



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Vesa Haapatalo ja Jose Myllylahti

Uuden ensihoitajan perehdytys toimintayksikköön Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelussa

Opinnäytetyö
Kevät 2022
Sairaanhoitaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä ¹

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoitaja (AMK)

Suuntautumisvaihtoehto: Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

Tekijä: Vesa Haapatalo & Jose Myllylahti

Työn nimi: Uuden ensihoitajan perehdytys toimintayksikköön Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelussa

Ohjaaja: Tanja Hautala, TtM, lehtori & Riikka Halmesmäki, TtM, lehtori

Vuosi: 2021

Sivumäärä: 46

Liitteiden lukumäärä: 3

Työturvallisuuslaissa on määritelty, että työnantaja on velvollinen huolehtimaan työntekijän turvallisuudesta ja terveydestä. Tämä tarkoittaa työnantajalle velvollisuutta työntekijän riittävään perehdyttämiseen työn, työpaikan olosuhteiden, työyhteisön, hoitotyön prosessien, menetelmien ja välineiden käyttöön. Hyvin perehdytetty työntekijä on motivoituneempi ja ammattitaitoisempi sekä työskentelee organisaation ohjeiden ja arvojen mukaan. Opinnäytetyön tarkoituksena oli päivittää Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelun perehdytysuunnitelma, joka ei vastannut enää nykypäivän tarpeisiin. Samalla luotiin koko aluetta koskeva yhtenäinen perehdytysuunnitelma sekä perehdytyskaavake. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, millainen on hyvä perehdytys ja miten sitä voidaan kehittää.

Opinnäytetyö on toiminnallinen tuotos, jota arvioidaan omakohtaisella kokemuksella sekä muualta saatujen palautteiden perusteella. Opinnäytetyön tuloksena syntyi ohjeistus ensihoitopalvelun henkilöstölle perehdytyksestä sekä päivitetty perehdytyskaavake. Teoreettinen viitekehys koostettiin aiemmasta kirjallisuudesta sekä kotimaisesta että kansainvälisestä tutkimustiedosta. Ensihoitopalvelun uusien työntekijöiden perehdyttäjät voivat hyödyntää perehdytyskaavaketta perehdytyksen runkona. Perehdytyksen nykytilan selvittämiseksi haastateltiin ensihoitopalvelun osastonhoitajaa sekä tehtiin kysely vuonna 2021 aloittaneille ensihoitajille, joiden työsuhte jatkuu vuodelle 2022.

Opinnäytetyötä tehdessä tuli ilmi, että perehdytyksellä on suuri merkitys sekä organisaatiolle että uudelle työntekijälle. Hyvin perehdytetyt työntekijät ovat motivoituneempia, sulautuvat työyhteisöön paremmin sekä sitoutuvat organisaatioon huonosti perehdytetyjä paremmin. Hyvä perehdytys edistää työntekijän ammattitaitoa. Kyselyssä selvisi, että tällä hetkellä perehdytyksen tila on Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelussa kohtuullisella tasolla, mutta perehdytysjakson toivottiin olevan nykyistä pidempi.

¹ Asiasanat: perehdytys, ensihoitopalvelu, perehdytysuunnitelma, työturvallisuus,

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract ¹

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Nursing

Specialisation: Bachelor Degree in Health Care, Registered Nurse

Author/s: Vesa Haapatalo & Jose Myllylahti

Title of thesis: Orientation of a New Paramedic to the Operating Unit in the Emergency Care Service of the South Ostrobothnia Hospital District

Supervisor(s): Tanja Hautala, MNSc, Senior Lecturer, Riikka Halmesmäki, MNSc, Lecturer

Year: 2021

Number of pages: 46

Number of appendices:3

According to the Act on Labour Protection, an employer is responsible for an employee's safety and health at work. In other words, the employer must introduce employees to the work including workplace, colleagues, procedures, materials, and equipment in nursing care. A worker who is well familiarized with the work is more motivated, more professionally skilled, and acts in line with the guidelines and values of the organization. In this thesis, the aim was to update the orientation plan for the Emergency Medical Service in the South Ostrobothnia hospital district and replace the out-of-date version. In practice, this work comprises of preparing an orientation plan and a form to follow progression. Furthermore, we aimed at the establishment of milestones of good orientation as well as instructions on how to improve orientation if needed.

The thesis is a functional produce and it will be evaluated based on one's own experience and feedback from other relevant quarters. As a result, this thesis provides an up-to-date orientation plan for new workers in the Emergency Medical Service in the South Ostrobothnia hospital district and a corresponding form to be filled while the orientation process progresses. The theoretical framework of the study was built upon current literature and national and international research data. The orientation plan and form will be utilized by the mentors of new employees but also by the workers who are responsible for orientating new employees. To clarify the current state of orientation to work, the head nurse of Emergency Medical Service was interviewed and the paramedics who have started their contract in 2021 and whose contract continued still in 2022 were kindly asked to fill a questionnaire.

Results highlighted that orientation greatly benefit both the organization and the new employee. Employees who had experienced a good orientation were more motivated and got along with co-workers better, and they also committed themselves to the organization more often compared to the employees with a poor orientation. A well-organized orientation also promotes the professional knowledge of the employee. Finally, the state of orientation in the Emergency Medical Service in the South Ostrobothnia hospital district was evaluated as reasonable; however, the length of the orientation period could be longer than the current one.

¹ Keywords: Orientation, emergency medical service, orientation plan, occupational safety

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	2
Thesis abstract	3
SISÄLTÖ	4
Kuva-, kuvio- ja taulukkoluetelo	6
1 JOHDANTO	7
2 ENSIHOITOPALVELU YLEISESTI.....	9
2.1 Ensihoitopalvelu	9
2.2 Ensihoitopalvelu Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä	10
2.2.1 Ensivaste	14
2.2.2 Perustason ensihoitaja.....	14
2.2.3 Hoitotason ensihoitaja.....	15
2.2.4 Ensihoidon kenttäjohtaja.....	15
2.3 Työ- ja potilasturvallisuus ensihoidossa	16
3 PEREHDYTYS.....	18
3.1 Perehdytyksen tavoitteet.....	18
3.2 Perehdytyksen kulku	20
3.3 Mentorointi perehdytyksen välineenä.....	21
4 PEREHDYTYSSUUNNITELMA.....	23
4.1 Perehdyttäjä	25
4.2 Esimiehen vastuu perehdytyksestä.....	26
4.3 Perehtyjä.....	28
5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS	29
6 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	30
7 TULOKSET	32
7.1 Perehdytyksen nykytila Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelussa ..	32
7.2 Perehdytyskaavake.....	36
8 JOHTOPÄÄTÖKSET.....	37
9 POHDINTA.....	38
9.1 Eettisyys ja luotettavuus.....	39

9.2 Jatkotutkimusaiheet ja kehittämisehdotukset	41
LÄHTEET	42
LIITTEET	46

Kuva-, kuvio- ja taulukkoluetelo

Kuvio 1. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin organisaatio	11
Kuvio 2. Ambulanssien sijoittelu Etelä-Pohjanmaalla.	13
Kuvio 3. Perehdyttämisen viisi askelta.....	21
Kuvio 4. Ensimmäinen kysymys ”Kuinka riittävänä koit yleisperehdytyksen hr/osastonhoitajan toimesta (työajat, sairauslomat, kulkuluvat yms.)?	32
Kuvio 5. Toinen kysymys ” Kuinka riittävänä koit asemakohtaisen perehdytyksen (sosiaalitulat, taukotilat, pesuhalli yms.)?”	33
Kuvio 6. Kolmas kysymys ” Kuinka riittävänä koit yksikkökohtaisen perehdytyksen (ambulanssi, virve, hoito-ohjeet yms.)?.....	34
Kuvio 7. Viides kysymys "Oliko perehdytys mielestäsi riittävä?"	35

1 JOHDANTO

Ensihoito on kehittynyt merkittävästi sotien jälkeen, jolloin ymmärrettiin välittömän hoidon merkitys kriittisten potilaiden hoidossa. Tuo ymmärrys osoitti tarpeen sairaalan ulkopuoliselle hoidolle, ensihoidolle. Pioneerin työtä teki etulinjassa Yhdysvaltain Seattlen kaupunki, joka perusti ensimmäisen ensihoidon hoitotason yksikön. Hoitotason yksiköstä saadut kokemukset ja tulokset, erityisesti traumapotilaiden sekä sydänpysähdyspotilaiden hoidossa, vauhdittivat alan kehittymistä maailmanlaajuisesti. 1960-luvun lopulla huomattiin sähköisen rytminsiirron eli defibrilloinnin merkitys sydänpotilaiden hoidossa. Vuonna 1972 aloitti ensimmäinen sydänambulanssi, jossa oli lääkäri mukana. Myöhemmin sydänambulanssin nimi muutettiin lääkäriambulanssiksi, ja potilaan kuljetus siirtyi ensihoitoyksiköille. (Määttä & Länkimäki 2018, 16.)

Ensihoidon koulutuksen vaatimustaso on noussut viime vuosikymmenien ajan. 1990-luvun alussa loppui lääkintävahtimestari-sairaankuljettajakoulutus, ja tilalle tulivat lähihoitajat, jotka suuntautuivat perustason ensihoitoon. Hoitotason ensihoidon koulutus alkoi vuonna 1998 kolmella paikkakunnalla. Nykyään perustason ensihoitoon haluavat hakeutuvat suoraan perustason ensihoitajan koulutukseen. Hoitotason ensihoidon koulutus on levinnyt ympäri Suomen, ja koulutusta antaa kahdeksan eri ammattikorkeakoulua. Hoitotason ensihoitajat saavat lisäksi sairaanhoitajan pätevyyden, jolloin heidät voi merkitä terveydenhuollon ammatinharjoittajien rekisteriin. Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto ei ole hyväksynyt ensihoitotutkintoa omaksi tutkinnoksi. (Määttä & Länkimäki 2018, 16–17.)

Lähitulevaisuudessa on ennakoitu olevan vaikeuksia rekrytoida osaavaa henkilöstöä hoitoalalle. Vuoteen 2025 mennessä arvioidaan olevan noin 200 000 henkilön tarve sosiaali- ja terveysalalla. Eräs keino tämän tarpeen kattamiseen on maahanmuutto, uusien tekijöiden alalle houkuttelu sekä jo työsuhteessa olevien hoitajien pysyminen alalla. (Ensio ym. 2016, 18.) Tanskasen Pro gradu -tutkielman (2019, 57) mukaan työuran alussa olevan hoitajan heikkoa sitoutumista työtään kohtaan vaikuttaa huono perehdyttäminen. Tutkielmassa todettiin myös, että uuden hoitajan kattava perehdytys auttaa muuta työyhteisöä jaksamaan paremmin työssänsä.

Työturvallisuuslaki (L 23.8.2002/738) määrittää, että työnantaja on velvollinen huolehtimaan työntekijän turvallisuudesta ja terveydestä. Tämä tarkoittaa työnantajalle velvollisuutta työntekijän riittävään perehdyttämiseen työn, työpaikan olosuhteiden, työyhteisön, hoitotyön prosessien, menetelmien ja välineiden käyttöön.

Perehdytys suoritetaan yleensä työntekijän ensimmäisenä päivänä. Perehdytyksessä kerrotaan organisaation tavat, arvot ja työpisteen tavat ja ohjeistukset. Perehdyttämisessä tärkeää on vuorovaikutus uuden työntekijän ja perehdyttäjän välillä. Uudet työntekijät kokevat perehdytyksen usein puutteelliseksi. Hyvällä perehdyttämisellä saadaan työntekijä sulautumaan työyhteisöön helpommin ja työntekijä suhtautuu työtänsä kohtaan positiivisemmin. Työntekijä myös voi paremmin ja on motivoituneempi työtään kohtaan. (Lius 2018, 5.)

Uuden työsuhteen alussa tapahtuvan perehdyttämisen tärkeyttä ei voi liikaa korostaa myöskään organisaation näkökulmasta. Hyvällä perehdyttämisellä on nimittäin mahdollista saavuttaa positiivisia vaikutuksia koko työyhteisöön. Laadukkaan perehdytyksen jälkeen onkin havaittu tehokkaampia toimintatapoja organisaatiossa sekä herätelty työntekijöitä tehostamaan ja kehittämään omia työskentelytapojaan. Näillä asioilla on myös vaikutusta organisaation taloudellisiin asioihin. (Kupias 2009, 112.)

Tämän hetken yleisperehdytys kohdeorganisaatiossa toteutuu sillä asemalla, johon työntekijä menee töihin. Työntekijän perehdytys lepää paljolti työvuoron henkilöiden varassa. Jokaisella asemalla on nimetty perehdytysvastaavat, mutta käytännössä he eivät ole välttämättä töissä, kun uusi työntekijä tulee perehdytykseen. Perehdytyspäiviä on suunniteltu tavallisesti kolme työvuoroa, jolloin uusi henkilö on kolmantena yksikön mukana ja työn ohella tutustuu yksikköön sekä asemapalvelusohjeisiin. Perehdytystä ei varsinaisesti valvota mitenkään tällä hetkellä, koska osastonhoitajat luottavat siihen, että perehdytys hoidetaan. Tulevan työkaverin perehdytys toimii hyvänä kannustimena sille, että perehdytys on riittävällä tasolla. Ensihoito järjestää kerran vuodessa kaksipäiväiset perehdytyspäivät keväällä, yleensä ennen kesätyöntekijöiden aloittamista. Näinä kahtena päivänä on käyty organisaatio laajemmin läpi, täytetty vaadittavat lomakkeet, suoritettu lääkelupien ja perustason kokeet. (Jussila 23.8.2021.)

Opinnäytetyön tarkoitus on laatia perehdytys suunnitelma sekä perehdytyskaavake perustason ensihoitajan perehdyttämiselle. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää kohdeorganisaation perehdytyskäytäntöjä.

2 ENSIHOITOPALVELU YLEISESTI

2.1 Ensihoitopalvelu

Ensihoitoa koskevan lainsäädännön valmistelusta sekä ohjauksesta ja valvomisesta yleisellä tasolla vastaa sosiaali- ja terveysministeriö. Ensihoitopalvelu ja sairaanhoito ovat osa terveydenhuoltoa. Ensihoitopalvelun järjestämisvastuu on sairaanhoitopiireillä. He voivat järjestää toiminnan itse, yhteistyössä pelastustoimen kanssa, toisen sairaanhoitopiirin kanssa tai ostaa palvelut yksityiseltä palveluntuottajalta. (STM, [viitattu 11.4.2021].) Ensihoitopalvelu vastaa potilaan tilan arviosta sekä tarvittaessa kuljettamisesta oikeaan hoitopaikkaan. Ensihoitopalvelu on ympäri vuorokauden toimiva terveydenhuollon palvelu, joka saapuu niin kotiin kuin tapah- tumapaikoillekin. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, [viitattu 3.11.2021].)

Sairaanhoitopiireillä on vastuu oman alueen ensihoidosta. Sairaanhoitopiirit laativat palveluta- sop päätöksen, jossa määritellään ensihoitopalveluiden tehokas ja tarkoituksenmukainen toteu- tus. Ensihoidon palvelut tulee järjestää yhteistyössä muiden päivystävien terveydenhuollon yk- siköiden kanssa, jotta saadaan sairaanhoitopiirin sisällä toimiva kokonaisuus. Osana ensihoi- topalvelua voidaan pitää hätäkeskusjärjestelmää. Hätäkeskus hälyttää tarkoituksenmukaisen ensihoitoyksikön äkisti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan luokse. Hätäkeskus arvioi hä- täpuhelun perusteella tehtävän kiireellisyyden ja tarvittavien resurssien määrän. (STM, [viitattu 11.4.2021].)

