



# Uuden työntekijän perehdytys

## Perehdytysmalli terveyskeskuksen ensiapuun

Heini Tarvainen

Opinnäytetyö, ylempi AMK

Kesäkuu 2022

Terveys- ja hyvinvointialat

Sairaanhoitaja (ylempi AMK), Sosiaali- ja terveysalan ylempi AMK

Kliininen asiantuntija

**Tarvainen, Heini**

## **Uuden työntekijän perehdytys. Perehdytysmalli terveystieteiden ensiapuun**

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Kesäkuu 2022, 40 sivua.

Terveys- ja hyvinvointialat. Sosiaali- ja terveysalan ylempi AMK, kliininen asiantuntija. Opinnäytetyö YAMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

### **Tiivistelmä**

Kehittämistyön tavoitteena oli tuottaa terveystieteiden vastaanottopalvelujen ensiapuun uusi perehdytysmalli, jossa uuden työntekijän tukena on kokenut hoitaja. Tarkoituksena on taata laadukas ja turvallinen hoito ensiavun potilaille sekä uuden työntekijän sitoutuminen organisaation palvelukseen. Tarve kehittämistyölle nousi työelämän lähtökohdista, koska aikaisemmin ensiavussa ei ole ollut suunnitelmallista mallia perehdytykselle. Perehdytys rajattiin koskemaan ensiavun tarkkailun uusia sairaanhoitajia.

Kehittämistyö toteutettiin toimintatutkimuksena, jossa työntekijöitä osallistettiin syksyllä 2020 toteutetun lomakekyselyn (n=5) ja joulukuussa 2021 pidetyn osastopalaverin avulla. Lisäksi aineistoa kerättiin vuonna 2018 tehdyistä työvuorokuvauksista. Kyselyllä selvitettiin, mitä asioita uudelle työntekijälle perehdytetään kahden ensimmäisen työviikon aikana ja mitä myöhemmin. Lisäksi selvitettiin, mitä on hyvä ottaa huomioon perehdytyksessä. Työvuorokuvauksissa henkilökunta oli listannut eri työvuoroihin kuuluvia työtehtäviä ja niiden toteuttamiseen tarvittavaa osaamista. Osastopalaverissa käytiin läpi kehittämistyön tuloksia. Tuolloin työntekijöillä oli mahdollisuus vaikuttaa siihen, missä järjestyksessä asiat perehdytetään sekä mitkä tehtävät perehdyttää esihenkilö ja mitkä perehdyttäjänä toimiva sairaanhoitaja. Palaverissa sovittiin myös perehdytyksen toteutuksen käytäntöjä.

Aineisto analysoitiin teemoittelulla. Tuloksena saatiin viisi teemaa: kliininen hoitotyö, turvallinen lääkehoito, ICT-osaaminen, hoitotyön mahdollistavat toiminnot sekä organisaatio ja sen toiminta. Näiden teemojen avulla voidaan toteuttaa ja kehittää perehdytystä.

### **Avainsanat (asiasanat)**

osaamisen johtaminen, osaamiskartoitus, perehdytys, perehdytysmalli, hoitotyö

### **Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)**

**Tarvainen, Heini**

**The orientation process of a new employee. An orientation model for an emergency room of a health center**

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, July 2022, 40 pages.

Health and Welfare, Master's Degree Programme in Advanced Nursing, Master's Thesis

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

### **Abstract**

The objective of this thesis was to produce an orientation model for a health center emergency room where the new employee is supported by an experienced nurse. The goal is to guarantee high quality and safe treatment for the emergency room patients and to engage the new employee to the service of the organization. The need for the thesis emerged from the premises of a work environment where a systematic model for orientation did not yet exist. Orientation was scoped to focus on the new employees of the emergency room.

The thesis was conducted as development research where employees took part in a survey carried out during Autumn of 2020 and in a department meeting in December 2021. In addition to the survey, research material was gathered from shift descriptions made in 2018. The survey was used to determine what topics were covered for the new employee in the orientation process during and after the first two weeks. The survey was also used to gather information about what should be taken into consideration during the orientation process. In the shift descriptions employees had listed different tasks and the skills necessary to carry them out. During the department meeting, research results were processed and employees had an opportunity to influence the order of the orientation topics and which tasks were ought to be covered by a superior and which by a mentoring nurse. In addition the practicalities of the orientation process were decided in the meeting.

The research material was analyzed by using theming. As a result five themes were formed: clinical nursing, safe medical treatment, ICT-skills, functions enabling nursing and organization and its general functions. With the research results, checklists were created for the new employee and the orientation personnel alike. For the superiors, a PowerPoint summary of the employer instructions was created. The orientation process can be both performed and developed by using these materials

### **Keywords/tags (subjects)**

knowledge management, competence reconnaissance, orientation, orientation model, nursing

### **Miscellaneous (Confidential information)**

## Sisältö

<b>1</b>	<b>Johdanto</b> .....	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>Perehdytys</b> .....	<b>3</b>
2.1	Perehdytyksen tavoitteet, toteuttaminen ja seuranta .....	3
2.2	Perehdytyksen edellytykset ja haasteet .....	7
<b>3</b>	<b>Osaamisen johtaminen</b> .....	<b>10</b>
3.1	Osaaminen, osaamisen johtaminen ja osaamisen tunnistaminen .....	10
3.2	Esihenkilön rooli perehdytyksessä .....	12
<b>4</b>	<b>Kehittämistyön tavoite, tarkoitus ja kehittämistehtävät</b> .....	<b>13</b>
<b>5</b>	<b>Kehittämistyön toteuttaminen</b> .....	<b>13</b>
5.1	Kohdeorganisaatio .....	13
5.2	Tiedonkeruumenetelmät ja aineisto .....	14
5.3	Aineiston analysointi .....	16
<b>6</b>	<b>Tulokset</b> .....	<b>17</b>
<b>7</b>	<b>Pohdinta</b> .....	<b>21</b>
7.1	Tutkimustulosten tarkastelu .....	21
7.2	Johtopäätökset.....	23
7.3	Jatkotutkimusaiheet.....	23
7.4	Eettisyys ja luotettavuus .....	24
	<b>Lähteet</b> .....	<b>25</b>
	<b>Liitteet</b> .....	<b>28</b>
	Liite 1. Saatekirje .....	28
	Liite 2. Kyselylomake .....	29
	Liite 3. Perehdytyslehtinen .....	30
	Liite 4. Työvuorokuvaus .....	38
	<b>Kuviot</b>	
	Kuvio 1. Perehdytyksen sisältö.....	4
	Kuvio 2. Työntekijän vastuu.....	2
	Kuvio 3. Perehdytyksen seurannan sykli.....	7
	<b>Taulukot</b>	
	Taulukko 1. Esimerkki yksilötason osaamisten arviointityökalusta.....	11
	Taulukko 2. Esimerkki teemoittelusta.....	16

# 1 Johdanto

Terveys- ja hyvinvointialalle tullaan tarvitsemaan noin 200 000 uutta työntekijää vuoteen 2035 mennessä (Hanhijoki 2020, 24). Uudet työntekijät tulee perehdyttää tuleviin työtehtäviinsä hyvin, sillä nykyisin hoitotyössä tarvitaan paljon erityisosaamista ja ilman tätä osaamista ei voi selviytyä annetuista työtehtävistä (Lahti 2008, 81).

Perehdytyksellä tarkoitetaan kaikkia niitä käytänteitä, joiden avulla varmistetaan, että uusi työntekijä oppii hänelle kuuluvat työtehtävät ja hän sopeutuu uuteen työyhteisöönsä. Perehdytys ei ole pelkästään uuden työntekijän opettamista organisaation toimintatapoihin, vaan myös organisaation tulee ottaa vastaan uutta tietoa, kehittää jo olemassa olevia toimintatapoja sekä sopeutua muutokseen, mikä tulee uuden työntekijän mukana. Toimivan perehdytyksen myötä sekä organisaatio että uusi työntekijä molemmat kehittyvät ja oppivat. Perehdytyksessä on kyse uuden työntekijän ja organisaation välisestä vuorovaikutuksesta. (Eklund 2018, 25.)

Onnistuneen perehdytyksen avulla uusi työntekijä oppii nopeasti ja oikein työtehtävänsä, virheiden mahdollisuus pienenee ja niiden korjaamiseen tarvittava aika säästyy. Usein virheiden korjaamiseen käytetään monen työntekijän aikaa, joten kunnollinen perehdytys on tärkeää. Työturvallisuuden näkökulmasta perehdytyksellä vähennetään turvallisuusriskejä, kun uudelle työntekijälle kerrotaan työpaikalla olevat vaaralliset kohteet. Lisäksi onnistunut perehdytys vaikuttaa myönteisesti perehtyjän mielialaan ja sitouttaa hänet työyhteisöön. (Joki 2018, 112.)

Osaamisen johtaminen on osa henkilöstöjohtamista ja sen avulla rakennetaan tulevaisuutta. Organisaatiossa osaavat ihmiset ovat yksi tärkeimmistä resursseista eri palvelujen tuloksellisessa ja vaikuttavassa tuottamisessa. Perehdytys ja työhönopastus on yksi menetelmä osaamisen kehittämisessä. (Kuntatyönantajat 2017.)

Kehittämistyön kohderyhmänä oli terveyskeskuksen vastaanottopalveluiden ensiapu ja siellä työskentelevä hoitohenkilökunta. Ensiapuun kuuluu tarkkailu ja päiväpoliklinikka. Kehittämistyössä keskityttiin sairaanhoitajien perehdytykseen tarkkailussa tapahtuviin työtehtäviin. Tarve kehittämistyölle nousi työelämän lähtökohdista, koska aikaisemmin ensiavussa ei ole ollut suunnitelmallista mallia perehdytykselle. Hyvä ja kattava perehdytys on pohja palvelun laadun ja osaamisen säilymiselle.

Kehittämistyön tavoitteena oli tuottaa terveyskeskuksen vastaanottopalvelujen ensiapuun perehdytysmalli, jossa uuden työntekijän tukena on kokenut hoitaja.

Tarkoituksena oli taata laadukas ja turvallinen hoito ensiavun potilaille sekä uuden työntekijän sitoutuminen organisaation palvelukseen.

## 2 Perehdytys

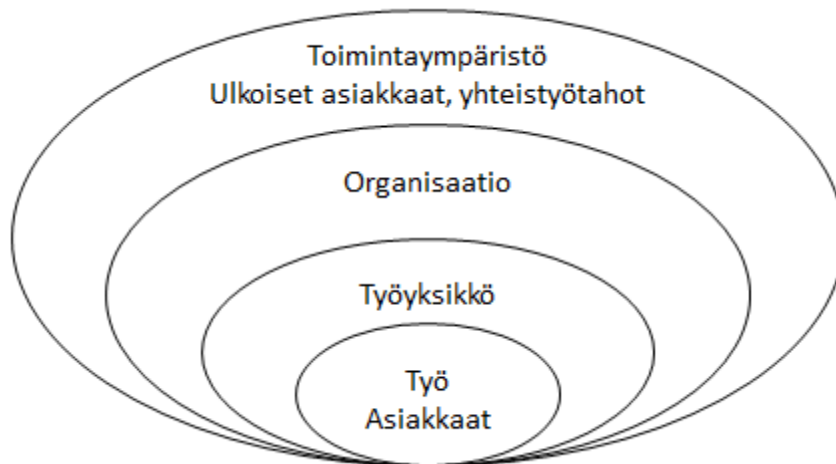
### 2.1 Perehdytyksen tavoitteet, toteuttaminen ja seuranta

Perehdytys kokonaisuudessaan on yksi johtamisen välineistä. Sen avulla organisaatiota johdetaan kohti tavoitteita ja toteutetaan sen strategiaa. Perehdytys ei saa olla irrallinen prosessi. (Eklund 2018, 27.) Työmotivaatio ja kiinnostus alaan lisääntyy, kun perehdytys on hyvää. Tämä lisää sitoutumista työhön ja työpaikkaan. Työpaikasta saatu ensivaikutelma on uudelle työntekijälle tärkeää. Se, miten uusi työntekijä kokee hänet otettavan vastaan uudessa työpaikassa joko lisää tai laskee motivaatiota uuteen työhön. (Laaksonen & Ollila 2017, 223–225.) Perehdytys luo myös yrityskuvaa, mikä välittyy eteenpäin varsinkin nopeasti vaihtuvien työntekijäryhmien mukana, kuten opiskelijat ja vuokratyövoima (Liski, Horn & Villanen 2007, 6).

