keuhko- ja ihotautien vuodeosasto	
RTG, Acuta, CT/RTG	
Keuhkopoliklinikka	
Lääkkeiden päivystysvarasto	
Laboratoriovälineiden varasto	
Henkilöstöruokala	
4. Yleistä osastojen toiminnassa (sh Johanna Haaraoja, sh Katri Virta)	Käyty läpi/pvm
Intra, TA1 omat sivut	
KEI1 perehdytysivut	
Paikkaluvut	
Potilas sijoittelu osastolla	
Puhelinumerot ja dectit	
Päiväjärjestys: KEI1	
<u>Potilaan vastaanotto</u>	
<ul style="list-style-type: none"> tulohaastattelulomake, vitaalit, tuloartiinit LP:ita (luvatulle paikalle) tulevien pot. vastaanotto 	
Kanslian potilastaulun lukemien	
Potilashotelli -> toimintamalli	
Potilaskuljetukset	

Vierailukäytännöt	
Raportointikäytännöt	
Omahoitajuus, yksilövastuinen hoitotyö	
Vastaavien hoitajien toimenkuvat	
Vastuualueet	
Yhteistyö muiden osastojen kanssa	
Moniammatillinen yhteistyö ja konsultaatiot - lääkärit, sihteerit, sos.tt (Jaana Tulppo), laboratorio, Rtg, Klif, sairaalahuoltajat, sairaalateologi (Seppälä Juha), fysioterapeutit	
Kuntoutusohjaaja – sh Katri Lindberg (perehtyjä varaa ajan)	
Asiantuntijahoitaja – sh Sirpa Valonen (perehtyjä varaa ajan)	
Tuberkuloosi – sh Merja Laitala (perehtyjä varaa ajan)	
Opiskelija-asiat – sh Suvi Morkkila, sh Janna Virta	
Taksikortin käyttö	
Varastotilaukset/täyttöpalvelu	
5. Lääkärin kierto ja konsultaatiot (perehdyttäjä)	Käyty läpi/pvm
Kirjaaminen	
Määräysten vastaanottaminen ja toteuttaminen	
Eri erikoisalat	
Päivystysaika ; keuhkopäivystävä, sisätautipäivystävä	
Keuhkolääkäreiden esittely	
6. Sairaalahygienia (sh Katja Lahtinen ja sh Maria Niininen)	Käyty läpi/pvm
Eristysasiat*	
MRSA –näytteiden otto	
Henkilökohtainen hygienia	
Tavanomaiset varotoimet, käsihygienia	
Eritetahrat	
Sairaalainfektioilmoituksen tekeminen	
Pyykkien lajittelu; yleinen, osaston oma ja eristyspyykki	
Yleinen siisteys	
Energiajäte	
Sekajäte	

Pienmetallijäte	
Lasi- ja särmäisjäte	
Pleuradreeni, virtsa ja ym.eritejätteet.	
7.Turvallisuus (sh Pasi Joronen)	Käyty läpi
Tärkeät puhelinnumerot (Monivalvomo, Elvi, päivystävä lääkäri)	
Turvallisuuskansio ja –kävely	
Suuronnettomuussuunnitelma	
Hoitajakutsu	
Vartijakutsu (Turvanappi) p. 66900	
Potilaan rajoittaminen (LePOSITEIDEN KÄYTTÖ)	
Veritapaturma	
Haipro	
Rikosilmoituksen teko	
Tietoturvaopas	
8. Osastolla käytössä olevat ATK-ohjelmat	Käyty läpi/pvm
Oberon, Miranda ja Uranus	
Tamlab (tilaukset, tulokset, ohjekirja)	
Mysli	
Medanets-kirjaaminen (sh Pasi Joronen)	
MMA hälytysjärjestelmä (sh Pasi Joronen)	
Lync	
E-potku ja matkakorvaushakemus	
Rafaela , Paoncil ja hyvän hoidon kriteerit (Rafaela yhd.hlö)	
RIS	
M –asema (Huom. sanahaku)	
Sähköposti - Outlook	
Käyttötuki puh. 1144	
Tekniset palvelut; huoltopyynnöt, hapen tilaaminen (os.sihiteeri Merja Mäkelä)	
Keskitetty varastotilaus, yhteistyö tilausten tekijöiden kanssa (sh Katja Lahtinen)	
9. Oberon ja Miranda	Käyty läpi/pvm
Kirjaaminen*	