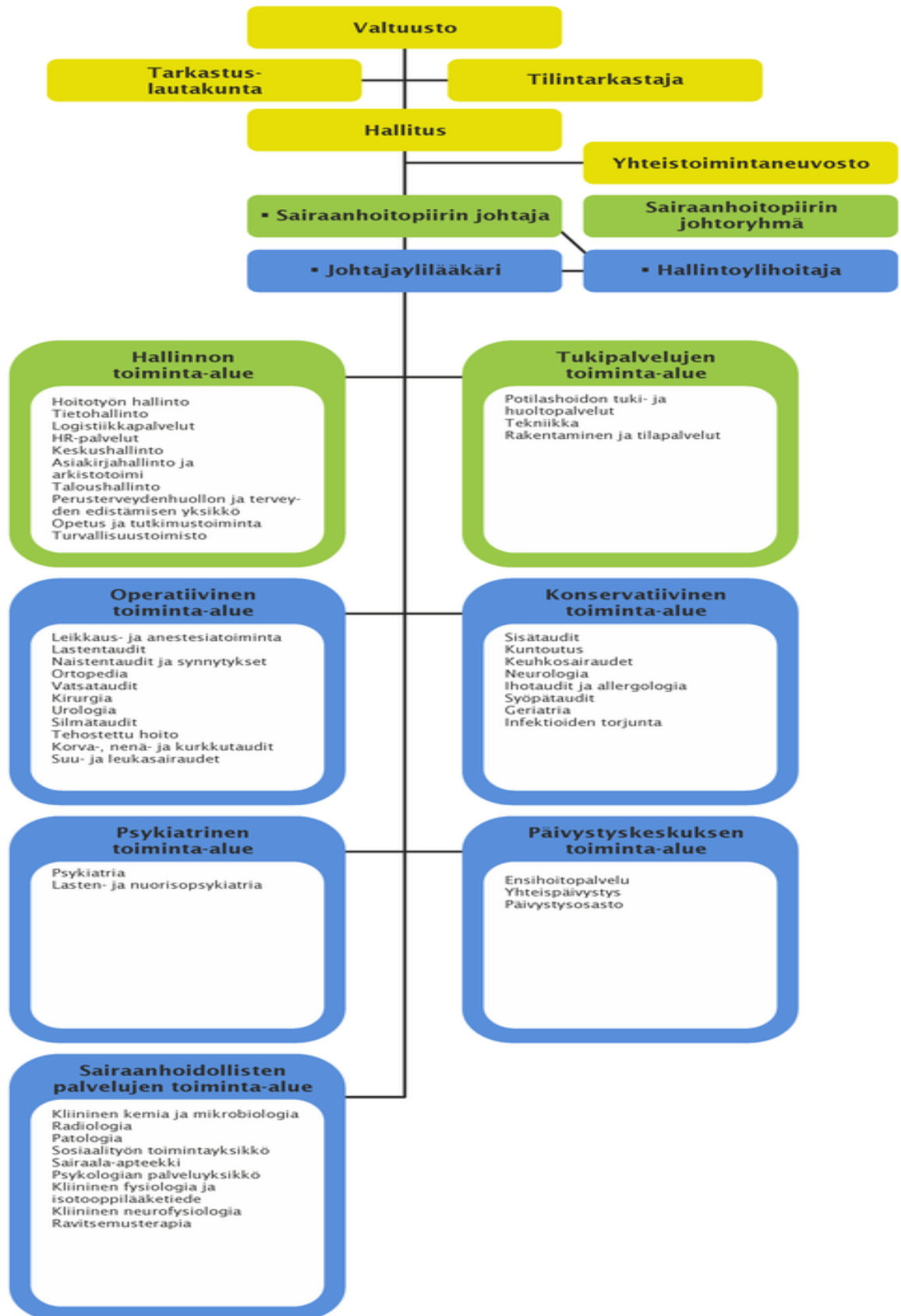
Ensihoito on hoitoalan toimintaympäristönä erilainen verrattuna sairaalan sisäiseen hoitotyö- hön. Kentällä ei ole välittömästi lääkäriä paikan päällä, joten hoitoa koskevia päätöksiä ja hoi- don toteuttamista pitää ensihoitoyksikössä työskentelevien pystyä suorittamaan itsenäisesti. Esimerkiksi lääkehoito poikkeaa sairaalan sisäisestä lääkehoidosta siten, että lääkitystä tulee suorittaa itsenäisesti alueellisiin hoito-ohjeisiin nojaten ilman lääkärin lääkemääräystä. Ensi- hoitajat joutuvat myös toisinaan tekemään itsenäisiä päätöksiä potilaan hoidon tarpeesta. Alu- eelliset hoito-ohjeet määrittävät kuitenkin raamit, joissa ensihoitajat toimivat itsenäisesti lääki- tyksen ja hoitotoimenpiteiden suhteen sekä tilanteet, joissa ensihoitajat konsultoivat päivystä- vää lääkäriä. (Pirneskoski 2021, 210.) Ensihoidolla on paljon erilaisia tehtäviä syntymän ja kuoleman välillä. Tämä luo haasteen ensihoitohenkilöstölle, sillä ensihoidossa tarvittavan teo- riatiedon ja käytännön osaamisen haitari on laaja. Ensihoitajilta edellytetään laajan lääketie- teellisen ja hoitotieteellisen osaamisen lisäksi myös hyviä vuorovaikutustaitoja, rauhallisuutta

hätätilanteissa, vastuullista toimintaa muuttuvissa ympäristöissä ja potilaskontakteissa ja taitoa ohjata ja ymmärtää potilasta sekä omaisia ja näiden voimavaroja. (Määttä 2017, 15–17.)

Alun perin ensihoidon ydintehtävänä on ollut tuoda nopea apu paikalle sydänpysähdyspotilaille sekä onnettomuuksien uhreille. Ensihoidon kehittymisen sekä terveydenhuollon palveluiden keskittyminen on kuitenkin laajentanut ja lisännyt ensihoidon tehtäväkenttää merkittävästi. Hyvin toteutettu ensihoitopalvelu pienentää päivystysyksiköiden ruuhkaa, sillä kotona toteutettu hoidontarpeenarvio ohjaa potilaat tarkoituksenmukaiseen hoitolaitokseen. Ensihoito voi myös hoitaa potilaita kotona, jolloin vältetään turhilta käynneiltä terveydenhuollon yksiköissä. (Määttä 2017, 15–17.)

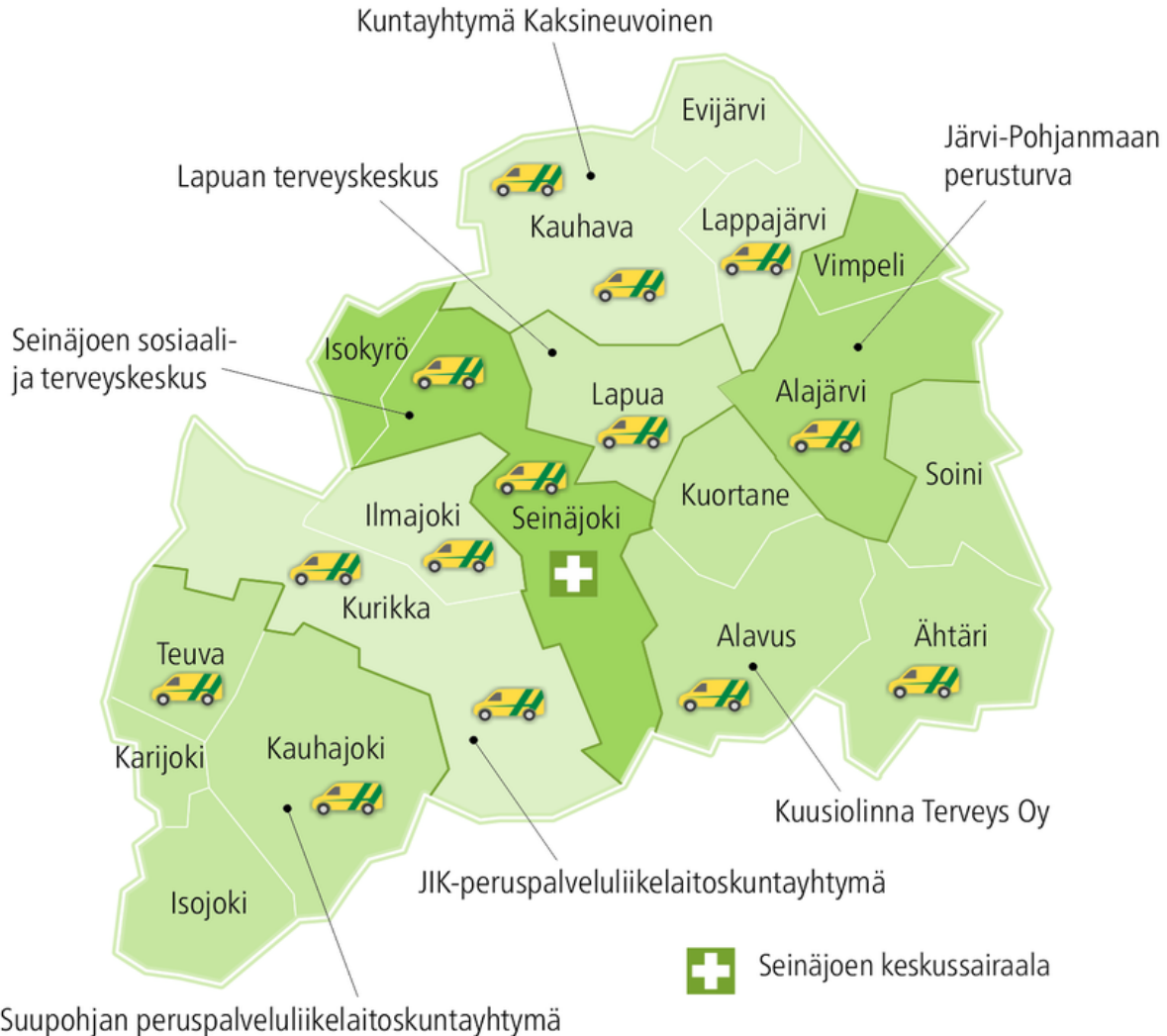
2.2 Ensihoitopalvelu Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella on 18 kuntaa, jotka ovat kaikki suomenkielisiä. Yhdessä kuntien järjestämän perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon kanssa sairaanhoitopiiri edistää asukkaiden terveyttä. Erikoissairaanhoitoa toteutetaan keskitetysti Seinäjoen keskussairaalassa. Keskussairaalassa tarjotaan erikoissairaanhoitoa sekä päivystyksellisesti että kiireettömästi kaikilla keskeisillä lääketieteen erikoisaloilla. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri jakautuu erilaisiin toiminta-alueisiin, jotka ovat esitetty organisaatiokaaviolla kuviossa 1. Toiminta-alueet jakautuvat alaspäin toiminta- ja vastuuyksiköihin.



Kuvio 1. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin organisaatio (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, [viitattu 3.11.2021]).

Etelä-Pohjanmaalla ensihoidon järjestää Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Etelä-Pohjanmaan väkiluku vuonna 2021 on 192 198 asukasta, joista ydintaajama-alueella elää 30 594 asukasta, taajama-alueella 11 737 asukasta ja haja-asutusalueella 46 778 asukasta. Ensihoito järjestetään kokonaisuudessaan sairaanhoitopiirin omalla henkilöstöllä ja kalustolla. Ensihoitajia on yli 200 ja ambulansseja 20. Tehtäviä ensihoidolla on vuosittain noin 40 000. Ensihoitoyksiköt ovat sijoitettuna ympäri Etelä-Pohjanmaata siten, että ensihoitoyksiköt tavoittavat kiireellistä hoitoa tarvitsevan potilaan mahdollisimman pienellä viiveellä ja tarkoituksenmukaisella resursoinnilla. Ensihoidon operatiivisesta johtamisesta vastaa ensihoidon kenttäjohtaja, jonka asemapaikka on ensihoidon tilannekeskuksessa Seinäjoella. Ensihoitopalvelua johtaa ensihoidon ylilääkäri ja ensihoitopäällikkö. Osastonhoitajia ensihoitopalvelussa on 3. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, [viitattu 23.8.2021].) Kuviossa 2 on esitetty ambulanssien sijoituspaikat Etelä-Pohjanmaalla. Yhdellä asemalla voi olla useampiakin ambulansseja, toisin kuin kuvasta voi ymmärtää.



Kuvio 2. Ambulanssien sijoittelu Etelä-Pohjanmaalla (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, [viitattu 3.11.2021]).

Ensihoitoyksikkö tarkoittaa operatiiviseen toimintaan osallistuvaa ensihoitopalvelun ambulanssia tai muuta kulkuneuvoa sekä henkilöstöä (A 585/2017). Etelä-Pohjanmaalla ensihoitopalvelussa toimii perustason ja hoitotason ensihoitoyksiköitä, yhden henkilön alue-ensihoitoyksikkö, ensihoidon kenttäjohtaja sekä ensihoitolääkäri. Lisäksi pelastuslaitos tuottaa ensivastetoimintaa. Ensivasteyksikössä toimii vähintään kaksi pelastuslaitoksen työntekijää, joilla on ensiauttajan koulutus. Perustason yksikössä toimii kaksi terveydenhuollon ammattihenkilöä, joilla on ensihoitoon suuntautunut koulutus, eli työntekijät ovat lähihoitajia. Hoitotason yksikössä vähintään toisen työntekijän on oltava ensihoidon koulutuksen saanut laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. (A 585/2017; Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, [viitattu 23.8.2021].) Yhden henkilön alue-ensihoitoyksikössä toimii hoitotason ensihoitaja eikä yksikkö osallistu potilaiden kuljettamiseen. Sen sijaan yksikön toimintaan kuuluu hoidon tarpeen arviointi, tarvittaessa hoidon aloittaminen sekä tukitoimet muille ensihoitoyksiköille. Ensihoidon kenttäjohtaja on hoitotason ensihoitaja, jolla on riittävästi kokemusta ja koulutusta sekä hallinnollisesta että

operatiivisesta osaamisesta. Lääkäriyksikössä työntekijöinä ovat ensihoitolääkäri sekä hoitotason ensihoitaja työparina. Yhteensä Etelä-Pohjanmaalla on 24 ensihoidon yksikköä sisältäen kenttäjohtoyksikön, lääkäriyksikön, alue-ensihoidoyksikön, erityistilanneyksikön sekä perus- ja hoitotason yksiköt. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, [viitattu 23.8.2021].)

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelulla on omat ensihoitohenkilöstön velvoitteet. Velvoitteissa mainitaan perustason ensihoito sekä hoitotason ensihoito. Perustason ensihoito tarkoittaa sellaista hoitoa ja kuljetusta, jossa on riittävät valmiudet valvoa potilasta sekä huolehtia, ettei hänen tilansa huonone kuljetuksen aikana ja tarvittaessa aloittaa yksinkertaiset henkeä pelastavat toimenpiteet. Hoitotason ensihoito tarkoittaa, että yksiköllä on valmius aloittaa tehostettu potilaan hoito sekä turvata potilaan elintoiminnot kuljetuksen ajan. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, [viitattu 3.11.2021].)

2.2.1 Ensivaste

Ensivaste on hätäkeskuksen hälytettävissä oleva yksikkö, jonka henkilöstöllä on koulutus ensivastetoimintaan sekä välineistö, jolla voidaan antaa hätäensiapua. Ensivasteyksikköä käytetään vakavasti sairastuneen tai loukkaantuneen henkilön nopeaan tavoittamiseen ja hätäensiavun antamiseen. Ensivasteyksikössä toimiakseen tulee olla suoritettuna ensiauttajakoulutus. Ensivasteen toiminnan tulee olla ensihoidon palvelutasopäätöksessä määritelty. Useimmiten ensivasteyksikkö on pelastuslaitoksen yksikkö, mutta myös poliisi, rajavartiolaitos tai merivartiosto voi toimia ensivasteyksikkönä. (Määttä 2017, 18, 25).

2.2.2 Perustason ensihoitaja

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta pykälän 8 mukaan perustason ensihoitaja on terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on ensihoitoon suuntautuva koulutus terveydenhuollon ammattihenkilön lain mukaisesti (L 559/1994; A 585/2017). Perustason ensihoitajana voi toimia pelastajatutkinnon tai sitä vastaavan aikaisemman tutkinnon suorittanut henkilö. (A 585/2017). Käytännössä perustason ensihoitaja on siis ensihoidon suuntaavan koulutuksen saanut lähihoitaja tai pelastaja.