Perehdytyksen pääpaino on niissä tehtävissä, joihin työntekijä on palkattu (Kuvio 1.). Hänelle kerrotaan työhön liittyvät työmenetelmät ja työajat, opastetaan työn suorittamiseen tarkoitettut tilat ja välineet, materiaalit, eri viestintäkanavat sekä työturvallisuus. Perehdytykseen liitetään myös työnopastus, mikä on konkreettista opastamista esimerkiksi työssä tarvittavien laitteiden toimintaan. (Laaksonen & Ollila 2017, 223–224.) Perehdytys käsittää kaikki ne toimenpiteet, joiden avulla työntekijä tutustuu uuteen työpaikkaan, oppii sen tavat, henkilökunnan sekä työhön liittyvät velvoitteet, vastuut ja odotukset (Rauramo 2018, 7). Perehdytystä annetaan myös pitkään työssä olleille työntekijöille kaikissa niissä tilanteissa, missä aloitetaan, muutetaan tai käyttöön otetaan työskentelytapoja (Liski ym. 2007, 6).

Perehdyttämisessä pyritään myös havaitsemaan ja hyödyntämään työntekijän jo olemassa oleva osaaminen (Kupias, Peltola & Pirinen 2014, 27). Yleisperehdytystä voidaan järjestää useammalle

henkilölle saman aikaisesti. Tuolloin kerrotaan organisaatiosta yleisellä tasolla. Uusille työntekijöille esitellään organisaation strategia, arvot ja tavoitteet sekä keskeisimmät henkilöt, toiminnot ja yleiset toimintatavat. (Ketola 2010, 163.)



Kuvio 1. Perehdytyksen sisältö (Laaksonen & Ollila 2017, 225)

Työnantaja vastaa aina perehdytyksestä. Työturvallisuuslaki valvoo työnantajan vastuuta ohjata työntekijä turvalliseen ja terveelliseen työskentelyyn työyksikössä. (Työturvallisuuskeskus 2016, 4.) Lähin esihenkilö vastaa perehdytyksen suunnittelusta, toteuttamisesta ja valvonnasta. Vastuu perehdytyksestä säilyy esihenkilöllä, vaikka itse perehdytyksen toteuttaisikin työntekijä. (Työturvallisuuskeskus 2014, 33.) Suunnitelmallinen perehdytys perustuu osaamiskartoitukseen (Miettinen, Peltokoski, Åstedt-Kurki 2006, 26).

Perehdytyksen tavoitteena on luoda uudelle työntekijälle positiivinen kuva työhön ja henkilöstöön. Sen avulla edistetään työntekijän aktiivisuutta ja itsenäistä työskentelyä sekä työturvallisuutta ja -terveyttä. Lisäksi perehdytys lisää tiedollisten ja taidollisten valmiuksien kehittymistä. (Rauramo 2018, 7.) Perehdytys antaa uudelle työntekijälle kattavan kuvan organisaatiosta ja sen toiminnasta sekä käsityksen siitä, mitä työyksikössä tehdään (Surakka 2009, 77). Toimiva perehdytysjärjestelmä turvaa laadun organisaatiossa (Laaksonen & Ollila 2017, 224) ja auttaa uutta työntekijää ymmärtämään omaa osuuttaan sen toiminnassa (Liski ym. 2007, 6). Yhtenä perehdytyksen tavoitteena on myös organisaation kehittyminen ja sen osaamisen jakaminen (Rytkönen 2011, 71).

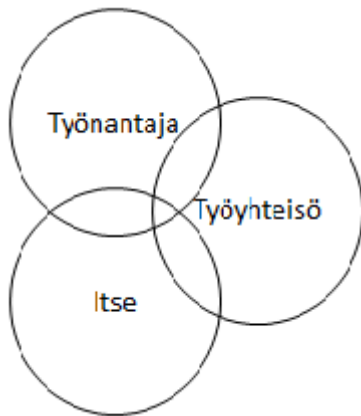
Pitkäaikaisessa työsuhteessa perehdytyksellä pyritään sitouttamaan uusi työntekijä organisaatioon, lyhyessä puolestaan opetetaan rutiinitehtävät. Lyhyessä työsuhteessa työntekijän tulee hallita työnsä kannalta oleelliset asiat. (Eklund 2018, 28.) Perehdytyksen kestosta on monia eri käsityksiä, jotka vaihtelevat yhdestä tunnista puoleen vuoteen. Toisaalta perehdytyksen koetaan jatkuvan koko ajan. Kesto vaihtelee alasta ja työtehtävistä riippuen, yleensä muutamasta viikosta muutamaan kuukauteen. Perehdytystä suunniteltaessa on hyvä sopia perehdytysjakson pituus ja sen sisältö. Kun opitaan tuntemaan uusi työntekijä, voidaan sisältöä tarvittaessa muuttaa. (Eklund 2018, 88–89.) Perehdytyksen alussa työntekijää ei lasketa normaaliin työvahvuuteen vaan hän on ylimääräinen. Suoraan työvahvuuteen tuleminen ei ole perehdytyksen kannalta hyvä asia. (Laaksonen & Ollila 2017, 226.)

Jokaiselle uudelle työntekijälle laaditaan yksilöllinen, kirjallinen perehdytysuunnitelma yhdessä perehtyjän ja perehdyttäjän kanssa. Suunnitelmaan kirjataan kaikki osa-alueet, jotka perehdytyksen aikana tulee käydä läpi. Alussa laaditaan myös aikataulu, minkä mukaan perehdytyksessä edetään. (Surakka 2009, 73–74.) Perehdyttämisen laajuudessa ja syvyydessä tulee ottaa huomioon perehtyjän tuleva rooli organisaatiossa, hänen ammatillinen osaamisensa, aikaisempi työkokemus sekä ikä. Kokeneella työntekijällä on aikaisempaa kokemusta erilaisista työtehtävistä ja työyhteisöistä, nuoremmalla puolestaan on vähemmän sekä työkokemusta että ammattiosaamista. Kokeneempi työntekijä on aktiivisempi ja oma-aloitteisempi, nuorempi tarvitsee tietoa perusasioista. (Joki 2018, 113.) Tutkimuksessaan Foley, Avramidis ja Randall (2021, 55) havaitsivat, että yksilöllisesti räätälöity ja jäsenelty perehdytys auttoi kokeneitakin hoitajia, kun he vaihtoivat uuteen työyhteisöön.

Perehdytys on kaksisuuntainen prosessi työnantajan ja uuden työntekijän välillä. Perehdytyksen onnistumiseen tarvitaan myös perehtyjän vastuuta omasta perehdytyksestään, pelkkä hyvin hiottu perehdytysprosessi ei riitä. Perehtyjän vastuu voidaan jakaa kolmeen osaan (Kuvio 2.), jossa työntekijän vastuu jakautuu työnantajaa, työyhteisöä ja itse työntekijää kohtaan. (Eklund 2018, 162.) Aittovaaran, Kylmän, Raudan, Meriön, Junttilan, Paavilaisen ja Haavan (2022, 23) tutkimuksen mukaan uuden työntekijän aktiivinen toiminta näkyy perehdytyksessä vastuun kantamisena omasta perehdytyksestä, toteutumattomina toiveina sekä kehitysehdotuksien antamisena. Vastuunottaminen tarkoittaa sitä, että perehtyjä pärjää itse, on aktiivinen ja arvioi omaa osaamistaan. Vastuu



omasta perehtymisestä luo kuitenkin epävarmuutta pärjäämisestä, mikäli uusi työntekijä kantaa tämän vastuun yksin.

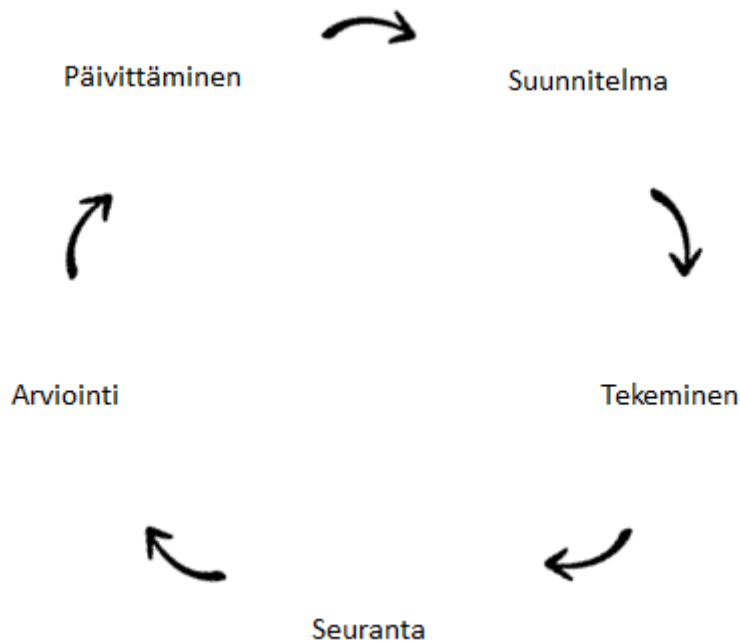


Kuvio 2. Työntekijän vastuu (Eklund, 2018)

Perehdyttämisprosessia ja sen etenemistä seurataan ja sille asetaan tavoitteita. Seurannan tarkoituksena on arvioida uuden työntekijän jatkuva kehittymisen eteneminen asetettuihin tavoitteisiin nähden. Mikäli seuranta ei ole, prosessi ei etene ja pysyy ajan tasalla. Seurannan tavoitteena on saada tietoa, minkälaista tukea uusi työntekijä tarvitsee kyseisellä hetkellä. Organisaation yleiset tavoitteet määrittelevät usein raamit perehdytykselle. (Eklund 2018, 119–120.)

Perehdyttäjä seuraa uuden työntekijän oppimista. Tämän perusteella hän antaa uudelle työntekijälle rakentavaa palautetta. Myös esihenkilö osallistuu uuden työntekijän perehdytykseen. Yhdessä perehtyjän ja perehdyttäjän kanssa käydään läpi, miten perehdytys on onnistunut. Myöhemmin voidaan esimerkiksi kehityskeskusteluissa käydä läpi perehdyttämisen etenemistä ja onnistumista. Uudelle työntekijälle tulee antaa mahdollisuus antaa palautetta saamastaan ohjauksesta ja perehdytyksestä. (Surakka 2009, 74–76.) Aika tulevalle kehityskeskustelulle annetaan jo hyvissä ajoin perehtyjälle tietoon. Näin ollen hän tietää, että perehdytys on tärkeää ja siihen suhtaudutaan vakavasti. Kehityskeskustelu on tilanne, milloin perehtyjä voi kertoa, jos jokin asia ei suju tai hän kokee tarvitsevänsä lisätukea. (Joki 2018, 122.)

Alla olevaan kuvioon (Kuvio 3.) on kuvattu perehdytyksen seurannan sykli. Sykli alkaa perehdytjän kanssa tehdystä suunnitelmasta. Tämän jälkeen aletaan toteuttamaan itse perehdytystä. Perehdytyksen aikana seurataan ja arvioidaan perehdytyksen kulkua. Uusi työntekijä antaa palautetta perehdytyksen toteuttamisesta ja tämän perusteella päivitetään suunnitelmaa. (Eklund 2018, 121.)