Potilaan sisään ja uloskirjaus	
Henkilötiedot	
Riskitiedot	
Pysyväistiedot (Esim. Audit, diabetesriski, potilastietojen käsittely)	
Hoitopäivä (Päivän, käynnin yms. luonti)	
Keskeiset tiedot ja lupa-asiat	
Lääkesovellus	
Määräykset	
Hoitotaulukko	
Kertomus	
Lomakkeet	
Reseptit	
Hoi-lehti	
Hoitotyön yhteenveto	
Tulostaminen (Lääkesovellus, hoitopäivä, yhteenveto, kertomus, lab, hoitotaulukko)	
10. Osastolla käytettävät laitteet ja välineet (sh Pasi Joronen)	Käyty läpi/pvm
Verensokeri-, verenpaine-, saturaatio- ja lämpömittari	
Tippalaskuri	
Kipupumppu	
Syöttöletkupumppu	
Hudson	
Imu (Kokoaminen ja huolto)	
2PV (Bipap) CPAP (sh Sirpa Valonen)	
Optiflow, Aervo	
Yöoksimetri, Noxturnal	
Decubitus –patja (sh Virpi Romppainen)	
Siirtoapuvälineet (sh Virpi Romppainen)	
Deko	
Tietokoneet ja tulostimet	
11. Tutkimukset ja toimenpiteet – Valmistelu ja tilaaminen	Käyty läpi/pvm
Angiografia	

MRI-tutkimukset	
KNB - karkeaneulabiopsiat	
Pleurapunktio	
Bronkoskopia	
Puhalluskokeet	
EBUS	
12. Potilashoito/ Keuhkosairaudet	Käyty läpi
Keuhkopotilaan tarkkailu (hengitys, yskä/veriyskä, kuume, happisaturaatio, li- maisuuus, verensokeri, tajunnantaso, kipu, paino, verenkierron tarkkailu, ravit- semustila)	
Äkillisen hengenahdistuksen hoitaminen	
Yskösnäytteiden anto	
Liman imeminen	
13. Potilaan ohjaus/ Jatkoahoito-ohjeet Keuhkosairaudet	Käyty läpi/pvm
Nestehapen täyttäminen	
2PV:n ja CPAP:n käytön ohjaus	
Happirikasten käytön ohjaus	
PleurX-katetrin tyhjentäminen	
Inhaloitavien lääkkeiden käytön ohjaus	
14. Elvytys (sh Johanna Lukka, sh Marika Nieminen)	Käyty läpi/pvm
Käypähoitosuositus	
ELVI ja MET, EWS -> laminoidut ohjeet	
Ambu ja sen huolto	
Elvytyslääkkeet	
Defibrilaattori	
Elvytyslauta	
15. Lääkehoito (sh Taina Kallio ja Sh Maria Niininen)	Käyty läpi/pvm
Sähköinen lääkekaapin käyttö (farmaseutti)	
Hengitettävät lääkkeet ja apuvälineet	
Lääkkeiden jako ja vienti - Lääkkeiden kaksoistarkastus	

