

Opinnäytetyö YAMK

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

2021

Mari Somero

**SÄHKÖINEN  
PEREHDYTYSKANSIO  
TAMPEREEN  
YLIOPISTOLLISEN SAIRAALAN  
LASTEN  
AVOHOITOYKSIKKÖÖN**

Opinnäytetyö YAMK | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtaminen

2021 | 39 sivua

Mari Somero

## Sähköinen perehdytyskansio Tampereen yliopistollisen sairaalan lasten avohoitoyksikköön

Työelämä muuttuu ja elinikäinen oppiminen korostuu. Perehdytysohjeiden tulee olla ajan tasalla ja helposti saatavilla. Perehdyttämistä ohjaa lainsäädäntö: työsopimuslaki, työturvallisuuslaki ja laki yhteistoiminnasta yrityksissä. Perehdyttäminen ja kouluttaminen kuuluvat työnantajaa velvoittaviin säädöksiin.

Tämän kehittämisprojektin tarkoituksena oli luoda sähköinen perehdytyskansio Tampereen yliopistollisen sairaalan (Tays), lasten avohoitoyksikön sairaanhoitajille. Kansiota voidaan hyödyntää uuden työntekijän perehdytykseen, kun sairaanhoitajan työtehtävät muuttuvat tai sairaanhoitajat joutuvat sijaistamaan erikoisalapoliklinikoilla toisiaan. Kansiota voidaan hyödyntää myös terveydenhuollon opiskelijoille tietopakettina harjoitteluun tullessa. Kehittämisprojektin tavoitteena oli osaamisen kehittäminen ja tietopohjan yhtenäistäminen.

Tämä työelämän kehittämisprojekti toteutui toimintatutkimuksellisin menetelmin, kirjallisuuskatsaus- ja asiantuntijaraati-menetelmillä. Kehittämisprojektin projektipäällikkö vastasi projektin toteutuksesta yhdessä projektiryhmän kanssa, joka koostui Tays, lasten avohoitoyksikön sairaanhoitajista. Kehittämisprojektin tuotoksena luotiin ajantasaiset, tarkoituksenmukaiset, helppolukuiset ja helposti saatavilla olevat perehdytysohjeet sähköiseen perehdytyskansioon.

Asiasanat:

Hoitotyö, perehdytys, perehdytyskansio, lasten sairaanhoitaja, polikliininen hoitotyö

Master's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Management and Leadership in Social and Health Care

2021 | 39 pages

Mari Somero

## Electronic orientation folder for the children's outpatient unit of Tampere University Hospital

Working life is changing and lifelong learning is becoming more important. The orientation instructions must be up-to-date and easily accessible. Orientation is guided by legislation: the Employment Contracts Act, the Occupational Safety and Health Act and the Act on Co-operation in Enterprises. Orientation and training are part of the regulations that are binding on the employer.

The purpose of this development project was to create an electronic orientation folder for nurses at Tampere University Hospital (Tays), child outpatient unit. The folder can be used for the orientation of a new employee when the nurse's duties change, or nurses have to replace each other in specialized outpatient clinics. The folder can also be used for healthcare students as an information package when entering an internship. The aim of the development project was to develop competence and harmonize the knowledge base.

This working life development project was carried out using operational research methods, literary review and expert jury methods. The project manager of the development project was responsible for the implementation of the project together with a project group consisting of Tays, nurses from the child outpatient unit. As a result of the development project, up-to-date, appropriate, easy-to-read and easily accessible orientation instructions were created in an electronic orientation folder.

Keywords:

Nursing, orientation, orientation folder, children's nurse, polyclinic nursing

# Sisältö

<b>1 Johdanto</b>	<b>6</b>
<b>2 Kehittämiprojektin lähtökohdat</b>	<b>7</b>
2.1 Kehittämiprojektin tausta ja tarve	7
2.2 Kehittämiprojektin tavoite ja tarkoitus	8
<b>3 Kehittämiprojektin teoreettinen viitekehys</b>	<b>9</b>
3.1 Lasten ja nuorten hoitotyö lastentautien poliklinikalla	9
3.2 Perehdytys ja perehdytysprosessi	11
3.3 Perehdytys hoitotyössä	14
<b>4 Kehittämiprojektin toteutus</b>	<b>17</b>
4.1 Kehittämiprojektin menetelmät	17
4.2 Kehittämiprojektin eteneminen ja aikataulutus	19
4.3 Kehittämiprojektin kohdeorganisaatio	20
<b>5 Kehittämiprojektin tulokset ja tuotos</b>	<b>25</b>
5.1 Kehittämiprojektin tulokset	25
5.2 Kehittämiprojektin tuotos	27
<b>6 Eettisyys ja luotettavuus</b>	<b>30</b>
<b>7 Pohdinta</b>	<b>32</b>
7.1 Kehittämiprojektin tulosten pohdinta	32
7.2 Kehittämiprojektin pohdinta ja arviointi	34
7.3 Kehittämiprojektin esille tuomat kehitysideat ja jatkokehittäminen	36
<b>Lähteet</b>	<b>37</b>

## Kuvat

Kuva 1. Perehdytysohjeen malli.	29
---------------------------------	----

## **Kuviot**

Kuvio 1. Menetelmän käyttö (Mukaillen Suojanen 2004).	18
Kuvio 2. Kehittämiprojektin vaiheet ja eteneminen.	20
Kuvio 3. SWOT-analyysi kehittämisprojektista (Mukaillen Salonen ym. 2017).	34

# 1 Johdanto

Työturvallisuuslain 14 § mukaan työnantaja on velvollinen perehdyttämään työntekijän työhön, työpaikan työolosuhteisiin, työ- ja tuotantomenetelmiin, työssä käytettäviin työvälineisiin ja niiden oikeaan käyttöön sekä turvallisiin työtapoihin. Perehdytys on erityisesti tärkeää ennen uuden työn tai tehtävän aloittamista tai työtehtävien muuttuessa sekä uusien työvälineiden tai työtapojen ottamisessa käyttöön. (Työturvallisuuslaki 2002, 14 §.)

Organisaatioiden ja työtehtävien monimutkaistuesssa ei pelkkä työhön opastus enää riitä. Laajempi perehdytys organisaation toimintaan on tärkeää ja työntekijän on ymmärrettävä, miten organisaatio toimii ja miksi se on olemassa. (Kupias & Peltola 2009, 13.) Perehdytys liittyy sekä liiketoiminnallisten tavoitteiden varmistamiseen että hyvään henkilöstötyöhön. Hyvä perehdytys vaikuttaa työntekijämaineeseen ja viime kädessä organisaation hyvän perehdytyksen määrittelee asiakas arvioimalla saamaansa palvelua. (Kupias & Peltola 2009, 16.) Perehdytyksellä tarkoitetaan kaikkia niitä toimenpiteitä, joiden avulla opitaan tuntemaan työpaikka sekä sen toiminta ja tavat, työpaikan ihmiset, työ ja siihen liittyvät odotukset (Työturvallisuuskeskus 2016).

Kun tärkeimmät työhön liittyvät asiat löytyvät helposti kirjallisena, esimerkiksi perehdytyskansioista, voi asioita omaksua silloin kun on aikaa tai palata tarkistamaan asioita tarpeen mukaan. Osaaminen ja työhyvinvointi korreloivat keskenään, tunne osaamisesta on tärkeää. (Kupias & Peltola 2009, 70.)

Tämän kehittämisprojektin kohdeorganisaationa oli Tampereen yliopistollisen sairaalan (Tays) lasten avohoitoyksikkö. Lasten avohoitoyksikössä toimii useiden erikoisalojen poliklinikat sekä lasten päiväsairaala ja toimenpideyksikkö. (Tays 2021.)

Kehittämistoiminnan tulee olla aina tarvelähtöistä ja tavoitteeltaan tarkoituksenmukaista (Salonen ym. 2017, 60). Tämän kehittämisprojektin tarkoituksena oli tuottaa sähköinen perehdytyskansio, Tays, lasten avohoitoyksikön sairaanhoitajille.

## 2 Kehittämisen lähtökohdat

Kehittämistoiminnan tulee olla aina tarvelähtöistä, tavoitteeltaan tarkoituksenmukaista ja suunniteltua (Salonen ym. 2017, 60).

Kehittämistoiminnan liikkeelle laittama asia onkin tarpeen tunnistaminen ja tässä kohtaa on oleellista muodostaa myös yhteinen ymmärrys kehittämisen kohteesta ja rajata aihealuetta riittävästi (Salonen ym. 2017, 56).

### 2.1 Kehittämisen tausta ja tarve

Oppimista tapahtuu koko ajan, on se sitten hyödyllistä ja toivottavaa tai hyödytöntä ja epätoivottavaa. Oppimisella tarkoitetaan sitä, että jokin muuttuu, usein vähittäin tai jopa huomaamatta. Yksilön näkökulmasta katsottuna, jokin hänen tiedoissaan, taidoissaan, tunteissaan tai ajattelussaan vahvistuu, laajenee, syvenee tai muuttuu jopa kokonaan. (Kupias & Peltola 2019, 11 - 12.)

Työelämä terveysalalla muuttuu jatkuvalla tahdilla tällä hetkellä, digitalisaatio on arkipäivää. Koko ajan pitää osata ja hallita asioita enemmän ja laajemmin.

Polikliininen työ on erilaista verrattuna osastotyöhön. Poissaolojen paikkaukset tehdään pääsääntöisesti avohoitoyksikön oman henkilökunnan toimesta, koska poliklinikkatyöhön kokemattoman sijaisen käyttäminen ei ole kannattavaa.

Jokaisella lasten avohoitoyksikön sairaanhoitajalla on oma vastuupoliklinikkansa, mutta koko ajan on tarvetta laajentaa osaamisalueita, jotta yksikön toiminta on turvattua. Tavoite on, että hoitotyö lasten avohoitoyksikössä on tasalaatuista ja turvallista, ja jotta henkilökunta voi kokea osaavansa tehdä työtään, tarvitaan hyvät ja helposti saatavilla olevat perehdytysohjeet.

Tays, lasten avohoitoyksikön erikoisalapoliklinikoilla oli tehtynä vaihtelevasti perehdytysmateriaalia. Ohjeet olivat osittain vaikeaselkoiset, vaikeasti löydettävissä ja yhtenäinen loogisuus ohjeista ja ohjeiden paikasta puuttui. Osa ohjeista oli pelkästään paperiversioina. Tässä kehittämissuunnitelmassa

hyödynnettiin jo olemassa olevia ohjeita sähköisen perehdytyskansion luontiin. Kansio tuotettiin yhdessä avohoitoyksikön sairaanhoitajien kanssa.