Kuvio 3. Perehdytyksen seurannan sykli (Eklund 2018, 121)

## 2.2 Perehdytyksen edellytykset ja haasteet

Perehdyttäjä on henkilö, jonka vastuulla on opettaa tietty tehtävä tai asiakokonaisuus uudelle työntekijälle. Perehdytysprosessin aikana perehdyttäjiä voi olla useampia, esimerkiksi esihenkilö ja työkaverit. Mikäli perehdyttäjiä on useampi, tulee heidän välisensä tehtävänjako olla selkeä. Tämä auttaa perehdyttäjää valmistautumaan omaan tehtäväänsä. Lisäksi vastuun jakaminen usealle henkilölle pienentää perehdyttäjien työkuormaa. Kun perehdytyksessä on useampi henkilö, pääsee uusi työntekijä verkostoitumaan paremmin työyhteisöön. (Eklund 2018, 140–141.)

Perehdyttäjäksi valitaan sellainen henkilö, joka pystyy antamaan hyvän ensivaikutelman uudesta työpaikasta sekä osoittamaan, mikä merkitys uudella työntekijällä on työyhteisössä. Moni hyvä työsuhteen alku voi mennä pilalle väärin valitun perehdyttäjän vuoksi. (Viitala 2005, 252–253.) Perehdyttäjän tehtävänä on toimia organisaation strategian, vision ja arvojen välittäjänä uudelle

työntekijälle. Tärkein tehtävä on kuitenkin opastaa ne työskentely- ja toimintatavat, mitä työyksikössä tarvitaan. (Surakka 2009, 75.) Lisäksi perehdyttäjän vastuulla on koordinoida perehdytysprosessia ja tarvittaessa ohjata uutta työntekijää asiantuntijoiden luokse. Perehdyttäjän vastuulla on myös perehdytysmateriaalin pitäminen ajan tasalla. (Miettinen ym. 2006, 65.)

Onnistuakseen perehdytyksessä, perehdyttäjä tarvitsee monipuolista ammatillista osaamista sekä sellaisia henkilökohtaisia ominaisuuksia, mitkä vahvistavat tätä työtä. Perehdyttäjällä tulee olla selvillä työnantajan asettamat odotukset uuden työntekijän ammattitaidon kehityksen ja työpaikkaan sitouttamisen näkökulmasta. (Voutilainen, Haapa & Jokiniemi 2019, 12.) Coxin, Jordanin, Valingan ja Zhoun (2021, 273) tekemän tutkimuksen perusteella nimetyllä perehdyttäjällä on tärkeä rooli uuden työntekijän perehdyttämisessä. On muistettava, että perehdyttäjä tarvitsee tukea tehtäväänsä ja työyhteisön on ymmärrettävä perehdyttäjän roolin koko laajuus. Tässä onnistutaan suunnitelmallisen perehdytyksen avulla.

Onnistunut perehdytys sitouttaa työntekijän työyhteisöön. Huolellisesti toteutettuna se lisää myös taloudellista kannattavuutta. Kun työntekijälle on opetettu uudet asiat heti työsuhteen alussa, työtehtävät tehdään sujuvasti ja oikein. Näin ollen vältytään virheiltä, eikä tehtävää tarvitse tehdä useampaan kertaan. (Surakka & Laine 2011, 152.) Onnistuneen perehdytyksen edellytyksenä on myös selkeä ja ajantasainen perehdytysmateriaali sekä se, että perehdytyksen sisältöä kehitetään työyhteisössä koko ajan. Uuden työntekijän perehdytyksen aikana käytävissä väli- ja loppuarviointikeskusteluissa uusi työntekijä voi antaa tuoretta näkökulmaa perehdytyksen kulkuun ja sen sisältöön. (Laaksonen & Ollila 2017, 226.)

Perehdytyksessä on kyse pitkän tähtäimen edusta, minkä tavoitteena on saada tyytyväisiä ja sitoutuneita työntekijöitä työyhteisöön. Huomio tulee kiinnittää riittävän pitkälle tulevaisuuteen, sillä hyvä perehdytys palkitsee myöhemmin. Uudelle työntekijälle muodostuu kuva työyhteisöstä perehdytyksen aikana saamista kokemuksista, ja sen kautta he muodostavat itselleen näkemyksen siitä, millaiset toimintatavat työyhteisössä on. (Eklund 2018, 41–43.)

Uuden työntekijän perehdyttäminen ei ole ainoastaan perehdyttäjän ja esihenkilön tehtävä, vaan perehdyttämiseen osallistuu jokainen työyhteisön jäsen. Näin perehdytyksen onnistuminen on parempaa. On muistettava, että ihmiset oppivat eri tavoin ja omassa tahdissa, joku toinen oppii uusia

asioita nopeammin kuin toinen. Hyvän perehdytyksen kautta rakentuu tyytyväisyys ja työnilo. (Surakka 2009, 77.) Kun koko työyhteisö osallistuu perehdytykseen, jokainen työntekijä kokee olevansa vastuussa uuden tulokkaan perehdytyksestä ja näin ollen jokainen pääsee jo alkuvaiheessa tutustumaan uuteen työntekijään (Kupias & Peltola 2009, 81). Hyvä perehdytys tukee hoitajien välistä kollegiaalisuutta (Lahti 2008, 82).

Iso joukko perehdyttäjiä asettaa kuitenkin perehdyttämisen onnistumiselle omat haasteensa. Mikäli perehdyttäjinä toimivat lukuisat satunnaiset perehdyttäjät, jää perehtyminen työntekijän aktiivisuuden ja itsensä vastuulle. (Miettinen, Kaunonen, Peltokoski, Tarkka 2009, 76.) Pienissä työyhteisöissä haasteeksi voi muodostua se, että kukaan ei ehdi perehdyttää uutta työntekijää mihinkään muuhun kuin itse työn tekemiseen. Tällöin voi mennä pitempi aika siihen, että työntekijä tuntee olevansa osa työyhteisöä. (Viitala 2005, 252.) Aittovaaran ja muiden (2022, 25) mukaan myös resurssien puute vaikeuttaa perehdytystä. Perehtyjä ei välttämättä saa olla tarpeeksi kauan perehtyjän roolissa tai häneltä puuttuu kokenut perehdyttäjä.

Kaikki perehdyttäjät eivät välttämättä ole kiinnostuneita perehdyttämisestä tai he eivät ole ajan tasalla tehtävässään. Monelle on vaikeaa jättää oma tunteellinen suhtautumisensa työyhteisöön taka-alalle ja antaa tulokkaan muodostaa itse oma käsitys työyhteisöstä, organisaatiosta ja työtehtävistä. Uusi työntekijä tuo tullessaan työyhteisöön uusia ajatuksia ja kehittämideoita, näille ideoille ja ajatuksille perehdyttäjän tulee osata antaa tilaa. (Kupias & Peltola 2009, 81–82.) Uudet ajatukset voivat liittyä sellaisiin asioihin, joita työyhteisössä on aina totuttu tekemään tietyllä tavalla. Näihin uudella työntekijällä voi olla toimivampi ratkaisu, mikä kannattaa ottaa työyhteisössä kunnolla käsittelyyn. (Surakka & Laine 2011, 152.) Aittovaaran ja muiden (2022, 23) tutkimuksessa todetaan, että onnistuneessa perehdytysuhteessa perehdyttäjä on yhdenvertainen perehtyjän kanssa ja työyhteisö toimii yhdessä perehdyttäjäksi nimetyn työntekijän kanssa. Työyhteisön myönteinen suhtautuminen perehdytykseen ja suunnitelmallinen perehdytysprosessi luovat puitteet onnistuneelle perehdytykselle.

Mikäli perehdytys ei toimi kunnolla, saattaa seurauksena olla se, että uusi työntekijä ei jää organisaatioon. Todelliset kustannukset tällaisessa tilanteessa eivät ole pelkästään työntekijän palkkakustannukset, vaan ne ovat huomattavasti suuremmat. Kuluja syntyy perehdytysajasta, jolloin

työntekijä on ollut ylimääräisenä työvahvuudessa, perehdyttäjän työajasta sekä mahdollisista koulutuskustannuksista ja sairaspäivien ajalta maksetusta palkasta. (Lahti 2008, 81.)

### **3 Osaamisen johtaminen**

#### **3.1 Osaaminen, osaamisen johtaminen ja osaamisen tunnistaminen**

Osaamiseksi kutsutaan yksilön tietoja, taitoja, kokemuksia, verkostoja, asennetta sekä henkilökohtaisia ominaisuuksia, joiden avulla työntekijä selviytyy työtehtävistään ja saavuttaa hyvän työsuorituksen. Ulospäin se näkyy tarkoituksenmukaisena ja taitavana toimintana, jota voidaan tarkastella sekä työntekijän, työyhteisön että organisaation näkökulmasta. Osaaminen on paljon enemmän kuin mitä ammattitutkinnolla ja erilaisilla koulutuksilla voidaan näistä hankitun tiedon avulla saavuttaa. (Kupias ym. 2014, 50; Ojala 2008, 50.)

Osaaminen voidaan jakaa kolmeen eri osa-alueeseen. Näitä ovat yleinen osaaminen, ammattikohtainen osaaminen ja tehtäväkohtainen osaaminen. Yleinen osaaminen koostuu työntekijän henkilökohtaisista ominaisuuksista sosiaalisissa tilanteissa, kyvystä sietää painetta, taidoista ratkaista ongelmatilanteita sekä sopeutua työelämän muutoksiin. Ammattikohtainen osaaminen liittyy kyseessä olevaan ammattialaan. Tätä kutsutaan substanssiosaamiseksi. Tehtäväkohtainen osaaminen liittyy siihen tehtävänkuvaa, mitä työntekijä kulloinkin tekee. (Viitala 2021, 35.)

Jotta organisaatio voi saavuttaa tavoitteensa, se tarvitsee jokaisen työntekijän osaamista. Osaamisen johtamisella saadaan tämä osaamisen pääoma organisaation käyttöön ja hyödynnettyä mahdollisimman hyvin. (Laaksonen & Ollila 2017, 175.) Tärkeänä tehtävänä organisaation osaamisen johtamisessa on varmistaa, että tunnistetaan juuri se osaaminen, millä saavutetaan asetetut tavoitteet. Tunnistetun osaamisen on riitettävä kaikissa mahdollisissa tilanteissa nyt ja tulevaisuudessa. (Viitala & Jylhä 2019, 209.) Työyhteisöissä syntyy uutta tietoa niin näkyvän kuin piilevän, hiljaisen tiedon vuorovaikutuksessa. Työyhteisöissä on paljon hiljaista tietoa, mitä löytyy erityisesti kokeneilta työntekijöiltä. Osaamisen johtamisessa esihenkilön tehtävänä on löytää ja huomioida kaikenlainen tietotaito sekä hyödyntää tämä osaaminen työyhteisössä. (Laaksonen & Ollila 2017, 180.)

Osaamisen johtaminen on laaja kokonaisuus, jolla hallitaan ja ohjataan kaikkia niitä tietoja, taitoja ja kokemuksia, mitä työyhteisössä on jo olemassa, hankittavissa ja muutettavissa. Prosessi on vuorovaikutuksellista ja se vaatii yksikön esihenkilöltä johtamistyön erityisvalmiuksia. Osaamisen johtamisessa esihenkilön omat henkilökohtaiset ominaisuudet ja valmiudet ovat ratkaisevassa roolissa. Esihenkilön tehtävänä on antaa merkitys oppimisen toiminnoille. Näin varmistetaan, ettei taidot ja osaaminen muutu arkisiksi. Tämä tarkoittaa, että työhön liittyviä asioita pohditaan yhdessä, käydään kehityskeskusteluja ja pidetään esimerkiksi tiimipalavereja. Johtamisen peruskysymyksiä on nimenomaan osaamisen johtaminen. Tämä vaatii osaamista ja valmiuksia esihenkilöltä itseltäänkin. (Laaksonen & Ollila 2017, 176–177, 187.)