Perustason ensihoitajan hoitovelvoitteisiin kuuluu paljon toimenpiteitä. Osan näistä velvoitteista mainituista toimenpiteistä perustason ensihoitaja voi toteuttaa itsenäisesti, osaan

vaaditaan ensihoitolääkärin konsultaatio ja hoito-ohje. Itsenäisesti suoritettaviin toimenpiteisiin kuuluu muun muassa potilaan haastattelu, kirjaaminen ensihoitokaavakkeeseen, peruselintointojen mittaaminen, potilaan hoidontarpeen arviointi sekä vammaan tukeminen. Perustason ensihoitajalla tulee olla osaaminen esimerkiksi 12-kanavaisen sydänfilmin ottamiseen sekä henkeä uhkaavien sydämen rytmien tunnistamiseen. Hänen tulee tunnistaa elottomuus ja aloittaa elvytys. Lääkehoitoa perustason ensihoitaja suorittaa pääosin luonnollista reittiä annosteltavilla lääkkeillä, pois lukien elvytyslääkkeet. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 22.9.2016).

2.2.3 Hoitotason ensihoitaja

Hoitotason ensihoitaja on sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilö, jolla on hoitotason ensihoitajan koulutus. Tällä tarkoitetaan henkilöä, jolla on joko ensihoitaja (AMK):n tai sairaanhoitajan tutkinto ja tähän lisäksi suoritettuna 30 opintopisteen laajuinen ensihoidon suuntaava koulutus. (A 585/2017).

Hoitotason ensihoitajan hoitovelvoitteisiin kuuluu samat asiat kuin perustason ensihoitajan hoitovelvoitteisiin. Näiden lisäksi hoitotason ensihoitajalla on laajemmat oikeudet ja velvollisuudet toteuttaa hoitotoimenpiteitä. Näihin kuuluvat esimerkiksi laskimoon annettava lääkehoito ja erilaiset hoitotoimenpiteet, kuten sydämen ulkoinen tahdistaminen ja sähköinen rytminsiirto. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 22.9.2016).

2.2.4 Ensihoidon kenttäjohtaja

Ensihoidon kenttäjohtajan on oltava koulutukseltaan hoitotason ensihoitaja. Tämän lisäksi vaaditaan kokemusta ja osaamista hallinnollisesta sekä operatiivisesta johtamisesta ensihoidossa. (A 585/2017.)

Ensihoitopalvelun kenttäjohtaja ylläpitää tilannekuvaa toiminta-alueestansa ja vastaa ensihoitopalvelun päivittäistoimista, ruuhkatilanteista sekä ensihoidon yksiköistä. Kenttäjohtaja tekee tarvittavia muutoksia hätäkeskukseen annetuista päivittäistoiminnan ohjeista poiketen sekä tarvittaessa osallistuu hoitotason ensihoitajana tehtäviin edellä mainittuja tehtäviä vaarantamatta. Ensihoidon kenttäjohtaja määrää moniviranomaistilanteissa sekä useita yksiköitä

vaativissa tehtävissä ensihoidon resurssien käytöstä, ja tarvittaessa osallistuu itse tehtävälle tilannejohtajan roolissa. (A 585/2017.)

2.3 Työ- ja potilasturvallisuus ensihoidossa

Yksi keskeisistä terveydenhuollon osa-alueista on ensihoito. Ensihoidon toiminnassa on paljon erityispiirteitä, joiden vuoksi potilas- ja työturvallisuuteen tulee kiinnittää erityistä huomiota hoidon laadun varmistamiseksi. Yllätykselliset ja toisinaan nopeasti vaihtuvat tilanteet, viranomaisyhteistyö ja päätöksentekokyky vaikeissa tilanteissa vaativat ensihoitajalta ammattitaitoa, jota ylläpidetään koulutuksilla ja perehdytyksellä. (Kuisma ym. 2019.)

Työturvallisuuden vaikuttavia tekijöitä on ensihoidossa lukuisia. Haasteena työturvallisuudelle on muuttuvat toimintaympäristö sekä työn fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen kuormittavuus. Näiden lisäksi kehittyvät hoitovälineet ja työvälineitten kunto vaikuttavat turvallisuuteen. (Savolainen 2012, 98–103.)

Onnettomuuspaikoilla työturvallisuuden huomioiminen korostuu entisestään. Työturvallisuutta heikentäviä tekijöitä ovat esimerkiksi autojen turvalaitteitten toimintahäiriöt, muu liikenne sekä keliolosuhteet. Onnettomuuspaikoilla ensihoitajan tulee huolehtia omasta asianmukaisesta suojautumisesta kuten turvaliivin ja kypärän käytöstä. (Savolainen 2012, 98–103.) Ensihoidossa väkivallan uhka on suuri, ja lähes jokainen ensihoitaja on kohdannut aggressiivista käytöstä potilaan tai muiden tehtävällä olevien sivullisten toimesta. Näissä tilanteissa oman toiminnan vaikutus työturvallisuuteen korostuu. Väkivaltatilanteisiin voi varautua ennakolta ja omaa toimintaa ensihoitotehtävällä tulee suunnitella etukäteen. Valmiita toimintamalleja ei ole tehtävien yksilöllisyydestä johtuen, mutta ennalta koulutettuja varautumismenetelmiä on hyvä hyödyntää. (Kanden 2012, 103–105.)

Potilasturvallisuutta edistävät systemaattisesti toteutettu hoito ja tutkimukset, ensihoidon toimintaa tukeva johtaminen sekä henkilöstön arvot ja asenteet. Näitä toimintamalleja toteutetaan kokonaisuutena, joka on ennalta määritetty ensihoitoa tuottavan organisaation toimesta. Toiminnan laadun varmistamiseksi tulee seurata potilasturvallisuustapahtumia ja kehittää toimintaa. Kehittämisen keinoja ovat muun muassa uusien ensihoitajien perehdyttäminen organisaation prosesseihin sekä toimipaikkakoulutukset. (Kuisma ym. 2019.)

Ensihoidon henkilöstön ammattitaitoa ylläpitävän koulutuksen tulisi sisältää ohjeistusta näyttöön perustuvasta toiminnasta ja sen perusteista sekä itsensä kehittämisen ja itsearvioinnin merkityksestä hoitotyössä. Nämä tulisi sisällyttää jo uuden ensihoitajan perehdytykseen. Yksi sosiaali- ja terveysministeriön ensihoidon ja päivystyksen laatukäsikirjan potilasturvallisuuden mittareista on uuden työntekijän perehdytysohjelma. (Kuisma ym. 2019.) Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta (L 341/2011) edellyttää, että laadukas ja turvallinen toiminta vaatii henkilöstön perehdyttämisen.

3 PEREHDYTYS

3.1 Perehdytyksen tavoitteet

Jokaisessa työyksikössä vanhat työntekijät jäävät eläkkeelle, nuoremmat jäävät äitiys- tai vanhempainvapaille, siirtyvät toisiin työpaikkoihin tai toiselle paikkakunnalle. Tämän vuoksi uusien työntekijöiden saapuminen työyksikköön on tarpeen. Perehdytyksen tarkoituksena on, että uusi työntekijä omaksuu uudet työtehtävät sekä tutustuu työyhteisöön. Perehdyttäminen on kaksisuuntaista. Perehtyjä oppii uusia asioita sekä tuo työyhteisöön erilaisia toimintatapoja ja muutoksia. (Eklund 2018, 25.) Jo ensimmäiset minuutit ovat tärkeitä uuden työntekijän perehdyttämisessä. Oikeanlainen perehdytys ensihetkillä voi johtaa tyytyväisempiin ja tuottavampiin työntekijöihin. (Nobel 2013.) Vastavalmistuneille tai muuten työyhteisössä uusille hoitajille uuden työn aloittaminen on stressaavaa ja ahdistavaa. Uuden työn aloittamista helpottaa hyvä perehdytys, jolla voidaan tukea uuden hoitajan itseluottamusta, pätevyyden tunnetta ja työhyvinvointia. (Edwards ym. 2015.)

Työturvallisuuslaissa (L 738/2002) 2 luvun 14§ säädetään, että työntekijä perehdytetään riittävästi työhön, työpaikkaan sekä työmenetelmiin, työvälineiden oikeaan käyttöön sekä turvallisiin työtapoihin erityisesti ennen uuden työn aloitusta. Työntekijälle tulee antaa perehdytys työstä aiheutuvien haittojen ja vaarojen tunnistamiseksi ja estämiseksi. Perehdyttämisellä tarkoitetaan niitä asioita, jotka omaksumalla uusi työntekijä oppii tuntemaan ja hallitsemaan työtehtävänsä, työpaikan tavat sekä työtehtävään liittyvät tavoitteet ja odotukset. Perehdytys sisältääkin kaikki ne asiat, joita työtehtävän menestyksekkäs suorittaminen vaativat, esimerkiksi työpaikan tilat, työvälineet, organisaation toimintaperiaatteet, työssä vaadittavat tiedot ja taidot sekä työssä mahdollisesti esiintyvät turvallisuusriskit. Perehdyttäminen on tärkeää jokaiselle uudelle työntekijälle huolimatta aiemmasta työkokemuksesta. (Työturvallisuuskeskus 2013.)

Uuden työntekijän perehdytyksessä päätavoitteena on saada työntekijä ajettua sisään työyhteisöön niin, että tämä hallitsee työpaikan välineet, työympäristön sekä oman työnsä. Perehdytyksen tehokkuus nopeuttaa työntekijän itsenäistä suoriutumista työtehtävistä. Ilman kunnollista perehdytystä voi uusi työntekijä olla epävarma omasta roolistaan ja osaamisestaan vielä pitkänkin ajan jälkeen, jolloin huonosti perehdytetty työntekijä kuormittaa muuta työyhteisöä. Hyvällä perehdytyksellä on vaikutusta myös työntekijän työmotivaatioon. (Hokkanen, Mäkelä & Taatila 2009, 62–63.) Usein perehdytys keskittyy vain kertomaan yrityksen historiasta ja

toimintatavoista. Työntekijälähtöisyys perehdytyksessä unohtuu helposti, sillä organisaatiossa voi olla ajatus, että työntekijän on syytä olla ylpeä ja iloinen saadessaan edustaa kyseistä organisaatiota. Organisaatiokeskeisyydestä tulisikin luopua perehdyttämisen yhteydessä ja siirtyä työntekijälähtöiseen tapaan. Tämä lisää työntekijän tyytyväisyyttä ja mahdollistaa työntekijän omien näkemysten esilletuonnin. (Nobel 2013.)

Helanderin, Suomisen ja Roosin (2019) tutkimuksessa todetaan, että huonosti perehdytetty alle 29-vuotias sairaanhoitaja vaihtaa työpaikkaan todennäköisesti hyvin perehdytettyä nopeammin. Puutteellinen perehdytys koettiin tutkimuksen mukaan omaa työtehoa ja osaamista heikentäväksi tekijäksi. Työpaikkaan sitoutunut työntekijä voi paremmin ja työskentelee tehokkaammin. Työntekijän sitouttamiseen vaikuttavat tekijät tulisikin julkisessa organisaatiossa tunnistaa, jotta hyvät työntekijät jäävät taloon (Eklund 2018, 35). Huonot kokemukset perehdytyksestä vaikeuttavat uutta hoitajaa saavuttamasta täyttä osaamistaan hoitotyössä. Heti työuran alussa koettu kuormitus saa hoitajan jättämään työnsä tai vaihtamaan työpaikkaa hyvin perehdytettyä hoitajaa todennäköisemmin. Tämä aiheuttaa organisaatiolle turhia kuluja ja menetettyjä osaavia hoitajia. (Edwards ym. 2015, 3.)

Hyvä perehdytys edistää työtehtävien suorittamista hyvin sekä lisää viihtyvyyttä työssä, ehkäisee virheiden mahdollisuutta työtehtävissä ja lisää paineensietokykyä. Perehdytys antaa mahdollisuuden menestyä työssään, kasvaa ammatillisesti sekä kehittää myönteistä asennetta. Riittävän perehdytyksen ansiosta työntekijä on motivoitunut sekä tuo omalta osaltaan myönteisyyttä työyhteisöön. Myönteisyys vaikuttaa työn laatuun sekä tuottavuuteen, työturvallisuuteen ja yhteistyöhön. (Surakka 2009, 77–78.) Perehdytysohjelman läpikäyneisiin hoitajiin luotettiin enemmän työyhteisössä (Edwards ym. 2015). Ashtonin (2015) tutkimuksen mukaan selkeällä perehdytysjaksolla on todettu olevan merkittävä tekijä uuden sairaanhoitajan työpaikalle sopeutumisessa. Perehdytysjakson läpikäyneiden hoitajien krooninen ammatista johtuva väsymys väheni verrattuna perehdytystä saamattomiin hoitajiin. Yksi selitys tähän on mahdollisesti perehdytysjakson tarjoama sosiaalinen tuki uudelle hoitajalle. Lalithabai ym. (2021) totesivat tutkimuksessaan, että perehdytysohjelmalla oli merkittävä vaikutus sairaanhoitajien osamiseen. Tutkimuksessa todettiin myös, että perehdytysohjelman päivittäminen toisinaan on tarpeen.

Sairaanhoitajakoulussa opetetaan perusasiat hoitotyöstä. Työelämässä hoitotyöhön liittyy usein erikoispiirteitä, joita ei koulussa ole opetettu. Näin on myös ensihoidossa, sillä ensihoidon hoitotyön prosessit voivat erota paljonkin sairaanhoitajakoulussa opitusta. Ennen

perehdytyksen aloitusta on hyvä kartoittaa uuden työntekijän jo olemassa oleva tietotaito. Perehdyttäjän ja uuden hoitajan välinen perehdytyssuhde luokin hyvät pohjat aloittelevalle hoitajalle menestyksekkääseen uraan. Tämä palvelee tietenkin myös organisaatiota. (Robitaille 2013.)

Onnistuneen perehdytyksen jälkeen työntekijä on varmempi, osaavampi, motivoituneempi ja tuottavampi. Työntekijä sitoutuu työpaikkaansa, tuo oman osaamisensa esille ja kehittää organisaation toimintaa. Yhteenkuuluvuuden ja turvallisuuden tunne lisää työntekijän työhyvinvointia ja voi näin ollen vähentää myös sairaspöissaoloja. Perehdytys toki tuo lisäkuormaa hetkelisesti muille työntekijöille, mutta se palkitsee itsensä myöhemmin takaisin osaavana työkaverina. (Moisalo 2011, 322–323.) Huolellisesti toteutettu perehdytys on myös kustannustehokas; Vältetään virheitä ja suoritetaan tehtävät kerralla oikein (Laine & Surakka 2011, 152).

3.2 Perehdytyksen kulku

Organisaation tulee suunnitella etukäteen perehdyttämistä siten, että kehittymisen tavoitteet täyttyvät. Suunnittelussa tulee huomioida organisaation toimintakonsepti, tilanne sekä käytettävät resurssit. Perehdyttämisen painopiste muuttuu eri organisaatioiden välillä. (Kupias & Peltola 2009, 87.) Uutta työntekijää ei tule laittaa työskentelemään yksin. Hänen pitää tuntea olonsa turvalliseksi ja siksi onkin tärkeää, että hänestä pidetään alusta asti huolta. (Surakka 2009, 72.) Perehdytyksen osapuolten riittävä tutustuminen mahdollistaa hyvän perehdytyksen. Osapuolet ymmärtävät toisiaan paremmin ja toimivat tehokkaasti yhdessä. (Eklund 2018, 26.) Ensimmäiset viikot merkitsevät paljon. Näistä saatu kokemus kerrotaan yleensä läheisille ja tuttaville. Negatiivista käsitystä työnantajasta ja työyhteisöstä voi olla vaikeaa myöhemmin muuttaa niin laajalle joukolle. On tärkeä muistaa, että jokainen työntekijä on yksilö, joka kaipaa arvostusta ja hyväksyntää työyhteisöltä. Ilman arvostusta hän ei voi olla ylpeä itsestään tai osaamisestaan. Hyväksyntä ja arvostus toteutuvat sellaisissa työyhteisöissä, joissa aidosti arvostetaan näitä asioita. (Surakka 2009, 72.)