## 2.2 Kehittämiprojektin tavoite ja tarkoitus

Kehittämiprojektin tarkoituksena oli luoda sähköinen perehdytyskansio Tays, lasten avohoitoyksikön sairaanhoitajille. Kansiota voidaan hyödyntää uuden työntekijän perehdytykseen, kun sairaanhoitajan työtehtävät muuttuvat tai sairaanhoitajat joutuvat sijaistamaan poissaoloissa toisilla erikoisalapoliklinikoilla toisiaan sekä terveydenhuollon opiskelijoille tietopakettina harjoitteluun tullessa.

Kehittämiprojektin tavoite oli hoitotyön ammattilaisten osaamisen kehittäminen ja tietopohjan yhtenäistäminen. Tällä saadaan aikaan myös potilasturvallisempaa hoitotyötä. Lisäksi, kun tulee tunne osaamisesta, se tuo työtyytyväisyyttä ja -viihtyvyyttä.



### 3 Kehittämiprojektin teoreettinen viitekehys

Kehittämiprojektin aiheen kirjallisuuteen perehtymällä saadaan suuntaa kehitettävälle aiheelle ja perehtyminen ja syventyminen kirjallisuuteen jatkuvat koko projektin ajan. Kirjallisuuskatsaus luo perustan koko kehittämisprojektille. (Hirsjärvi ym. 2009, 87.) Kun aihe on löytynyt, on sitä yleensä rajattava. On tarkennettava ajatusta siitä, mitä keräämällään aineistolla haluaa tietää. (Hirsjärvi ym. 2009, 81.)

Tämä kehittämisprojekti rajattiin koskemaan Tays, lasten avohoitoyksikön sairaanhoitajille tarkoitettuja perehdytysohjeita, joita toki voidaan hyödyntää tarvittaessa muidenkin ammattiryhmien kohdalla tietopakettina toiminnasta. Rajaus tehtiin lisäksi erikoisalapoliklinikoiden ohjeisiin, koska niissä tarve oli suurin. Pois rajattiin siis päiväsairaalan ja toimenpideyksikön ohjeet sekä erityiset työohjeet yksikön sihteereille tai lääkäreille. Myös digitalisaatio omana aihealueena rajattiin pois, vaikka sähköinen perehdytyskansio sitä vahvasti onkin. Teoriaosuuksissa keskitytään käsittelemään aiheita lasten sairaanhoitajan työ poliklinikalla, perehdytys ja perehdytysmateriaali.

#### 3.1 Lasten ja nuorten hoitotyö lastentautien poliklinikalla

Sairaanhoitajat ovat laillistettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä, joiden tehtävänä on potilaiden hoitaminen. Sairaanhoitajat toteuttavat ja kehittävät hoitotyötä, joka on terveyttä edistävää ja ylläpitävää, sairauksia ehkäisevää, parantavaa ja kuntouttavaa. Asiakkaita valmennetaan oman terveytensä edistäjiksi ja näin ollen ollen motivointi ja ohjaaminen korostuvat hoitotyössä entisestään. Sähköisten järjestelmien ja teknologian kehittyminen muuttavat sairaanhoitajien työtä ja helpottavat vuorovaikutusta asiakkaiden kanssa. Tulevaisuuden terveydenhuollon muutosten myötä sairaanhoitajat työskentelevät entistä laajemmalla sosiaali- ja terveydenhuollon kentällä. (Sairaanhoitajat 2020, 25.)

Lapsi on lapsi, myös sairaalassa. **Lasten ja nuorten sairaanhoidossa** on tiettyjä erityispiirteitä, joiden huomioonottaminen kuuluu lapsen hyvää hoitoon sairaudesta riippumatta. Lapsen hoidossa tulee huomioida yksilöllisyys, perhekeskeisyys, kasvun ja kehityksen turvaaminen, turvallisuus, omatoimisuus ja jatkuvuus. Lapsen hoito sairaalassa vaatii moniammatillista tiimityötä, jossa päällekkäisyyksiä vältetään työtapojen valinnalla ja selkeällä asiantuntijavastuulla. (Koistinen ym. 2004, 31 - 34.)

Lasten ja nuorten hoitotyölle on tunnusomaista, että lapsi kohdataan lapsena, joka käyttäytyy ja toimii yksilönä kokonaisvaltaisesti. Hoidon päämääränä tulee olla lapsen hyvinvoinnin edistäminen ja hyvä terveys, ja lapsen sairaanhoidossa onkin paljon luontaisen hoitamisen elementtejä. Lapsen ja nuoren sairaanhoitoon kuuluu moniammatillinen yhteistyö kaikkien sairaanhoidon erikoisalojen kanssa. (Koistinen ym. 2004, 120.)

Lapsen paras ei voi toteutua ilman vanhempia tai huoltajia. Perhekeskeinen työote onkin tärkeää lasten sairaanhoidossa. Perhettä tulee kuunnella ja arvostaa kaikissa heitä koskevissa päätöksissä ja suunnitelmissa. Lasten sairaanhoidossa korostuu perheen omien voimavarojen vahvistaminen ja se, että yhdelle perheenjäsenelle tapahtuva asia vaikuttaa kaikkien perheenjäsenten hyvinvointiin ja toimintakykyyn. (Koistinen ym. 2004, 16 - 17.) Lasten ja nuorten hoitotyössä turvallisuusnäkökohdat nousevat esiin monin eri tavoin. On pohdittava, kuinka lasta hoidetaan niin, että hänen fyysinen, sosiaalinen ja emotionaalinen turvallisuutensa on taattu. Hoidon jatkuvuutta tulee tarkastella aina lapsen ja perheen kannalta. (Koistinen ym. 2004, 120.)

**Polikliininen hoitotyö** on luonteeltaan ennakoimatonta ja vaihtelevaa. Työskentely poliklinikalla edellyttää sairaanhoitajalta ammatillista erityisosaamista ja saumatonta yhteistyötä eri ammattiryhmien kanssa. Poliklinikalla hoitotyö painottuu ohjaukseen ja neuvontaan, diagnoosin varmistamiseen erilaisten tutkimusten avulla sekä erilaisiin toimenpiteisiin rajallisessa ajassa. Hoitosuhteet voivat olla lyhyitä ja kertaluonteisia, satunnaisia tai ne voivat jatkua vuosien ajan. (Luostarinen ym. 2019, 31.)

Polikliinisessä hoitotyössä korostuvat työn organisoinnin taidot. Poliklinikalla työskentelevän sairaanhoitajan tulee hallita itsenäinen hoitajavastaanottotyö, mutta myös moniammatillinen tiimityö. Polikliinisessä hoitotyössä sairaanhoitajan tulee hallita erilaiset hoitoprosessit, potilaskeskeinen hoitosuunnittelu, erilaiset tietojärjestelmät sekä itsenäinen päätöksenteko. (Luostarinen ym. 2019, 32.) Poliklinikalla työskentelevä sairaanhoitaja joutuu jatkuvasti opettelemaan uusia asioita, kun hoitoteknologia ja viestintäteknologia kehittyvät (Luostarinen ym. 2019, 39).

### 3.2 Perehdytys ja perehdytysprosessi

**Perehdytyksen** tavoitteena on, paitsi auttaa uusi työntekijä pääsemään mahdollisimman nopeasti kiinni tehokkaaseen työntekoon, myös pääsemään organisaation ja työyhteisön jäseneksi ja tuntemaan itsensä tervetulleeksi. Kokonaisvaltainen perehdytysjärjestelmä sisältää tiedottamisen ennen työhön tuloa, vastaanoton, organisaatioon perehdytyksen, työsuhdeperehdytyksen ja varsinaisen työtehtäviin perehdytyksen. (Viitala 2013, 193.)

Organisaation täytyy ottaa vastuu onnistuneen perehdytyksen takaamisesta ja edellytysten varmistamisesta. Perehdytyksen laatu lähtee siitä, että johtohenkilöstö ymmärtää perehdytyksen tärkeyden ja on sitoutunut sen kehittämiseen. (Eklund 2018, 11 - 12.) Organisaatiolta ja kollegoilta saatu tuki on olennaisessa roolissa perehdytysprosessissa. Tämän vuoksi perehdyttäjällä tulee olla oikeus saada koulutusta ja aikaa perehdytykseen työnantajalta. Huonot kokemukset perehdytyksestä voivat vaikuttaa työntekijän mahdollisuuksiin kehittyä. (Edwards ym. 2015.)

Perehdyttämistä ohjaa lainsäädäntö. Sitä käsittelevät erityisesti työsopimuslaki, työturvallisuuslaki ja laki yhteistoiminnasta yrityksissä. Perehdyttäminen ja kouluttaminen kuuluvat työnantajaa velvoittaviin säädöksiin. Työsopimuslaki velvoittaa työnantajaa huolehtimaan siitä, että työntekijä voi suoriutua työstään silloinkin, kun toimintaa, työtehtävää tai työmenetelmiä muutetaan tai kehitetään. Tämä velvoite koskee myös muita kuin uusia työntekijöitä ja

työnantajalle onkin asetettu vaatimus, että työnantajan on pyrittävä edistämään työntekijän mahdollisuuksia kehittyä työurallaan. Huolella hoidetulla perehdytyksellä on vaikutus yrityksen strategian toteutumisen lisäksi työnantajan imagoon työmarkkinoilla. (Kupias & Peltola 2009, 20 - 21.)

Työntekijän työnkuvan päävastuiden läpikäyminen on esimiehen tehtävä. Kun työntekijä tietää itseensä kohdistuvat odotukset, hän voi vastata niihin. (Surakka & Laine 2011, 153.)

Työturvallisuuslain mukaan työnantajan on huolehdittava, että työnteko on turvallista eikä työntekijöiden terveys vaarannu. Työntekijää on opastettava ja hänelle on annettava riittävät tiedot työpaikan haitta- ja vaaratekijöistä ja nämä asiat tulee huomioida alkuvaiheessa perehdytystä. Fyysisen turvallisuuden lisäksi myös henkinen turvallisuus on varmistettava. (Kupias & Peltola 2009, 23 - 24.)

Laki yhteistoiminnasta velvoittaa työnantajan neuvottelemaan työntekijöiden kanssa, kun on tapahtumassa henkilöstön asemaan vaikuttavia muutoksia, hankintoja tai järjestelyjä. Tavoitteena on tärkeän viestinnän edistäminen työpaikalla, joka sisältää yleisen vuorovaikutuksen, tiedottamisen sekä työntekijöiden vaikuttamismahdollisuuden. Erityismainittuna on perehdyttämisen järjestelyt, joka kuuluu työsuojeluyhteistoiminnan piiriin. (Kupias & Peltola 2009, 25 - 26.)