Osaamiskartoituksen avulla esihenkilö pystyy selvittämään, minkälaista osaamista työntekijällä on ja mihin suuntaan niitä tulisi kehittää. Esihenkilö käy yhdessä työntekijän kanssa läpi työyksikön tehtävänkuvat ja kartoittaa, mitä osaamista tulevaisuudessa tullaan tarvitsemaan. Tällöin saadaan selville työn onnistuneen suorittamisen kannalta tärkeät osaamiset sekä niiden painoarvot. Apuna voidaan esimerkiksi käyttää tähän tarkoitukseen suunniteltuja kyselylomakkeita ja tietokoneohjelmia. (Viitala 2013, 182.)

Osaamisen arvioinnissa voidaan käyttää siihen tarkoitettua kolmi-, neli- tai viisiportaista asteikkoa (Taulukko 1.). Asteikossa jokainen porras on esitetty sanallisesti. Arviointi tehdä tiimin kesken tai työntekijä yksin ja siihen voi osallistua lähin esihenkilö tai kollega. Arvioinnista saatuja tuloksia voidaan käyttää hyödyksi esimerkiksi kehityskeskusteluissa. (Viitala 2021, 104.)

Taulukko 1. Esimerkki yksilötason osaamisten arviointityökalusta (Viitala 2021, 104)

Osaamistaso		
0	Ei osaamista	Ei osaamista / Ei tarvitse
1	Perehtyjä	Henkilö on perehtymässä osa-alueeseen. Hänellä on perustiedot asiasta.
2	Perusosaaja	Osaaminen on perusosaamista. Henkilö tuntee sovitut ohjeet ja pelisäännöt ja osaa toimia osaamisalueen tehtävissä.
3	Osaaja	Henkilö hallitsee osaamisalueen. Hän osaa soveltaa tietämystään toimintaan joustavasti jatkuvan parantamisen periaatteella.

4	Kehittäjä	Henkilöllä on monipuolista ja ajanmukaista tietämystä osaamisalueesta. Hän kehittää siihen liittyviä toimintatapoja monipuolisesti myös uusissa tilanteissa omassa organisaatiossaan. Hän voi toimia sisäisenä kouluttajana / asiantuntijana.
5	Asiantuntija	Henkilö on osaamisalueen erinomainen osaaja. Hän näkee osaamisalueen asioita laajana strategisena kokonaisuutena ja osaa yhdistää asioita uudella tavalla. Hän osaa kehittää osaamisalueeseen kuuluvia asioita koko organisaation kannalta.

Osaamiskartoitus koostuu kahdesta osasta. Ensimmäisessä osassa selvitetään, millaista osaamista organisaatiossa tarvitaan tällä hetkellä ja millaista tulevaisuudessa. Saatujen tulosten pohjalta laaditaan organisaation osaamiskartta. Siinä esitetään tarvittava osaaminen ja sen eri tasot. Toisessa osassa työntekijöille luodaan omat osaamisen tavoitteet sekä arvio tämänhetkisestä osaamisesta. (Kupias 2014, 70.) Osaamiskartoitus tehdään yhdessä työntekijöiden kanssa, jotta saadaan paremmin esille työyksikön tämänhetkiset osaamisen vahvuudet, puutteet ja heikkoudet. Näin saadaan yhteinen käsitys siitä, kuinka tulevaisuudessa toiminta ja työtehtävät tulevat muuttumaan ja miten näiden perusteella myös tarvittava osaaminen tulee muuttumaan. (Viitala 2021, 103.)

### 3.2 Esihenkilön rooli perehdytyksessä

Päävastuu perehdytyksestä on esihenkilöllä. Hän laatii säännöt ja käytännöt perehdytyksen toteuttamiselle. (Miettinen, Kaunonen & Tarkka 2006, 65.) Lisäksi esihenkilö vahvistaa sitoutumista, luo myönteisen ilmapiirin uuden oppimiselle sekä edistää positiivista kuvaa työnantajasta. Esihenkilö hallitsee koko perehdytysprosessin, kannustaa työntekijöitä perehdyttämiseen ja osallistuu siihen myös itse. (Miettinen, Peltokoski & Åstedt-Kurki 2006, 25–26.) Perehdytykseen osallistumalla, esihenkilö tutustuu uuteen työntekijään nopeasti. Näin syntyy jo heti alussa pohja hyvälle yhteistyölle ja -hengelle. Lisäksi esihenkilö pystyy tunnistamaan työntekijän jo olemassa olevat taidot sekä kyvyt ja voi ohjata työntekijän tekemään hänelle sopivia työtehtäviä. (Laaksonen & Ollila 2017, 224.)

Työnantajan tehtävänä on huolehtia, että perehdyttäjä saa tarvitsemaansa perehdyttämiskoulutusta ja hänen työssä jaksamistaan tuetaan (Voutilainen, Haapa & Jokiniemi 2019, 12). Osallistumalla perehdytykseen, esihenkilö edistää perehdyttäjän sitoutumista perehdytystyöhön (Miettinen ym. 2006, 26).

## 4 Kehittämistyön tavoite, tarkoitus ja kehittämistehtävät

Kehittämistyön **tavoitteena** on tuottaa terveyskeskuksen vastaanottopalvelujen ensiapuun uusi perehdytysmalli, jossa uuden työntekijän tukena on kokenut hoitaja.

Kehittämistyön **tarkoituksena** on taata laadukas ja turvallinen hoito ensiavun potilaille sekä uuden työntekijän sitoutuminen organisaation palvelukseen.

### Kehittämistehtävät ovat:

- Tehdään yhdessä työntekijöiden kanssa perehdytysmalli.
- Kootaan työnantajan yleiset ohjeet PowerPoint -esitykseksi.
- Tehdään tarkastuslista asioista, joihin uuden työntekijän tulee perehtyä.

## 5 Kehittämistyön toteuttaminen

### 5.1 Kohdeorganisaatio

Kehittämistyön kohdeorganisaationa oli terveyskeskuksen vastaanottopalveluiden ensiapu ja siellä työskentelevä henkilökunta. Vastaanottopalveluiden ensiavun vakituiseen henkilökuntaan kuuluu 1 osastonhoitaja, ½ apulaisosastonhoitaja, 3 rajatun lääkkeenmääräämisen oikeudet omaava sairaanhoitaja, 7 ½ sairaanhoitajaa ja 1 terveyskeskusavustaja. Ensiavussa tarkkailupaikkoja on yhteensä 11, joista kolme on varattu infektiopotilaille. Tarvittaessa paikkalukua voidaan nostaa neljällä, kun otetaan käyttöön ensiavun shokkihuone, kipsaushuone sekä kaksi toimenpidehuonetta.

Ensiavun tehtävänä on toteuttaa kiireellistä hoitoa riippumatta siitä, missä kunnassa potilas asuu. Kiireellisestä hoidosta on kyse silloin, kun potilas sairastuu yllättäen, hänelle tulee jokin vamma, pitkäaikainen sairaus äkillisesti vaikeutuu tai hänen toimintakykynsä alentuminen vaatii välitöntä arviota ja hoitoa. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2021.) Lisäksi ensiavussa toteutetaan sairaanhoitajan kiireellistä ja puolikiireellistä vastaanottoa. Sinne ohjautuvat potilaat, joille toteutetaan muun muassa suonensisäistä lääkehoitoa, verensiirtoa, lyhytaikaista haavan hoitoa tai vaihdetaan Cysto-fix eli ihon läpi asennettu virtsarakkokatetri.



Kehittämistyössä keskityttiin uusien sairaanhoitajien perehdytykseen ensiavun tarkkailussa toteutettavaan hoitotyöhön.

## 5.2 Tiedonkeruumenetelmät ja aineisto

Kehittämistyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Tiedonkeruu tehtiin yhdistämällä käytännön kehittämistyö ja tutkimus. Tätä menetelmää kutsutaan toimintatutkimukseksi ja sitä ohjaa käytännön intressi, missä jokin asia halutaan tehdä paremmin kuin mitä tällä hetkellä tehdään. (Heikkinen 2018, 215.) Toimintatutkimuksessa pyrittiin muutokseen, mikä tavalla tai toisella edistää ja parantaa asiantiloja. Kehittämistyön tarkoituksena oli tuottaa tutkimuksellista tietoa, vaikka tavoitteena olevat muutokset eivät toteutuisikaan. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Kehittämistyössä osallistujat otettiin tiiviisti mukaan kehittämiseen. Näin ollen tutkimuksen tuloksiin vaikuttavat vahvasti osallistujien kulttuuri ja omat arvot sekä ryhmän aikaisempi historia ja perinteet. (Somekh 2006, 31.) Kehittämistyötä tehdessään tutkija oli tiiviisti yhteistyössä kohdeorganisaation kanssa. Tutkijan tehtävänä oli tehdä tutkimusta ja samalla keksiä mahdollisia ratkaisuja organisaatiossa todettuun kehittämiskohteeseen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 59.) Toisin kuin perinteisessä tutkimuksessa, toimintatutkimuksessa tilanteet ovat mukana oleville ihmisille yksilöllisiä, eikä saatua tietoa voida yleistää tai soveltaa (McNiff & Whitehead 2012, 12).

Työntekijöitä osallistettiin tutkimuksessa lomakekyselyn avulla. Lomakekyselyä voidaan käyttää laadullisessa tutkimuksessa osana aineistonkeruuta. Sen avulla saadaan vastauksia erilaisiin ongelmiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Kehittämistyössä käytettiin kyselylomaketta, jonka kysymykset olivat avoimia. Avoimissa kysymyksissä käsiteltävä ilmiö on tarkasti määritelty, mutta kysymyksiin pystyy vastaamaan avoimesti (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 97). Kysymykset suunniteltiin huolella, jotta ne eivät aiheuttaneet tutkimustuloksiin virheitä. Vastaaja voi helposti ymmärtää kysymyksen eri tavalla, mitä tutkija on tarkoittanut. Kysymyksien tuli myös olla yksiselitteisiä, eivätkä ne saaneet johdatella vastaajaa. (Valli 2018, 93.)

Kysely toteutettiin elo-syyskuun 2020 aikana. Vastausaikaa oli ensin kuukauden verran, mutta vähäisen osallistujamäärän vuoksi aikaa jatkettiin vielä kahdella viikolla. Kaikille tuolloin ensiavussa työskennelleille hoitajille (N=19) lähetettiin sähköpostitse saatekirje (Liite 1) sekä sähköinen kyselylomake (Liite 2), jossa työntekijöiltä kysyttiin mitkä asiat tulee perehdyttää uudelle työntekijälle kahden ensimmäisen työviikon aikana ja mitä asioita voi jättää myöhemmin perehdytettäväksi. Lisäksi

kysyttiin, mitä muita asioita on hyvä ottaa huomioon, kun perehdytetään uutta työntekijää. Kyselyyn osallistuminen oli vapaaehtoista ja se tehtiin nimettömänä. Lomakkeen pystyi täyttämään sähköisenä, mutta kaikki vastaajat vastasivat kirjoittamalla käsin. Kyselyyn vastasi viisi (n=5) hoitajaa. Heistä kolme vastasi lomakekyselyyn yksin, kaksi hoitajaa vastasi samalle lomakkeelle. Vastaukset oli annettu ranskalaisin viivoin. Kyselylomakkeet palautettiin suljetussa kirjekuoressa tutkijan henkilökohtaiseen postilokeroon, jonne oli pääsy ainoastaan tutkimuksen tekijällä.

Joulukuussa 2021 pidettiin osastopalaveri, johon osallistui tutkijan lisäksi osastonhoitaja, 7 ensiavun sairaanhoitajaa sekä ensiavun vastuulääkäri. Osallistuminen oli vapaaehtoista. Palaverin alussa käytiin läpi lomakekyselyn avulla saadut tulokset. Tuloksiin oli ryhmitelty kyselyssä esille nousseet asiat ensin perehdytettäviin ja myöhemmin perehdytettäviin asioihin sekä mitä seikkoja on hyvä ottaa perehdytyksessä huomioon. Osallistujat saivat yhdessä pohtia, onko perehdytettävien asioiden järjestys oikea sekä päättää, mitkä asiat ovat esihenkilön perehdytettäviä ja mitkä perehdyttäjänä toimivan sairaanhoitajan. Palaverissa sovittiin myös, että perehdytystä toteuttaa kaksi hoitajaa ja he jakavat vastuun perehdytyksen toteuttamisesta yhdessä. Perehdytyksen pituudeksi päätettiin kaksi viikkoa siten, että uusi työntekijä ei ole työvahvuudessa. Perehdytystä jatketaisiin vielä muutaman päivän ajan noin kuukauden kuluttua töiden alkamisesta.