Kaikilla työntekijöillä on velvollisuus opastaa uusia työntekijöitä, mutta työntekijälle tulisi osoittaa henkilö tai henkilöt, jotka ovat hänestä perehdytysvastuussa. Työyksikössä tulisi olla vain muutamia nimettyjä perehdyttäjiä. Perehdyttäjän tulisi olla kokenut ja motivoitunut työntekijä. Hänellä tulisi olla kiinnostus perehdyttämiseen, hyvä vuorovaikutuskyky sekä ymmärtää aikuisen oppimista. (Surakka 2009, 72–73.)

Kuviossa 3 on työturvallisuuskeskuksen tekemä perehdyttämisen viiden askeleen vaiheen kuvio, josta käy ilmi hyvin, miten ja missä järjestyksessä perehdyttäminen toteutetaan.



Kuvio 3. Perehdyttämisen viisi askelta (Työturvallisuuskeskus 2013).

3.3 Mentorointi perehdytyksen välineenä

Mentoroinnin tarkoituksena on yhdistää kokeneen ja kokemattoman työntekijän tiedot ja taidot yhteen, ns. oppipoika–kisälli–mallin mukaisesti. Säästetään turhilta kustannuksilta, kun kokemattonta työntekijää ei tarvitse lähettää kalliisiin koulutuksiin, vaan mentoroija opastaa ja ohjaa häntä omalla kokemuksella. jolloin kokeneen työntekijän hiljainen tieto siirtyy kokemattomaan työntekijään. Hiljainen tieto on sellaista, mitä ei koulussa opeteta, vaan se opitaan työtä tekeväällä. (Kupias & Peltola 2009, 149; Kupias & Salo 2014, 11–12.) Mentorointi perustuu

luottamussuhteeseen sekä hyvään vuorovaikutussuhteeseen mentoroijan ja työntekijän välillä. Mentoroijan tulee olla motivoitunut ohjaamaan nuorempaa sekä kokemattoman työntekijän tulee olla kehittymishaluinen. Yhtenäistä mentoroinnissa ja perehdyttämisessä on se, että pitää olla selvä tavoite sekä uuden työntekijän tarpeiden ja kehittymisen mahdollistaminen. Parhaimmillaan mentoroinnissa mentoroija voi tuoda esille omaa osaamistaan sekä hyväksi havaittuja keinoja. Hän voi saada lisää intoa omaan työhönsä sekä kokea olevansa kunnioitettava sekä tarpeellinen. (Kupias & Salo 2014, 12, 15.)

Mentoroinnissa sekä perehdyttämisessä voidaan käyttää useampia eri malleja siitä, miten mentorointi tai perehdytys toteutetaan. Yksi varteenotettava vaihtoehto on vierihoitoperehdyttäminen. Siinä, kuten mentoroinnissakin, kokematon työntekijä oppii tarkkailemalla kokenutta työntekijää. Vierihoitoperehdyttäminen aloitetaan siitä, että kokenut työntekijä ottaa uuden henkilön perehdyttäväksi. Perehdyttäminen aloitetaan alusta, alkuun seuraamalla ja oppien karttuessa kokematon työntekijä pääsee osallistumaan työhön. Hyvää tässä mallissa on, että uusi työntekijä saa yksilöllistä perehdyttämisestä sekä on nimetty selkeä vastuuhenkilö. Toisaalta taas perehdyttämisen laatu voi olla huonoa riippuen perehdyttäjän omasta motivaatiosta perehdyttämisen suhteen. (Kupias & Peltola 2009, 36–37.)

Williams ym. (2018) tutkivat henkilökohtaisen ja ryhmämentoroinnin vaikutusta vastavalmistuneen sairaanhoitajan siirtymiseen koulusta työelämään. Mentoroinnilla oli suuri merkitys uuden sairaanhoitajan kokemaan varmuuteen hoitotyössä, sillä mentorointi vähensi epävarmuutta, lisäsi ammatillista kehittymistä ja stressinsietoa. Omasta osaamisestaan epävarmoilla hoitajilla on tutkimuksen mukaan suurempi vaihtuvuus. Tutkimuksessa verrattiin ryhmämentorointia ja henkilökohtaista mentorointia saaneiden uusien sairaanhoitajien kokemuksia. Mentorointi itsessään koettiin positiivisena ja ammattitaitoa kehittäväenä tapana siirtyä työelämään, mutta henkilökohtaista mentorointia saaneet kokivat suurempaa hyötyä kuin ryhmämentorointia saaneet muun muassa työelämään siirtymisessä, ammatillisessa kehittämisessä ja stressinsiedon kasvamisessa.

Beecroftin ym. (2006) mukaan onnistuneen mentoroinnin edellytyksiä ovat säännölliset tapaamiset mentorin ja uuden sairaanhoitajan välillä. Epäonnistuneeseen mentorointiin vaikuttivat muun muassa ajanpuute ja sitoutumattomuus. Mentorin tulee myös huomioida uusien sairaanhoitajien monimuotoisuus esimerkiksi iän ja koulutustason vaihdellessa. Onnistunut mentorointisuhde uuden sairaanhoitajan kanssa vaatii riittävästi yhteistä aikaa.

4 PEREHDYTYSSUUNNITELMA

Perehdytyssuunnitelman tarkoituksena on tukea uuden työntekijän oppimista sekä tarjota kaikille samankaltainen perehdytys. Perehdytyssuunnitelman lisäksi voidaan käyttää myös muita apuvälineitä. Esimerkiksi verkko-opiskelu ja videotallenteet tuovat tehokkuutta perehdytykseen. (Eklund 2018, 173–174.) Uudelle työntekijälle laaditaan työsuhteen alussa kirjallinen ja yksilöllinen perehdytyssuunnitelma, joka laaditaan perehtyjän sekä ohjaajan kanssa. Perehdytyssuunnitelmaa laadittaessa tulee huomioida edelliset työpaikat, oppilaitosten opetussuunnitelmat ja vastavalmistuneelta harjoittelupaikat sekä niistä saatu kokemus. Suunnitelmaan kirjataan osa-alueet, jotka liittyvät työhön sekä organisaatioon. Työntekijä voi myös itsenäisesti tutustua perehdytyskansioon tai intranetin sisältöön. Sähköinen perehdytyskansio on helppo ylläpitää sekä käyttää samoin kuin perinteinen perehdytyskansio. Perehdytyskansion päivitys tulisi olla muutaman kokeneen hoitajan vastuulla. Itsenäisen tutustumisen jälkeen tulisi käydä keskustelu läpi perehdytyskansion aiheista. (Surakka 2009, 73–74.)

Suunnitelman sisältöä mietittäessä voisi miettiä esimerkiksi: Mitä tavoitteita perehdytykselle laitetaan? Mitkä ovat työn tavoitteet, tehtävät sekä vaiheet? Mitä asioita pitää opastaa ja niiden keskinen sisältö? Mitkä asiat pitää käydä syvällisemmin läpi? Miten suunnitelman läpikäynnin toteutetaan ajallisesti? (Työturvallisuuskeskus 2013.)

Perehdytyssuunnitelmaan tulee sisältää aikataulu. Siinä tulee myös määritellä, kuinka kauan uutta työntekijää ei lasketa työvoimavahvuuteen. (Surakka 2009, 73.) Aikataulu voidaan laatia esimerkiksi eri tehtävien mukaan, jolloin nähdään yhdellä silmäyksellä tehtävät ja niiden aikataulut. (Eklund 2018, 178.) Perehdytysvaihe tulisi kestää muutamasta viikosta puoleen vuoteen. Uudella työntekijällä ja perehdyttäjällä tulisi olla mahdollisimman monta yhteistä työvuo- roa perehdytysjakson ajan. Perehdytysvaihe loppuu silloin, kun työntekijä on oppinut vaadittavat tiedot ja taidot. Perehdytysvaiheen jälkeen oppiminen jatkuu edelleen. Oppimista syvennetään erilaisin lisä- ja täydennyskoulutuksin. Tämän kesto on puolesta vuodesta jopa kolmeen vuoteen, riippuen työntekijästä, työyksiköstä sekä hoitotyön vaativuudesta. Työntekijän tulee terveydenhuoltoalalla selvittää erilaisista eteen tulevista tilanteista ja haasteista, siksi opittavaa on jatkuvasti. (Surakka 2009, 73–75.)

Perehdytysprosessi voidaan jakaa osiin, jolloin myös perehdytyssuunnitelma tulee olla jakso- teltuna ajallisesti. Prosessi jakaantuu karkeasti neljään osaan. Ensimmäinen jakso on aika ennen töiden aloitusta. Tämän jakson aikana uudelle työntekijälle tehdään työsopimus ja esimies

huolehtii esimerkiksi kulkuluvista ja muista hallinnollisista asioista. Tämä vaihe on usein HR-palvelun vastuulla. Ennen työn aloittamista järjestettävien asioiden huolehtiminen luo uudelle työntekijälle kuvan, että hän on tervetullut työmaalle. (Hokkanen ym. 2009, 64.) Ennen töiden aloittamista on hyvä ottaa yhteyttä uuteen työntekijään ja kertoa lyhyesti ensimmäisen päivän kulusta, kuten minne saapua, kuka ottaa vastaan ja mitä tarvitsee ensimmäisenä päivänä mukaan. (Kupias & Peltola 2009, 103; Moisalo 2011, 326–327.)

Toinen jakso koostuu ensimmäisestä työpäivästä, alkaa luontevasti esimiehen tapaamisella. Esimies ja uusi työntekijä esittäytyvät, jonka jälkeen esimies voi aloittaa yleisperhdytyksen työpaikasta ja työtehtävistä. Hallinnollisten asioiden jälkeen esimies voi luovuttaa uuden työntekijän ennalta nimetyn perehdyttäjän vastuulle. Perehdyttäjä esittelee toimitilat, toimintayksikön päivärutiinit, kuten tauot ja ruokailut, kulkulupien toiminnan ja muut yleiseen olemiseen liittyvät asiat. Uusiin työkavereihin tutustumisenkin on hyvä aloittaa ensimmäisestä päivästä lähtien. Perehdyttäjän kanssa onkin turvallista käydä esittäytymässä työyhteisölle. Ensimmäiselle työpäivälle ei ole varsinaista ohjepituutta, vaan se riippuu työpaikasta. Mikäli alkuperhdytys ei vie koko päivää, voi loppupäivän käyttää työtehtävään tutustumiseen. Ensimmäisen päivän päätteeksi on hyvä kerrata seuraavan työpäivän aloittamiseen liittyvät asiat, kuten työvaatteiden pukeminen, työpaikalle saapuminen sekä työpäivän aloittaminen. (Hokkanen ym. 2009, 65; Kupias & Peltola 2009, 103.)

Kolmas jakso kestää noin viikon, tarvittaessa hieman pitempään. Tämän jakson aikana vastuu perehtymisestä on nimetyllä perehtyjällä sekä perehdytettävällä työntekijällä. Tälle ajalle suurin tavoite on perehtyä ja oppia omaan työtehtävään. Opetettavien asioiden varalle on hyvä koostaa oma lukujärjestys tai tarkistuslista. Tämän jakson ajan perehtyjä voi olla aluksi perehdyttäjän mukana, mutta jakson loppua kohden vastuu perehtymisestä alkaa vaihtua perehtyjälle, jolloin perehdyttäjän asema muuttuu opastavasta kysymyksiin vastaavaksi ja työtä tukevaksi. Kolmannen vaiheen loputtua on hyvä käydä palautekeskustelu uuden työntekijän ja esimiehen tai perehdyttäjän välillä. Tapaamisessa voidaan antaa palautetta molemmin puolin. (Hokkanen ym. 2009, 66.)

Viimeinen jakso kestää esimerkiksi kolme kuukautta. Tämän vaiheen aikana perehdytyksen tarkistuslista käydään rauhassa loppuun niiltä osin, joita ei kolmannen jakson aikana ole vielä käyty. Jakson aikana perehdyttäjäksi nimetty henkilö seuraa tarkistuslistan etenemistä ja huolehtii viimeistenkin asioiden perehdyttämisestä. Tämän jakson aikana uusi työntekijä viimeistään integroituu osaksi työyhteisöä sekä muodostaa lopullisen kuvan työpaikastaan. Vastuu

asioista on uudella työntekijällä itsellään. Perehdytysjakson loppumisesta on hyvä sopia esimiehen ja työntekijän kesken. Loppukeskustelussa käydään läpi perehdytyksen kulku ja onnistuminen sekä mahdolliset kehityskohteet. (Hokkanen ym. 2009, 67–69.)

4.1 Perehdyttäjä

Perehdyttäjä on henkilö, joka opastaa uudelle työntekijälle kokonaisuuden tai tietyn tehtävän. Esimies on vastuussa perehdytyksestä, mutta käytännössä perehdytys voidaan delegoida kenelle tahansa. Perehdyttäjiä voi olla useita tai ne voivat vaihdella perehdytyksen eri vaiheen mukaan. (Eklund 2018, 140; Kupias & Peltola 2009, 94–95.) Perehdyttäjä toimii organisaation arvojen, visioiden, strategian mukaisesti. Hänen tehtävänsä on saada uusi työntekijä työyhteisön toimintaan mukaan, opastaa hänelle tulevat työtehtävänsä, yksikön työskentelytavat sekä yksikössä käytettävät tiedot ja taidot. (Surakka 2009, 75–76; Kupias & Peltola 2009, 97.) Perehdytysuunnitelmaa mietittäessä tulisi olla mietittynä perehdyttäjien resurssijako sekä saatavuus. Tämä helpottaa perehdyttäjän valmistautumista tehtäviin. Perehdytyksen osa-alueiden jako hyödyttää jokaista organisaation jäsentä. Esimiehen työkuorma pienenee ja perehdyttäjiksi nimetyt työntekijät pääsevät jakamaan osaamistaan sekä kokevat arvostuksen tunnetta. Useampi perehdyttäjä on uuden työntekijän kannalta parempi vaihtoehto. Hän pääsee heti perehdytyksen alusta verkostoitumaan laajemmin. (Eklund 2018, 140–141.)

Kokeneemman työntekijän tehtävänä on tehdä itsensä tarpeettomaksi perehdyttämisyksikön aikana. Yksi tärkeimmistä tehtävistä on luoda turvallisuuden tunne sekä tukea uutta työntekijää (Eklund 2018, 145.) Tämä edellyttää perehdyttäjältä oppimisen ymmärrystä, omien ohjaamistaitojensa ja ohjaamiseen liittyvien työkalujensa kehittämistä. Alkuvaiheessa perehdyttäjä antaa paljon tietoa, tukea, neuvoa ja ohjeita. Tämän vaiheen jälkeen perehdyttäjän vastuu oppimisesta siirtyy hänelle itselleen. (Kupias & Peltola 2009, 139.)

Kokeneelta työntekijältä edellytetään, että hän on sitoutunut tehtävään ja rooliin. Hänellä täytyy olla halu perehdyttää. Mikäli perehdyttäjän asenne on huono, se näkyy helposti ulospäin. Asenteen ollessa positiivinen, perehdyttämisestä tulee avoimempaa ja vaivattomampaa. Mikäli perehdyttäjän asenne on huono, tulee selvittää, mistä se johtuu. Organisaation tulee huolehtia, että perehdyttäjille on tarjolla tukea sekä koulutautumismahdollisuuksia. Selkeät vastuujaoit ja arvostus ovat tärkeitä asioita. (Eklund 2018, 142–143.) Perehdyttäjän täytyy tiedostaa ja huomioida uuden työntekijän erilaiset tunteet sekä stressiärsykkeet. Innostuksen, ilon sekä

energisyiden lisäksi hänellä voi olla pelkoa, yksinäisyyttä ja jopa ahdistusta uudesta työpästä. (Eklund 2018, 145.) Perehdyttäjän tulee valmistautua tulevaan perehdytysjaksoon keräämällä tarvittavat tiedot organisaatiosta sekä perehdytettävistä asioista onnistuakseen (Edwards ym. 2015, 17).