Huumelääkkeiden kirjaus	
Kanylointivälineet	
Veritilaus	
Verensiirto	
Lääkehoitosuunnitelma	
Lääkejätteiden käsittely ja palautus	
Päivystysvarasto	
16. Kivunhoito (sh Taina Kallio)	Käyty läpi/pvm
Kivun arviointi (VAS)+ kirjaaminen	
Kivunhoito yleisesti osastolla (EPI, haavapuudutteet, popliteapuudute, lääkkeet)	
Kipuhoitaja ja lääkäri	
17. Ravitsemus (sh Johanna Lukka)	Käyty läpi/pvm
Ravitsemusohjeet	
(ruokavaliot, ravintolisät, ruokavalio-ohjeet)	
Letkuruokinta	
Nestelistat >> nesterajoitukset Mysliin	
Ravitsemuksen arviointi päivittäin	
Ravitsemussuunnittelijan konsultaatit	
NRS-testi	
18. Terveysten edistäminen (sh Johanna Wallenius, sh Ulla Rajala)	Käyty läpi/pvm
Tupakkamalli 2 tai 3	
Nikotiinikorvaushoidon toteuttaminen	
Audit-c	
19. Exitus	Käyty läpi /pvm
Vainajan laitto	
Exitus -paketti	
Ruumiinavauslupa, kuolintodistus ja ohje omaiselle	

Sairaalapastori ja sosiaalityöntekijä	
Vainajan haku	

Ensimmäisen kahden vuoron aikana sinulla on mahdollisuus työskennellä nimetyn mentorin tuella. Näin pääset parhaiten mukaan työntouhuun ja taustalla on henkilö joka auttaa 'kiperissä' tilanteissa.

Tämän listan on tarkoitus tukea sinua perehtymisessä keuhkosairauksien vuodeosasto työskentelyyn, kaikkea ei tarvitse/eikä pysty heti omaksumaan. Tämän listan avulla pysyt itse kärryllä mitä on jo käyty läpi ja mitä vielä tarvitsee oppia/tietää.

LÄMPIMÄSTI TERVETULOA KEI1:lle!

Liite 4. Haastattelujen teemat

HAASTATTELUJEN TEEMAT

1. Millaiseksi työntekijä kokee perehdytyksensä uuteen työhön?
2. Millaiset tekijät auttoivat työntekijää uuden työn oppimisessa?
3. Miten perehdytystä voisi kehittää?

Liite 5. Tiedote tutkimukseen osallistuvalla

TIEDOTE TUTKIMUKSESTA

(10.3.2020 / 1)

Kokemuksia työhön perehdyttämisestä

Pyydämme teitä osallistumaan tähän tutkimukseen, jossa tutkitaan työntekijän kokemuksia työhön perehdyttämisestä. Perehdyttyänne rauhassa tähän tiedotteeseen teille järjestetään mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimuksesta. Jos päätätte osallistua tutkimukseen, teiltä pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumisesta.

Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata sitä, miten työntekijä on kokenut työhön perehdytyksen. Työn tarkoituksena on myös tutkia, onko perehtymisessä saavutettu organisaation sille asettamat tavoitteet. Tampereen yliopistollisen sairaalan hoitotieteen tutkimustiimi on arvioinut tutkimussuunnitelman ja antanut siitä puoltavan lausunnon.

Tutkimuksen toteuttaja

Tämä tutkimus toteutetaan opinnäytetyönä Tampereen ammattikorkeakoulussa, ylemmän ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan johtamisen opinnoissa vuoden 2020 aikana. Tutkijana toimii opiskelija Pasi Joronen ja työn ohjaavana opettajana toimii Helinä Roto.

Tutkimuksen kulku

Tutkimukseen liittyvät haastattelut tehdään toukokuussa 2020 haastateltavan työaikana. Haastattelut toteutetaan keuhkosairauksien vuodeosastolla erillisessä rauhallisessa tilassa. Haastatteluun tulee varata aikaa noin 60 minuuttia, haastattelu tallennetaan tutkimuksen tekemistä varten. Haastattelu on puolistrukturoitu teemahaastattelu. Haastattelun teemat ovat

1. Millaiseksi työntekijä kokee perehdytyksensä uuteen työhön?
2. Millaiset tekijät auttoivat työntekijää uuden työn oppimisessa?
3. Miten perehdytystä voisi kehittää?