Lisäksi käytiin läpi perehdyttäjälle apuvälineeksi koottu tarkastuslista ja perehtyjälle laadittu perehdytyslehtinen (Liite 3). Sekä tarkastuslista että perehdytyslehtinen pohjautuvat aikaisemmin, syksyllä 2018, tehtyihin työvuorokuvauksiin (Liite 4) sekä elokuussa 2020 tehtyyn kyselyyn. Työvuorokuvauksissa työyhteisön jäsenet olivat kertoneet, mitä eri työvuorojen aikana tehdään ja mitä osaamista työntekijällä pitää olla, jotta hän pystyy suoriutumaan työvuorosta. Perehdyttämismallin toimivuuden kannalta oli hyvä tietää, mitkä asiat koettiin oleellisiksi asioiksi uuden työntekijän perehdytyksessä. Tarkistuslistaan ja perehdytyslehtiseen luetteloiitiin kaikki osa-alueet, joihin uusi työntekijä tullaan perehdyttämään. Kun perehdytys on annettu, merkitään tämä perehdytyslehtiseen.

Palaverissa tutkija esiteli myös perehtyjälle kootun Power Point -esityksen, mistä löytyvät kaikki työnantajan tekemät, sähköisessä muodossa olevat ohjeet työntekijöille. Työnantajan kaikkia työntekijöitä koskevat yleiset ohjeet oli kerätty kaupungin työntekijöille suunnatusta Intranetistä.

### 5.3 Aineiston analysointi

Sisällönanalyysi on menetelmä, jonka avulla voitiin analysoida kirjoitettua kommunikaatiota. Sen avulla pystyttiin tarkastelemaan asioiden ja tapahtumien merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä. Tarkoituksena sisällönanalyysillä oli tiivistää kerättyä tietoa, jotta tutkittavaa asiaa voitiin kuvailla lyhyesti. Tarkoituksena oli myös saada selkeästi esille väliset suhteet. Olennaista sisällönanalyysissä oli, että tutkittavasta aineistosta erotettiin samanlaisuudet ja erilaisuudet. Analyysi voitiin jakaa erilaisiin prosessivaiheisiin: analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen, aineiston luokittelu, tulkinta ja sisällönanalyysin luotettavuuden arviointi. (Janhonen & Nikkonen 2003, 21, 23–24.)

Kehittämistyössä sisällön analyysinä käytettiin teemoittelua. Siinä laadullinen aineisto paloiteltiin ja ryhmiteltiin erilaisten aihepiirien mukaan. Kun ryhmittely oli tehty, aineistoa tarkasteltiin siten, että ryhmälle löytyi yhteinen teema eli aihe. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Kyselylomakkeen tulokset jaoteltiin teemojen alle alkuperäistä eli autenttista ilmausta käyttäen. Autenttisia ilmauksia löytyi 70. Autenttisista ilmauksista muodostettiin pelkistetty ilmaus, joista saatiin ensin muodostettua alaluokat ja sitten yhdistävä teema eli yläluokka (Taulukko 2.). Tulokset jaettiin viiteen eri yläluokkaan: **Kliininen hoitotyö, Turvallinen lääkehoito, ICT-osaaminen, Hoitotyön mahdollistavat työt** sekä **Organisaatio ja sen toiminta**. Saatujen tulosten perusteella pystyttiin luomaan perehdytysmalli ja kokoamaan perehdytyksen apuvälineiksi tarkoitettut tarkastuslistat.

Taulukko 2. Esimerkki teemoittelusta

AUTENTTINEN ILMAUS	PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
<i>"Kirjaus + Mediatriri"</i>	Rakenteinen kirjaaminen Mediatrille	Asiakas- ja potilastietojärjestelmä	ICT-osaaminen
<i>"Osastokartan ja tarkkailulomakkeen käyttö"</i>	Osastokartan ja tarkkailulomakkeen käyttö		
<i>"Kirjaus yms. tilastointi, suoritteet"</i>	Tilastointi, suoritteet	Mahdollistavat toiminnot	
<i>"Ajanvaraus-listojen käytännöt, laskutus"</i>	Ajanvaraus, laskutus		

## 6 Tulokset

Lomakekyselyn avulla saatiin selville ne tehtävät, mihin ensiapuun uutena työntekijänä tuleva tulee perehdyttää kahden ensimmäisen viikon aikana ja mihin vasta myöhemmin. Lisäksi kyselyn avulla selvitettiin niitä asioita, mitä on hyvä ottaa huomioon perehdytyksessä. Lomakekyselyn lisäksi tuloksissa huomioitiin myös niitä asioita, mitä työntekijät olivat kirjanneet jo aikaisemmin tehtyihin työvuorokuvauksiin.

Kliinisellä hoitotyöllä tarkoitettiin tässä kehittämistyössä kaikkia potilaan hoitoon liittyviä hoitotoimenpiteitä sekä laiteosaamista. **Kliininen hoitotyö** on jaettu kahteen alaluokkaan hoitotyö ja laiteosaaminen.

Kahden ensimmäisen viikon aikana uudelle työntekijälle opetetaan sairaanhoitajan työhön kuuluvat perusasiat ensiavun tarkkailussa työskentelemisessä. Vatsauksissa esille nousseet asiat olivat konkreettisia tarkkailupotilaan kiireellisyysluokitukseen (ABCDE-triageluokitus), hoidon tarpeen arviointiin ensiavussa ja puhelimessa, tutkimiseen (ABCDE-protokolla) ja voinnin seurantaan liittyviä asioita. Aseptinen työskentely hoitotyössä koettiin myös tärkeänä. Erilaisista hoitotyön protokollista elvytys koettiin sellaiseksi, mikä perehdytetään uudelle työntekijälle ensimmäiset työviikojen aikana. Tähän liittyy myös erilliseen elvytyskärriyn tutustuminen. Elvytyskärriystä löytyy kaikki elvytyksessä käytettävät välineet ja tarvikkeet sekä lääkkeet. Lisäksi koettiin tärkeänä opettaa myös potilaan kotiutuskäytänteet kotiin ja eri palveluasumisen yksiköihin sekä potilaan siirtäminen jatkohoitoon esimerkiksi keskussairaalaan. Kyselyyn vastanneet hoitajat pitivät tärkeänä, että uudelle työntekijälle opetetaan myös terveyskeskuksen vastaanottopalveluiden muut palvelut ja kuinka potilas ohjataan oikean avun piiriin.

Laiteosaamisen alueella kahden ensimmäisen työviikon aikana koettiin tärkeänä, että uusi työntekijä osoittaa osaamisensa ensiavussa käytössä olevien terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden sekä vieritestausvälineiden osalta. Potilasta tutkiessa sairaanhoitaja voi itsenäisen arvion perusteella tehdä jo valmiiksi erilaisia vieritestejä helpottamaan lääkärin päätöksen tekoa. Ennen kuin vieritestejä voi tehdä omatoimisesti, tulee osaaminen varmistaa kokeneelle hoitajalle annetun näytön avulla. Terveyskeskuksen laitteiden ja tarvikkeiden oikean käytön varmistaa ja tarvittaessa opettaa perehdyttäjä.

Ensiavussa työskentelevät sairaanhoitajat toteuttavat myös ajanvarauksella sovittuja, kiireellistä sairaanhoitajan vastaanottoa. Kyselyn perusteella nämä työtehtävät olivat sellaisia, joihin uusi työntekijä perehdytetään vasta myöhemmin. Näitä tehtäviä ovat muun muassa haavan hoito, cystofixin eli virtsarakkokatetrin vaihto ja venesektio. Myös lääkärin avustaminen päivystyksellisissä toimenpiteissä katsottiin osa-alueeksi, mikä perehdytetään myöhemmin. Päivystyksellisiä toimenpiteitä ovat esimerkiksi haavan ompelu, reponointi ja paiseen avaus. Ensiavun sairaanhoitajan työtehtäviin kuuluu peruskipsien (saapaskipsi, dorsaalinen kipsilasta) tekeminen. Kyselyyn vastanneet olivat sitä mieltä, että tätä osaamista uusi työntekijä harjoittelee pidemmän aikaa, eikä sitä katsottu sellaiseksi tehtäväksi, mikä tulee hallita ensimmäisten työviikkojen aikana. Lisäksi katsottiin, että polikliinisen vainajan hoitopolku ja siihen liittyvät paperiasiat vaativat pidemmän perehtymisen.

Terveystieteiden laitteiden ja tarvikkeiden viikoittainen tai kuukausittainen puhdistus ja testaus, samoin kuin vieritestauslaitteiden kontrollit koettiin olevan niitä asioita, joita voidaan perehdyttää myöhemmin. Käytön jälkeinen puhdistus opetetaan samalla, kun perehdytetään niiden käyttöä.

**Turvallinen lääkehoito** kuuluu hoitotyössä arkipäivään. Tätä työtä tekevällä ammattilaisella tulee olla ajantasainen osaaminen ja hänen toimintansa olla laadukasta. Työnantajan tehtävänä on taata ammattilaiselle olosuhteet laadukkaaseen toimintaan ja kunnollinen perehdytys turvallisen lääkehoidon toteuttamiselle. (Laukkanen & Ruokoniemi 2021, 8.) Turvallinen lääkehoito yläluokka jaettiin kahteen alaluokkaan lääkehoidon osaaminen ja lääkehoito.

Kyselyn perusteella kahden ensimmäisen viikon aikana uusi työntekijä suorittaa osan lääkehoidon tunteista sekä osoittaa lääkehoidon osaamisen antamalla näytöt. Nämä osa-alueet liittyvät niihin lääkehoidon osaamisiin, mitä sairaanhoitaja tarvitsee päivittäisessä hoitotyössä ensiavun tarkkailussa, esimerkiksi lääkkeiden pistäminen lihakseen, rokotus ja kanylointi. Lääkehoidon toteuttamista varten koettiin tärkeäksi, että heti alussa uudelle työntekijälle esitellään ensiavussa käytössä olevat lääkkeet, miten lääkkeitä annetaan esimerkiksi suonensisäisesti tai hengitettynä spiran eli lääkesumuttimen avulla. Osaksi lääkehoitoa, katsottiin kuuluvan viikoittaiset ja päivittäiset lämpötilojen mittaukset sekä huoneen lämmössä olevasta lääkekaapista että lääkejääkaapista.

Myöhemmin uusi työntekijä suorittaa sellaiset lääkehoidon tentit ja näytöt, mitä joutuu käyttämään työssään harvemmin. Näitä ovat muun muassa lasten lääkehoito sekä mielenterveyden häiriöiden ja päihderiippuvuuksien lääkehoito. Lääketilauksen tekeminen sairaala-apteekista perhe- dytetään myös myöhemmin.

**ICT-osaamisella** tarkoitetaan tässä kehittämistehtävässä asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöä sekä kirjaamista. ICT-osaaminen jaettiin kahteen alaluokkaan asiakas- ja potilastietojärjestelmä ja mahdollistavat toiminnot. Asiakas- ja potilastietojärjestelmä on ohjelmisto tai järjestelmä, jonka avulla voidaan sähköisesti käsitellä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietoa. Järjestelmä sekä tallentaa että ylläpitää asiakas- ja potilasasiakirjoja ja näissä olevia tietoja. (Valvira, 2022.)