**Perehdytysprosessi** on johtamisen väline eli keino johtaa organisaatiota tavoitteitaan kohti ja toteuttaa sen strategiaa. Näin ollen prosessin tulisi olla linjassa organisaation strategian kanssa ja liittyä saumattomasti organisaation muuhun toimintaan. (Eklund 2018, 27.) Perehdytysprosessi on moniulotteista ja sitä tarvitsee kehittää jatkuvasti, jotta siitä tulee kokonaisvaltaista ja joka siten edistää myös organisaation vetovoimaa (Peltokoski 2016, 30). Hyvä perehdytys on erilaisia käytännön toimia, jotka helpottavat työn aloittamista ja osaamisen kehittämistä. Lisäksi hyvä perehdytys on opastusta varsinaiseen työtehtävään, työympäristöön ja koko organisaatioon. (Kupias & Peltola 2009, 19.)

Perehdytys on aina uuden oppimista ja tietojen soveltamista. Perehdytettävä ottaa vastaan uutta tietoa, mutta myös organisaation täytyy ottaa vastaan uutta tietoa ja muokata olemassa olevia toimintatapojaan ja sopeutua uuden työntekijän mukanaan tuomaan muutokseen. (Eklund 2018, 25.) Näin ollen perehdyttäminen ei ole koskaan yksisuuntaista perehdyttäjältä uudelle työntekijälle suuntautuvaa ohjausta, vaan se on jatkuvaa vuorovaikutusta siitä, mitä uusi työntekijä jo osaa ja tietää ja mitä hänen tulisi osata ja tietää. Uutta työntekijää kannattaakin kannustaa tuomaan esiin asioita, jotka hän näkee huonosti toimivana, koska vuosia työskennelleet eivät niitä asioita välttämättä näe. (Surakka & Laine 2011, 154, 156.) Perehdytys on tarpeellista myös hiljaisen tiedon siirtämiseksi kokemattomimmille työntekijöille. Kokeneilla työntekijöillä on paljon sellaista tietoa, mitä ei voi mistään opiskella vaan tieto on karttunut työtä tekemällä erilaisten havaintojen, tilanteiden ja kokemusten kautta. Hiljaista tietoa on vaikea kuvailla sanallisessa muodossa. Se on ammatillisuutta, tietoa, taitoa ja kykyä selviytyä erilaisista tilanteista ennakoimalla, aavistamalla ja intuitiivisesti. (Surakka 2009, 79.)

Esimies vastaa aina viime kädessä perehdyttämisestä, mutta siihen osallistuvat kaikki henkilöstöammattilaiset, nimetyt perehdyttäjät ja työyhteisön jäsenet. Perehdytyksestä on hyvä olla suunnitelma, mutta sitä ei ole tarpeen noudattaa orjallisesti (Surakka & Laine 2011, 154.) Kaikkea ei ole mahdollista opettaa ja perehdyttää heti alussa vaan uusi työntekijä saa perehdytystä ja laajentaa osaamista vähitellen (Kupias & Peltola 2009, 19). Perehdytyksen tukimateriaaliksi on hyvä koota aineistoa, joka sisältää esimerkiksi toimintaohjeita ja tietoa organisaatiosta. Tietoa voi kerätä erilaisiin tietojärjestelmiin. (Joki 2018, 118.)

Perehdytyksen laajuus riippuu aina työtehtävästä ja työsuhteen pituudesta. Lyhyisiin sijaisuuksiin tai kesätyöntekijäksi tulevien perehdyttämiseen on käytettävissä vain vähän aikaa, jolloin henkilökohtaisen perehdytyksen tulee pitää sisällään vain työn kannalta kaikkein oleellisin tieto. (Joki 2018, 112.) Tällöin oivana lisäperehdytyksen välineenä toimii kirjallinen materiaali, joka on luettavissa **sähköisessä** muodossa **perehdytyskansiossa**. Joronen (2020, 34

- 35) kertoo tutkimuksessaan, joka käsitteli sitä, kuinka sairaanhoitajat kokevat työhön perehdytyksen, yhtenä kehitettävänä asiana esiin nousseen perehdytysmateriaalin. Sitä toivottiin kootusti, sähköiseen muotoon ja sen toivottiin olevan selkeää, yksinkertaista ja ajantasaista.

Ensimmäisenä päivänä on hyvä käydä läpi työtilat, työpiste, lähimmät työkaverit sekä annetaan tarvittavat avaimet, kulkuluvat ja työvälineet. Ensimmäisen viikon aikana uuden työntekijän tulisi päästä kiinni työhönsä ja onkin oleellista, että tällöin saa perehdytyksen keskeisiin asioihin, joiden avulla työn aloittaminen on mahdollista. Ensimmäisen kuukauden aikana perehdytys jatkuu ja uuden työntekijän tulisi päästä kiinni tuottavaan työhön. Kun aktiivinen perehdytys on loppunut, niin työntekijän oppiminen kuitenkin jatkuu. Vuoden ja vuosien edetessä uutta opittavaa tulee koko ajan ja osaamisen kehittäminen jatkuu läpi työuran. (Surakka & Laine 2011, 156.)

Työelämässä menestyminen vaatii entistä parempia itsensä johtamisen taitoja, kun työelämä muuttuu nopeasti koko ajan. Tulevaisuudessa oleellinen asia onkin osaamisen jatkuva kehittäminen, kun työtavat ja työnluonne muuttuvat. (Eklund 2018, 40 - 41.) Perehdytysprosessi onkin erinomainen tilanne nostaa muutoksien haasteet esiin osallistamalla kaikki organisaatiossa keskusteluun. Tällä voidaan vähentää myös muutosvastarintaa ja tarttua muuttuviin työelämän tuomiin mahdollisuuksiin. (Eklund 2018, 43.)

### 3.3 Perehdytys hoitotyössä

Työpaikkojen arkea on uusien työntekijöiden saapuminen työyhteisöön, kun vanhoja työntekijöitä siirtyy äitiyslomalle tai vanhempainvapaalle, eläkkeelle, toiseen työpaikkaan tai toiselle paikkakunnalle. Uuden työntekijän tulee voida tuntee olonsa turvalliseksi ensi hetkestä lähtien. Uutta työntekijää ei tule sijoittaa työskentelemään yksin ensimmäisinä päivinä tai viikkoina. Uudelle työntekijälle tulee osoittaa perehdyttäjä, joka vastaa perehdytyksestä siitä huolimatta, että kaikkien velvollisuus on perehdyttää uutta työntekijää. (Surakka 2009, 72.)

Perehdyttäjällä tulee olla aidosti halu perehdyttää ja hänen tulee aidosti sitoutua rooliinsa. Asenne näkyy helposti ulospäin ja perehdytettävä aistii, millä asenteella perehdyttäjä on liikenteessä. Sitoutunut perehdyttäjä haluaa, että perehdytettävä kokee itsensä tervetulleeksi. (Eklund 2018, 142.) Ensi arvoisen tärkeää tähän asiaan on kiinnittää huomiota vastavalmistuneen sairaanhoitajan kohdalla, jotta työura alkaisi kivuttomasti ja mielekkäästi. Perehdyttäjän luonne vaikuttaa perehdytykseen ja sen seurauksena vastavalmistuneisiin sairaanhoitajiin (Lalonde & McGillis Hall 2017).

Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien siirtyminen työelämään voi olla vaativaa ja haastavaa aikaa sekä fyysisesti että emotionaalisesti. Jotta alalla pysyttäisiin, tulisi siirtymisen olla mahdollisimman sujuvaa ja tässä tärkeänä asiana on hyvä perehdytys. Mitä paremman perehdytyksen sai, sitä tyytyväisempiä ja sitoutuneempia oltiin työelämään hoitotyössä. (Lindfors ym. 2021.) Ne sairaanhoitajat, jotka osallistuvat perehdytysohjelmaan, pärjäävät hoitotyössä paremmin kuin ne, jotka eivät osallistu. Pidennetty perehdytysohjelma hyödyttää erityisesti uusia ja vastavalmistuneita sairaanhoitajia. (Baumann ym. 2018.)

Perehdytys on tarpeen aina uudelle työntekijälle, mutta myös silloin, kun työtehtävät muuttuvat työympäristön pysyessä samana. Myös pitkän poissaolon jälkeen perehdytys on tarpeellista, jotta työhön paluu on sujuvaa. (Kupias & Peltola 2009, 18.) Terveysalan työt kehittyvät ja muuttuvat koko ajan ja uuden oppiminen on jatkuvaa alalla vuosia olleillekin. Uuden oppiminen on välttämätöntä, jotta hoitotyö on ajantasaista, laadukasta ja potilasturvallista. Potilasturvallinen hoito on vaikuttavaa, oikeaan aikaan ja oikein toteutettua (Sosiaali- ja terveysministeriö: Potilasturvallisuus). Jotta toiminta on laadukasta ja turvallista, edellyttää se henkilöstön perehdyttämistä (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus 2011). Perehdytysohjelma vaikuttaa hoitajien tyytyväisyyteen, sopeutumiseen ja tuen saamiseen. Perehdytyksessä perehdyttäjän vaihtuminen vaikuttaa uuteen osastoon tai yksikköön sopeutumisessa. (Strauss ym. 2016.)

Jokaisessa terveydenhuollon yksikössä on jonkinlaista kirjallista perehdytysmateriaalia tai ainakin tulisi olla. Niemelä (2019, 33) kertoo, että hänen tutkimuksessaan uuden työntekijän perehdyttämisestä sairaalan vuodeosastolle, nousi esiin kirjallisen perehdytysmateriaalin edistävän perehdytystä ja tukevan varsinkin uutta työntekijää työuransa alussa. Liuhola (2017) on tehnyt kehittämistyönään perehdytyskansion suunnittelun polikliiniseen yksikköön. Siinä on yhdessä kyseisen yksikön henkilökunnan kanssa, teemahaastattelun keinoin, ensin kartoitettu mitä materiaalia kansioon halutaan ja sen jälkeen luotu runko sähköiselle perehdytyskansiolle.

Perehdytykseen kuuluvasta sisällöstä on olemassa listoja ja kaavioita, mutta mallit ovat aina tehty tietyn organisaation tai toimialan käyttöön, joten niiden soveltaminen omaan organisaatioon ei ole välttämättä kannattavaa. Organisaatiot ovat erilaisia ja muokkautuvat jatkuvasti. Ideoita voi kuitenkin saada, vaikka sellaisenaan malleja ei omassa organisaatiossa voisikaan käyttää. (Eklund 2018, 92.)