Kokeneelta työntekijältä edellytetään hyviä vuorovaikutustaitoja. Riittämätön vuorovaikutus voi aiheuttaa konflikteja, väärinymmärryksiä tai turhautumisia. Perehdyttäjän tulee olla rauhallinen ja läsnä sekä osata kuunnella. Luottamussuhde kasvaa, kun perehdyttäjä on tilanteessa läsnä sekä rauhallinen. (Eklund 2018, 148–149.) Perehdyttäjän tulee tarvittaessa osata käyttää erilaisia lähestymistapoja tukeakseen uuden hoitajan oppimista, sillä jokainen hoitaja on oma persoonansa. Perehdyttäjän tulee antaa rakentavaa palautetta jatkuvasti, jotta uusi hoitaja tietää edistyvänsä. (Robitaille 2013.) Hyvän luottamuksen rakentaminen muodostaa avoimen vuorovaikutuksen sekä toimivan perehdytyksen. Perehdyttäjä omalla toiminnallaan edistää luottamuksen syntymistä. Luottamus vahvistuu, kun sanat, käytös ja teot kohtaavat. Luottamus laskee, mikäli tehdään eri lailla kuin luvataan. (Eklund 2018, 152.)

Luottamus rakennetaan olemalla avoin ja vuorovaikutteinen. Henkilöt aistivat ristiriitaiset viestit ja osaavat lukea rivien välistä. Luottamusta vähentää lisäksi asioiden vältteleminen tai vaikeaminen. Luottamusta kasvattaa se, että perehdyttäjä reilusti myöntää tietämättömyytensä joltain asiasta kohtaan. Omalla toiminnallaan hän näyttää esimerkkiä uudelle työntekijälle olla avoin. (Eklund 2018, 154.) Molemminpuolinen palautteenanto mahdollistaa sen, että uusi hoitaja voi rohkeasti tuoda ilmi omat kehitystarpeensa. Vastavuoroinen kommunikointi myös mahdollistaa uuden hoitajan tuomat uudet näkemykset, jolloin mahdollisesti olemassa olevia hoitotyön prosesseja voidaan kehittää. (Robitaille 2013.)

Hyvä perehdyttäjä on osaava ja motivoiva. Hyväksi perehdyttäjäksi tullakseen voi kokeneempi hoitaja kuitenkin tarvita koulutusta, jotta hän osaa tukea uuden työntekijän ensiaskeleita työelämässä. Perehdytys- ja ohjaamisosaamista olisikin hyvä sisällyttää jo sairaanhoitajakoulutukseen, jotta tulevaisuudessa voi hyödyntää osaamistaan oppimisprosesseissa. (Cameron 2018.)

4.2 Esimiehen vastuu perehdytyksestä

Työnantajan täytyy mahdollistaa perehdytyksen toteutuminen, ja esimies on perehdytyksestä vastuussa. (Surakka 2009, 72; Laine & Surakka 2011, 153). Esimiehen tulee varmistaa, että

uusi työntekijä perehdytetään huolellisesti niin omaan työhönsä kuin organisaation toimintaan, jolloin työntekijä työskentelee organisaation sekä työyhteisön arvojen sekä tavoitteiden mukaisesti. Esimiehen vastuulla on perehdytys, mutta hänen ei tarvitse itse perehdyttää kaikkea. Esimies voi delegoida perehdyttämistä nimetyille perehdyttäjille. Tästä huolimatta esimiehen vastuulla on seurata perehdytyksen kulkua sekä mahdollistaa hyvän perehdytyksen onnistuminen. Esimies huolehtii, että perehdytys etenee suunnitellusti ja perehdytys suunnitelman mukaisesti. Suunnitelma voi olla sähköinen tai paperinen versio. (Laine & Surakka 2011, 153–154.)

Ennen ensimmäistä työpäivää esimies huolehtii, että perehdytys alkaa suunnitelman mukaisesti; kuka perehdyttää ja miten perehdytetään. Ennen uuden työntekijän saapumista perehdyttäjien ja esimiehen kanssa pidetty palaveri helpottaa perehdyttämisen sujuvuutta sekä vastuun määrittämistä. Esimiehen olisi hyvä olla vastassa uutta työntekijää ensimmäisenä päivänä. Tärkeintä uuden työntekijän kohdalla on, että hän kokee olevansa tervetullut ja odotettu uuteen työpaikkaan. Hyvän ensivaikutelman luominen on tärkeää. (Kupias & Peltola 2009, 58; Laine & Surakka 2011, 155–156.) Ensimmäisenä päivänä tulisi antaa yleisperehdytys organisaatioon, joka sisältää seuraavia asioita: organisaation rakenne, arvot, visio ja strategia, toiminnan tavoitteet, toimintaa ohjaavat säännöt ja määräykset, hallinnolliset ohjeet, henkilöstöpalvelut, työterveyshuolto, poissaolot, palkka-asiat, lait ja asetukset sekä vapaa-ajan toiminta. (Surakka 2009, 76.)

Ensimmäisen viikon aikana työntekijän motivaatio on korkealla. Tänä aikana on tärkeää, että työntekijä perehtyy keskeisiin työhön liittyviin asioihin. Ensimmäisellä viikolla tapahtuva palautekeskustelu esimiehen ja työntekijän välillä auttaa ohjaamaan perehdyttämistä oikeaan suuntaan. Ensimmäisen kuukauden aikana olisi suotavaa käydä palautekeskustelu viikoittain. Samalla esimies voi tarkistaa, että perehdytys suunnitelmassa olevat asiat on käyty läpi. Perehdyttämisen loputtua tulisi käydä vielä yksi keskustelu esimiehen ja työntekijän kanssa. Loppupalaverissa arvioidaan, voiko työntekijä toimia tehtävässään ja onko perehdytys riittävä. (Laine & Surakka 2011, 156–157.) Esimies ei loppujen lopuksi ole se, joka perehdyttää, vaan hän mahdollistaa perehdyttämisen, jotka pohjautuvat organisaation tavoitteisiin ja tilanteisiin (Kupias & Peltola 2009, 63.)

4.3 Perehtyjä

Työpaikalla on johtoportaan vastuulla toteuttaa laadukas perehdytys. Perehdytys ei kuitenkaan ole yksisuuntaista, vaan myös perehtyjällä on oma vastuu perehtymisestään. (Eklund 2018, 161). Oppimisen kannalta oma-aloitteisuus ja aktiivisuus ovat tärkeitä (Hyvä perehdytys – opas 2007, 13). Työnantajat toivovat oma-aloitteista työntekijää, ja mainitsevat tästä usein jo työpaikkailmoituksessa. Työsopimuksen allekirjoittamisen jälkeen työntekijälle tulee vastuita työpaikkaa kohtaan. Vastuu on kuitenkin todellisuudessa laajempi, sillä uudella työntekijällä on vastuu oman toiminnan lisäksi myös työyhteisöä kohtaan. Näitä vastuita ovat esimerkiksi työn laadukkuus ja oman osaamisen esille tuonti, työturvallisuus, ryhmätyöskentely, työilmapiirin ylläpito, oma-aloitteisuus, uuden oppiminen ja ammattitaidon kehittäminen. (Eklund 2018, 161–163.)

Uuden työpaikan mukana tuoma jännitys ja hermostuneisuus voivat hankaloittaa perehtymistä. Vanhoista työtavoista tulee osata päästää irti, mikäli ne eivät sovi uuteen työpaikkaan. Perehtymisen mukana tulee vastaan uusia käsitteitä ja toimintamalleja, joiden ymmärtämistä auttaa aktiivinen kysely ja asioista keskustelu. (Hyvä perehdytys – opas 2007, 13.) Vanhoista tavoista irti päästäminen ja uuden omaksuminen vaativat perehtyjältä vahvaa itsensä johtamisen taitoa. Tämä tarkoittaa tietoista oman toiminnan tarkastelua ja tiedostamista omista toimintatavoista. Itsejohtamisen avulla uusi työntekijä tiedostaa oman kyvykkyyden muuttua, hallita ajankäyttöä, organisoida omaa työtä ja toimia osana uutta työyhteisöä. Perehtyjän on ymmärrettävä itsejohtamisen tärkeys, jotta uuden oppiminen onnistuu helpommin. (Eklund 2018, 165.)

Perehdyttämisen aikana on uuden työntekijän vastattava omasta oppimisesta. Hänen tulee osata ilmaista tavat, joilla perehdyttäjä voi tukea hänen oppimistaan. Jo hallussa olevat asiat tulee kertoa, jotta painopiste voidaan siirtää haastaviin asioihin, joissa perehtyjä kokee tarvitsevansa enemmän aikaa oppimiseen. Perehdyttäjälle itsestään selviä asioita voivat olla esimerkiksi työpaikan kirjoittamattomat säännöt, jotka näyttäytyvät uudelle työntekijälle aivan eri valossa kuin jo pitempään organisaatiossa työskennelleelle. Näiden asioiden avaaminen on tärkeää työyhteisöön sulautumisen kannalta. Perehtyjän tuleekin oma-aloitteisesti kysellä ja keskustella näistä asioista, mikäli perehdyttäjä ei huomioi näitä hiljaiseen tietoon kuuluvia asioita. (Eklund 2018, 167.)

5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirrin ensihoitopalvelun käyttöön aiempaan tutkimusnäyttöön perustuva perehdytysuunnitelma sekä perehdytyskaavake.

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelun perehdytyskäytäntöjä.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat:

- Millaista on hyvä perehdytys?
- Millaisia osa-alueita kuuluu perustason ensihoitajan perehdytykseen?

Ensihoitopalvelulla on olemassa perehdytyksen tueksi kaavake, joka tämän opinnäytetyön myötä päivitettiin vastaamaan nykypäivän tarvetta. Opinnäytetyön kohteena pidettiin Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelun uusia työntekijöitä sekä työntekijöitä, joilla on vastuu uusien perehdytyksestä. Uudet työntekijät aloittavat yksikössä aina perustason ensihoitajana.

6 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa päivitetty perehdytysuunnitelma Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelulle. Perehdytysuunnitelman vuoksi valittiin opinnäytetyön toteutustavaksi toiminnallinen opinnäytetyö. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tuotetaan jokin tuote, kuten ohjeistus tai tapahtuma opinnäytetyön tilaajalle (Vilka 2003, 38.)

Opinnäytetyön kohderyhmäksi valittiin kaikki uudet ensihoitopalvelun työntekijät sekä heidän perehdyttäjänsä. Perehdytysuunnitelma sisältää tärkeää tietoa ensihoitopalvelusta organisaatiotasolta aina välineistöön ja hoito-ohjeisiin asti. Toiminnallisen opinnäytetyön tekemisessä kohderyhmän valinta ja tarkka rajaaminen ovat oleellisia opinnäytetyön onnistumisen kannalta. Kohderyhmän rajaaminen auttaa pitämään opinnäytetyön sopivassa mittakaavassa. Kohderyhmältä voi myös tarvittaessa pyytää palautetta valmiin työn käytettävyydestä. (Vilka 2003, 40.)

Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu yhtenä osana selvityksen tekeminen aiheesta riippumatta. Opinnäytetyön lopputuotos on jokin tosielämässä käytettävä tuote, esimerkiksi kirja tai tietopaketti. Tämän vuoksi on myös opinnäytetyön raportissa käsiteltävä valmiin tuotteen tekemiseen käytettyjä keinoja. Suunnitteluvaiheessa tulee valita opinnäytetyön lopputuotteen muoto. (Vilka 2003, 51–51.) Tämän opinnäytetyön lopullinen tuotos oli paperille tulostettava perehdytysuunnitelma. Perehdytysuunnitelman visuaalinen ulkoasu vastasi Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin yleistä linjaa. Perehdytysuunnitelmassa käytettiin vanhaa pohjaa, joka päivitettiin nykyaikaan.

Hyvä perehdytysuunnitelma lähtee siitä, että organisaatiossa on valmiiksi mietitty perehdyttämisen tavoitteet. Suunnittelussa tulee ottaa huomioon käytettävissä olevat resurssit, organisaatio sekä nykytilanne. Organisaatiosta riippuen suunnitelman painopiste vaihtelee ja sen vuoksi tulisi jokaisen organisaation räätälöidä itselle sopiva suunnitelma. Organisaatioiden sisällä toimii monia eri ammattiryhmiä ja työpisteitä, minkä vuoksi jokaiselle tulee laatia oma suunnitelma. (Kupias & Peltola 2009, 87–88.) Suunnitelmassa tulee näkyä, että kenelle suunnitelma on tarkoitettu, kuka perehdyttää, milloin perehdytetään, mitä perehdytetään ja miten perehdytetään. (Eklund 2020.)

Jokaisen uuden työntekijän kohdalla hyvä perehdytysuunnitelma koostuu yksilöllisestä suunnitelmasta, jossa huomioidaan henkilön aikaisempi osaaminen sekä työhistoria. Edellisissä

työpaikoissa hankittu osaaminen ohjaa suunnitelman painopistettä oikeaan suuntaan. Tarkoitus on lisäksi tarjota uusia asioita aiemmin opittujen asioiden lisäksi. (Kupias & Peltola, 2009, 88.)

Perehdytysuunnitelman tekeminen aloitettiin tutustumalla vanhaan perehdytysuunnitelmapohjaan. Vanhasta pohjasta karsittiin pois osiot, jotka eivät vastaa tämän päivän tarvetta, ja vastaavasti lisättiin uusia osioita. Perehdytysuunnitelman päivittämisessä käytettiin apuna olemassa olevia hoito-ohjeita ja opinnäytetyön tilaajan edustajan konsultaatiota.

Opinnäytetyön teoriaosalla perusteltiin perehdytyksen tärkeys, jolloin opinnäytetyön teoreettinen viitekehys toimii perehdyttäjille oppimateriaalina. Perehdytysuunnitelmassa ei perehdytettäviä asioita ole avattu, vaan lista toimii ohjenuorana perehdyttäjälle. Tarvittava tieto löytyy hoito-ohjeista sekä organisaation intrasta. Myös perehdyttäjän oma kokemus ja tietoperusta ovat käytössä. Listaan tulee merkitä päivämäärä ja perehdyttäjän nimikirjaimet perehdytyksen jälkeen. Perehdytyksen ajallisesta kestosta päättää työnantaja. Tilaajan pyynnöstä perehdytyskaavaketta tai siihen liittyviä tietoja ei julkaista opinnäytetyön yhteydessä kokonaisuudessaan. Kaavake sisältää operatiiviseen viranomaistoimintaan liittyviä salassa pidettäviä tietoja.