Kyselyyn osallistuneiden mielestä ensimmäisinä viikkoina perehdytetään perusasiat asiakas- ja potilastietojärjestelmän käytöstä: kuinka kirjataan potilasasiakirjoihin rakenteisesti, miten käytetään ensiavun osastokarttaa ja mitä asioita laitetaan sähköiseen tarkkailulomakkeeseen. Osastokartta on rakennettu asiakas- ja potilastietojärjestelmään sähköisesti. Tietokoneen kuvaruudulla on nähtävillä yhdellä silmäyksellä potilaspaikat ja paikalla oleva potilas. Potilaspaikan kohdalle tulee näkyville lääkärin tekemät hoito-ohjeet ja määräykset, laboratoriotutkimusten vastaukset sekä potilaan sen hetkinen tila, onko edelleen tarkkailussa vai lähdössä kotiin tai jatkohoitoon. Tarkkailulomakkeeseen puolestaan laitetaan ylös mittauksilla ja vieritestauksilla saadut tulokset, potilaalle annetut lääkkeet ja nestehoidon aloitus sekä potilaan voinnin seuranta. Lisäksi pidettiin tärkeänä, että uusi työntekijä oppii, kuinka varataan aikoja sekä tehdään käynnistä lasku. Ajanvaraus ja laskutus katsottiin olevan sellaisia tehtäviä, mitkä mahdollistavat toimintoja.

Asiakas- ja potilastietojärjestelmästä saadaan kerättyä myös paljon erilaista tietoa ja tilastoja muun muassa Terveysten- ja hyvinvoinninlaitokselle. Kyselyssä tuli esille, että näiden tilastojen ja muiden tietojen keräämistä varten uudelle työntekijälle opetetaan myöhemmin asiakas- ja potilastietojärjestelmän kautta tehtävät tilastoinnit eli Avohilmot. Avohilmon avulla saadaan tietoa muun muassa väestön palvelujen käytöstä, hoidon saatavuudesta, terveyttä edistävästä palveluista, ammattilaisten työnjaosta sekä hoitamisen eri käytännöistä, väestön terveysongelmista ja epidemioiden leviämisestä. Saatua ajantasaista tietoa käytetään apuna päätöksenteossa, suunnittelussa sekä tutkimuksessa. Avohilmon kautta saadaan myös erilaisia raportteja, joiden avulla voidaan tarkastella kyseessä olevan yksikön tietoja. Raportit mahdollistavat myös vertailun muiden

yksiköiden toimintaan. (Perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitus (Avohilmo) 2016.) Uudelle työntekijälle perehdytetään myöhemmin myös suoritteiden tekeminen ja niiden merkitys. Suoritteiden avulla työnantaja pystyy seuraamaan toteutuneita käyntejä sekä sitä, kohtaako työn määrä ja resurssit.

Hoitotyön ei katsottu olevan pelkkää potilaan hoitamista. Kyselyssä nousi vahvasti yhtenä teemana esille **hoitotyön mahdollistavat työt**. Hoitotyön mahdollistavat työt jaettiin kahteen alaluokkaan siivoustyö ja hoitotarvikkeiden saatavuus. Siivoustyöhön katsottiin kuuluvan omien jälkien siivoaminen sekä päivittäin tehtävät käytössä olevien instrumenttien, laitteiden ja tietokoneiden puhdistaminen. Jotta hoitotarvikkeita on jatkuvasti saatavilla, uuden sairaanhoitajan tulee kyselyyn vastanneiden mielestä hallita Kardexin käyttö. Kardex on koko terveystakeskuksen käytössä oleva varastohissi, josta löytyy kaikki hoitotyössä tarvittavat hoitotuotteet ja tarvikkeet. Kyselyyn vastanneiden mielestä oli erittäin tärkeää, että jokainen työntekijä täydentää ensiavussa tarvittavia hoitotuotteita ja tarvikkeita. Koettiin, että hoidon sujuvuus heikkenee, mikäli näissä on puutteita.

Uusi työntekijä perehdytetään myöhemmin sellaisiin siivoustöihin, mitä ei tehdä päivittäin vaan esimerkiksi kerran kuukaudessa. Tällaista siivous työtä katsottiin olevan hoitotarvikekärryjen ja kaappien puhtaanapito. Myös keskusvarastotilauksen tekeminen perehdytetään vasta myöhemmin. Kaikkia tuotteita ei välttämättä löydy Kardexista, vaan ne tulee tilata erikseen keskusvaraston työntekijän kautta.

**Organisaatio ja sen toiminta** jaettiin kahteen alaluokkaan työyhteisö ja työnantaja. Kyselyyn vastanneet jakoivat selkeästi perehdytettävät asiat esihenkilön perehdytettäviin ja perehdyttäjänä toimivan sairaanhoitajan tehtäviksi. Kun uusi työntekijä aloittaa työt, koettiin hyväksi, että esihenkilö perehdyttää hänet ensin. Perehdytettäviksi asioiksi listattiin työsuhteeseen liittyvät perusasiat, kuten palkkaus, käytössä oleva työehtosopimus ja työaikaumuoto sekä työnantajan ohjeet esimerkiksi sairaspöissaolojen ja henkilöstöetuuksien suhteen. Kyselyn perusteella esihenkilön tulee hankkia työntekijälle avaimet, neuvoa työvaatteet sekä kertoa kaupungin hygieniä ja vaatetusohjeesta. Esihenkilön tehtäväksi perehdytyksessä katsottiin kuuluvan myös tehtävänkuvan läpikäyminen. Tehtävänkuvassa kerrotaan, mihin työtehtävään uusi työntekijä on palkattu. Lisäksi esihenkilön tehtävänä pidettiin terveystakeskuksessa toimivien muiden toimipisteiden toiminnan esittely

sekä terveyskeskuksen tärkeimpien henkilöiden esittely, kuten ylilääkäri, apulaisylilääkäri ja johtava hoitaja. Perehdyttäjänä toimivan sairaanhoitajan puolestaan katsottiin perehdyttävän itse työyhteisöön. Hänen tehtävänä pidettiin henkilökunnan ja työtilojen esittelyä, eri työvuoroissa suoritettavien työtehtävien opastamista sekä moniammatillisen yhteistyön selvittämistä. Moniammatillisessa yhteistyössä nostettiin esille työskentely yhdessä lääkäreiden ja rajatun lääkkeenmäärämisoikeuden omaavien sairaanhoitajien kanssa sekä heidän konsultoimisensa.

Myöhemmin perehdyttävänä asiana pidettiin tärkeänä perehdyttää uusi työntekijä kaupungin muihin sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä esitellä tärkeimmät yhteistyötahot.

Kyselyssä pyydettiin myös pohtimaan muita asioita, mitä on hyvä ottaa perehdyttämisessä huomioon. Uuden työntekijän aikaisempi työkokemus ja jo olemassa oleva osaaminen haluttiin saada selville. Lisäksi perehtyjälle tulee antaa tarpeeksi pitkä aika perehtymiseen. On myös otettava huomioon, että kaikki perehdyttävät eivät ole samanlaisia, vaan perehdytys on suunniteltava yksilöllisesti. Myös siinä koettiin olevan eroja, miten uusi työntekijä omaksuu uuden työn. Toiset oppivat nopeammin, toiset taas hitaammin.

## **7 Pohdinta**

### **7.1 Tutkimustulosten tarkastelu**

Kehittämistyössä haluttiin luoda terveyskeskuksen ensiapuun perehdytysmalli. Perehdytyksen apuvälineiksi haluttiin koota perehdytyslehtinen perehtyjälle, tarkastuslista perehdyttäjälle ja esihenkilölle työnantajan ohjeet Power Point -esitykseen. Kehittämistyössä saatiin selville lomakekyselyn ja työvuorokuvausten perusteella ne asiat, mitkä työntekijät kokivat tärkeiksi perehdyttäväksi asioiksi. Osastopalaverissa päätettiin perehdytykseen liittyvät käytännön asiat, kuten kuinka monta perehdyttäjää on, kuinka pitkä aika perehtyjälle aluksi suunnitellaan perehtymiseen käytettäväksi, mitkä asiat perehdyttää esihenkilö ja mitkä perehdyttäjänä toimiva sairaanhoitaja. Power Point -esitykseen aiheet nousivat myös lomakekyselyn vastausten pohjalta. Ohjeet löytyivät valmiina työnantajan Intranetistä ja ne koottiin sieltä yhtenäiseksi esitykseksi.



Lomakekyselyn ja työvuorokuvausten avulla saatujen tulosten perusteella voitiin havaita, että vastaajat kokivat uuden työntekijän perehdytyksessä tärkeiksi konkreettiset työtehtävät eli miten potilasta tutkitaan, tarkkaillaan ja hoidetaan. Sekä ne tehtävät, millä mahdollistetaan hoitotyön toteuttaminen. Kuten Laaksonen & Ollilla (2017) toteavat, perehdytyksen pääpaino on niissä tehtävissä, mihin työntekijä on palkattu. Vastauksista nousi esille, että uudelle työntekijälle ei tarvitse niinkään opettaa alusta lähtien erilaisten hoitotoimenpiteiden tekemistä, vaan luotettiin hänen koulutuksessaan saamiinsa ammatillisiin ja tiedollisiin taitoihin. Rauramon (2018) mukaan perehdytys lisää tiedollisten ja taidollisten valmiuksien kehittämistä. Perehdyttäjä lähinnä varmisti, että perehtyjä hallitsee erilaisten hoitotyössä tarvittavien laitteiden käytön, esimerkiksi verenpaimittarin ja monitorin.

Uuden työntekijän aikaisempi osaaminen ja työkokemus haluttiin myös saada selville. Vastaajat kokivat tärkeäksi ymmärtää jokaisen uuden työntekijän olevan yksilö, jolla on erilainen tapa omaksua uusia asioita. Tämän tiedon avulla voitiin tehdä yksilöllinen perehdytysuunnitelma, jolloin voitiin keskittyä niihin asioihin, mitkä olivat perehtyjälle uusia. Foleyn ja muiden (2021) tekemän tutkimuksen perusteella yksilöllinen perehdytys auttoi kokeneempiakin hoitajia perehtymisessä.

Tärkeäksi koettiin myös se, että perehtyjä osoittaa osaamisensa esimerkiksi vieritestien tekemiseen ja antaa näistä tarvittavat näytöt. Myös turvallisen lääkehoidon toteuttamisessa koettiin tenttien suorittamisen ja näyttöjen antamisen olevan iso osa perehdytystä. Nämä asiat perehtyjän tuli hallita kahden viikon perehtymisen jälkeen.

Kyselyyn vastanneet nostivat esille organisaation esittelyn. Ensin uudelle työntekijälle esiteltiin terveyskeskuksen oma organisaatio ja myöhemmin koko sosiaali- ja terveystalouden organisaatio. Eklundin (2018) mukaan perehdytyksen avulla johdetaan organisaatiota kohti tavoitteita ja toteutetaan sen strategiaa. Tulosten perusteella organisaatio kuitenkin koettiin lähinnä eri toimipisteinä sekä niissä toimivina henkilöinä. Kyselyn tuloksissa ei varsinaisesti ilmennyt organisaation tavoitteet, strategia tai arvot.

Henkilöstölle pidetyssä osastopalaverissa työntekijät arvioivat perehdyttäjän roolia. Koettiin, että perehdyttäjiä tuli olla kaksi, jotta vastuu perehdytyksestä jakautuu useammalle. Kuten Eklundin

(2018) toteaa, vastuun jakaminen vähentää perehdyttäjien työkuormaa ja uusi työntekijä verkostoituu paremmin työyhteisöön.

## 7.2 Johtopäätökset

Voidaan todeta, että perehdytyksessä pääpaino on niissä työtehtävissä, mihin uusi työntekijä on palkattu. Aluksi perehdytetään sellaiset asiat, mitkä on osattava selviytyäkseen perustehtävässä. Myöhemmin perehdytään niihin asioihin, mihin uusi työntekijä tarvitsee enemmän aikaa perehtyäkseen tai mitä ei toteuta jokapäiväisessä työskentelyssä.

Jotta voidaan suunnitella yksilöllinen perehdytysohjelma, tulee uuden työntekijän jo olemassa oleva osaaminen selvittää. Lisäksi jokainen perehtyjä tulee huomioida yksilönä ja hänelle tulee antaa tarvittava aika perehtymiselle.