## 4 Kehittämiprojektin toteutus

Tutkimuksellinen kehittämistyö voi saada alkunsa organisaation kehittämistarpeista tai halusta saada aikaan muutosta. Tutkimukselliseen kehittämistyöhön voi kuulua uusien ideoiden, käytäntöjen, tuotteiden tai palvelujen tuottamista ja toteuttamista. (Ojasalo 2015, 19.)

Tutkimus- ja kehittämistoiminta sisältävät toisistaan poikkeavia lähtökohtia. Kehittämistoiminnassa ensisijaisena tavoitteena on jonkin konkreettisen asiantilan tai toiminnan muuttaminen. Kehittämistoiminnalla on rajattu, suunniteltu, vaiheistettu ja tulosten hyödyntämiseen perustuva tehtävä tietyssä ympäristössä. Tutkimuksen peruslähtökohtana on pyrkimys uuden tiedon tuottamiseen tieteellisten tutkimusmenetelmien avulla. (Salonen ym. 2017, 34.)

### 4.1 Kehittämiprojektin menetelmät

Toimintatutkimuksessa tiedonkeruu, aineiston analysointi ja työn kehittäminen tapahtuvat samanaikaisesti. Toimintatutkimus voi olla oman työn kehittämistä, joka tapahtuu vuorovaikutuksessa eri toimijoiden kanssa. Usein toimintatutkimusta käytetään työryhmän toiminnan kehittämisen välineenä. (Salonen ym. 2017, 40.)

Kehittämisprosessin eteneminen tapahtuu vaiheittain, mutta käytännössä prosessi ei ole usein täysin selkeästi jaettavissa eri vaiheisiin vaan prosessissa mennään edestakaisin (Ojasalo ym. 2015, 23). Toimintatutkimus etenee spiraalimaisesti toiminta- ja tutkimusvaiheiden vuorotteluna.

Toimintatutkimuskierros koostuu suunnittelusta, toiminnasta, havainnoinnista ja reflektoinnista. Yksi vaihe on perusta seuraavalle kierrokselle ja tarkoituksena on jatkuvasti kehittää toimintoja ja toimintojen ymmärtämistä. (Suojanen 2004.)



Kuvio 1. Menetelmän käyttö (Mukaillen Suojanen 2004).

Tämä työelämän kehittämisprojekti toteutui toimintatutkimuksellisin menetelmin (kuvio 1), kirjallisuuskatsaus- ja asiantuntijaraati-menetelmillä.

Kehittämisprojektin projektipäällikkö vastasi projektin toteutuksesta yhdessä projektiryhmän kanssa, joka koostui Tays, lasten avohoitoyksikön sairaanhoitajista. Kehittämisprojektin tuotoksena luotiin ajantasaiset, tarkoituksenmukaiset, helppolukuiset ja helposti saatavilla olevat perehdytysohjeet sähköiseen perehdytyskansioon.

Projektiryhmän jäsenet toimivat asiantuntijaraatina perehdytysohjeiden teossa. Asiantuntijaraati kokoontui kehittämisprojektin aikana kaikkiaan kolme kertaa. Ennen asiantuntijaraadin ensimmäistä tapaamista kaikille osallistujille kerrottiin, mitä on tarkoitus tehdä ja kuinka asiantuntijaraadissa toimitaan. Tämän jälkeen asiantuntijaraatityyppisiä tapaamisia oli kolme, joissa käytiin yksittäisten projektiryhmäläisten kanssa läpi perehdytysohjeen tekemistä. Ensimmäisen asiantuntijaraadin aiheena oli perehdytysohjeen mallipohjan suunnittelu, toisen aiheena oli mallipohjan käyttökelpoisuus ja mahdolliset muutostarpeet ja kolmannen aiheena oli perehdytysohjeen luonti mallipohjan mukaan sekä mahdolliset viimeiset muutokset ja kommentit.

Ensimmäisessä tapaamisessa oli yksi projektiryhmäläinen, jonka kanssa tehtiin suunnitelma siitä, mitä tiivistetyssä perehdytysohjeessa tulisi olla jokaisella 14 erikoisalapoliklinikalla. Tämän jälkeen projektipäälliköllä oli kahden muun

projektiryhmäläisen kanssa tapaaminen, jossa käytiin malliohje läpi ja suunniteltiin sitä, kuinka he lähtevät ohjeen mukaan tekemään omille erikoisalapoliklinikoilleen perehdytysohjetta.

Asiantuntijaraadin jäsenet työstivät mallin mukaan perehdytysohjeet, jonka jälkeen niitä käytiin läpi eri viestikanavien kautta ja todettiin, että muutama lisäys laitetaan malliohjeeseen. Malliohjeeseen lisättiin sairaanhoitajan tehtäväkohdat. Nämä olivat aiemmin olleet omana ohjeenaan tai kaikilla erikoisalapoliklinikoilla niitä ei ollut ollenkaan. Tämän jälkeen järjestettiin kolmas tapaaminen neljännen projektiryhmäläisen kanssa. Hän sai ohjeet tehdä omalle erikoisalapoliklinikalle perehdytysohjeen kolmen aiemman mallin mukaisesti. Kun ohje oli tehty, käytiin toimijan kanssa keskustelua perehdytysohjeen mallipohjasta.

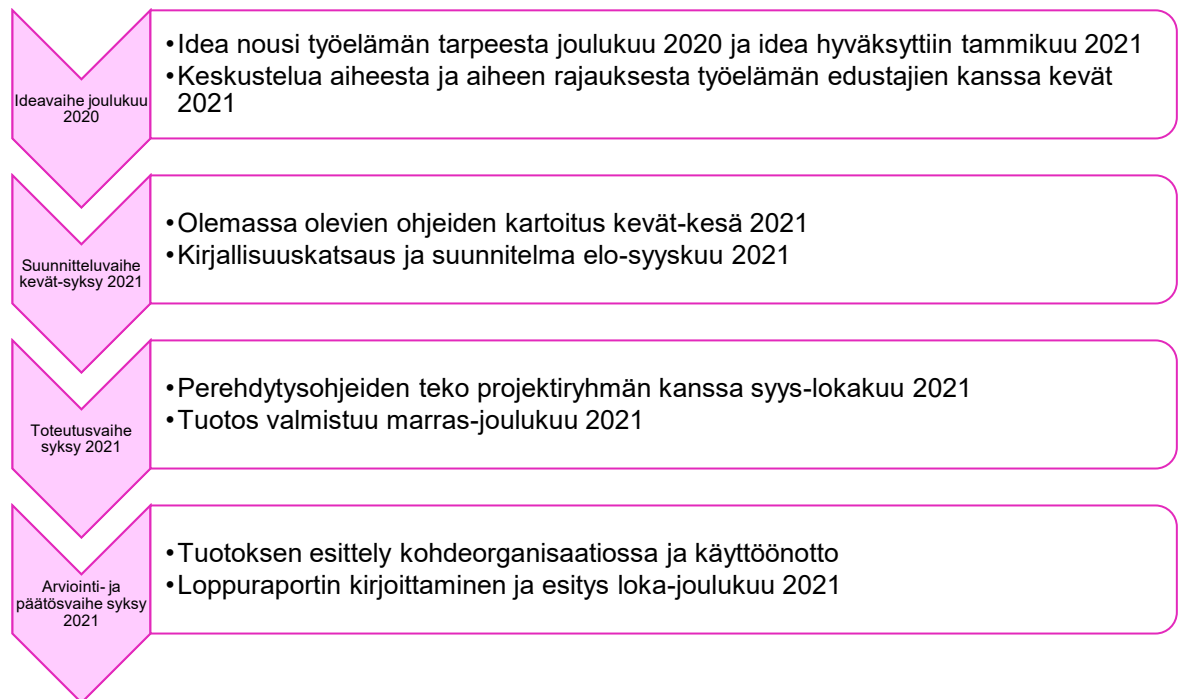
Tämän jälkeen projektipäällikkö antoi suullisesti, Teams-livekeskustelussa kaikille muille projektiryhmäläisille ohjeistuksen tehdä omille erikoisalapoliklinikoilleen perehdytysohjeet mallipohjan mukaan, valmiiksi luotuun kansioon ja siellä olevaan Word-tiedostoon. Projektipäällikkö oli luonut kansiot ja perehdytysohjeiden pohjat etukäteen jokaiselle erikoisalapoliklinikalle työasemalle, johon ohjeet tulivat kootusti.

Projektiryhmäläiset lähtivät toteuttamaan perehdytysohjeiden tekoa yksin tai tiimeinä, kuitenkin asioista keskustellen ja vanhoja jo tehtyjä ohjeita hyödyntäen. Aikaa projektiryhmällä oli ohjeiden tekoon noin kolme viikkoa ja tuona aikana projektipäällikkö oli saatavilla viestikanavien kautta, jos asiantuntijaraatilailla tuli kysyttävää.

#### 4.2 Kehittämiprojektin eteneminen ja aikataulus

Kehittämistarpeen tunnistaminen saa kehittämistoiminnan liikkeelle. Tässä vaiheessa on myös tärkeää rajata aihealue riittävästi, mutta ei lukkoon lyödysti. (Salonen ym. 2017, 56.) Käytännössä kehittämistoiminta ei etene lineaarisesti, vaan vaiheet limittyvät toisiinsa ja voivat olla yhtäaikaisia (Salonen ym. 2017, 52).

Tämän kehittämisprojektin tarve nousi esiin kohdeorganisaatiossa joulukuussa 2020 ja idean hyväksyminen tapahtui tammikuussa 2021. Jo olemassa olevien perehdytysohjeiden kartoitus tapahtui kevätkesällä 2021. Kirjallisuuskatsauksen tekeminen tapahtui projektisuunnitelman kanssa rinnakkain elo-syyskuussa 2021. Syys-lokakuussa 2021 oli aktiivista ohjeiden tekoa yhdessä projektiryhmän kanssa sekä samalla raportin kirjoittamista. Lopullinen tuotos ja raportointi olivat valmiita marras-joulukuussa 2021. Kuviossa 2 on esitettyä kehittämisprojektin eteneminen pääpiirteittäin.



Kuvio 2. Kehittämisprojektin vaiheet ja eteneminen.

#### 4.3 Kehittämisprojektin kohdeorganisaatio

Kehittämisprojektin kohdeorganisaatio oli Tays, lasten avohoitoyksikkö, jossa toimii tällä hetkellä 14 erikoisalapoliklinikkaa sekä lasten päiväsairaala ja toimenpideyksikkö. Yksikössä työskentelee noin 30 sairaanhoitajaa, kaksi esimiestä ja noin 15 osastonsihteerä sekä erikoislääkäreitä, erikoistuvia lääkäreitä ja kandeja. Hoitotyön opiskelijoita on yksikössä koko ajan neljä

kerrallaan, pois lukien kesäaika, jolloin saattaa olla sairaanhoitajasijaisia yksi tai kaksi.