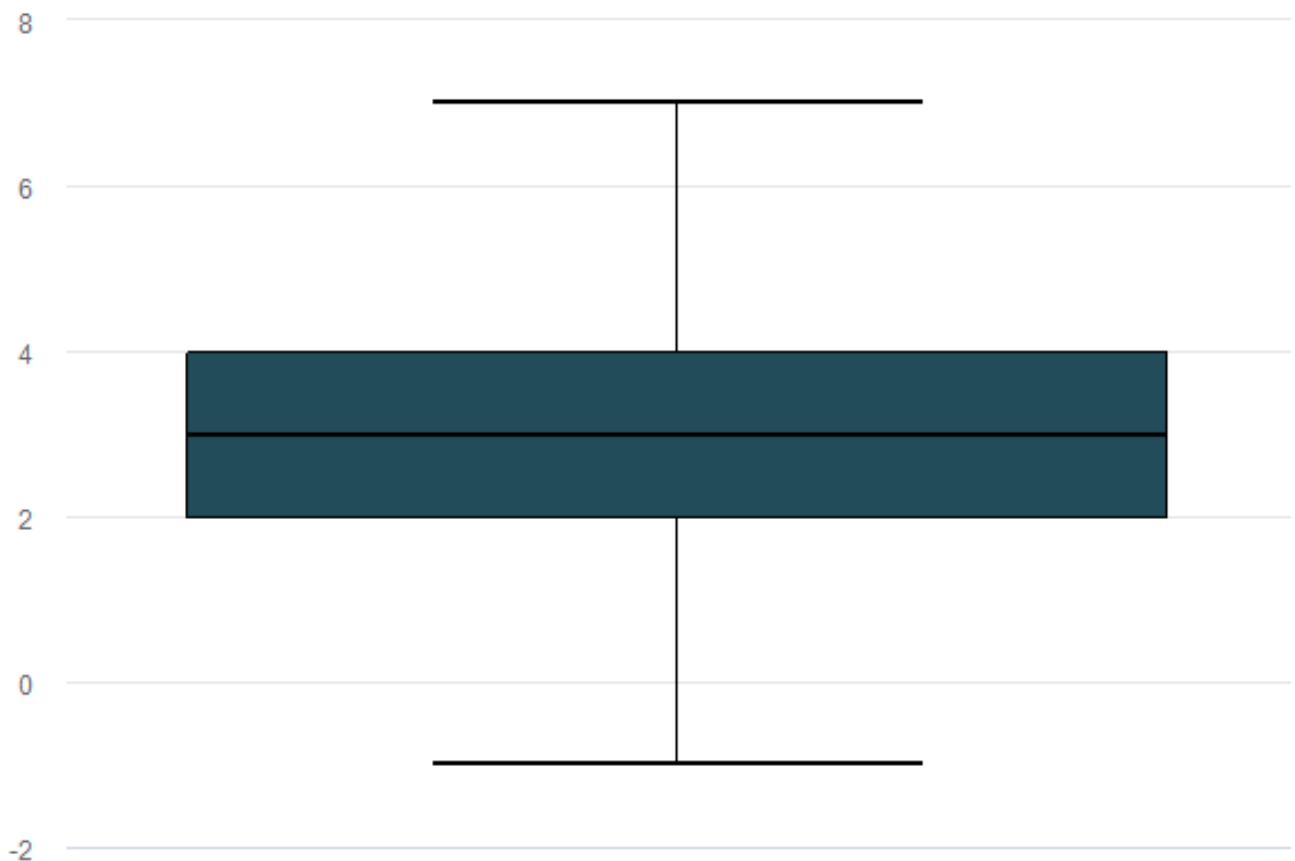
Perehdytyksen nykytilan selvittämiseksi toteutimme lyhyen kyselyn ensihoitajille, jotka ovat aloittaneet työnteon ensihoitopalvelussa vuoden 2021 aikana, ja joiden työsuhde jatkui vuodelle 2022. Kysely toteutettiin Webropol-kyselynä (ks. Liite 3) ja se lähetettiin työntekijöiden työsähköpostiin saatekirjeen kera (ks. Liite 2). Kysely toteutettiin täysin anonyyminä ilman tunnistamista mahdollistavia kysymyksiä. Kyselyssä oli yhteensä kuusi kysymystä. Kysely lähetettiin yhdeksälle ensihoitajalle, joista kyselyyn vastasi viisi. Kysymykset kartoittivat yleisesti perehdytyksen tilaa, eikä siinä huomioitu eri ensihoitoalueita. Kyselyn vastaukset analysoimme Webropolin omalla analysointityökalulla. Vastaukset käsiteltiin anonyymisti ja rehellisesti.

7 TULOKSET

7.1 Perehdytyksen nykytila Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelussa

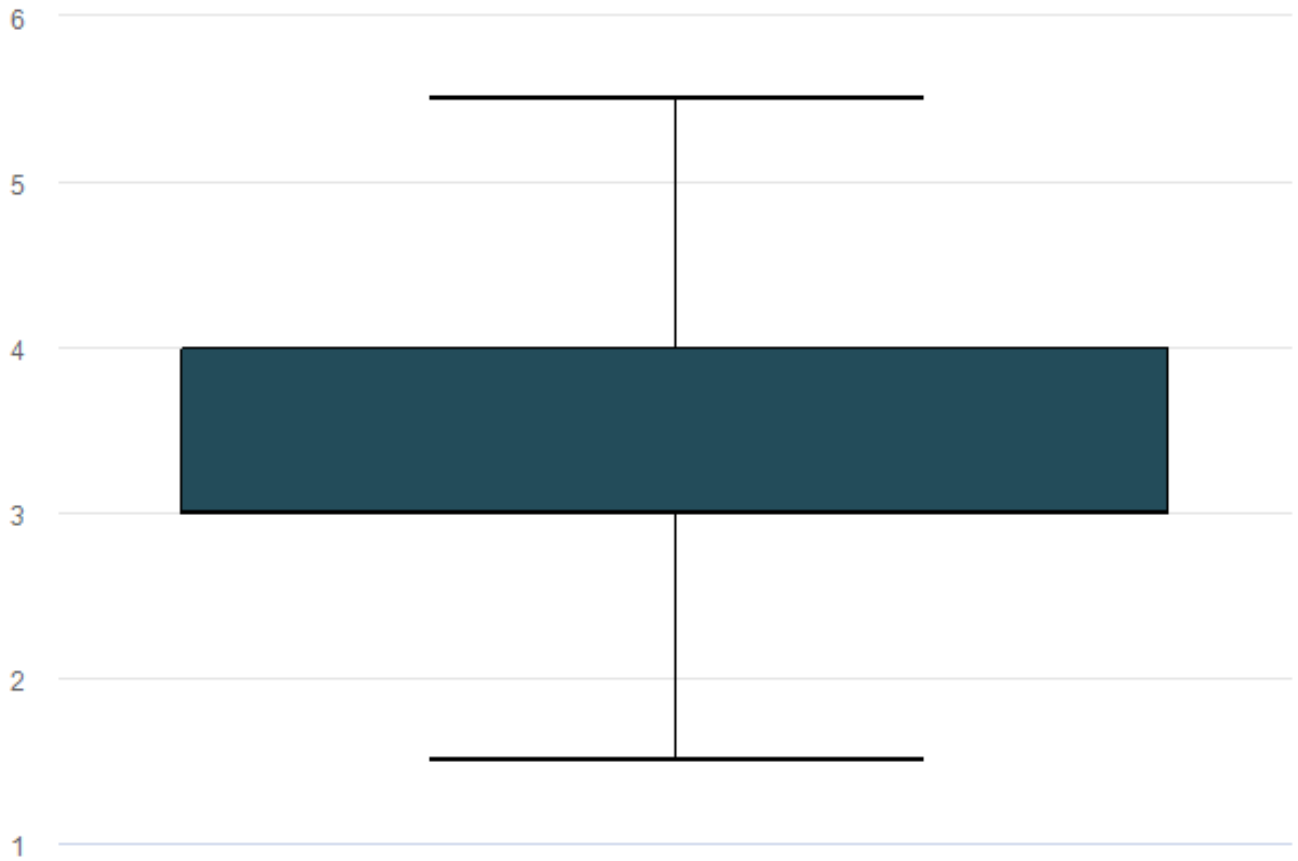
Opinnäytetyön tilaaja halusi selvittää perehdytyksen nykytilaa uusilta, alle vuoden Etelä-Pohjanmaan ensihoitopalvelussa työskennelleiltä henkilöiltä. Kysely toteutettiin webropol-kyselylomakkeella. Kyselylomake lähetettiin yhdeksälle työntekijälle, joista viisi (55 %) vastasi kyselyyn. Kysymyksiä oli yhteensä 6, joista neljä oli monivalintakysymyksiä asteikolla yhdestä viiteen (1= ei lainkaan, 5 = riittävä), yksi kyllä tai ei kysymys sekä yksi avoin kysymys.

Ensimmäisessä kysymyksessä (kuvio 4) selvitettiin yleisperehdytyksen riittävyyttä. Kysymyksen keskiarvo oli 3.0, minimiarvo oli 2.0 ja maksimiarvo 4.0.



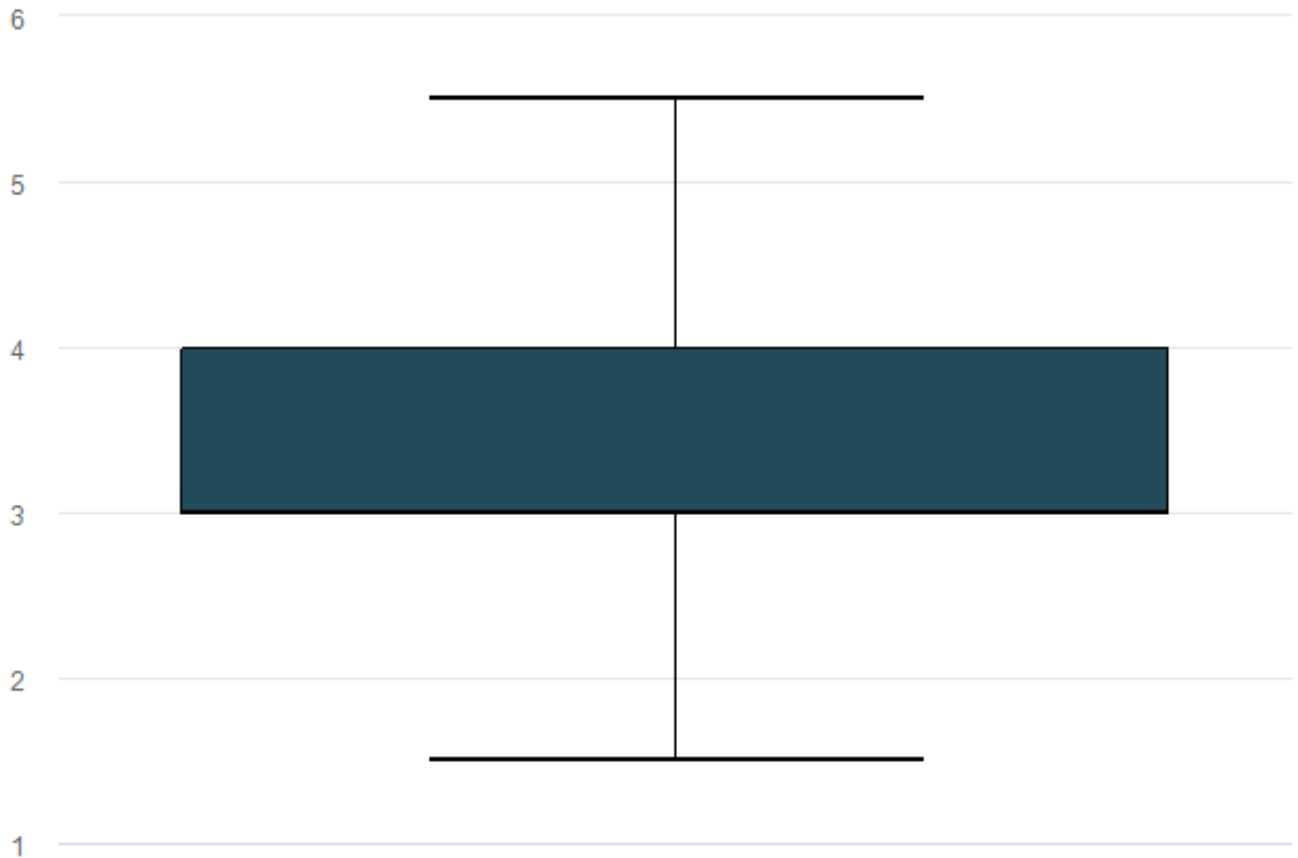
Kuvio 4. Ensimmäinen kysymys ”Kuinka riittävänä koit yleisperehdytyksen hr/osastonhoitajan toimesta (työajat, sairauslomat, kulkuluvat yms.)?”

Toisessa kysymyksessä (kuvio 5) selvitettiin asemakohtaisen perehdytyksen riittävyyttä. Vastausten keskiarvo oli 3,6, minimiarvo oli 3.0 ja maksimiarvo oli 5.0.



Kuvio 5. Toinen kysymys ” Kuinka riittävänä koit asemakohtaisen perehdytyksen (sosiaalitulat, taukotilat, pesuhalli yms.)?”

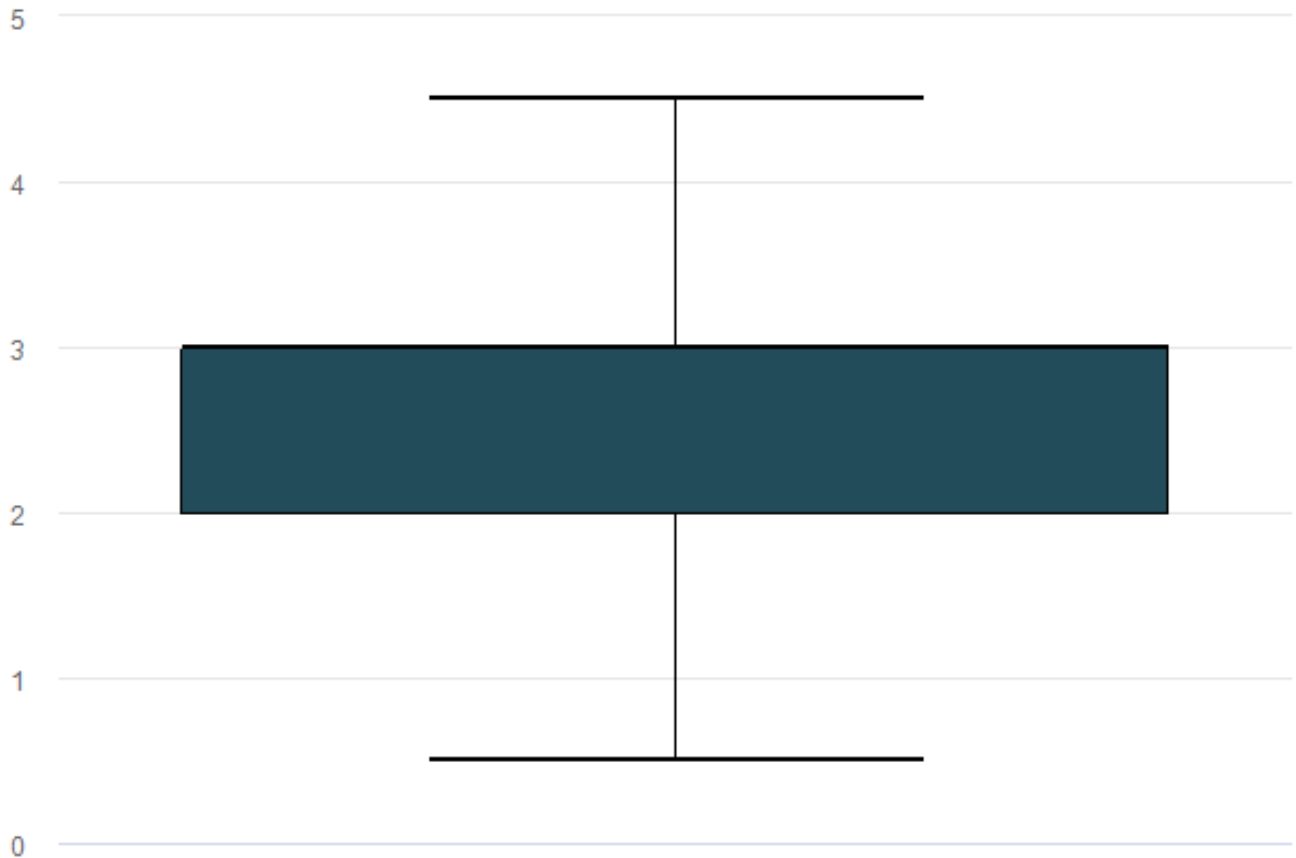
Kolmannessa kysymyksessä (kuvio 6) selvitettiin yksikkökohtaisen perehdytyksen riittävyyttä. Vastausten keskiarvo oli 3,2, minimiarvo oli 2,0 ja maksimiarvo 4,0.



Kuvio 6. Kolmas kysymys ” Kuinka riittävänä koit yksikkökohtaisen perehdytyksen (ambulanssi, virve, hoito-ohjeet yms.)?