Voidaan olettaa, että yhdessä luodun perehdytysmallin avulla taataan suunnitelmallinen ja laadukas perehdytys kaikille uusille työntekijöille.

## 7.3 Jatkotutkimusaiheet

Kehittämistehtävässä rajattiin perehdytys koskemaan sairaanhoitajien perehdytystä ensiavun tarkkailuun. Ensiavussa sairaanhoitaja työskentelee myös päiväpoliklinikalla, minne kuntalaiset voivat hakeutua arkipäivisin matalalla kynnyksellä sekä kiireellisissä että puolikiireellisissä asioissa. Päiväpoliklinikka on hoitaja vetoinen eli sairaanhoitaja tutkii potilaan ensin ja tarvittaessa konsultoi lääkärinä tai pyytää hänet arvioimaan potilaan tilannetta paikan päälle. Sairaanhoitajan työtehtäviin kuuluu myös avustavat tehtävät ensiavun niin sanotulla ilmoittautumislukulla. Ilmoittautumislukulla työskentelevä hoitaja tekee hoidon tarpeen arviota sekä puhelimesta että luukulle suoraan tulleille potilaille, ottaa esimerkiksi ensihoidon tuomia potilaita vastaan ja arvioi heidän kiireellisyyslukuksensa, huolehtii potilaiden laskutuksesta sekä tarkistaa tilastoinnit. Jatkossa perehdytysmallia tulee laajentaa koskemaan myös näitä työtehtäviä. Lisäksi ensiavussa työskentelee terveyskeskusavustaja, jonka työtehtävät poikkeavat sairaanhoitajan työtehtävistä. Myös tämän ammattiryhmän perehdytyksen kehittäminen on jatkossa tarpeen.

Jatkossa perehdytysmallia tulee kehittää. Kun uusi työntekijä tulee ensiapuun ja hänet perehdytetään mallia käyttäen, olisi mielenkiintoista selvittää hänen kokemuksiaan ja tuntemuksiaan perehdytyksestä. Samoin olisi mielenkiintoista tutkia sitä, sitoutuvatko uudet työntekijät jäämään osaksi työyhteisöä hyvän perehdytyksen ansiosta.

## 7.4 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusetiikkaa kuvattiin normatiivisena etiikkana. Siinä pohdittiin mitkä ovat oikeita ja noudatettavia eettisiä sääntöjä. Tutkimus perustui vapaaehtoisuuteen ja siinä kunnioitettiin ihmisen itsemääräämisoikeutta sekä ihmisarvoa. Tutkimuksella ei aiheutettu vahinkoa tutkittavalle. (Kuula 2015, 22–24.) Tutkimusetiikka käsitteli myös tutkijan ammattietiikkaa. Ammattietiikkaan kuuluivat eettiset periaatteet, normit, arvot sekä hyveet. Tutkija etsii työssään totuutta luotettavista lähteistä, joiden oikeellisuus voidaan tarkistaa. Käyttäessään toisten tutkijoiden töitä, tutkija kunnioitti ja huomio toisen tekemän työn. (Kuula 2015, 24.)

Kehittämistyössä noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä. Aineisto analysoitiin teemoittelemalla ja siinä käytettiin autenttisia ilmauksia. Näin ollen tutkimustuloksiin ei vaikuttanut se, että kehittämistyötä teki työyksikön lähiesihenkilö.

Hyvän tieteellisen käytännön keskeisimpiä lähtökohtia ovat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus kaikissa tutkimuksen eri vaiheissa. Näitä noudatettiin kehittämistyössä. Tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät olivat eettisesti kestäviä. Kehittämistyön tulosten julkaisu oli avointa ja vastuullista. Toisen tekemälle työlle annettiin arvo ja sitä kunnioitettiin. Tutkimuslupa oli hankittu ja tutkimuksen näkökulmasta oli tehty eettinen ennakoarviointi. Ennen kuin tutkimus aloitettiin, kerrottiin kaikille osapuolille heidän oikeutensa. Tutkimuksen edetessä tutkija pidättäytyi kaikista niistä tilanteista, joissa koki olevansa esteellinen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

## Lähteet

- Aittovaara, A., Kylmä, J., Rauta, S., Meriö, A., Junntila, K., Paavilainen, E. & Haapa, T. 2022. Uusien työntekijöiden kokemukset perehdytyksestä ja sen aikaisesta oppimisesta leikkaus- ja teho-osastoilla – laadullinen tutkimus. *Tutkiva Hoitotyö* 20, 1, 20-29.
- Cox, C., Jordan, E, Valiga, T. & Zhou, Q. 2021. New Factuality Orientation for Nurse Educators: Offerings and Needs. *Journal of Nursing Education*, 60, 5, 273–276. Viitattu 11.5.2022. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.
- Eklund, A. 2018. Tervetuloa meille. Uuden työntekijän perehdytys. Helsinki: Impact.
- Foley, L., Avramidis, P. & Randall, S. 2021. New to the community settings: nurses’ experiences and the importance of orientation. *Australian Journal of Primary Health*, 27, 1, 50–56. Viitattu 11.5.2022. <https://janet.finna.fi/> ProQuest Central.
- Hanhijoki, I. 2020. Koulutus ja työvoiman kysyntä; Osaamisen ennakoitifoorumien ennakoititulosia tulevaisuuden koulutustarpeista. Viitattu 8.4.2021. [https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/koulutus\\_ja\\_tyovoiman\\_kysynta\\_2035.pdf](https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/koulutus_ja_tyovoiman_kysynta_2035.pdf).
- Heikkinen, H. 2018. Toimintatutkimus: Kun käytäntö ja tutkimus kohtaavat. Julkaisussa Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. 5. uud. p. Keuruu: Otavan Kirjapaino.
- Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 2. uud. p. Helsinki: WSOY.
- Joki, M. 2018. Henkilöstöasiantuntijan käsikirja. 6. uud. p. Vantaa: Hansaprint.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro.
- Ketola, H. 2010. Tulokkaasta tuottavaksi asiantuntijaksi: perehdyttäminen kehittämisen välineenä eräissä suomalaisissa tietualan yrityksissä. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 8.4.2021. <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/24954>.
- Kuntatyönantajat. 2017. Osaamisen johtaminen on osa strategista henkilöstöjohtamista. Viitattu 29.3.2021. <https://www.kt.fi/henkilostojohtaminen/osaamisen-johtaminen>
- Kupias, P. & Peltola, P. 2009. Perehdyttämisen pelikentällä. Tampere: Juvenes Print.
- Kupias, P., Peltola, R. & Pirinen, J. 2014. Esimies osaamisen kehittäjänä. Helsinki: Sanoma Pro.
- Kuula, A. 2015. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. 2. uud. p. Tampere: Vastapaino.
- Laaksonen, H. & Ollila, S. 2017. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. 3. uud. p. Helsinki: Edita.
- Lahti, T. 2008. Johtamisen käytäntöjä. Julkaisussa Osastonhoitaja ja johtaminen. 2. uud. p. Helsinki: Tammi. 68–102.
- Laukkanen, E. & Ruokoniemi, P. 2021. Turvallinen lääkehoito. Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen. Helsinki: PunaMusta Oy.
- Liski, M., Horn, S. & Villanen, M. 2007. Hyvä perehdytys -opas. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu.

- McNiff, J. & Whitehead, J. 2012. Doing and writing Action Research. 2. uud. p. SAGE Publications Ltd.: Lontoo.
- Miettinen, M., Kaunonen, M. & Tarkka, M-T. 2006. Laadukas perehdyttäminen Osa I, Hoitotyön perehdytyksen perusta. Hallinnon Tutkimus 2/2006, 63–70.
- Miettinen, M., Kaunonen, M., Peltokoski, J. & Tarkka, M-T. 2009. Laadukas perehdyttäminen Osa II, Hoitotyön perehdytyksen prosessi ja sen arviointi. Hallinnon Tutkimus 2/2009, 76–83.
- Miettinen, M., Peltokoski, J. & Åstedt-Kurki, P. 2006. Osastonhoitajan rooli perehdyttämisessä. Tutkiva Hoitotyö 3/2006, 23–29.
- Otala, L. 2008. Osaamispääoman johtamisesta kilpailuetu. Helsinki: WSOYpro.
- Perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitus (Avohilmo). 2016. THL:n ohje tietojen toimittamiseen. Julkaistu 16.3.2016. Viitattu 24.4.2022. <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/ohjeet-tietojen-toimittamiseen/perusterveydenhuollon-avohoidon-hoitoilmoitus-avohilmo>.
- Rauramo, P. 2018. Esimiesten perehdyttäminen -keskeinen lainsäädäntö tutuksi. Työturvallisuuskeskus TTK.
- Rytkönen, M. 2011. Kehittämisen menetelmiä. Julkaisussa Osaamiskartoituksesta kehittämiseen II. Helsinki: Edita Prima. 71–102.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Viitattu 27.1.2019. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>.
- Somekh, B. 2006. Action research. A methodology for change and development. Bell & Bain Ltd: Glasgow.
- Sosiaali ja terveysministeriö. 2021. Päivystys. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Julkaistu 9.4.2021. Viitattu 14.4.2022. <https://stm.fi/paivystys>.
- Surakka, T. & Laine, N. 2011. Käsikirja ammattimaiseen esimiestyöhön. Tampere: Taurus Media.
- Surakka, T. 2009. Hyvä työpaikka hoitoalalla - näin haetaan ja sitoutetaan osaajia. Vammala: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. Viitattu 15.4.2022. <https://janet.finna.fi/>, Ellibs.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 2.6.2019. <https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>.
- Työturvallisuuskeskus. 2014. Esimiehen työsuojeluopas. Kerava: Savion kirjapaino.
- Työturvallisuuskeskus. 2016. Perehdyttämisen tarkistuslista. Viitattu 28.10.2018. [https://ttk.fi/files/4644/Perehdyttämisen\\_tarkistuslista.pdf](https://ttk.fi/files/4644/Perehdyttamisen_tarkistuslista.pdf).
- Valli, R. 2018. Aineistonkeruu kyselylomakkeella. Julkaisussa Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. 5. uud. p. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Valvira. 2022. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmät. Julkaistu 13.5.2022. Viitattu 15.5.2022. <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/sosiaali-ja-terveydenhuollon-tietojarjestelmat>.
- Viitala, R. 2005. Johda osaamista! Osaamisen johtaminen teoriasta käytäntöön. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Viitala, R. 2013. Henkilöstöjohtaminen. Strateginen kilpailutekijä. 4. uud. p. Porvoo: Edita.

Viitala, R. 2021. Henkilöstöjohtaminen. Keskeiset käsitteet, teorit ja trendit. Helsinki: Edita Publishing Oy. Viitattu 16.4.2022. <https://janet.finna.fi/>, Ellibs.

Viitala, R. & Jylhä, E. 2019. Johtaminen. Keskeiset käsitteet, teorit ja trendit. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Voutilainen, N., Haapa, T. & Jokiniemi, K. 2019. Sairaanhoidajien perehdyttämisaaminen ja sen mittaaminen – integratiivinen kirjallisuuskatsaus. Tutkiva Hoitotyö 17(4), 12.

## Liitteet

### Liite 1. Saatekirje

Hei,

Opiskelen Jyväskylän ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan ylempää ammattikorkeakoulututkintoa kliininen asiantuntija ja teen opinnäytetyönä mallin uuden työntekijän perehdyttämiseen Äänekosken terveyskeskuksen ensiapuun.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa terveyskeskuksen vastaanottopalvelujen ensiapuun uusi perehdyttämismalli, jossa uuden työntekijän tukena on kokenut hoitaja. Tarkoituksena on taata laadukas ja turvallinen hoito potilaalle sekä uuden työntekijän sitoutuminen organisaation palvelukseen.

Opinnäytetyössä tehdään muistilista esimiehille, perehdyttäjälle ja perehtyjälle. Esimiehen muistilista tehdään PowerPoint esityksenä, mistä löytyy linkin takaa kaikki työnantajan kaupungin Intraan tekemät ohjeet työntekijöille. Tämä muistilista tulee olemaan kaikkien käytössä Office365:stä löytyvässä SharePoint:ssa. Perehdyttäjän muistilista koostuu niistä asioista, mitä hänen tulee uudelle työntekijälle perehdyttää ensiavussa työskennellessä. Lista on eritelty asiat sen mukaan, missä järjestyksessä asioita olisi hyvä opettaa. Perehtyjän muistilista kootaan sekä esimiehen että perehdyttäjän perehdyttävistä asioista.

Perehdytysmallissa uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä, joka kulkee rinnalla pidemmän aikaa. Heti aluksi kaksi viikkoa ja myöhemmin muutaman päivän ajan. Tämän kyselyn avulla kootaan perehdyttäjälle muistilista kaikista niistä asioista, joita hänen tulee opettaa uudelle työntekijälle tai varmistaa, että hän osaa ne.

Kysely lähetetään sähköpostilla kaikille ensiavussa työskenteleville hoitajille, kysely löytyy tämän sähköpostin liitteenä. Kyselyyn vastataan nimettömänä ja vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Vastaaminen on vapaaehtoista. Kyselyn voi täyttää sähköisesti, tulostaa ja toimittaa takatilassa minun nimelläni olevaan postilokerikkoon. Kyselyn tulokset tullaan esittämään syksyllä SUB-tiimin palaverissa ja tuolloin voimme vielä yhdessä lisätä tai poistaa asioita.

Toivon saavani vastaukset 31.8.2020 mennessä.

Ystävällisin terveisin,

Heini Tarvainen

[L4266@student.jamk.fi](mailto:L4266@student.jamk.fi)

## Liite 2. Kyselylomake

- 1. Mitkä käytännön työtehtävät tulee opettaa / varmistaa niiden osaaminen kahden ensimmäisen työviikon aikana?**

- 2. Mitkä työtehtävät tulee opettaa / varmistaa niiden osaaminen myöhemmin?**

- 3. Mitä muuta on hyvä ottaa huomioon uuden työntekijän perehdyttämisessä?**



### Liite 3. Perehdytyslehtinen

# VASTAANOTTOPALVELUT PEREHDYTYSLEHTINEN



Tervetuloa meille!

Kädessäsi on vastaanottopalveluiden perehdytyslehtinen. Tämä lehtinen toimii apuvälineenä sekä sinulle että esimiehille ja yksiköille hyvän ja laadukkaan perehtymisen toteuttamiseksi. Perehdytyslehtisen täyttö alkaa heti sen saatuaasi, eli silloin kun olet tekemässä yksikön esimiehen kanssa työsopimusta. Tavoitteena on, että perehtymislehtisessä on kaikki kohdat käyty lävitse 1–3 kuukauden sisällä työn aloittamisesta. Yksikön työntekijät, perehdyttäjät ja esimies auttavat sinua asioiden selvittämisessä ja tukevat perehtymistäsi, mutta vastuu asioiden läpikäymisestä ja perehtymisestä on kuitenkin sinulla. Toivottavasti lehtisestä on sinulle apua yksikköön perehtyessäsi!

Puhelinnumeroita, joita voi työssä ollessa tarvita:

Osastonhoitaja:

████████████████████  
████████████████

Apulaisosastonhoitaja:

████████████████████  
████████████████

Palkanlaskenta:

████████████████████  
████████████████

Työterveyshuolto:

██████████  
██████████  
████████████████

## PEREHDYTETTÄVÄT ASIAT TÖIHIN TULLESSA

### Esihenkilöltä työntekijälle

	Perehdytetty/Pvm/Kuittaus
Työyksikön ja työtehtävien kuvaaminen, yksikön arvot ja tavoitteet	<input type="checkbox"/> __/__/_____
Työsuhdeasiat: työaikamuoto, palkka, verokortti, koeaika, määräaikaisuuden peruste	<input type="checkbox"/> __/__/_____
Tunnusten hankkiminen (Mediatri, sähköposti, Populus, Osti, Oppiportti, Vihta, Internetso, LOVe)	<input type="checkbox"/> __/__/_____
Työvuorot, vuoronvaihdot, ohjeet poissaoloista	<input type="checkbox"/> __/__/_____
Työterveyshuollon palvelut	<input type="checkbox"/> __/__/_____
Oman puhelimen käyttö	<input type="checkbox"/> __/__/_____
Ohjeistus sosiaalisesta mediasta	<input type="checkbox"/> __/__/_____
Hygieni- ja aseptiikkaohjeistus (korut, hajusteet, rakennekynnet, lävistykset)	<input type="checkbox"/> __/__/_____
Savuton työpaikka	<input type="checkbox"/> __/__/_____
Turvallisuusasiat (henkilöturvahälytin)	<input type="checkbox"/> __/__/_____
Talon ja tilojen esittely	<input type="checkbox"/> __/__/_____
Sosiaalitilat, pukuhuoneet	<input type="checkbox"/> __/__/_____
Työvaatteet	<input type="checkbox"/> __/__/_____
Avaimet	<input type="checkbox"/> __/__/_____
Terveyspalveluiden organisaatio (eri toimipisteet ja niiden toiminta)	<input type="checkbox"/> __/__/_____
Pelastussuunnitelma ja turvallisuuskävely	<input type="checkbox"/> __/__/_____
Tietoturva- ja tietosuojasaaminen (Navisec Flex)	<input type="checkbox"/> __/__/_____
Ohjeistus työtapaturmista (WPro)	<input type="checkbox"/> __/__/_____
Varhainen tuki ja epäasialliseen kohteluun puuttuminen	<input type="checkbox"/> __/__/_____

Mediatri – tukihenkilön alkuperehdytys  
(osastokartta, tarkkailulomake, ajanvaraus, laskutus)

\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

### Työntekijältä työntekijälle

Yksikön tarkempi esittely

\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

Henkilökunnan esittely

\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

Yksikön toimintamalli  
(vastuualueet, työnjako, tauot)

\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

Keskeiset työtehtävät vuorossa

\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

Työvuorolistan merkinnät ja palauttaminen

\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

Puhelimen käyttö ja tärkeät numerot

\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

Hälytykset  
(Dectit, potilas- ja turvahälytykset, palohälytykset)

\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

Intran käyttö

\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

Potilasturvallisuusilmoitus  
(HaiPro)

\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

Siivoustyöt ja jätehuolto  
(päivittäinen siivous)

\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

Kirjaaminen

\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

Lääkintälaitteiden käyttö:

monitori

\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

verenpainemittari

\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

EKG-laite

\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

ruiskupumppu

\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

Volymetrinen pumppu

\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

spirat

\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

CPAP

\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

## Vieritestit:

i-stat  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

pika-TnT  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

pika-Hb  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

pika-INR  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

pika-CRP + StrepA  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

verensokeri  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

ketoaineet verestä  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

huumeseula virtsasta  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

virtsa stix  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

raskaustesti  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

Kiireellisyysluokitus  
(ABCDE-triageluokitus)  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

Tarkkailupotilaan tutkiminen ja seuranta  
(eABCDE-protokolla)  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

Elvytys-protokolla + elvytyskärry  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

Potilassiirrot  
(koti, kotihoito, palveluasuminen, vuodeosasto, Nova, Kys)  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

Lääkkeiden anto-ohjeet  
(laimennettavat lääkkeet)  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

Lääkekaappi ja käytössä olevat lääkkeet  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

## LOVe-tentit ja näytöt:

LOP  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

IV  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

PKV  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

Rokotus  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

Kardex (varastohissi)  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

## MYÖHEMMIN PEREHDYTETTÄVÄT ASIAT

### Esihenkilöltä työntekijälle

- Kaupungin organisaatio  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_
- Sosiaali- ja terveystyö  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_
- Populaation käyttö  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_
- Kehityskeskustelut  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

### Työntekijältä työntekijälle

#### Sairaanhoidajan itsenäiset toimenpiteet (SHVO-lista)

- cystofixin vaihto  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_
- venesektio  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_
- ompeleiden/hakasten poisto  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_
- haavan hoito  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_
- verensiirto  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_
- Kipsaus  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_
- Exitus-potilaan hoitopolku  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

#### Lääkärin avustaminen toimenpiteissä:

- haavan ompelu  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_
- reponointi  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_
- max-punktio  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_
- lavaatio  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_
- paiseen avaus  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_
- kiilaexcisio  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_
- vierasesineen poisto silmästä  \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

## LOVe-tentit ja näytöt:

- |   |                          |             |
|---|--------------------------|-------------|
| PSYK  | <input type="checkbox"/> | __/__/_____ |
| GER I & II  | <input type="checkbox"/> | __/__/_____ |
| Lassi   | <input type="checkbox"/> | __/__/_____ |
| ABO   | <input type="checkbox"/> | __/__/_____ |
| KIPU  | <input type="checkbox"/> | __/__/_____ |
| <br>  |                          |             |
| Lääketilaus   | <input type="checkbox"/> | __/__/_____ |
| Keskusvarastotilaus   | <input type="checkbox"/> | __/__/_____ |
| Vieritestien kontrollit   | <input type="checkbox"/> | __/__/_____ |
| Laitteiden puhdistus ja huolto  | <input type="checkbox"/> | __/__/_____ |
| Harvemmin tehtävä siivoustyö<br>(kaapit, kärryt)                            | <input type="checkbox"/> | __/__/_____ |
| Lääkehoitosuunnitelma   | <input type="checkbox"/> | __/__/_____ |
| Mediatri – tukihenkilön jatkoperehdytys<br>(tilastointi/Hilmot, suoritteet) | <input type="checkbox"/> | __/__/_____ |
| Pelastussuunnitelma   | <input type="checkbox"/> | __/__/_____ |





## Liite 4. Työvuorokuvaus

### TYÖTEHTÄVÄT ENSIAVUN TARKKAILUSSA

Vuoro A = joka päivä klo 7.30–15.30

Vuoro C = maanantaisin ja perjantaisin klo 8.00–16.00

Vuoro q = maanantaista perjantaihin klo 10–18

Vuoro Q = joka päivä klo 12–19

Työtehtävä	Osaaminen
Turvallinen lääkehoito	Lääketehtävät ja näytöt: LOP LOVe ABO GER I ja II LASSI PSYK PKV Rokotus
Lääkärin avustaminen toimenpiteissä	Haavan ompelu Paiseen aukaisu Aterooman poisto Nenäverenvuoto Cystofixin laitto Lavaatio Max-punktio Korvan imeminen Pleurapunktio Vierasesine silmässä
Vieritestit	Näytöt: i-stat pika-TnT

	<p>pika-INR</p> <p>pika-Hb</p> <p>Verensokerimittari</p> <p>Ketoainemittari</p> <p>pika-CRP</p> <p>StrepA</p> <p>Virtsantutkimuslaite</p>
Hoitajan toimenpiteet	<p>Cystofixin vaihto</p> <p>Katetrointi</p> <p>Haavanhoito</p> <p>Venesektio</p> <p>Dreenien poisto</p> <p>Ompeleiden ja hakasten poisto</p> <p>Humalatilänäytteen ottaminen</p> <p>Kipsaus</p> <p>Korvahuuhtelu</p>
Hoidon toteutus ja seuranta	<p>Verenpaineenmittaus</p> <p>EKG</p> <p>Lämpö</p> <p>Hengitysfrekvenssi</p> <p>Pulssi</p> <p>Happisaturaatio</p> <p>Monitori</p> <p>Cpap</p> <p>Defibrillaattori</p> <p>eABCDE</p> <p>Kanylointi</p> <p>Lisätutkimusten tilaaminen (kuvantaminen, verikokeet)</p> <p>Mediatrin käyttö (tarkkailu- ja hoitajakertomus)</p> <p>DEKO</p>

Muut työtehtävät	Siivous Cardex Lääktilaus ja haku Vieritestaustaiteiden kontrollit Jääkaappien ja lämpökaappien lämpötilat q vuorossa oleva auttaa tarvittaessa triagessa ja luukulla olevaa työntekijää
------------------	---