Lasten avohoitoyksikön erikoisalapoliklinikoilla toimitaan lääkäri-sairaanhoitajatyöpareina. Myös itsenäisiä sairaanhoitajavastaanottoja on lähes kaikilla erikoisalapoliklinikoilla. Lasten ja nuorten polikliiniseen hoitotyöhön osallistuvat myös useat eri erityistyöntekijät, kuten ravitsemussuunnittelijat, psykologit, toimintaterapeutit, fysioterapeutit, puheterapeutit tai sosiaalityöntekijät. Hoidossa ovat mukana tiiviisti myös eri erikoisalojen yhteistyötahot, kuten laboratorio, röntgen, kliininen fysiologia ja psykiatrian puoli.

Tampereen yliopistollisen sairaalan uudessa (valmistunut syksyllä 2019) **lasten ja nuorten sairaalassa** tutkitaan ja hoidetaan lapsia ja nuoria, joilla on erikoissairaanhoitoa vaativia fyysisiä tai psyykkisiä sairauksia. **Lasten avohoitoyksikön erikoisalapoliklinikoilla** tutkitaan ja hoidetaan alle 16-vuotiaita lapsia ja nuoria, harvinaisissa ja ongelmallisissa sairauksissa tätä vanhempiakin. Poliklinikoille tullaan lääkärin läheteellä terveyskeskuksista tai yksityisiltä lääkäriasemilta, kun lääkäri on arvioinut lapsen tarvitsevan erikoissairaanhoitoa sairautensa tutkimuksiin ja hoitoon. Myös muista sairaaloista voidaan tulla jatkohoitoon tai seurantakäynneille (Tays 2021.)

**Yleispediatrian poliklinikalla** tutkittavat ja hoidettavat lapset sairastavat tai heillä epäillään erilaisia lastentauteja. Potilasryhminä voivat olla vatsavaivaiset, virtsatieongelmaiset, pulauttelevat tai huonosti syövät imeväiset tai kasvuhäiriöiset lapset. (Tays 2021.)

**Lastentautien opetuspoliklinikalla** on samoja potilasryhmiä kuin yleispediatrian poliklinikalla, lisänä lapset, joilla on neurologisia oireita, sydänoireita tai allergia- ja astmaoireita. Lastentautien opetuspoliklinikka on suurin yleisläheteitä vastaanottava poliklinikka. Siellä tutkitaan ja hoidetaan lapsia yhteistyössä opetuksesta vastaavan erikoislääkärin sekä neljännen tai viidennen vuosikurssin lääketieteen opiskelijoiden kanssa. (Tays 2021.)

**Lasten diabetespoliklinikalla** hoidetaan alle 15-vuotiaita diabeetikoita tai jotain muuta harvinaisempaa sokeriaineenvaihdunnan häiriötä sairastavaa lasta. Tällä poliklinikalla ikäraja on matalampi kuin muilla ja pääsääntöisesti 15-vuotiaana seuranta ja hoito siirtyy nuorisopoliklinikalle. (Tays 2021.)

**Lasten endokrinologian poliklinikalla** tutkitaan ja hoidetaan lapsia, joilla on ongelmia pituuskasvussa tai murrosiän kehityksessä, tai joilla on jokin hormonituotantoa koskeva sairaus, kuten kilpirauhasen vajaatoiminta (Tays 2021).

**Lasten aineenvaihduntapoliklinikalla** hoidetaan lapsia, joilla on synnynnäinen aineenvaihduntasairaus, perinnöllinen kolesterolisairaus, metabolinen luustosairaus tai liikalihavuuteen liittyvä aineenvaihdunnan häiriö (Tays 2021).

**Lasten elinsiirtopoliklinikalla** hoidetaan lapsia, joille on tehty munuaisen-, maksan- tai sydämensiirto. Elinsiirrot tehdään HUS Uudessa lastensairaalassa, mutta jatkohoito ja seuranta on tiivistä yhteistyötä HUS, Tays sekä potilaan oman keskussairaalan kanssa. (Tays 2021.)

**Lasten infektio- ja immunologian poliklinikalla** tutkitaan, hoidetaan ja seurataan lapsia, joilla on toistuvia tai epätyypillisen vakavia infektioita, kuten toistuvat ylä- ja alahengitystieinfektiot, virushepatiitit, HIV, tuberkuloosi tai trooppiset sekä muut Suomessa harvinaiset infektiot. Lapset, joilla on epäilty tai todettu puolustuskyvyn häiriö ja sen merkinä toistuvat kuumeet, infektiot tai poikkeavat autoimmuunioireet, ovat myös yksi potilasryhmä lasten infektio- ja immunologian poliklinikalla. (Tays 2021.)

**Lasten munuaispoliklinikalla** tutkitaan ja hoidetaan lapsia, joilla epäillään tai on todettu munuaistauteihin kuuluvia sairauksia, kuten nefroottinen oireyhtymä, synnynnäiset munuaisten rakenneviat, polykystiset munuaissairaudet, munuaiskerästulehdukset ja pitkäaikainen munuaisten vajaatoiminta. Myös dialyysipotilaiden seuranta toteutuu lasten munuaispoliklinikalta käsin. (Tays 2021.)

**Lasten reumapoliklinikalla** tutkitaan ja hoidetaan lapsia, joilla on pitkittyneitä nivelvaivoja tai tulehduksellinen reumasairaus, kuten lastenreuma tai sidekudossairaus. Oireina ovat kipu, liikerajoitus, nivelturvotus joko isoissa tai pienissä nivelissä. (Tays 2021.)

**Lasten suolistopoliklinikalla** tutkitaan ja hoidetaan lapsia, joilla on ruoansulatuskanavan oireita tai ruoansulatuskanavan osan sairaus. Oireita ovat jatkuva ripuli tai ummetus, mahakipu, oksentelu tai laihtuminen ja sairauksia ovat tulehdukselliset suolistosairaukset, kuten haavainen paksusuolitulehdus tai Crohnin tauti, keliakia, refluksitauti sekä imeytymisongelmat. (Tays 2021.)

**Lasten sydänpoliklinikalla** tutkitaan ja hoidetaan lapsia, joilla epäillään tai on todettu rakenteellinen sydänvika tai muu sydänsairaus. Lasten sydänleikkaukset, katetroinnit ja muut toimenpiteet tehdään HUS Uudessa lastensairaalassa, mutta leikkausta edeltävät tutkimukset sekä leikkauksen jälkiseuranta tapahtuu Taysin lasten sydänpoliklinikalla. (Tays 2021.)

**Lasten syömishäiriöpoliklinikalla** tutkitaan ja hoidetaan Tampereen ympäristökuntien lapsia ja nuoria, jotka sairastavat tai joilla epäillään syömishäiriötä. Yleisimpiä poliklinikalla hoidettavia sairauksia ovat anoreksia nervosa (laihuushäiriö) ja bulimia nervosa (ahmimishäiriö). Syömishäiriöiden hoidossa yhdistyvät kehon ja mielen hoito. Lasten avohoitoyksikössä seurataan ja arvioidaan lasten somaattista vointia, psyykkisen tilanteen tutkimus ja hoito toteutetaan psykiatrisen erikoissairaanhoidon puolella. (Tays M-asema 2021.)

**Lasten keuhkopoliklinikan** toiminta omana erikoisalapoliklinikkana on ollut toiminnassa vuoden ajan Taysin lasten avohoitoyksikössä. Poliklinikalla tutkitaan ja hoidetaan lapsia, joilla on erilaisia keuhkosairauksia, rakenneanomaliaita, eri sairauksiin liittyviä hengitysongelmia tai unenaikaisia hengityshäiriöitä. Esimerkkejä lasten keuhkopoliklinikalla hoidettavista lapsista ovat kystistä fibroosia tai uniapneaa sairastavat lapset. (Tays M-asema 2021.)

**Sosiaalipediatrian poliklinikan** toiminta Taysin lasten avohoitoyksikössä on käynnistynyt omana erikoisalapoliklinikkana elokuussa 2021. Poliklinikalla hoidetaan 0-7 -vuotiaita lapsia, joiden kasvu ja kehitys vaativat erityistä

seuranta kasvuympäristön aiheuttamien haasteiden vuoksi. Tavoitteena on ennaltaehkäistä ja vähentää kasvuympäristön haitallisia vaikutuksia lapseen yhteistyössä perheen kanssa. (Tays M-asema 2021.)



## 5 Kehittämiprojektin tulokset ja tuotos

Tuotokset ja/tai tulokset kertovat kehittämisprojektilla saaduista hyödyistä ja niiden tulee tuottaa aina lisäarvoa kohteelle. Materiaalinen tuotos voi olla esimerkiksi perehdytyskansio. (Salonen ym. 2017, 63.) Kehittämisellä tavoitellaan jotain parempaa tai tehokkaampaa kuin aikaisemmat toimintatavat. Ajatus osaamisen jatkuvasta kehittämisestä sisältyy jo lähtökohtaisesti asiantuntija-ammatteihin. (Toikko & Rantanen 2009, 16.)

### 5.1 Kehittämisprojektin tulokset

Projektiryhmän jäsenet toimivat asiantuntijaraatina perehdytysohjeiden teossa. Asiantuntijaraati kokoontui kehittämisprojektin aikana kaikkiaan kolme kertaa. Ensimmäisen asiantuntijaraadin aiheena oli perehdytysohjeen mallipohjan suunnittelu. Tapaamisessa projektipäällikkö ja yksi asiantuntijaraatilainen kävivät läpi kaikki kyseisen erikoisalapoliklinikan olemassa olevat ohjeet, päivittivät ohjeet ajan tasalle, poistivat vanhentuneet ohjeet ja luonnostelivat mallipohjan perehdytysohjeesta.

Toisen asiantuntijaraadin aiheena oli mallipohjan käyttökelpoisuus ja mahdolliset muutostarpeet. Tässä tapaamisessa olivat mukana projektipäällikkö ja kahden eri erikoisalapoliklinikan asiantuntijaraatilaiset. Tapaamisessa käytiin läpi kokonaisuudessaan perehdytysohjeen mallipohja ja päädyttiin tekemään siihen lisäys. Päätettiin, että mallipohjaan laitetaan myös sairaanhoitajan yleiset tehtävät erikoisalapoliklinikalla yleensä sekä vastaanottopäivänä.