Henkilötietojen käsittely ja tietojen luottamuksellisuus

Henkilötietojanne käsitellään yllä kuvattua tieteellistä tutkimusta varten. Henkilötietojen käsittelyn oikeudellisena perusteena on yleinen etu ja erityisten henkilötietojen kuten terveyteen liittyvien tietojen osalta oikeusperusteena on tieteelliseen tutkimukseen liittyvä yleinen etu sekä kansanterveyteen, kuten terveydenhuollon, lääkevalmisteiden tai lääkinnällisten laitteiden korkeiden laatu- ja turvallisuusnormien varmistaminen (Yleinen tietosuojasetus art. 6 (1) e), 9(2)(j) ja 9(2)(i)).

Tutkimuksessa rekisteriin tallennetaan vain tutkimuksen tarkoituksen kannalta välttämättömiä henkilötietojanne. Teistä kerättyjä tietoja ja tutkimustuloksia käsitellään luottamuksellisesti henkilötietojen käsittelyä koskevan lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Tutkimuksessa yksittäisen tutkimushenkilön nimi, henkilötunnus ja yhteystiedot korvataan yksilöllisellä tunnistekoodilla. Teidän tietonne säilytetään tutkimusaineistossa koodattuna ja teihin viitataan niissä vain tunnistekoodilla. Tutkimusaineisto ja teidän tietonne sen osana myös analysoidaan koodattuina, jolloin yksittäinen henkilö ei ole niistä suoraan tunnistettavissa ilman erillistä koodiavainta. Tätä koodiavainta säilytetään tutkimuksen ajan ja säilytyksestä vastaa opiskelija Pasi Joronen. Näitä tietoja ei anneta tutkimuksen ulkopuolisille henkilöille eikä työnantajalle PSHP:lle. Lopulliset tutkimustulokset raportoidaan anonymisti. Yksittäisen tutkittavan tunnistaminen ei ole mahdollista tutkimustulosten julkaisuista tai selvityksistä.

Kaikki tietojanne käsittelevät tahot ja henkilöt ovat salassapitovelvollisia.

Henkilötietojenne säilytys: Ei-sähköisessä muodossa olevia henkilötietojanne sisältäviä aineistoja säilytetään lukituissa tiloissa tutkijan työpisteessä. Sähköisiä tutkimustietojanne säilytetään massamuistilla (muistikulla). Tiedot hävitetään tutkimuksen päättyttyä.

Teitä koskevien tietojen säilytyksestä vastaa Pasi Joronen.

Tietojenne säilytysaika sääntele lainsäädäntö sekä hyvä tutkimustapa. Kaikki tutkimukseen liittyvä tietosuojaa vaativa materiaali tuhoetaan tutkimuksen päättyttyä.

Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Voitte kieltäytyä siitä tai keskeyttää tutkimuksen, milloin tahansa tutkimuksen aikana syytä ilmoittamatta ilman, että siitä koituu teille mitään haittaa

Voitte myös peruuttaa antamanne suostumuksen milloin tahansa tutkimuksen aikana ilman perusteluita ilmoittamalla siitä tutkimushenkilökunnalle. Suostumuksen peruuttamisesta ei koidu teille mitään haittaa. Jos päätätte peruuttaa suostumuksenne, tai osallistumisenne tutkimukseen keskeyty jostain muusta syystä, siihen mennessä kerättyjä tietojanne voidaan edelleen käyttää tässä tutkimuksessa, mikäli tutkimuksen toteuttaminen sitä vaatii ja lainsäädäntö sallii sen tai edellyttää sitä.

Henkilötietojen käsittelyyn liittyvät oikeudet

Teillä on oikeus saada informaatio teistä kerätyistä tiedoista sekä siitä mihin niitä on käytetty, kenelle niitä on luovutettu ja mitä tarkoitusta varten ja pyytää tietojenne oikaisemista tai täydentämistä, mikäli havaitsette niissä virheen tai ne ovat puutteellisia tai epätarkkoja. Teillä on myös oikeus pyytää tietojenne poistamista tieteellisestä tutkimuksesta (”oikeus tulla unohdetuksi”) tai niiden käytön rajoittamista ja vastustaa käsittelyä ilmoittamalla siitä tutkimushenkilökunnalle. Tieteellisen tutkimuksen yhteydessä näitä oikeuksia voidaan kuitenkin rajoittaa. Esimerkiksi lainsäädäntö voi velvoittaa rekisterinpitäjän säilyttämään tutkimustietonne tietyn määräjän rekisteröidyn oikeuksista riippumatta ja sallii poikkeukset rekisteröidyn oikeuksista, silloin kun se on välttämätöntä tieteellisten tutkimustulosten ja tutkittavien turvallisuuden varmistamiseksi.

Teillä on oikeus ottaa yhteyttä tutkimuksen tietosuojavastaavaan Pasi Joroseen pasimikael.joronen@tuni.fi.

Teillä on oikeus tehdä valitus valvontaviranomaiselle, jos katsotte, että henkilötietojenne käsittelyssä rikotaan EU:n yleistä tietosuojaa-asetusta (EU) 2016/679. Suomessa valvontaviranomainen on tietosuojavaltuutettu.

Tietosuojavaltuutetun toimisto

Ratapihantie 9, 6. krs, 00520 Helsinki, PL 800, 00521 Helsinki

Puhelinvaihe: 029 566 6700

Sähköposti: tietosuoja@om.fi

Tutkimuksen kustannukset ja taloudelliset selvitykset

Tutkimukseen osallistumisesta ei makseta palkkiota tutkimukseen osallistuvalla.

Tutkija ei saa tutkimuksesta korvausta. Tutkijaa koskevat sidonnaisuudet työssä ovat opiskelu TAMK:ssa sekä työsuhde Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä. Muita sidonnaisuuksia tukijalla ei ole.

Tutkimustuloksista tiedottaminen

Tutkimuksen tulokset esitellään valmiissa työssä ja työ on esillä TAMK:ssa sekä työstä pidetään osastotunti tutkimukseen osallistuvassa yksikössä. Tutkimukseen osallistuvat saavat halutesaan sähköpostilla pdf muotoon tallennetun valmiin työn.

Lisätiedot ja tutkijoiden yhteystiedot

Mahdollisia kysymyksiä tutkimuksesta pyydämme teitä esittämään Pasi Joroselle, pasimikael.joronen@tuni.fi / puh. 0407553868.

Liite 6. Tutkimuksen suostumuslomake

TUTKIMUKSEN SUOSTUMUSLOMAKE

KOKEMUKSIA TYÖHÖN PEREHDYTTÄMISESTÄ

Minua on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun tieteelliseen tutkimukseen ja olen saanut sekä kirjallista että suullista tietoa tutkimuksesta ja mahdollisuuden esittää siitä tutkijoille kysymyksiä.

Ymmärrän, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä sekä perua suostumukseni milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Voin keskeyttää tutkimukseen osallistumiseni missä tahansa tutkimuksen vaiheessa ennen sen päättymistä ilman, että siitä koituu minulle mitään haittaa. Mikäli peruutan suostumukseni tutkimukseen, minusta kerättyjä tietoja ei enää käytetä tutkimustarkoituksessa. Tutkimustietokantaan tallennettuja tietojani ei voida poistaa tutkimuksesta vetäytymiseni jälkeen, jos tiedot on jo ehditty analysoida. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Tampereella _____.2020

Tampereella _____.2020

Suostun osallistumaan tutkimukseen:**Suostumuksen vastaanottaja:**

Pasi Joronen
nimenselvennys

Liite 7. Pääluokat ja yläluokat