Neljännessä kysymyksessä selvitettiin, oliko uusille työntekijöille nimetty perehdyttävä tai perehdyttäjää. Vastaajista kahdelle oli nimetty perehdyttävä, kolmelle ei ollut lainkaan nimettyä perehdyttäjää.

Viidennessä kysymyksessä (kuvio 7) selvitettiin koko ensihoitopalvelun perehdytyksen riittävyyttä. Kyselyn perusteella kokonaisperehdytys oli keskiarvoltaan huonoin verrattuna muihin kysymysten vastauksiin. Vastausten keskiarvo oli 2,4, minimiarvo oli 1.0 ja maksimiarvo oli 3.0



Kuvio 7. Viides kysymys "Oliko perehdytys mielestäsi riittävä?"

Kuudes ja viimeinen kysymys oli avoin kysymys, jossa tiedusteltiin, miten ensihoidon perehdytystä voitaisiin kehittää sekä mitä muita huomioita vastaajat haluaisivat tuoda esille perehdytykseen liittyen. Avoimeen kysymykseen vastasi kolme henkilöä viidestä. Vastausten perusteella Etelä-Pohjanmaan ensihoitopalvelun nykyinen perehdytys on liian lyhyt. Tällä hetkellä perehdytys toteutetaan siten, että perehtyjä toimii kolmantena henkilönä ensihoitoyksikössä kolme työvuoroa, jonka jälkeen hän toimii ensihoitoyksikössä normaaliin tapaan, jolloin perehdytys tapahtuu työn ohella. Myös jonkinlaista perehdytyskansiota tai perehdytysopasta toivottiin, josta löytyy yleiset asiat mm. ensihoitoyksiköt, asemapaikat sekä yhteystiedot.

Kyselyn yhteenvedona voidaan todeta, että perehdytyskäytäntöjen päivittämiselle on tarvetta. Kyselyn perusteella voidaan todeta, että yleis- yksikkö- ja asemakohtainen perehdytys on keskiarvoltaan keskitasolla. Nimetty perehdyttäjät oli viidestä henkilöstä vain kahdella, joten tähän täytyy jatkossa kiinnittää huomiota ja varmistaa, että uusilla työntekijöillä on nimetty perehdyttäjät. Yleisarvosana koko perehdytykselle oli keskitasoa heikompi, joten tästä päätellen jokaisella osa-alueella on parannettavaa ja kehitettävää. Tuleva

perehdytyskaavake yhdenmukaistaa perehdyttämisen koko ensihoitopalvelussa ja parantaa uusien työntekijöiden työturvallisuutta sekä työhyvinvointia.

7.2 Perehdytyskaavake

Perehdytyskaavakkeen (ks. Liite 1) suunnittelussa käytettiin vanhaa kaavaketta pohjana. Tarkoituksena ei ollut tehdä kokonaan uutta kaavaketta, vaan päivittää kaavake. Kaavakkeen päivittäminen tehtiin tiiviissä yhteistyössä tilaajaorganisaation kanssa. Edelliseen perehdytyskaavakeversioon nähden kaavakkeen ulkoasua pysyi lähestulkoon samana. Kaavake noudattaa Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin virallista ulkoasua. Perehdytyskaavakkeen järjestystä muutettiin kronologisemmaksi ja siitä poistettiin kohtia, jotka eivät enää ole ajankohtaisia tai ovat muuttuneet merkittävästi edellisen päivitysversion jälkeen. Uusia asioita kaavakkeeseen tuli muun muassa päivittyvä tietojärjestelmä sekä muuttunut työvuorosuunnittelu.

Perehdytyskaavakkeen luonnostelussa oli mukana ensihoitopalvelun ylilääkäri, ensihoitopäällikkö sekä osastonhoitajat. Ennen lopullista, opinnäytetyöhönkin tulevaa versiota varten perehdytyskaavake vielä hyväksyttiin tilaajaorganisaation edustajalla. Päivitetty perehdytyskaavake tulee käyttöön välittömästi opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

8 JOHTOPÄÄTÖS

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, että millaista on hyvä perehdytys ja millaisia osa-alueita ensihoitajan perehdytykseen kuuluu. Teoreettista viitekehystä koostaessa kävi selväksi, että hyvä perehdytys on työntekijälähtöistä, riittävän pitkäkestoista ja ennalta suunniteltua. Perehdyttäjä tulee olla ennalta nimetty, ja hänellä tulee olla riittävät valmiudet perehdyttämiseen. Uuden perustason ensihoitajan perehdytykseen kuuluu runsaasti erilaisia huomioitavia asioita. Tärkeimpinä voidaan pitää työturvallisuuteen vaikuttavia tekijöitä, kuten välineistön ja työmenetelmien perehdyttämistä. Hyvän perehdytyksen kulmakivinä ovat perehdyttäjän ja uuden työntekijän vuorovaikutus. Robitaille (2013) totesi tutkimuksessaan, että hyvä vuorovaikutus tehostaa oppimista ja auttaa uutta työntekijää pääsemään eroon epävarmuuksistaan työtä kohtaan. Tätä tukee myös opinnäytetyöhön kuulunut kysely (ks. Liite 3), jossa ensihoitopalvelun työntekijät toivoivat pitempää perehdytysjaksoa. Huomattavaa oli myös se, että kaikille uusille työntekijöille ei oltu kyselyn mukaan nimetty perehdyttäjä.

Lalithabai ym. (2021) tutkimuksessa todettiin, että perehdytysohjelman merkitys uuden työntekijän ammattitaitoon on merkittävä. Kehittyvien hoitotyön menetelmien ja välineistön vuoksi perehdytys suunnitelmaa tulee myös päivittää. Tämä opinnäytetyö vastasi tähän tarpeeseen, sillä opinnäytetyöhön liittyvä kysely tukee näkemystä perehdytyksen tärkeydestä ja sen riittämättömyydestä tällä hetkellä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelussa. Lisäksi ensihoitopalvelun perehdytys suunnitelma päivitettiin (ks. Liite 1). Päivitetty perehdytys suunnitelma tarjoaa jatkossa perehdyttäjille rungon, jonka mukaan edetä perehdytyksessä. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys perustelee perehdytyksen tärkeyden sekä vahvistaa ajatusta siitä, että perehdytysjakson pituus olisi hyvä olla pitempi kuin nykyinen kolme päivää. Surakka (2009) toteaa kirjassaan, että ensimmäiset viikot ovat merkityksellisiä uudessa työsuhteessa, sillä silloin muodostetaan ensivaikutelma työpaikasta ja esimiehistä. Negatiivista ensivaikutelmaa voi olla myöhemmin hankala muuttaa positiiviseksi.

Edwards ym. (2015) mukaan työpaikan perehdytysohjelman läpikäyneet hoitajat herättävät enemmän luottamusta muussa työyhteisössä. Perehdytysjaksolla on Ashtonin (2015) tutkimuksessa todettu olevan suuri merkitys työpaikalle sopeutumisessa sekä työhyvinvoinnissa. Perehdytetyillä työntekijöillä ei ollut tutkimuksen mukaan niin paljon työuupumusta työsuhteen alussa.

9 POHDINTA

Opinnäytetyön aiheena oli uuden ensihoitajan perehdytys Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelussa. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena oli perehdytysuunnitelma ja perehdytyslista. Aiheeseen perehtyessä huomasimme nopeasti, että perehdyttämällä on varsin merkittäviä vaikutuksia sekä organisaatioille että uudelle työntekijälle. Tämänhetkisen yhteiskunnallisen tilanteen keskellä sairaalat ja muut hoito-organisaatiot kamppailevat työntekijäpulan ja osaavien hoitajien lähtemisen keskellä. Laadukkaalla perehdyttämällä onkin suuri vaikutus organisaation vetovoimaisuuden sekä hoitajien sitoutumisen kannalta. Uudet hoitajat saadaan työskentelemään tuottavammin, ja he viihtyvät työssään paremmin hyvän perehdytyksen jälkeen. Perehdyttäminen on myös työturvallisuuskysymys, sillä laki velvoittaa työnantajan huolehtimaan työntekijän työturvallisuudesta. Perehdyttämisen dokumentoinnilla turvataan sekä työntekijän että työnantajan oikeusturva mahdollisten ongelmatilanteitten kohdalla.

Opinnäytetyön toteuttamisesta sovittiin yhdessä ensihoitopalvelun osastonhoitajan kanssa. Opinnäytetyöprosessin aikana kävimme palaverissa ensihoitopalvelun ylilääkärin, ensihoitopäällikön ja osastonhoitajien kanssa. Palaverissa esittelimme vielä keskeneräistä opinnäytetyötä ja sovimme jatkosuunnitelmista, jotta opinnäytetyö vastaa tilaajan tarvetta. Valmis opinnäytetyö sekä perehdytysuunnitelma luovutettiin sopimuksen mukaisesti ensihoitopalvelun käyttöön. Perehdytyskaavake salattiin osittain ensihoitopalvelun pyynnöstä, sillä se sisältää ensihoidon salaiseksi luokiteltuja tietoja.

Opinnäytetyön tekeminen oli kummallekin tekijälle raskas prosessi; työn, koulun ja perhe-elämän yhdistäminen vaatii arjen hallintaa ja uhrauksia, mutta siitä huolimatta opinnäytetyö valmistui suunnitellusti. Opinnäytetyön toteuttamisessa haasteena oli ajan löytäminen. Itse kirjoitusprosessi sujui kivuttomasti sen jälkeen, kun saimme työn aloitettua. Aiheen valinta oli mielestämme ajankohtainen ja mielenkiintoinen, sillä kuten kyselyn tuloksista näkee, on perehdyttämiskäytäntöjen kehittämiseksi tarvetta Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelussa. Aiheen tärkeys motivoi opinnäytetyön tekemisessä, sillä tiedämme, että opinnäytetyö tulee ensihoitopalvelussa käyttöön välittömästi sen valmistuttua. Ensihoitopalvelun edustajilta saimme tukea ja neuvoja perehdytyskaavakkeen tekemiseen, mikä kevensi työkuormaa huomattavasti tältä osin.

9.1 Eettisyys ja luotettavuus

Eettisyydestä hoitotyön yhteydessä puhuttaessa täytyy pohtia, mikä on oikein tai väärin. Yleensä tähän ei ole yhtä oikeaa vastausta vaan monta eri vaihtoehtoa, joista pitäisi valita täydellisin vaihtoehto. Tämän vuoksi on laadittu useita eettisiä ohjeita hoitoalalle. (Leino-Kilpi 2014, 61.)

Opinnäytetyön eettistä toteutusta ohjaa ohje hyvästä tutkimuseettisestä käytännöstä (HTK). HTK-ohjeesta voi jokainen tutkimuksen ja tutkimuksellisen tiedon tekijä ottaa mallia hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Suomen ammattikorkeakoulut ovat sitoutuneet noudattamaan HTK-ohjetta. Eettisesti kestävä opinnäytetyön tekemisessä vastuu on tekijöillä itsellään. Eettisyyttä ohjaavat tarvittaessa opinnäytetyön ohjaava opettaja. (Arene ry 2019.)

HTK-ohje on määritellyt hyvät tieteelliset käytännöt ja niiden tärkeimmät lähtökohdat. Tutkimuksessa tai tutkimuksellisessa työssä tulee noudattaa tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja. Näitä ovat muun muassa rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus. Tietoa haetaan luotettavista ja tieteellisen tiedon kriteerit täyttävistä lähteistä, ja luotettavuus tulee arvioida huolellisesti. Tiedonhaun tulee perustua avoimuuteen. Lähdeviitteet tulee kirjata huolellisesti ja tekijänoikeuksia kunnioittaa. Tutkimuksen suunnitelma, toteutus ja raportointi tehdään asianmukaisella vaatimusten mukaisella tavalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Opinnäytetyön luotettavuutta, eli validiteettia, arvioidaan kahdella peruseriaatteella. Opinnäytetyön tulosten tulee vastata todellisuutta, eli onko opinnäytetyön tieto oikeaa ja voidaanko sitä yleistää sekä onko opinnäytetyössä käytetyt käsitteet yhdistetty käsiteltävänä olevaan ilmiöön laadukkaasti. (Karjalainen ym. 2020.)

Opinnäytetyö on altis virheille. Suurimmat virhetekijät ovat joko opinnäytetyön tekijät tai käytettävä aineisto. Virheet voivat syntyä vahingossa tai tahallisesti. Opinnäytetyön luotettavuusarviolla pyritään pitämään virheitten mahdollisuus pienenä. Opinnäytetyön luotettavuuteen tulee suhtautua vakavasti jo suunnitteluvaiheessa. (Kananen 2015, 338.) Opinnäytetyön toteutuksen aikana kerääntyneet ja tuotetut materiaalit ovat tärkeitä riippumatta materiaalin luonteesta ja asemasta lopullisessa työssä. Dokumentoinnin perusteella työn etenemistä tulisikin voida seurata. (Salonen 2013, 23.)

Opinnäytetyön on tilannut Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelut. Opinnäytetyössä keskityimme luomaan toiminnallisen perehdytysuunnitelman. Perehdytysuunnitelma ei perustu ihmisiin kohdistuvaan tutkimukseen, vaan teoreettinen viitekehys rakentuu kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen. Opinnäytetyön toteutuksesta sovittiin erikseen tilaajaorganisaation edustajan kanssa. Tilaajaorganisaatiosta saimme yhdyshenkilöksi osastonhoitajan sekä työelämän edustajaksi ensihoidon tilannekeskuksen edustajan.

Virheellisen tiedon päätymistä opinnäytetyöhön voi välttää huolellisella suunnittelulla, tarkoituksenmukaisella tiedonhankinnalla ja opinnäytetyön prosessin huolellisella dokumentoinnilla. Nämä ovat kaikki opinnäytetyön tekijän vastuulla. Opinnäytetyön tekemisessä noudatetaan suurta tarkkuutta kaikissa työn eri vaiheissa. Tämän opinnäytetyön luotettavuuden varmistamiseksi eri työvaiheet kirjataan ylös, tehdään välitallennuksia vanhoja versioita poistamatta. Jotta opinnäytetyö vastaisi tilaajan tarpeita, käydään tilaajatahon edustajan kanssa keskusteluja työn suunnasta ja halutun lopputuloksen muodosta.

Hoitotyön tekemisessä korostuu eettisyys. Sairaanhoitajaliitto on koostanut sairaanhoitajan eettiset ohjeet, jotka helpottavat päätöksenteon eettisyyttä niin sairaanhoitajilla kuin myös muilla terveydenhoitoalan hoitajilla. Eettisen ohjeen mukaan sairaanhoitajan yksi tehtävä terveydenhuoltoalan ammattilaisena on kehittää hoitotyötä, päätöksentekoa erilaisissa hoitotyön tilanteissa niin alueellisesti kuin kansainvälisestikin. Hoitotyön kehittämisen tulee perustua näyttöön. Sairaanhoitajan tulee omalla toiminnallaan ylläpitää ja edistää hyvää työilmapiiriä, jossa on helppo toteuttaa eettistä työtettä. (Sairaanhoitajan eettiset ohjeet 2021.) Tämä opinnäytetyö on omalta osaltaan hoitotyön kehittämistä ja myöskin kollegiaalisuutta lisäävä tekijä. Uusien perehdytysohjeiden myötä uudet työntekijät pääsevät nopeammin kiinni työhönsä, jolloin heidän on helpompi toteuttaa potilaan kokonaisvaltaista ja tarkoituksenmukaista hoitoa organisaation ohjeiden mukaan.

Työnantajan vastuulla on varmistaa potilasturvallisuuden toteutuminen. Yksi potilasturvallisuutta vaarantava tekijä on työntekijän perehdytyksen laiminlyönti. (Henkilöstötilanne ja potilasturvallisuuden varmistaminen 2021.) Sosiaali- ja terveysministeriön potilasturvallisuusstrategian mukaan potilasturvallisuutta edistäviin asioihin kuuluu ammattitaitoinen ja osaava hoitohenkilöstö, joka osaa tarvittavin osin käyttää käytössä olevia laitteita, tiloja, tarvikkeita sekä lääkkeitä oikein ja tarkoituksenmukaisesti. Myös hoitotyön dokumentointi ja tiedonkulku tulee turvata. (Valtioneuvoston periaatepäätös 2017, 12.)

9.2 Jatkotutkimusaiheet ja kehittämisehdotukset

Tämän perehdytysuunnitelman käyttöönoton myötä perehdytyksen laatua olisi hyvä seurata. Uusille työntekijöille voisi perehdytyksen loputtua järjestää kyselyn, jossa mitataan onnistumista asian suhteen. Laajemman tutkimuksen aiheesta voisi tehdä esimerkiksi kahden vuoden kuluttua, jossa tutkittaisiin perehdytyksen vaikutuksia työhyvinvointiin, sitoutuneisuuteen ja oman osaamisen kehittymiseen.

Perehdytystä on arvioitava ja kehitettävä säännöllisin väliajoin. Perehdyttäjiä olisi hyvä kouluttaa perehdyttämiseen tasaisen laadun varmistamiseksi. Hoitotyön laatu ja eettisyys kasvavat hyvällä perehdyttämällä.

LÄHTEET

A 24.08.2017/585. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta.

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

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. 2019. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. [Viitattu 12.5.2021]. Saatavana: <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Ashton, K. 2015. The Orientation Period: Essential for New Registered Nurses' Adaptation. [Verkkoartikkeli]. Sage Journals 52, (2), 142–150. [Viitattu 18.11.2021]. Saatavana: <https://doi.org/10.1177/0894318415571600>

Juss, P., Santner, S., M Lacy, M L., Kunzman, L. & Dorey, F. P. 11.7.2006. New Graduate Nurses' Perceptions of Mentoring: six-year programme evaluation. [Verkkojulkaisu]. JAN: Leading Global Nursing Research, 55 (6) 736–747. [Viitattu 2.12.2021]. Saatavana: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.03964.x>

Cameron, C. 2018. Defining Mentorship in Prehospital Care: A Qualitative Analysis of the Characteristics of Prehospital Mentors. [Verkkoartikkeli]. Irish Journal of Paramedicine. [Viitattu 18.11.2021]. Saatavana: <http://dx.doi.org/10.32378/ijp.v3i2.135>

Edwards, D., Hawker, C., Judith A & Rees, C. 2015. A systematic review of the effectiveness of strategies and interventions to improve the transition from student to newly qualified nurse. [Verkkoartikkeli]. International Journal of Nursing Studies. 52 (7), 1254–1268. [Viitattu 18.11.2021]. Saatavana: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.03.007>

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

Ensio, A., Suomalainen, S., Lammintakanen, J., & Kinnunen, J. 2016. ”Vain tyytyväinen hoitaja voi hoitaa laadukkaasti”: Sairaanhoidajien ja potilaiden näkemyksiä suomalaisen sairaalahoitoon laadusta ja potilasturvallisuudesta. [Verkkojulkaisu]. Jyväskylä: Itä-Suomen Yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. [Viitattu 3.9.2021]. Saatavana: https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/17622/urn_isbn_978-952-61-2237-3.pdf

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. [Verkkosivu]. [Viitattu 3.11.2021]. Saatavana: www.epshp.fi

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, ensihoitokeskus. 22.9.2016. Ensihoitohenkilöstön velvoitteet. Julkaisematon.

- Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. 23.8.2021. Ensihoidon palvelutasopäätös. Hallituksen kokous. Pöytäkirja. Saatavana: https://epjulkaisu.tweb.fi/ktwebbin/dbisa.dll/ktweb-scr/pk_asil_tweb.htm?+bid=2053
- Helander, M., Suominen, T. & Roos, M. 2019. Nuorten sairaanhoitajien näkemyksiä ammatista lähtemisestä. [Verkkoartikkeli]. *Hoitotiede* 31, (3), 180–190. [Viitattu 2.11.2021]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-201911296452>
- Henkilöstötilanne ja potilasturvallisuuden varmistaminen. 2021. [Verkkosivu]. Helsinki: Tehy. [Viitattu 4.9.2021]. Saatavana: <https://www.tehy.fi/fi/apua/tyosuojelu/henkilostotilanne-ja-potilasturvallisuuden-varmistaminen>
- Hokkanen, S., Mäkelä, T. & Taatila, V. 2008. Alan johtajaksi. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Hyvä perehdytys – opas. 2007. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu. Oppimateriaalia, osa 4. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 26.11.2021]. Saatavana: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/133008/LAMK_2007_B_4.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Jussila, T. 23.8.2021. Kommentteja perehdytyksestä. [Henkilökohtainen sähköpostiviesti]. Vastaanottaja: Vesa Haapatalo. [viitattu 23.8.2021].
- Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. [Verkkokirja]. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print. Saatavana Booky.fi -verkkokirjapalvelusta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Kanden, J. 2012. Väkivallan uhka. Teoksessa: Castren, M., Helveranta, K., Kinnunen, A., Korte, H., Laurila, K., Paakkonen, H., Pousi, J. & Väisänen, O. (toim.) Ensihoidon perusteet, 103–105.
- Karjalainen, A. L., Kivirinta, M., Nylund, M., Valtonen, M., & Vesterinen, O. 2020. Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas 2.0. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu. [Viitattu 10.9.2021]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020042722617>
- Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. 2018, Ensihoito. 7. uudistettupainos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kuisma, M., Järvelin, J., Kilpiäinen, E., Tuukkanen, J., Pöllänen, R., Saarinen, M., Vaula, E., Wilen, S. & Etelälähti, T. 13.8.2019. Laatu ja potilasturvallisuus ensihoidossa ja päivystyksessä – suunnittelusta toteutukseen ja arviointiin. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2019–23. [Viitattu 3.12.2021]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4108-3>
- Kupias, P & Peltola R. 2009. Perehdyttämisen pelikentällä. Helsinki: Oy Yliopistokustannus.
- Kupias, P & Salo, M. 2014. Mentorointi 4.0. [Verkkokirja]. Helsinki: Talentum Media. [Viitattu 18.12.2021]. Saatavana Alma Talent Verkkokirjahylly – palvelusta. Vaatii käyttöoikeuden.

L 28.06.1994/559. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä.

L 23.08.2002/738. Työturvallisuuslaki.

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

Lalithabaia, D., Ammara, W., Alghamdia, K. & Aboshaiqah, A. 2021. Using action research to evaluate a nursing orientation program in a multicultural acute healthcare setting. [Verkkoartikkeli]. International Journal of Nursing Sciences. 8 (2), 181–189. [Viitattu 18.11.2021]. Saatavana: <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.01.002>

Leino-Kilpi, H. Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma pro.

Lius, K. 2018. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työntekijöiden perehdyttäminen vuorovaikutuksen näkökulmasta. [Verkkajulkaisu]. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Kieli- ja viestintätieteiden laitos. Viestinnän maisteritutkielma. [Viitattu 11.4.2021]. Saatavana: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/58387/1/URN%3ANBN%3Afi%3Aju-201806063042.pdf>

Moisalo, V-P. 2011. Uusi HR: arjen henkilöstöjohtamista. Helsinki: Infor.

Määttä, T. 2017. Ensihoitopalvelun organisointi. Teoksessa: M. Kuisma, P. Holmström, J. Nurmi, K. Porthan & T. Taskinen (toim.) Ensihoito. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 14–30.

Määttä, T. Länkimäki, 2018. Ensihoitopalvelun organisointi. Teoksessa: M. Kuisma, P. Holmström, J. Nurmi, K. Porthan & T. Taskinen (toim.) Ensihoito. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 16–17.

Nobel, C. 2013. First Minutes are Critical in New-Employee Orientation. [Verkkoartikkeli]. Harvard Business School. [Viitattu 18.11.2021]. Saatavana: <https://hbswk.hbs.edu/item/first-minutes-are-critical-in-new-employee-orientation>

Pirneskoski, J. 2021. Ensihoitojärjestelmä Suomessa: Millainen on suomalaisen ensihoidon rakenne ja mitä ensihoidon tehtäväkenttä pitää nykyään sisällään?. [Verkkolehtiartikkeli]. Finnanest 2021 (3), 210. [Viitattu 6.11.2021]. Saatavana: http://www.finnanest.fi/files/pirneskoski_ensihoidon_jarjestelma.pdf

Robitaille, P. 2013. Preceptor-based orientation programs for new nurse graduates. [Verkkoartikkeli]. AORN Journals, 98 (5). [Viitattu 18.11.2021]. Saatavana EBSCO host -palvelusta. Vaatii käyttöoikeuden.

Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. 2021. [Verkkosivu]. Helsinki: Sairaanhoitajaliitto. [Viitattu 3.9.2021]. Saatavana: <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/kollegiaalisuus-ja-ammattietiikka/>

- Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. [Verkkójulkaisu]. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. [Viitattu 10.9.2021]. Saatavana: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>
- Savolainen, K. 2012. Liikenneonnettomuudessa toimiminen. Teoksessa: Castren, M., Helveranta, K., Kinnunen, A., Korte, H., Laurila, K., Paakkonen, H., Pousi, J. & Väisänen, O. (toim.) Ensihoidon perusteet. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 98–103.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). Ei päiväystä. Ensihoito. [Verkkójulkaisu]. [Viitattu 11.4.2021]. Saatavana: <https://stm.fi/ensihoito>
- Surakka, T. 2009. Hyvä perehdytys hoitoalalla. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tanskanen, K. 2019. Sairaanhoidajan työhön sitoutuminen. [Verkkójulkaisu]. Itä-Suomen Yliopisto. yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos, terveyshallintotiede. Pro gradu -tutkielma. [Viitattu 4.10.2021]. Saatavana: https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/21096/urn_nbn_fi_uef-20190333.pdf
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [Verkkójulkaisu]. Helsinki. [Viitattu 13.5.2021]. Saatavana: https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Työturvallisuuskeskus. 2013. Perehdyttäminen ja työnopastus – Ennakoivaa työsuojelua. [Verkkosivu]. [Viitattu 6.8.2021]. Saatavana: https://ttk.fi/oppaat_ ja_ohjeet/digijulkaisut/perehdyttaminen_ ja_ tyonopastus_ -_ennakoivaa_ tyosuojelua
- Vilka, H., Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Valtioneuvoston periaatepäätös. 2017. Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017–2021. [Verkkójulkaisu]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 3.9.2021]. Saatavana: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80352/09_2017_Potilas-%20ja%20asiakasturvallisuusstrategia%202017-2021_suomi.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Williams, F., Scott, E., Tyndall, D & Swanson, M. 2018. New Nurse Graduate Residency Mentoring: A Retrospective Cross-Sectional Research Study. [Verkkójulkaisu]. Nursing Economics: Pitman 36 (3), 121–127. [Viitattu 2.12.21]. Saatavana: <https://www.proquest.com/docview/2063384970/abstract/2D5B33BC9EFE461DPQ/1?accountid=27298>

LIITTEET

Liite 1. Perehdytyskaavake

Liite 2. Saatekirje

Liite 3. Webropol -kyselylomake

Liite 1. Perehdytyskaavake



Etelä-Pohjanmaan
sairaanhoitopiiri

Ensihoitokeskus 02.01.2022

UUDEN TYÖNTEKIJÄN PEREHDYTYSKAAVAKE

Perehdytettävän nimi: _____

Perehdyttäjät: _____

1. Ensihoitopalvelu

	Päivämäärä	Perehdyttäjän kuittaus
Tays erva-alue		
Seinäjoen keskussairaala		
Etelä-Pohjanmaan terveyskeskukset		
Päivystyksen toiminta-alue		
Ensihoitokeskus		
Kenttäjohtojärjestelmä L4		
Ensihoitoalueet ja asemat		
Sote-tike, EP071		
Vaativat hoitolaitossiirrot		

2. Henkilöstöasiat

	Päivämäärä	Perehdyttäjän kuittaus
EPSHP yleisesittely		
Kulkuluvat		
Hoitovelvoitteet		
Tehtävät ja käyttäytyminen työtehtävissä		
Työvaatteet		
Työvuorosunnittelu/Titania		
Työvuorot, ylityövuorot		
HR-Työpöytä		
Sairastuminen		
Koulutukset		
HaiPro/PosiPro		
Työtaturmat		

3. Ajoneuvot ja viestiliikenne

	Päivämäärä	Perehdyttäjän kuittaus
Auton tarkastus, pesu ja huolto		
Hälytysajokoulutus		
Ajoneuvovastaavat		
Paarit ja niiden käyttö, vauvojen turvavyö		
Virve		
Codea nasta/KeJo, sv210, lifecare, laskutusohjeet		

4. Hoitolaitteet ja välineet

	Päivämäärä	Perehdyttäjän kuittaus
Hoitoreput		
Zoll-defibrillaattori		
Ruiskupumput		
Imulaite		
Hapenantovälineet		
Tuentavälineet		
Lucas-paineluevityslaite		
Oxylog3000		

5. Operatiivinen toimintaohje

	Päivämäärä	Perehdyttäjän kuittaus
EPSHP operatiivinen toimintaohje		

6. Yhteistyö

	Päivämäärä	Perehdyttäjän kuittaus
Helsingin sairaalat		
Tampereen yliopistollinen sairaala		
Kokkolan keskussairaala		
Vaasan keskussairaala		
L3/FH30/FH40		
Hätäkeskus		
Poliisi		
Pelastustoimi		
Sosiaalitoimi		

7. Turvallisuusasiat

	Päivämäärä	Perehdyttäjän kuittaus
Turvallisuusohjeet		
Potilasasiakirjat		
Ensihoitokertomus		
Ilmoitusvelvollisuus		
Virka-apu		
M1-lähetä		
X-koodit		

8. Lääke- ja hoito-ohjeet

	Päivämäärä	Perehdyttäjän kuittaus
STM-lääkehoito-ohje sekä lääkkeiden anto-oikeudet		
Lääkäriyksikön/kenttäjohtoyksikön lääkkeet		
Ensihoitoyksiköiden lääkkeet		
Hoito-ohjeet ja konsultaatiot		
Lääkevastaavat		

9. Infektioasiat

	Päivämäärä	Perehdyttäjän kuittaus
Infektio-tehtävien suojautuminen		
Auton sisäpesu		
Välineiden puhdistus		

Varmista että jokaisessa kohdassa on perehdyttäjän kuittaus. Palauta kaavake tämän jälkeen osastonhoitajalle.

Liite 2. Saatekirje

Hei!

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Seinäjoen ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäyte-työtä ensihoitopalvelulle aiheena uuden ensihoitajan perehdytys toimintayksikköön. Opinnäy-tetyöhön liittyy lyhyt kysely, jossa kartoitamme viimeisen vuoden aikana aloittaneiden ensi-hoitajien kokemuksia perehdytyksestä. Kyselyyn vastaaminen vie noin kaksi minuuttia. Oli-simme kiitollisia, jos kävisitte vastaamassa kyselyyn. Kysely on täysin anonyymi. Kysely on auki 23.12.2021 saakka.

Ystävällisin terveisin:

Vesa Haapatalo & Jose Myllylahti

Seinäjoki 13.12.2021

Liite 3. Webropol -kyselylomake**Kysely perehdytyksestä uusille työntekijöille
ensihoitopalvelussa**

1. Kuinka riittävänä koit yleisperehdytyksen hr/osastonhoitajan toimesta (työajat, sairauslomamat, kulkuluvat yms.)?



2. Kuinka riittävänä koit asemakohtaisen perehdytyksen (sosiaalitilat, taukotilat, pesuhalli yms)?



3. Kuinka riittävänä koit yksikkökohtaisen perehdytyksen (ambulanssi, virve, hoito-ohjeet yms)?



4. Oliko sinulla nimettyä perehdyttäjää/perehdyttäjiä?

- Kyllä
 Ei

5. Oliko perehdytys mielestäsi riittävä?



6. Miten kehittäisit perehdytystä, mitä muita huomioita haluaisit kertoa?

Vapaa sana