Kolmannen asiantuntijaraatitapaamisen aiheena oli perehdytysohjeen luonti mallipohjan mukaan sekä mahdolliset viimeiset muutokset ja kommentit. Tapaamiseen osallistuivat projektipäällikkö sekä neljäs asiantuntijaraatilainen, joka teki perehdytysohjeen omalle erikoisalapoliklinikalleen ohjeistuksen ja aiempien mallipohjien mukaisesti. Muutoksia mallipohjaan ei enää tämän jälkeen tehty. Asiantuntijaraadeissa todettiin, että erikoisalapoliklinikoilla on

jonkin verran eri tarpeita, mutta mallipohjan avulla, jokainen voi luoda itselleen sopivan perehdytysohjeen, jättäen tarvittaessa jonkin kohdan pois.

Ennen asiantuntijaraatien tapaamisia projektipäällikkö kävi kaikkien erikoisalapoliklinikoiden jo valmiina olevia perehdytysohjeita läpi. Projektipäällikkö teki jokaiselle erikoisalapoliklinikalle omat PEREHDYTYS-kansiot tietylle levyasemalle ja kansioihin on tarkoitus tulla jatkossa kaikki perehdytykseen liittyvät asiat. Projektipäällikkö teki kaikille erikoisalapoliklinikoille alun perehdytysohjetta varten ja projektipäällikkö oli apuna ohjeiden teossa tarpeen mukaan.

Kun malliohjeita oli neljä tehtynä eri erikoisalapoliklinikoille, tekivät loput erikoisalapoliklinikat perehdytysohjeet projektipäällikön ohjeistuksen ja malliesimerkkien mukaan omille erikoisalapoliklinikoilleen. Projektiryhmäläiset tekivät joko yksin tai oman tiimin ryhmänä ohjeita erikseen annetulla ajalla sekä muiden töiden ohessa silloin, kun aikaa siihen oli. Jokainen erikoisalapoliklinikka teki hiukan soveltaen, omien tarpeiden mukaan ohjeistukset, mutta pääkohdat kaikilla ovat ohjeistuksissa samat. Osalla erikoisalapoliklinikoista oli jo valmiina perehdytysohjeita ja niitä hyödynnettiin uusien, yhtenäisten ohjeiden teossa.

Jokainen erikoisalapoliklinikka teki myös lyhyen pikaperehdytysohjeen, jonka tarkoitus on, että äkillisessä, ennalta-arvaamattomassa tilanteessa, esimerkiksi sairauslomissa, kuka vaan pystyy yhden päivän työskentelemään vieraammallakin erikoisalapoliklinikalla. Lopuksi projektipäällikkö stilisoi kaikkien erikoisalapoliklinikoiden perehdytysohjeet, niin tiivistetyt kuin pikaperehdytysohjeetkin, ja kokosi ohjeet yhteen sovittuun kansioon, tietylle sovittulle levyasemalle.

Projektiryhmän yksi jäsen, keväällä 2021 lasten avohoitoyksikköön töihin tullut sairaanhoitaja luki perehdytysohjeet läpi, ajatuksella, että hänellä on ”tuoreet silmät ja ajatukset” vielä ja pystyy lukemaan ohjeet uuden työntekijän näkökulmasta. Stilisointivaiheessa tehtiin hänen palautteensa perusteella vielä pieni muutos perehdytysohjeiden sisällön järjestykseen, ei muita muutoksia.

## 5.2 Kehittämisprojektin tuotos

Tämän projektin tuotoksena jokaiselle erikoisalapoliklinikalle luotiin tiivistetyt perehdytysohjeet, jossa kerrotaan poliklinikan vastuuhenkilöt: lääkärit, sairaanhoitajat, sihteerit sekä erityistyöntekijät, poliklinikkapäivät, varauskirjojen resurssilyhenteet, potilasryhmät lyhyine kuvauksineen ja lyhyesti eri sairauksien hoidosta, tutkimuksista ja toimenpiteistä sekä sairaanhoitajan tehtävistä kullakin erikoisalapoliklinikalla. Malli perehdytysohjeesta on esitetty kuvassa 1.

Lisäksi tehtiin yhden-kahden sivun mittaiset pikaperehdytysohjeet, joiden avulla pystyy äkillisessä tilanteessa, esimerkiksi sairaustapauksessa, jos ketään kyseisen erikoisalapoliklinikan vastuuhoidtajaa ei ole töissä, selviytymään työpäivästä. Pikaperehdytysohje on tiivistetty ohjeistus siitä, mitä kyseisellä erikoisalapoliklinikalla tehdään yhden työpäivän aikana. Pikaperehdytysohjeen mallia ei tässä esitellä, koska ne ovat niin erilaiset kaikilla erikoisalapoliklinikoilla. Ohjeessa on tarkalleen selostettu, mitä sairaanhoitajan tulee tehdä kyseisellä erikoisalapoliklinikalla, jotta asiakkaat saavat niin laadukasta ja tasalaatuista palvelua kuin mahdollista, silloin kun kyseisen erikoisalalan substanssiosaajaa ei ole paikalla. Pikaperehdytysohjeissa luetellaan ranskalaisin viivoin mitä sairaanhoitaja tekee kyseisellä erikoisalapoliklinikalla työpäivän aikana: vastaanottotoimintaan liittyvät asiat, puhelinliikenneasiat, muistilistan asiat ja ajanvarausasiat. Pikaperehdytysohjeet ovat yksityiskohtaisemmat toimintaohjeet kuin perehdytysohjeet, jossa kerrotaan erityispoliklinikoiden asioita yleisemmin ja laajemmin.

Perehdytysohjeet löytyvät lasten avohoitoyksikön kansioista M-levyasemalta. Siellä jokaisella erikoisalapoliklinikalla oli oma alakansio ja niiden sisälle tehtiin aluksi PEREHDYTYS-alakansio. Projektin edetessä, tultiin projektiryhmän kanssa kuitenkin siihen tulokseen, että luotiin Avohoitoyksikkö-kansion alle oma PEREHDYTYS-kansio, johon vietiin kaikkien erikoisalapoliklinikoiden tiivistetyt perehdytysohjeet sekä pikaperehdytysohjeet. Näin kaikki ohjeet ovat yhdessä paikassa helposti löydettävissä, luettavissa ja päivitettävissä.

Perehdytyskansiota on jatkossa tarkoitus täydentää ja päivittää tarpeiden

mukaan. Ohjeet ovat yksityiskohtaisia, Taysin lasten avohoitoyksikön tietyille erikoisalapoliklinikoille tehtyjä ja ne sisältävät tietoja, joita ei yleisesti saataville haluta julkaista. Tästä syystä tässä raportissa on vain yleinen malli perehdytysohjeesta (kuva 1).

## **ERIKOISALAPOLIKLINIKAN LYHENNE PEREHDYTYS**

**Lyhenne:** *Kaikki erikoisalapoliklinikan RESURSSILYHENTEET*

Lasten *XXX* poliklinikalla *lyhyt esittely erikoisalapoliklinikasta*

**Erikoislääkärit:** *nimet*

**Vastuuhoitajat:** *nimet*

**Sihteerit:** *nimet*

**Erityistyöntekijät:** *ammattiryhmät ja nimet*

**Poliklinikkapäivä:** *resursseittain päivät*

**Vastaanottoajan pituus:** *seuranta/läheteaikojen pituudet*

### **Potilasryhmät**

- *Yleisimmät erikoisalapoliklinikan potilasryhmät lueteltuna*

### ***Potilasryhmän nimi***

- *Potilasryhmästä lyhyesti oleelliset asiat kerrottuna*
- *Ryhmä kerrallaan allekkain, samalla tyylillä*

### **Tutkimuksia**

- *Erikoisalapoliklinikan tyypillisimmät lapsille tehtäväksi määrätyt tutkimukset lueteltuna, lyhyen selityksen kera*

### **Toimenpiteet**

- *Mahdolliset erikoisalapoliklinikan vastaanotoilla lapsille tehtävät toimenpiteet, lyhyen selityksen kera*

### **Varauskirjat**

- *Ajanvarauskirjojen lyhenteet selityksineen*

### **Sairaanhoitajan yleiset työtehtävät**

- *Erikoisalapoliklinikkakohtaiset sairaanhoitajan tehtävät selitettynä*

### **Sairaanhoitajan työtehtävät käynteihin liittyen**

- *Erikoisalapoliklinikkakohtaiset sairaanhoitajan tehtävät selitettynä*

### **Hyviä linkkejä**

- *Erikoisalapoliklinikkaan liittyviä linkkejä, joissa lisätietoa aiheista*

Kuva 1. Perehdytysohjeen malli.

## 6 Eettisyys ja luotettavuus

Tämän kehittämisprojektin aiheena oli perehdyttäminen, joka on merkitykseltään tärkeä. Tutkimusaiheen valinta itsessään on jo eettinen ratkaisu. Tutkimuskohteen valinnassa pohditaan, kenen ehdoilla tutkimusaihe valitaan ja miksi tutkimukseen ryhdytään. (Hirsjärvi ym. 2009, 24.)

Työelämälähtöisessä kehittämisprojektissa tulee noudattaa tieteen tekemisen eettisiä sääntöjä. Kehittämisprojektin tavoitteiden tulee olla korkean moraalinkin mukaisia, työn suorituksen rehellistä, huolellista ja tarkkaa sekä työn tulokset tulee olla hyödynnettävissä käytäntöön. Kaikkien kehittämisprojektiin osallistuvien tulee olla tietoisia, mitä ollaan tekemässä ja miksi, ja mikä on heidän roolinsa kehittämisprojektissa. Projektipäällikkö varmistaa, että tiedon hankinta tapahtuu rehellisesti ja tulokset esitetään totuudenmukaisesti. (Ojasalo ym. 2015, 48 - 49.)

Eettisesti hyvä tutkimus edellyttää tutkimuksenteossa noudatettavan hyvää tieteellistä käytäntöä (Hirsjärvi ym. 2009, 23). Hyvä tieteellinen käytäntö edellyttää, että on noudatettava rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä ja tulosten esittämisessä. Hyvä tieteellinen käytäntö edellyttää myös, että on vilpitön ja rehellinen aiempia tutkimuksia ja töitä kohtaan ja tämä osoitetaan tarkoin lähdeviitein tekstissä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012; Vilka 2021, 38.) Tutkimuksessa tulee lähtökohdaksi olla ihmisarvon kunnioitus. Jokaiselle tulee antaa mahdollisuus päättää osallistuvatko he tutkimuksen tekoon. (Hirsjärvi ym. 2009, 25.)

Tässä kehittämisprojektissa sitouduttiin noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Kehittämisprojektin teoreettisen viitekehyksen luomiseksi tehtyyn kirjallisuuskatsaukseen valittiin lähdeaineisto luotettavista tietokannoista. Lähdemateriaaliksi pyrittiin valikoimaan mahdollisimman uutta ja monipuolista materiaalia. Kehittämisprojektin kirjallisessa tuotoksessa lähdeviitteet on merkitty tarkasti ja kaikki käytetyt lähteet löytyvät asianmukaisesti lähdeluettelosta. Kehittämisprojektin raportointia tehtiin koko ajan, jotta kaikki vaiheet tulivat oikein kirjoitetuiksi eikä asioita jätetty muistin varaan.

Projektiryhmän jäsenten osallistuminen kehittämissuunnitelman tekemiseen oli vapaaehtoista, kenenkään ei ollut pakko osallistua. Projektiryhmä koostui kohdeorganisaation sairaanhoitajista, mutta sen enempää heidän henkilökohtaisuuttaan ei tuotu missään vaiheessa esille vaan heidän anonymiteettisuojastaan huolehdittiin. Projektipäällikkö työskentelee itse kohdeorganisaatiossa, joten hän tuntee projektiryhmän jäsenet henkilökohtaisesti, tietää heidän olevan asiantuntijoita ja rautaisia osaajia omassa työssään. Tämä lisäsi luotettavuutta siihen, että projektiryhmän asiantuntemus perehdytyskansion sisällön luomiseen oli suuri ja näin ollen perehdytyskansion tuleva tieto oli luotettavaa ja ajantasaista. Vuorovaikutus projektiryhmän kanssa oli avointa koko ajan ja sitä käytiin henkilökohtaisesti, Teams-livekeskustelujen, Teams-viestien ja sähköpostin välityksellä.

## 7 Pohdinta

Kehittämistoiminnan ensisijaisena tavoitteena on tyypillisesti jonkin konkreettisen asiantilan tai toiminnan muuttaminen tietyssä ympäristössä (Salonen ym. 2017, 34). Projektilla kehittäminen on selkeästi tiettyyn aikaan ja paikkaan sijoittuvaa käytännön kehittämis-, uudistamis- ja parannustyötä. Projektilla kehittäminen on työtä, jonka nimetyt projektityöntekijät tekevät organisaatiossa. Projektille synonyymi on esimerkiksi kehittämisprojekti. (Salonen ym. 2017 35 - 36.)

Kehittämisprojektilla on aina suunnitelma, mutta käytännön työskentelyä ei useinkaan pystytä suunnittelemaan pikkutarkasti. Toteutusvaiheessa voi ilmetä seikkoja, joihin ei osattu ennakolta varautua, joten tarvitaankin aktiivista ja muuntautumiskykyistä työskentelyotetta. Tärkeää on kuitenkin, että työskentely on mahdollisimman huolella suunniteltua. (Salonen ym. 2017, 60.) Arviointia tehdään koko kehittämisprojektin ajan, vaikka se erotellaan myös omaksi vaiheekseen (Salonen ym. 2017, 64).

Kehittämisprojektin viimeistelyvaihe voi kestää yllättävän kauan ja vaiheen vaativuus voi tulla yllätyksenä. Vaihe työllistää paljon, koska viimeisteltävänä on sekä kehittämisprojektin tuotos että loppuraportti, jotka yhdessä muodostavat toiminnallisen opinnäytetyön. (Salonen 2013, 18.)

### 7.1 Kehittämisprojektin tulosten pohdinta

Työelämässä tapahtuu muutoksia nopeammin kuin koskaan aiemmin ja jokainen toimiala ja organisaatio kohtaa jatkuvasti pienempiä ja suurempia muutosvaatimuksia. Ympäristön ja työn muuttuessa myös perehdytysprosessia on ylläpidettävä ja kehitettävä. (Eklund 2018, 132.) Perehdyttämisen apuna voi olla joko sähköinen tai paperinen perehdytyskansio, josta löytyy kaikki perehdytykseen tarvittava materiaali (Surakka & Laine 2011, 154). Perehdytettävälle on hyvä koota tietopaketti, joka sisältää erilaista aineistoa organisaatiosta, esimerkiksi työohjeet ja toimenkuvat. Organisaatiota koskevaa



tietoa kerätään organisaation omille kotisivuille, tietojärjestelmiin ja intranettiin. (Joki 2018, 118.) Tämän kehittämisprojektin tarkoituksena oli luoda sähköinen perehdytyskansio Tays, lasten avohoitoyksikön sairaanhoitajille.

Kehittämisprojektin tavoitteena oli hoitotyön ammattilaisten osaamisen kehittäminen ja tietopohjan yhtenäistäminen. Kun kaikilla erikoisalapoliiklinikoilla on tiivistetyssä muodossa olevat perehdytysohjeet, omassa tiettyssä paikassa, ne on helppo löytää ja niitä on helppo päivittää.

Suuri osa organisaation osaamisesta muodostuu tilanteissa, kun ihmiset keskustelevat, jakavat ja jalostavat ideoitaan (Eklund 2018, 156). Osaaminen on organisaatioiden tärkein pääomaerä. Inhimilliseksi pääomaksi kutsutaan organisaation jäsenten tietoja, taitoja ja kokemusta, näkyvää ja näkymätöntä tietoa. (Viitala 2013, 172.) Tuotoksena syntynyt sähköinen perehdytyskansio luotiin yhdessä projektiryhmän kanssa, käyden vuoropuhelua millainen ohjeen tulee olla, jotta se vastaa tarpeeseen ja on tarkoituksen mukainen.

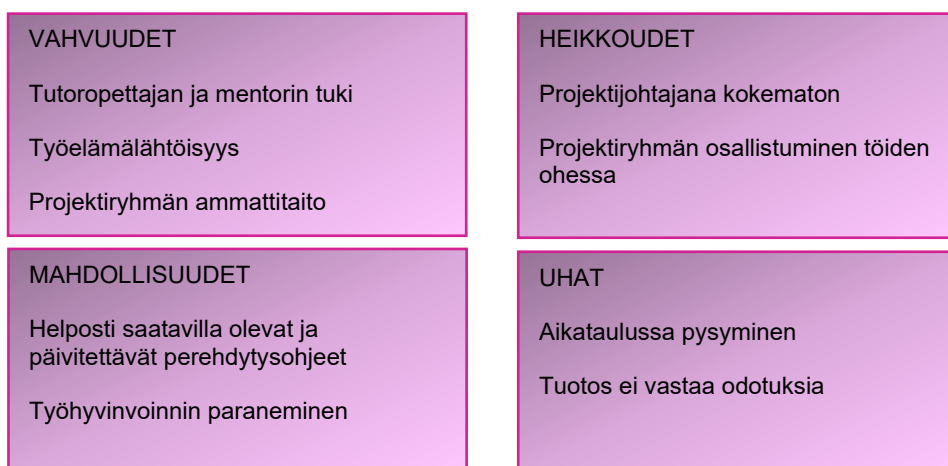
Projektiryhmän kanssa toimiminen oli sujuvaa ja heidän työpanoksensa perehdytysohjeiden tekoon oli asiantuntijuuden kautta merkittävä.

Perehdytysohjeiden teko sujui projektiryhmältä kiitettävästi ja ohjeista tuli informatiiviset ja hyvät.

Nykyisessä työelämässä on uudistettava osaamistaan koko työuran ajan. Tietoisuus omasta osaamisesta on tärkeää työssä menestymisen ja viihtymisen kannalta. Kun tunnistaa omat vahvuutensa ja heikkoutensa työssä osaamisessaan, voi hyödyntää ja kehittää itseään onnistuneesti. (Viitala 2013, 181 - 182.) Perehdytysohjeille tulee olemaan käyttöä tulevaisuudessa ainakin uuden työntekijän perehdytyksessä, terveydenhuollon opiskelijoiden tietopakettina sekä kaikkien lasten avohoitoyksikössä työskentelevien sairaanhoitajien tukena arjen työssä. Sähköisestä perehdytyskansioista tuli sellainen kuin siitä ajateltiinkin tulevan.

## 7.2 Kehittämiprojektin pohdinta ja arviointi

Kaikkiin projekteihin liittyy usein aikatauluun ja muihin tekijöihin liittyviä riskejä, jotka on syytä tunnistaa, jotta niihin voidaan varautua. Riskitekijöiden ennakoiminen vähentää projektin aikana ilmenevien ongelmien lukumäärää sekä haitallisia vaikutuksia. (Mäntyneva 2016, 133.) Tämän kehittämiprojektin sisäisiä ja ulkoisia riskejä pyrittiin tunnistamaan ja niihin pyrittiin kiinnittämään huomiota koko kehittämiprojektin ajan käyttäen SWOT-työkalua, kuviossa 3. SWOT-analyysin kohteena voi olla koko toiminta, jossa nelikenttään kirjataan sisäiset vahvuudet ja heikkoudet sekä ulkoiset mahdollisuudet ja uhat (Salonen ym. 2017, 57).



Kuvio 3. SWOT-analyysi kehittämissuunnitelmasta (Mukaihen Salonen ym. 2017).

Ohjauksella, vertaistuellalla ja palautteella katsotaan olevan kehittämistyön onnistumisen ja ammatillisen kehittymisen kannalta tärkeä rooli (Salonen 2013, 18). Kuviossa 3 voidaan nähdä, että vahvuudet ja mahdollisuudet olivat kehittämiprojektin onnistumista tukevat. Koko kehittämiprojektin ajan oli ohjausta saatavilla opettajalta ja työelämämentori oli tukena ja antoi kysyttäessä neuvoja kehittämiprojektin suhteen. Kehittämissuunnitelman aihe oli työelämälähtöinen, joka tuki vahvasti projektin onnistumisessa.

Heikkoudet ja uhat pyrittiin huomioimaan kehittämisprojektin alusta lähtien ja niihin kiinnitettiin huomiota koko kehittämisprojektin ajan. Kehittämisprojekti eteni sykleittäin, oli vaiheita, kun projekti ei edennyt, mutta toisessa kohtaa projekti eteni vauhdilla ja kaikkienensa aikataulussa pysyttiin. Projektityön luonne tuli tutuksi, ja myös se kuinka projektipäällikön täytyy itse kantaa vastuu etenemisestä ja aikataulussa pysymisestä.

Projektipäällikkönä kävin läpi yhden projektiryhmän jäsenen kanssa perehdytysohjeen teon kokonaisuudessaan ja kolmen muun jäsenen kanssa kävimme perehdytysohjeen teon läpi sekä teimme mallipohjaan lisäyksiä. Kun neljä malliohjetta oli valmiina, saivat muut projektiryhmäläiset suullisesti ohjeistuksen perehdytysohjeiden tekoon. Suunnitelmasta poiketen, olisi ollut resurssien puolesta sekä aikataulullisesti mahdotonta käydä kaikkien 14 erikoisalapoliklinikan kanssa henkilökohtaisesti läpi perehdytysohjeiden teko. Ohjeet tehtiin työpäivien aikana eikä projektiryhmäläisiä ollut mahdollista irrottaa muista työtehtävistä ohjeiden tekoa varten aina silloin, kun projektipäällikkönä minulla olisi siihen ollut mahdollisuus. Projektiryhmäläisiä ei voinut velvoittaa tekemään työajan ulkopuolella projektia, vaikka itse niin teinkin koko projektin ajan. Mielestäni ohjeiden teko sujui näinkin moitteettomasti.

Yksi keväällä 2021 lasten avohoitoyksikköön töihin tullut sairaanhoitaja luki tehdyt perehdytysohjeet läpi pyynnöstäni, sillä ajatuksella, ovatko ohjeet hyödylliset, riittävät tai onko jotain korjattavaa. Palaute oli positiivista ja hän koki, että ohjeet ovat hyvät ja niistä on hyötyä henkilölle, jolle asiat tulevat uutena.

Kehittämisprojektin tekeminen opetti itselleni paljon niin tutkimuksen tekemisestä kuin aihealueena olevasta perehdytyksestä. Kehittämisprojektin aiheen valinta oli merkityksellinen kohdeorganisaatiolle tulevaisuuden työskentelyä ajatellen ja itselläni lisääntyi teoreettinen tietämys perehdytyksestä ja sen tärkeydestä.

### 7.3 Kehittämiprojektin esille tuomat kehitysideat ja jatkokehittäminen

Perehdytysohjeet tulevat nyt töissä luettavalle työasemalle, jota pystyy lukemaan vain työkoneilta ne, joilla on kyseisen työaseman, kyseisen kansion lukuoikeus. Puhetta on jo ollut, että ohjeet vietäisiin myös Taysin Moodle verkko-oppimisympäristöön, jolloin perehdytysohjeita pääsisi lukemaan tunnuksilla myös kotoa käsin, esimerkiksi uusi työntekijä tai opiskelija jo ennen lasten avohoitoyksikköön saapumista. Mielestäni idea on oikein hyvä, mutta Moodle arjen käytännön työssä, kun ohjeet pitäisi saada nopeasti nähtäville, ei ole nopea paikka niitä löytää. Tästä syystä perehdytysohjeiden tulisi olla sekä työaseman kansiossa että verkkoympäristössä ja tämä tarkoittaisi sitä, että aina kun jokin pienikin asia päivitetään, se täytyisi päivittää kumpaankin paikkaan. Käytännön kokemuksen kautta kuitenkin täytyy todeta, että kahteen paikkaan tietojen päivittäminen ei tule toimimaan, joten täytyisi olla jokin keino, miten ohjeet päivittyisivät kumpaankin paikkaan tai sitten jokin paikka, mistä ohjeita voisi lukea sekä työssä että kotoa käsin. Kehitysideana olisi luoda alusta, jota on helppo käyttää ja josta tietojen lukeminen onnistuu sekä töissä että verkossa muualtakin käsin.

Jatkokehittämisenä perehdytyskansioon olisi hyvä luoda osio, joka koskee yleisiä palvelussuhdeasioita ja käytäntöjä lasten avohoitoyksikössä. Uutena ja varsinkin vastavalmistuneena sairaanhoitajana kaikki yleiset asiat ovat uusia. Asioita käydään toki perehdytyksessä suullisesti läpi, mutta kaikkia asioita ei voida käydä heti läpi eivätkä asiat jää kaikki kerralla mieleen, joten olisi hyvä olla paikka, josta asioita voisi lukea omaan tahtiinsa ja tarkistaa tarvittaessa.

## Lähteet

Baumann, A.; Hunsberger, M.; Crea-Arsenio, M. & Akhtar-Danesh, N. 2018. Policy to practice: Investment in transitioning new graduate nurses to the workplace. *Journal of Nursing Management* (26): 373 - 381.

Edwards, D.; Hawker, C.; Carrier, J. & Rees, C. 2015. A systematic review of the effectiveness of strategies and interventions to improve the transition from student to newly qualified nurse. *International Journal of Nursing Studies*: 52 (7).

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

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

Joki, M. 2018. Henkilöstöasiantuntijan käsikirja. Helsinki: Kauppakamari. Viitattu 28.8.2021 [https://kauppakamaritieto-fi.ezproxy.turkuamk.fi/ammattikirjasto/teos/henkilostoasiantuntijan-kasikirja-2018#kohta:Henkil\(\(f6\)st\(\(f6\)asiantuntijan\(\(20\)k\(\(e4\)sikirja](https://kauppakamaritieto-fi.ezproxy.turkuamk.fi/ammattikirjasto/teos/henkilostoasiantuntijan-kasikirja-2018#kohta:Henkil((f6)st((f6)asiantuntijan((20)k((e4)sikirja).

Joronen, P. 2020. Sairaanhoidajan kokemuksia työhön perehdyttämisestä. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu. Viitattu 28.8.2021 [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/349685/Joronen\\_Pasi.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/349685/Joronen_Pasi.pdf?sequence=5&isAllowed=y).

Koistinen, P.; Ruuskanen, S. & Surakka, T. (toim.) 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Tammi.

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

Kupias, P. & Peltola, R. 2019. Oppiminen työssä. Helsinki: Gaudeamus.

Lalonde, M. & McGillis Hall, L. 2017. Preceptor characteristics and the socialization outcomes of new graduate nurses during a preceptorship programme. *Nursing Open* (4): 24 - 31.

Lindfors, K.; Kaunonen, M.; Huhtala, H. & Paavilainen, E. 2021. Newly graduated nurses' evaluation of the received orientation and their perceptions of the clinical environment: An intervention study. Artikkelit: *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. Viitattu 4.9.2021 <https://doi.org/10.1111/scs.12963>.

Liuhola, H. 2017. Perehdytyskansion sisällön suunnittelu endoskopiapoliklinikan hoitohenkilökunnalle. Helsinki: Metropolia ammattikorkeakoulu. Viitattu 29.8.2021 [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/137987/Liuhola\\_Heidi.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/137987/Liuhola_Heidi.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Luostarinen, P.; Meretoja, R. & Niemi, A. 2019. Sairaanhoidajien ammattipätevyys polikliinisessä hoitotyössä ja tulevaisuuden pätevyysaasteet. Tutkiva hoitotyö 17 (2), 30 - 39. Viitattu 29.8.2021

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/267695/Luostarinen\\_ym\\_TUTH\\_O\\_2\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/267695/Luostarinen_ym_TUTH_O_2_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Mäntyneva, M. 2016. Hallittu projekti: jäntevästä suunnittelusta menestykselliseen toteutukseen. Helsinki: Kauppakamari.

Niemelä, T. 2019. Uuden työntekijän perehdyttäminen vatsaelinkirurgisilla vuodeosastoilla Jorvin sairaalassa. Helsinki: Metropolia ammattikorkeakoulu. Viitattu 29.8.2021

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/170081/Niemel%c3%a4\\_Tiina.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/170081/Niemel%c3%a4_Tiina.pdf?sequence=2&isAllowed=y).

Ojasalo, K.; Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät – Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3.- 4., painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Peltokoski, J. 2016. The comprehensive hospital orientation process in specialised health care settings. Views of newly hired nurses and physicians. Väitöskirja. Terveystieteiden tiedekunta. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 29.8.2021 [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/16456/urn\\_isbn\\_978-952-61-2095-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/16456/urn_isbn_978-952-61-2095-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Sairaanhoidajat. 2020. Sairaanhoidajien uudet työnkuvat -laatia tulevaisuuden sote-palveluihin. Viitattu 28.8.2021 <https://sairaanhoidajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Laajavastuinen-sairaanhoidaja-muuttaa-sote-palveluita.pdf>.

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Turun ammattikorkeakoulun julkaisu. Viitattu 26.10.2021 <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>.

Salonen, K.; Eloranta, S.; Hautala, T. & Kinon, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 28.8.2021 <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta. 2011. Finlex, Lainsäädäntö, Säädos 341/2011. Viitattu 5.9.2021 <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110341>.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Potilasturvallisuus. Viitattu 5.9.2021 <https://stm.fi/potilasturvallisuus>.

Strauss, E.; Ovnat, C.; Gonen, A.; Lev-Ari, L. & Mizrahi, A. 2016. Do orientation programs help new graduates? Nurse Educ Today. 2016 Jan; 36:422 - 6. doi: 10.1016/j.nedt.2015.09.002. Epub 2015 Sep 24. PMID: 26454713.

Suojanen, U. 2004. Toimintatutkimus ammatillisen kehittämisen välineenä. Metodix. Viitattu 4.9.2021 <https://metodix.fi/2014/05/19/suojanen-toimintatutkimus/>.

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

Surakka, T. & Laine, N. 2011. Käsikirja ammattimaiseen esimiestyöhön. Tampere: Taurus Media.

Tays, Lasten avohoitoyksikkö. 2021. Viitattu 8.10.2021 [https://www.tays.fi/fi-FI/Toimipaikat/Tays\\_Keskussairaala/Hoitoyksikot/Lasten\\_avohoitoyksikko](https://www.tays.fi/fi-FI/Toimipaikat/Tays_Keskussairaala/Hoitoyksikot/Lasten_avohoitoyksikko).

Tays, M-asema, Lasten avohoitoyksikkö. 2021. Viitattu 9.10.2021. Pääsy vain rajatusti.

Toikko, T. & Rantanen T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. 3., korjattu painos. Tampere: Tampere University Press. Viitattu 23.10.2021 [https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko\\_Rantanen\\_Tutkimuksellinen\\_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 29.8.2021 [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf).

Työturvallisuuskeskus. 2016. Pehdyttämisen tarkistuslista. Parempi työ. Työturvallisuuskeskuksen julkaisu. Viitattu 28.8.2021 [https://ttk.fi/files/4644/Pehdyttämisen\\_tarkistuslista.pdf](https://ttk.fi/files/4644/Pehdyttamisen_tarkistuslista.pdf).

Työturvallisuuslaki 738/2002. 2003. Helsinki: Finlex. Viitattu 28.8.2021 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738#L2P14>.

Viitala, R. 2013. Henkilöstöjohtaminen – Strateginen kilpailutekijä. Helsinki: Edita.

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5., päivitetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus.