

Timo Halme

# UUDEN HOITOTYÖNTEKIJÄN KOKEMUKSIA SAAMASTAAN PEREHDYTYKSESTÄ POLIKLINIKALLA

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja YAMK

Sosiaali- ja Terveysalan kehittämisen ja johtamisen tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

21.5.2015

Tekijä(t) Otsikko  Sivumäärä Aika	Timo Halme Uuden hoitotyöntekijän kokemuksia saamastaan perehdytyksestä poliklinikalla 32 sivua 21.5.2015
Tutkinto	Sairaanhoitaja YAMK
Tutkinto-ohjelma	Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen
Ohjaaja	Lehtori, TtT Liisa Montin
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla poliklinikan hoitotyöntekijöiden kokemuksia saamastaan perehdytyksestä. Työssä haastateltiin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) poliklinikan uusia hoitotyöntekijöitä. Vuonna 2013 valmistuneen HUS –perehdytysohjelman tavoitteena on kehittää perehdytystä HUS yksiköissään. Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää poliklinikan perehdytystä kuvailemalla yksikön perehdytyksen nykytilannetta. Työssä aineistonkeruu toteutettiin laadullisin menetelmin, teemahaastattelemalla viittä hoitotyöntekijää maaliskuussa 2015. Haastatteluihin valittiin hoitotyöntekijöitä, jotka olivat tehneet töitä poliklinikalla noin vuoden ajan. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.</p> <p>Tuloksien mukaan poliklinikan perehdytysympäristö koettiin erilaisuutta sallivaksi, avuliaaksi sekä kiireiseksi. Perehtyjät saivat tietoa organisaatiosta, työyksiköstä ja toiminnasta, mutta oma työnkuva saattoi jäädä epäselväksi. Perehdytystä tukevaa materiaalia toivottiin uusittavaksi. Tulosten perusteella perehdytyksen laadussa oli vaihtelevuutta niin keston kuin perehdytyksen sisällönkin suhteen. Poliklinikan perehdytykseen toivottiin lisättävän perehdytysmateriaalia, tukiverkoston vahvistamista, käytännön harjoituksia, työtehtäviin liittyvää hoitotyön teoriaa sekä toteutuneen perehdytyksen arviointia. Tulokset viittaavat, että sekä organisaatio, että työntekijät toivoivat kehitettävän samoja osa-alueita yksikön perehdytykseen.</p>	
Avainsanat	Perehdytys, kokemus, hoitaja, poliklinikka

Author(s) Title Number of Pages Date	Timo Halme Experiences of new nurses of received orientation in an outpatient clinic 32 pages 21.5.2015
Degree	Master of Health Care
Degree Programme	Master's Degree in Development and Leadership in Health Care and Social Services
Instructor	Liisa Montin, Senior Lecturer, PhD, RN
<p>The purpose of this work was to describe experiences of new nurses of received orientation in an outpatient clinic. In 2013 HUS completed a new orientation program which aims to develop orientation in all HUS units. The aim of this work was to describe the current situation of orientation from nurses' point of view. The data were collected by using qualitative research methods, and five nurses were interviewed by using theme interview in March 2015. The selected nurses were eligible if they had worked about one year in the outpatient clinic. The data were analyzed by using inductive content analysis.</p> <p>The results suggest that the environment of orientation was considered permissive diversity, helpful and busy. Nurses received knowledge about the organization, work unit and its operation, but own job description might have remained unclear. Orientation material need renewal. Based on the results quality of orientation had variability in duration and over the content. The participants expected more written material, networking, clinical exercises, and assessment of orientation. The results indicate that both the organization and employees want to develop the same areas of the orientation.</p>	
Keywords	Orientation, experience, nurse, outpatient clinic

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Toimintaympäristön kuvaus	2
3	Perehdytys	2
3.1	Käsitteet	2
3.2	Perehdytyksen tavoitteet ja sisältö	3
3.3	Perehdytysprosessi	4
3.3.1	Perehdytyksen suunnittelu	4
3.3.2	Perehdytyksen toteutus	5
3.3.3	Perehdytyksen arviointi	6
4	Aikaisemmin tutkittua tietoa perehdytyksestä	6
4.1	Perehdytysohjelmien vaikuttavuus	7
4.2	Perehdytyskokemukset hoitajan näkökulmasta	8
4.3	Perehdytyksen kesto ja kohdentaminen	9
4.4	Oppiminen ja opettaminen perehdytyksessä	9
5	HUS -perehdytysohjelma	11
5.1	Yleisperehdytys	12
5.2	Työyksikkökohtainen perehdytys	13
5.3	Ammatillinen perehdytys	13
6	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	14
7	Työn toteutus	14
7.1	Kohdejoukon valinta	14
7.2	Aineistonkeruumenetelmä ja aineiston keruu	15
7.3	Aineiston analyysi	16
7.3.1	Teorialähtöinen sisällönanalyysi	16
7.3.2	Aineistolähtöinen sisällönanalyysi	16
8	Tulokset	21

9	Pohdinta	23
9.1	Tulosten pohdinta	23
9.2	Luotettavuuden pohdinta	25
9.3	Eettisyyden pohdinta	26
10	Johtopäätökset	28
	Lähteet	30

## 1 Johdanto

Tämän hetkinen tilanne Suomen terveydenhuollossa on valmistautumista rakenne- ja toimintaympäristön muutokseen. Samalla väestörakenteessa tapahtuu muutoksia työikäisen väestön tilastollisesti kiihtyvän ikääntymisen myötä (Tilastokeskus 2012). Työntekijöiden nopea eläköityminen ja SOTE- uudistuksen myötä yksityisen sektorin mukaan tuleminen julkisten palveluiden tuottajaksi kiristää kilpailua osaavien terveydenhuollon ammattilaisten saatavuudesta.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin (HUS) strategian mukaan henkilöstön saatavuus on organisaatiolle talouden lisäksi suurin yksittäinen palvelutuotannon uhkatekijä. HUS pyrkii vastaamaan kilpailuun työntekijöistä onnistuneella rekrytoinnilla sekä veto-voimaisella työnantajaimagollaan. (HUS -strategia 2012 - 2016.) Työntekijöiden saatavuuden lisäksi HUS varmistaa työntekijöiden osaamisen rekrytoinnilla, perehdyttämisellä ja jatkokouluttamisella. HUS: ssa valmistui perehdytyksen kehittämisohjelman tuloksena vuoden 2013 lopussa HUS -perehdytysohjelma, jonka käyttöönotto alkoi vuonna 2014. Perehdytysohjelman päämääränä on varmistaa järjestelmällinen ja suunnitelmallinen perehdytys kaikille uusille tai tehtäviä vaihtaville, esimiestehtävissä aloittaville tai pitkään omasta työstään poissaolleille työntekijöille. Perehdytysohjelma pitää sisällään yleis-, työyksikkökohtaisen- sekä ammatillisen perehdytyksen. (HUS -perehdytysohjelma 2013.)

Tämä opinnäytetyö tehdään HUS: n Tukielin- ja plastiikkakirurgian tulosyksikön poliklinikalle. Opinnäytetyössä kuvaillaan perehdytyksen toteutumista poliklinikalla. Opinnäytetyön aihe syntyi työyksikössä, jossa koettiin tarve perehdytyksen kehittämiseksi. Perehdyttäminen on tärkeä osa henkilöstön kehittämistä (Työturva 2009). Perehdytyksestä vastuu on työnantajalla (Työturvallisuuslaki 728/2002).

Perehdyttämisen kehittämisellä opinnäytetyö linkittyy yksikön osalta HUS: n perehdytysohjelmaan, joka toimii perustana työyksikkökohtaisen perehdytyksen suunnittelussa ja toteutuksessa. HUS: n perehdytysohjelma ei ole tällä hetkellä käytössä kyseisellä poliklinikalla. Opinnäytetyön tavoitteena on työn tuloksia käyttäen kehittää yksikössä tapahtuvaa perehdyttämistä ja näin samalla kehittää uusien työntekijöiden valmiuksia toimia työyksikön tehtävissä.

## 2 Toimintaympäristön kuvaus

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) on 24 kunnan kuntayhtymä, jonka tehtävänä on tuottaa jäsenkunnille ja niiden asukkaille erikoissairaanhoidon palveluita. HUS on jaettu viiteen sairaanhoitoalueeseen, joita ovat HYKS, Hyvinkään-, Lohjan-, Länsi-Uudenmaan ja Porvoon sairaanhoitoalue (HUS 2014). HUS: ssa on töissä yli 21 000 työntekijää. Tukielin- ja plastiikkakirurgian tulossyksikkö on yksi HUS: n 12 tulossyksiköstä. Tulossyksikkö tuottaa ortopedian ja traumatologian, käsikirurgian sekä plastiikkakirurgian erikoisaloiden palveluja.

Tämä opinnäytetyö tehdään yhdelle HUS: n Tukielin- ja plastiikkakirurgian tulossyksikön poliklinikalle. Poliklinikalle potilaat tulevat kutsuttuina lähetteen perusteella tai samassa sairaalassa työskentelevien lääkäreiden määrääminä jälkikontrollikäynneille.

Hoitotyöntekijöitä, joilla tarkoitetaan tässä työssä perus-, lähi-, ja sairaanhoitajia toimii poliklinikalla noin kolmekymmentä. Poliklinikan esimiehinä ovat osastonhoitaja sekä apulaisosastonhoitaja. Työyksikössä toimitaan pääsääntöisesti lääkäri-hoitaja työparina. Muutamissa työpisteissä hoitajat toimivat itsenäisesti.

Hoitotyöntekijöiden toimenkuvat vaihtelevat pientoimenpiteistä potilasohjaukseen. Pientoimenpiteet ovat kirurgisia tai konservatiivisen hoitoon kuuluvia toimenpiteitä. Toimenpiteen toteutustavasta riippuen hoitotyöntekijät toimivat joko avustajina tai toteuttavat toimenpiteen itsenäisesti. Potilasohjaus pitää sisällään eri tutkimuksiin ohjaamista sekä ohjausta ennen ja jälkeen leikkauksien. Hoitotyöntekijät vaihtavat työyksikön sisällä työpisteitä kuukauden välein ja tällöin saattaa myös vaihtua toimenkuvan lisäksi tulossyksikköön sisältyvä erikoisala.

## 3 Perehdytys

### 3.1 Käsitteet

Opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä ovat perehdytys, perehdyttäminen ja työnopastus. Nykysuomensanakirjan mukaan perehdyttää käsite tulee sanasta perehtyä, perehdyttää

joku johonkin. Perehtyä tarkoittaa: tutustuttamista johonkin, päästä perille jostakin, harjaantua tai tottua johonkin. Käsitteen adjektiivi on perehtynyt ja ominaisuutena on perehtyneisyys, jota on myös perehtymys, totumus ja harjaannus. Perehtymätön on puolestaan sanan kielteinen adjektiivi tarkoittaen totumatonta ja harjaantumatonta. (Nykysuomen sanakirja 1978: 262.) Synonymisanakirjan mukaan synonyymeja perehdyttämiselle ovat: harjoittaa, neuvoa, ohjata, opastaa, totuttaa, tutustuttaa (Synonymisanakirja 2013).

Perehdyttämisellä tarkoitetaan niitä toimenpiteitä, joiden avulla uusi työntekijä oppii tuntemaan työpaikkansa, sen tavat, ihmiset ja työhönsä liittyvät odotukset (Työturva: 2009). Työnopastus on käytännössä näyttämistä miten työ suoritetaan. Työnopastuksen kokonaisuus koostuu osana perehdyttämistä, jossa esitetään työn keskeiset rakenteet, säännöt ja periaatteet. (Kjelin – Kuusisto 2003: 235.) Perehdytyksellä tarkoitetaan kaikkia niitä toimenpiteitä, joilla tuetaan työntekijää uudessa työpaikassaan tai uudessa roolissaan. Perehdytys luo sen pohjan, johon perehdyttäjä suuntaa. Se antaa perehtyjälle vision ja tavoitteet mihin tulisi pyrkiä. (Kjelin – Kuusisto 2003: 14.)

### 3.2 Perehdytyksen tavoitteet ja sisältö

Perehdytyksen tavoitteena on saada uusi työntekijä nopeasti tuottavaksi. Perehdytyksessä pyritään, että uusi työntekijä omaksuu organisaation toimintatavat ja kulttuurin. Perehdytysprosessin tuottamisen kokemusten jälkeen perehtyjästä tulee organisaation ja työyhteisön jäsen. (Kjelin – Kuusisto 2003: 14 – 15.) Työturvallisuuslain mukaan perehdyttämisen suunnittelusta, toteutuksesta sekä valvonnasta vastaa työntekijän esimies. Laki korostaa työnantajan vastuuta turvalliseen ja terveelliseen työskentelyyn opastamisessa. (Työturvallisuuslaki 728/2002.) Esimies voi delegoida perehdytyksen toteuttamisen alaisilleen, mutta se ei poista häneltä lain velvoittamaa vastuuta (Työturva 2009).

Hyvin toteutettuna perehdytys tukee työntekijän työhön ja työpaikkaan sisälle pääsemistä sekä tukee niin työntekijöiden hyvinvointia kuin työn tuloksellisuutta (Työterveyslaitos 2013). Hyvin hoidettu perehdytys kattaa työn taitovaatimusten, tuotteen tai palvelun laatuvaatimusten lisäksi aina myös työntekijän turvallisuuteen ja hyvinvointiin liittyvät asiat sekä omatoimisuuteen kannustamisen. Omatoimisuus ja osaaminen merkitsevät muun muassa sitä, että henkilö osaa tarvittaessa muuttaa toimintatapojaan ja kehittää



uusia. (Työturva 2009.) Perehdytys koskee uusia työntekijöitä, opiskelijoita sekä työntekijöitä, joilla tehtävät muuttuvat (Työterveyslaitos 2011).

Kokonaisvaltainen yrityksen perehdyttämisjärjestelmä sisältää tiedottamisen ennen työn tuloa, vastaanoton ja yritykseen perehtymisen, työsuhteperehtymisen ja työnopastuksen (Viitala 2013: 193). Organisaatioperehdytys sisältää esim. yrityksen organisaatiorakenteen, strategian, visiot ja arvot. Työsuhteperehdyttäminen pitää sisällään työsuhteen määrittämisen vastuut, velvoitteet ja etuudet. Työnopastuksessa perehdytään siihen, miten työtehtävissä käytännössä toimitaan. Perehdyttäminen ja työnopastus ovat tärkeä osa henkilöstön kehittämistä. Ne voidaan nähdä investointina, jolla lisätään henkilöstön osaamista, parannetaan laatua, tuetaan työssä jaksamista ja vähennetään tapaturmia ja poissaoloja. (Työturva 2009.)

### 3.3 Perehdytysprosessi

Perehdytys on prosessi, joka etenee alkaa ensimmäisistä kontakteista uuden työntekijän ja organisaation välillä. Hetkeä, jolloin perehdytys loppuu, on vaikea määritellä tarkkaan. Prosessiin liittyy muutoksia tilasta toiseen tilaan. Perehdytyksessä henkilö siirtyy ulkopuolisuudesta ja irrallisuudesta omaan rooliinsa organisaation jäseneksi. (Kjelin - Kuusisto 2003: 14.) Perehdytyksen sisältö on myös jatkuva prosessi, jota kehitetään henkilöstön ja työpaikan tarpeiden mukaan (Työturva 2009: 2). Perehdytys etenee laaditun perehdytys suunnitelman mukaisesti: suunnitelmasta toteutukseen, tämän seurantaan ja arviointiin.

#### 3.3.1 Perehdytyksen suunnittelu

Hyvä perehdytys edellyttää suunnitelmallisuutta, dokumentointia, jatkuvuutta ja huolellista valmentautumista. Suunnitelmaan kuuluu seurannan ja arvioinnin suunnitelmallisuus. Suunnittelu sisältää lisäksi perehdyttäjien koulutuksen ja siihen tarvittavan aineiston. (Työturva 2009.)

Perehdyttäminen alkaa valittujen henkilöiden kohdalla jo valintamenettelyvaiheessa. Valintamenettelyyn osallistuneille hakijoille annetaan tietoa yrityksestä ja työstä (Viitala

2013: 193). Perehdytyksen laajuus riippuu tulevan henkilön tulevista työtehtävistä ja työsuhteen pituudesta. Lyhyisiin sijaisuuksiin käytetään vain vähän aikaa ja tuolloin perehdytyksen pitää sisältää oleellisin tieto. (Österberg 2007: 91.)

Perehdytyksen suunnittelussa olisi hyvä laatia ohjelma, joka kestää enemmän kuin muutamman ensimmäisen työpäivän. Perehdyttäjällä ei pysty omaksumaan suuria määriä tietoa kerralla. Jos uusien asioiden läpikäyntiä jaksottaa pidemmälle aikajänteelle ja siihen osallistuu iso joukko yrityksen henkilöitä, tutustuu uusi tulokas samalla yrityksen eri osiin ja väkeen. (Viitala 2013: 194.)

Tehokkaalla alkuperehdytyksellä saadaan uusi työntekijä nopeasti työtehtävien pariin ja osaksi työyhteisöä. Jo ennen uuden työntekijän saapumista sovitaan, kuka huolehtii perehdytyksestä. Esimies vastaa perehdytyksen toteutuksesta ja organisoinnista. Nimetty perehdyttäjällä voi toimia käytännön opastajana, tukihenkilönä ja kysymyksiin vastaajana. (Työterveyslaitos 2011.) Perehdyttäjällä on uuden työntekijän tukihenkilö ja portti työyhteisöön sekä työtehtäviin tutustumisessa (Österberg 2007: 93).

### 3.3.2 Perehdytyksen toteutus

Perehdytystä toteutetaan ennalta laaditun suunnitelman mukaisesti. Perehdytys etenee prosessin mukaisesti ensin organisaatioperehdytykseen, jossa tulija tutustetaan organisaation tavoitteisiin ja toimintatapaan, yrityksen markkinoihin ja tulevaisuuden näkymiin. Prosessi etenee työsuhdeperehdytykseen, jossa käydään lävitse työsopimukseen liittyvät velvoitteet, säännöt ja periaatteet. (Viitala 2013: 197.)

Suunnitelmallisen ja hyvin hoidetun perehdytyksen tuloksena perehtyjä oppii työtehtävänsä nopeasti ja heti oikein. Työhön opastuksessa opetetaan varsinainen työ, esimerkiksi koneiden, laitteiden, työvälineiden ja aineiden oikeat käyttötavat sekä turvallisuusmääräykset. Samalla opetetaan oikeat työmenetelmät ja toimintatavat sekä tarvittaessa henkilökohtaisten suojainten, suojalaitteiden sekä suojavaatetuksen oikeat ja turvalliset käyttötavat, huolto ja säilytys. (Työturva 2009.) Työhön opastamisen tarkoituksena on, että työntekijä saa riittävän opastuksen uuteen tehtäväänsä, työpaikan toimintaan, työvälineisiin ja työturvallisuuteen (Työterveyslaitos 2014).

Perehdytyksen toteutuksen tukena voidaan käyttää koottua tietopakettia kuten yritystä koskeva toiminta, - ja vuosikertomus, esitteitä, työohjeita, toimenkuvat ja henkilöstön yhteystiedot (Österberg 2007: 97). Lähtökohtana on, että perehdytettävä on alusta saakka mukana aktiivisena osapuolena. Hänen aikaisemmat tietonsa, taitonsa ja kokemuksensa muodostavat pohjan uuden oppimiselle. Tarvittaessa kerrataan ja täydennetään tietoja sekä korostetaan uusia tai poikkeavia asioita ja käytäntöjä. Perehdytys tulee toteuttaa käymällä eri kohteissa, tapaamalla ihmisiä ja keskustelemalla heidän kanssaan sekä näyttämällä ja kokeilemalla töitä ja tehtäviä. (Työturva 2009.)

### 3.3.3 Perehdytyksen arviointi

Perehdytyksen tuloksia tulee seurata ja arvioida. Arvioidaan perehdytyksen tavoitteet suhteessa onnistumiseen, mikä onnistui, mikä meni suunnitelmien mukaisesti, missä oli puutteita ja korjaamisen varaa, mitä tulisi muuttaa, korjata tai tehdä toisin. (Työturva 2009.). Perehdytyksen onnistumista voidaan seurata haastatteluilla sekä lomakekyselyillä. Oppimistuloksia arvioidaan yhdessä. Arvioinnissa tarkastellaan niin perehdyttäjän kuin perehtyjän kokemuksia ja toimintaa. Arvioinnin tulokset ovat pohja tuleville kehittämistavoitteille. Perehdytyksen kehittäminen kytkeytyy vahvasti johtamisen kehittämiseen, ja miltei aina myös työnantajanprofiilin kehittämiseen. (Kjelin – Kuusisto 2003: 245 – 246.)

## 4 Aikaisemmin tutkittua tietoa perehdytyksestä

Tietoa perehdytyksestä haettiin aluksi Työterveyslaitoksen (Työterveyslaitos 2014) ja Työturvallisuuskeskuksen (Työturvallisuuskeskus 2014) verkkojulkaisuista. Opinnäytetyö tehdään HUS organisaatioon, joten tietoa perehdytyksen suunnittelusta ja toteutuksesta haettiin myös HUS -strategiasta (HUS -strategia 2012 - 2016), HUS-henkilöstökertomuksesta (HUS -henkilöstökertomus 2013) sekä HUS perehdytysohjelmasta (HUS -perehdytysohjelma 2013).

Tiedonhauet tehtiin tietokannoista: Medic, Medline ja CINAHL. Hakusanoina olivat **perehd\*** (pitäen sisällään perehdytyksen sekä perehdyttämisen), ilman rajaamisia tehtiin

haku rajaten alan lehtiin **Tutkiva hoitotyö** sekä **Premissi**. Medic ja Medline tietokantoihin hakusanoina käytettiin: **orientation, induction, nurse, experience, hospital ja out-patient clinic**.

Tutkimukset liittyen hoitotyön johtajuuden perehdytyksestä ovat harvalukuisia verrattuna esimerkiksi terveysalan opiskelijoiden, sairaanhoitajien ja muun henkilökunnan perehdyttämistä koskevaan tutkimukseen (Palviainen 2006: 23.) Hoitajien perehdytykseen liittyvistä tutkimuksista suurin osa keskittyy vastavalmistuneisiin hoitajiin tai hoitajaopiskelijoihin (Steffan – Goodin 2010: 116).

#### 4.1 Perehdytysohjelmien vaikuttavuus

Park ja Jones (2010: 143) julkaisivat kirjallisuuskatsauksen hoitajille strukturoiduista perehdytysohjelmista. Tämän katsauksen mukaan useat perehdytysohjelmat tuottivat hoitajille itsevarmuutta potilaan hoitamiseen, osaamista, tietämystä ja kriittistä ajattelua hoitotilanteessa sekä lisäsivät pysyvyyttä työsuhteeseen. Horwarth (2010: 10) mukaan perehdytys vahvistaa hoitotoimien hallintaan liittyvää osaamista, kasvamista ammattilaisen rooliin ja työntekijöiden sitoutumista sekä luo yhteenkuuluvuutta työyhteisöön.

Kennedy ym. (2012: 24) tekemän katsauksen mukaan vahvalla ja harjoitteluun keskittyvällä perehdytysohjelmalla kasvatetaan sitoutumista työyksikköön 90 % ylöspäin. Perehdytysprosessissa olennaista on sitouttaminen (Salera - Vieira 2009: 180). Systemaattisella perehdytyksellä autetaan uusia työntekijöitä sitoutumaan työpaikkaan ja kasvatetaan osaajia. Suunnitelmallisella perehdytyksellä lisätään työyksikön vetovoimaisuutta. (Kivelä ym. 2014: 36.)

Perehdytyksen onnistumiseen vaikuttavat: työnantajan antama tuki, sosiaalistaminen, perehdytykseen liittyvien odotusten selvittäminen sekä ohjaajan suorittama tehokas opettaminen (Steffan – Goodin 2010: 116). Ne perehdytysohjelmat, joissa annetaan yhdessä palautetta ja aikaa uuden oppimiselle sekä opastetaan tiedon lähteille tukevat perehtyjää tiedollisesti ja taidollisesti (Maquire 2013: 645). Positiivisesti perehdytyksen tuloksiin vaikuttaville perehdytysohjelmille löytyi yhteneväisyyksiä. Näitä olivat strukturoidut opetusmenetelmät, nimetty ohjaaja, tukijärjestelmät ja arvioinnit, joissa käytiin lävitse perehdytysohjelman vaikuttavuuden sisältöä. (Park - Jones 2010: 143.)

Johnson ym. (2010: 609) tekemän artikkelin mukaan työntekijöiden opettamisella ja toiminnan kehittämisellä on selkeä yhteys työasenteisiin sekä työssä suoriutumiseen. Investoimalla oppimisen kehittämiseen saadaan parannettu tuloksia sekä hoitajien, organisaation ja potilaiden näkökulmasta. Kliinisten taitojen oppimisella ja hallinnalla on myös yhteys potilasturvallisuuteen (Fero ym. 2008: 139).

Perehtyessään vastavalmistunut työntekijä tuo työyksikköön hoitoalan koulutuksessa oppimaansa uusinta tietoa. Yksikköä vaihtanut kokeneempi hoitaja tuo perehtyessään mukanaan käytännönkokemusta ja tietoa. (Urden ym. 2010: 18.)

#### 4.2 Perehdytyskokemukset hoitajan näkökulmasta

Työsuhteen ensimmäisenä vuonna uusista työntekijöistä 26 – 31 % joutuu arvostelun ja kiusaamisen kohteeksi kokeneimpien työntekijöiden taholta. Tähän liittyy aliarvioimista, vastuunantamista ilman tukea, rumaa käytöstä ja uhkailua. Uudet työntekijät kokevat haitallisen käyttäytymisen henkisesti uuvuttavana. Henkilökunnan ongelmakäyttäytymisen lisää uusien hoitajien aikomuksia lopettaa työsuhte. (Laschinger - Read 2013: 221.)

Kirjallisuuden mukaan vastavalmistunut hoitaja kokee itsensä stressaantuneeksi siirtyessään työrooliin. Lisäksi hoitajat kokevat järkyttävänä hoitoympäristön todellisuuden. (Salera - Vieira 2009: 174.) Perehtyjän kokema stressi uudesta työroolista on pysynyt samana riippumatta perehtyjän iästä tai sukupolvesta (Lampe 2011: E9). Intensiivinen perehdytysympäristö ja nopeasti etenevä oppiminen voi tuottaa vaikeuksia roolin omaksumiseen ja sekä herättää tunteita irrallisuudesta (Goldschmidt ym. 2011: 36).

Työelämää siirtyessään vastavalmistuneet hoitajat kokivat vaikeaksi vaativat potilaat ja teknologian. Vaikeutena he kokivat myös, jos etteivät olleet tervetulleita työyksikköön. Nämä seikat tuottivat hoitajille merkittävää stressiä, ihmissuhdekonflikteja ja uupumista. Jotta tämän kaltaisilta negatiivisilta kokemuksilta vältyttäisiin, on erittäin tärkeää varmistaa hoitajien saama tehokas perehdytys. (Baxter 2010: E12.) Henkilöstön lyhytaikaiset työsuhteet kuormittavat pysyvää henkilökuntaa. Vakituinen henkilöstö kokee itsenä uupuneeksi perehdyttäessään uutta henkilökuntaa uudestaan ja uudestaan. (Salera - Vieira 2009: 180.)

#### 4.3 Perehdytyksen kesto ja kohdentaminen

Tutkimusten mukaan perehdytysohjelmien kestot vaihtelivat suuresti (Park – Jones 2010: 145). Kirjallisuudesta ei saa selkeää vastausta siihen, mikä olisi suositeltu perehdytyksen kesto (Baxter 2010: E12). Huolimatta laajastakin perehdytyksestä, osa uusista hoitajista lähtee työsuhteesta, jotkut jopa koko ammatista (Greene 2010: E3).

Kirjallisuuden mukaan vasta valmistuneet hoitajat irtisanoutuvat keskimäärin muita enemmän: 35 % - 61 % irtisanoutuu ensimmäisen vuoden aikana. Tutkimusten mukaan perehdytys tulisi kohdentaa nuorilla hoitajilla käytännön harjoitteluun. Vastavalmistuneiden tulisi keskittyä käytännön taitoihin ja tukea perehdytykseen pitäisi olla vähintään 6-9 kuukautta palkkaamisen jälkeen. (Rush ym. 2012: 345.) Y- sukupolvi on syntynyt vuosien 1980 - 1995 välillä. Heille eivät riitä pelkästään työn tavoitteet, vaan niiden lisäksi heidän pitää saada työtyytyväisyyttä ja voimaantumista hoitotyöstä. Työympäristöllä on tärkeä merkitys työtyytyväisyyteen ja huomiota pitäisi lisätä positiivisen ilmapiirin luomiseen. (Lampe ym. 2011: E9.)

Uudessa työpaikassa aloitteleva työntekijä on aluksi osaamisen tasoltaan noviisi, oli hän sitten kokenut hoitaja tai vastavalmistunut (Delfino ym. 2014: 122). Molemmat sekä aloitteleva hoitaja, että jo työyksikössä työskentelevä hoitaja tarvitsevat jatkuvaa perehdytystä, jotta kaikilla työntekijöillä olisi työyksikössä vaadittava osaamisen taso (Urden 2010: 18). Uudelle vastavalmistuneelle ja kokeneelle yksikön uudelle hoitajalle ei tulisi käyttää samaa perehdytysohjelmaa. Kokeneelle tulisi käyttää yksityiskohtaisempaa ja sisällöltään sellaista, joka edistää sitoutumista uuteen asemaan. (Dellasega ym. 2009: 311.)

#### 4.4 Oppiminen ja opettaminen perehdytyksessä

Kennedyn ym. 2012 tekemän systemaattisen kirjallisuuskatsauksen mukaan 60 vuoden aikana hoitotyöhön perehdyttäminen ei ole juurikaan muuttunut. Artikkeleiden pääteemat keskittyvät osaamistavoitteisiin ja oppimisstrategioihin. Katsauksessa yli 2000 artikkelista tunnistettiin hoitotyön perehdytyksen eri osa-alueita. Katsauksen tekijöiden mukaan tulevaisuudessa olisi enemmän tarvetta tehokkaammille ja innovatiivisemmille opetusmenetelmille. (Kennedy-Nichols – Halamek - Arafteh 2012: 24.)

Tutkimusten mukaan perehdytys tulisi rakentua niin, että se tukee uusien sairaanhoitajien työssä kokemaa itseluottamusta sekä osaamista potilashoidossa. Perehdytyksen tulisi perustua perehtyjän valmiuksiin. (Kivelä ym. 2014: 36.) Nykyisten perehdytysohjelmien opetusmetodit eivät huomioi perehtyjien elämäkokemusta, erilaisia vahvuuksia ja heikkouksia (Kennedy – Nichols – Halamek - Arafeh 2012: 24). Perehdytyksen kehittäminen kannattaa aloittaa yksikössä kuvaamalla tarvittava osaaminen ja miettimällä miten tarvittavaa osaamista voidaan mitata (Kivelä ym. 2014: 36). Perehdytyksen aikana hoitajat näyttävät heidän vahvuutensa, tietonsa ja kokemuksensa (Bashford ym. 2012: 62). Suoriutumisen arvioinnilla voidaan vaikuttaa opetuksen tarpeisiin, jotka puolestaan vaikuttavat perehtyjän oppimisiin. Yksilöllisellä perehdytyksen opetuksella voidaan kasvattaa perehtyjän suorituskkyä. (Fero ym. 2008: 139.)

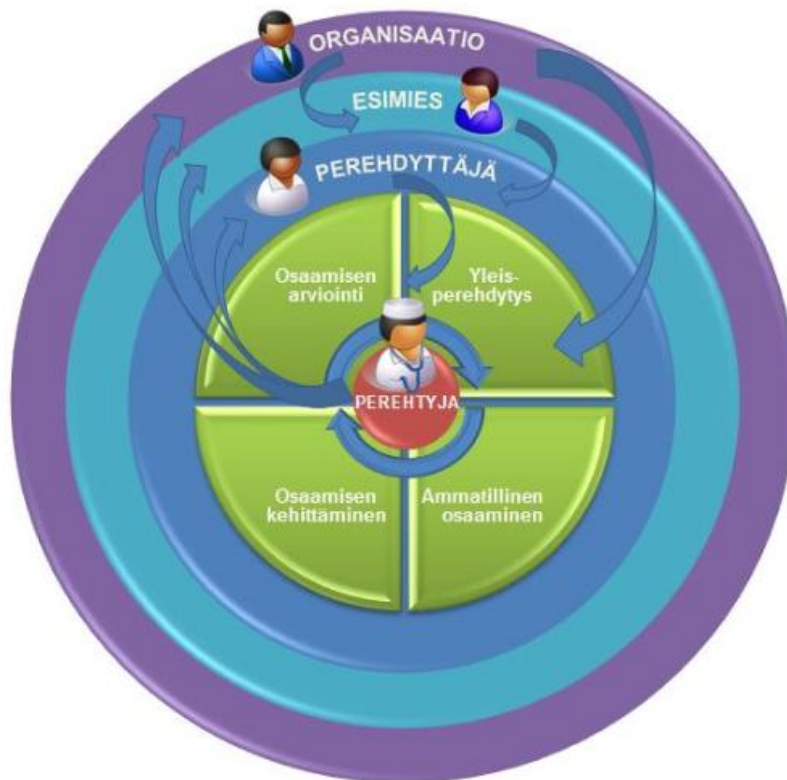
Työnantajan ei ole helppoa toteuttaa perehdytystä, joka vastaisi yksilöllisiin tarpeisiin. Työnantajan tulisi jo rekrytointitilanteessa harkita ovatko hakijan kyvyt riittävät kattamaan työnantajan tarpeen. Hoitotyön johtajien tulee huomioida, että perehdyttäminen on kuormittavaa ja perehdyttäjälle pitää järjestää aikaa tehtävänsä suorittamiseen. Työnantajien tulisi myös harkita koulutuksia perehdyttäjille, joissa käydään lävitse heidän rooliaan, vastuutaan, opettamisen ja oppimisen perusteita, strategioiden arviointia, konfliktin johtamista, ajanhallintaa, palautteen antamista sekä moninaisuutta. (Baxter 2010: 16.)

Tutkimukset osoittavat tarpeen päivittää ja muuttaa perehdyttämisohjelmia innovatiivisesti vastaamaan terveydenhuollon muutoksiin. Simulaatiota tulisi käyttää opettamisen työkaluna sekä sisällyttää hoitotyön tietoja sisältymään perehdytysohjelmaan. Innovaatiot ovat lisääntymässä hoitotyön perehdyttämisessä. Uusia strategioita tarvitaan, jotta saadaan parhaat käytännöt käytettäväksi, jotta onnistuttaisiin uudenalaisissa hoitotyön asetelmissa. (Kennedy - Nichols – Halamek - Arafeh 2012: 26.)

Carcich ja Rafti tutkivat 2007 julkaistussa artikkelissa perinteistä perehdytyksen opetusta verraten sitä itseopiskeluna tapahtuviin moduuleihin. Tutkimuksen mukaan kokeneimmat hoitajat olivat tyytyväisempiä perinteiseen opettamiseen. (Carcich – Rafti 2007: 219.) Perehdyttäjän rooli opettavana kannustajana, tunnustuksen antajana ja tukijana on ensisijaisen merkittävä, jotta perehtyjä viihtyy ja menestyy (Delfino 2014: 126).

## 5 HUS -perehdytysohjelma

HUS: n perehdytysohjelman (2013) päämääränä on varmistaa järjestelmällinen ja suunnitelmallinen perehdytys kaikille uusille tai tehtäviä vaihtaville, esimiestehtävissä aloittaville tai pitkiltä vapailta palanneille työntekijöille. Perehdytysohjelma kuvaa perehdytyksen tavoitteet, perehdytystä ohjaavat periaatteet, perehdytykseen osallistuvien vastuut sekä perehdytysprosessin. Se koskee kaikkia virka ja työsopimussuhteisia työntekijöitä ja ohjaa työntekijän yksilöllisen perehdytys suunnitelman laatimista. HUS perehdytysohjelman mukaan kokonaisperehdytykseen kuuluvat: 1) Yleisperehdytys, 2) Työyksikkökohtainen perehdytys ja 3) Ammatillinen perehdytys.



Kuvio 1. Perehdytyksen kokonaisuus  
(HUS -perehdytysohjelma 2013)



## 5.1 Yleisperehdytys

Yleisperehdytys on kaikille työntekijöille yhteinen perehdytys, joka muotoutuu yksilöllisesti tehtävän ja vastuualueen mukaan. Yleisperehdytyksessä painopistealue on organisaatiotasolla, jossa keskitytään organisaation palvelusuhdeasioihin, johtamiseen ja keskeisiin rakenteisiin. Yleisperehdytyksen tavoiteaika on 4 kuukautta. Yleisperehdytys käydään yksikön kannalta tarkoituksenmukaisessa järjestyksessä. Osa asioista perehdytetään yhteisissä tilaisuuksissa, joihinkin asioihin perehtyjä voi tutustua itse materiaalin avulla. (HUS -perehdytysohjelma 2013.)

Yleisperehdytyksessä työntekijä saa tietoa HUS: n arvoista, toiminnoista ja tavoitteista sekä HUS: n että oman työyksikön organisaatiosta ja ydintehtävistä. Työntekijälle informoidaan palvelusuhdeasioista, kuten työsopimukseen liittyvistä velvollisuuksista sekä oikeuksista. Yleisperehdytykseen kuuluu informoiminen työajoista, lepoaikojen kestoista kuten ruokailuajasta ja kahvitauosta. Työntekijää informoidaan lomien määräytymisestä ja näiden hakemisesta, verokortin toimittamisesta, palkkauksesta sekä palkanmaksupäivistä. Työntekijälle kerrotaan koulutuksista ja osaamisen seurannasta HUS: ssa.

Työntekijän kanssa käydään lävitse käytännön asioita, kuten pukeutuminen, suojapukeutuminen, sairaalahygienia, ruokailu, työmatkustaminen, henkilöstöetuudet ja virkistystoiminta. Yleisperehdytykseen kuuluu työyksikön turvallisuusohjeisiin ja hälytysjärjestelmiin opastaminen. Työntekijältä odotetaan perehdytyksen jälkeen sitoutumista salassapitovelvollisuuteen sekä tietoista toimintaa potilaiden turvallisuuden varmistamiseksi. (HUS -perehdytysohjelma 2013.)

Yleisperehdytyksessä opastetaan työhyvinvointiin, työsuojeluun ja työterveyttä koskeviin asioihin, kuten riskeistä ja työterveyshuollon palveluista. Työntekijää informoidaan viestintätavoista, viestintävälineistä ja näiden käyttöön liittyvistä ohjeista. Yleisperehdytyksessä käydään lävitse myös yksikön jätehuolto ja työympäristöön liittyvät huoltokäytännöt. Työntekijä aloittaa tutustumisen työyksikön tiloihin, toimintatapoihin ja työtovereihinsa. Yleisperehdytyksessä varmistetaan vielä, että työntekijä tietää roolinsa, työtehtävänsä ja työpisteensä. Perehtyjälle laaditaan yksilöllinen perehdytys suunnitelma, jossa huomioidaan perehdytyksen tarve aiempien tehtävien, työkokemusten ja täydennyskoulutuksen perusteella. Työntekijälle nimetään perehdytyksen vastuuhenkilö. (HUS -perehdytysohjelma 2013.)

## 5.2 Työyksikkökohtainen perehdytys

Painopiste perehdytyksessä siirtyy työyksikköön, jossa perehtyjälle opastetaan varsinaiset työtehtävät yksilöllisesti laaditun perehdytys suunnitelman mukaan. Työyksikkökohtaisessa perehdytyksessä perehdytetään työyksikön ja työryhmän tehtäviin sekä omiin tehtäviin. (HUS -perehdytysohjelma 2013.)

Perehtyjä ja perehdyttävä käyvät säännöllisesti lävitse perehdytys suunnitelmaa ja päivittävät sitä tarpeen mukaan. Perehdyttävä opastaa ja neuvoa työtehtävissä, käytännöissä ja työyhteisön toimintatavoissa. Tehtävistä ja tilanteesta riippuen HUS perehdytysohjelma suosittelee tarkistamaan joka viikko missä mennään ja mitä seuraavalla viikolla tapahtuu. Perehtyjä seuraa perehdytys suunnitelmaa ja toteuttaa muistilistojen avulla. Kun perehdytys suunnitelma on toteutunut, kirjataan toteutuminen perehdytyskorttiin. (HUS -perehdytysohjelma 2013.)

## 5.3 Ammatillinen perehdytys

Ammatillinen perehdytys koostuu yleisperehdytyksen ja työyksikkökohtaisen perehdytyksen tuottamasta ammatillisen osaamisen kasvusta. Opittua osaamista arvioidaan ja annetaan tarvittaessa lisäperehdytystä. Ammatillisen perehdytyksen aikataulu on yksilöllinen. (HUS -perehdytysohjelma 2013.)

Esimies seuraa perehdytyksen onnistumista ja kartoittaa perehtyjän kokemuksia säännöllisesti. HUS perehdytysohjelma suosittelee palautekeskusteluja esimiehen, perehtyjän ja perehdytettävän kesken kerran kuukaudessa. Perehdytyksen loppuvaiheessa esimies käy perehtyjän kanssa arviointikeskustelun perehtymisen toteutumisesta. Perehtyjän palautteita hyödynnetään yksikön perehdyttämisen kehittämisessä. Työntekijän yleisten ja ammatillisten tietojen, taitojen ja asenteiden jatkuvaa syventämistä mahdollistetaan mm. täydennyskoulutuksin, kehityskeskusteluin sekä mentoroinnilla ja työnohjauksella. (HUS -perehdytysohjelma 2013.)

## 6 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla uusien hoitotyöntekijöiden kokemuksia saamastaan perehdytyksestä HUS: n poliklinikalla.

Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää poliklinikalla toteutettavaa perehdytystä tulosten perusteella.

## 7 Työn toteutus

### 7.1 Kohdejoukon valinta

Kvalitatiivisen tutkimuksen tarkoitus, luonne, laajuus ja asetelma määrittävät otoksen koon. Tiedon syvyys, kulttuurin ymmärtäminen voi olla osallistujien valinnan keskeinen peruste. Tutkimuksessa ei tavoitella tilastollista yleistettävyyttä vaan esimerkiksi teoreettista yleistettävyyttä. Osallistujien valinnassa käytetään tällöin henkilöjä, joilla on paljon tietoa tai kokemusta tutkittavasta aiheesta. Osallistujat valitaan näytteiden tai teoreettisen otannan avulla. (Kankkunen - Vehviläinen-Julkunen 2013: 110 - 112.)

Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa on tavoitteena ymmärtää tutkimuskohdetta. Tutkija voi valita yhden luonnollisesti olemassa olevan ryhmän ja haastatella kaikki tämän ryhmän jäsenet. Aineiston koko määräytyy näissä tapauksissa sen mukaan, miten monta jäsentä tällaiseen ryhmään sattuu kuulumaan. (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2009: 181 -182.)

Tämän opinnäytetyön kohdejoukko oli hoitotyöntekijät (lähihoitajat, sairaanhoitajat), jotka ovat toimineet kyseisellä poliklinikalla noin vuoden ajan. Poliklinikalla, jossa kohdejoukko työskentelee kestää kaikissa työpisteissä kiertäminen yksikön osastonhoitajan kertoman mukaan noin vuoden. Opinnäytetyön kohdejoukkoon valitut ovat saaneet sekä perehdytyksen, että kiertäneet kaikki työpisteet. Pidemmän ajanjakson poliklinikalla työskennelleitä hoitajia ei valittu kohdejoukkoon, koska heidän perehdytyskokemustensa muistikuvat olisivat saattaneet muuttua ajan saatossa ja näin vaikuttaneet työn tulosten

epäluotettavuuteen. Kohdejoukon valinnassa ei huomioitu työkokemusta, ikää, sukupuolta tai aikaisempaa kokemusta samassa organisaatiossa. Kriteerien mukaisia hoitotyöntekijöitä työyksikössä oli viisi (5), joista kaksi oli sairaanhoitajia ja kolme lähihoitajia.

## 7.2 Aineistonkeruumenetelmä ja aineiston keruu

Tässä opinnäytetyössä aineistonkeruu tehtiin kohdejoukolle yksilöittäin, teemahaastatteluilla, joka soveltuu hyvin perehdytyskokemusten kuvaamiseen. Teemahaastattelun ominaispiirteitä ovat haastateltavien yhteinen tiedossa oleva kokemus, tutkijan toimesta tehty ilmiön kokonaisuuteen liittyvien tärkeiden osien alustava selvitystyö, analyysin perusteella kehitetty haastattelurunko sekä haastatteluiden suuntaaminen tutkittavien henkilöiden subjektiivisiin kokemuksiin. (Hirsjärvi – Hurme 2011: 47.)

Teemahaastattelu on keskustelunomainen haastattelumenetelmä, jossa haastattelijalla on teemahaastattelurunko, johon keskustelu rakentuu. Se on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä, ja yksi laadullisen tutkimuksen keskeisistä tiedonkeruumenetelmistä. (Kankkunen – Vehviläinen - Julkunen 2013: 124 -125.)

Teemahaastattelussa keskustelun aiheet ovat tiedossa, mutta teemoilla ei ole varsinaista järjestystä tai muotoa. Teemahaastattelussa pyritään huomioimaan ihmisten tulkinnat ja heidän merkityksenantonsa. Ihmisten vapaalle puheelle annetaan tilaa, vaikka ennalta päätetyt teemat pyritään keskustelemaan. (Hirsjärvi - Hurme 2011: 47 - 48.)

Tämän opinnäytetyön kohderyhmää haastateltiin heidän työyksikössään. Haastatteluihin käytettiin työyksikön vastaanottohuonetta, joka rauhallisena ja hiljaisena ympäristönä mahdollisti haastatteluiden nauhoittamisen. Kohderyhmälle lähetettiin haastattelua edeltävästi saatekirje sähköpostitse. Saatekirjeessä selvitettiin mihin tarkoitukseen haastattelu tehdään, miten niiden sisältö muutetaan tekstiksi ja käsitellään. Saatekirje kertoi haastattelun luottamuksellisuudesta ja vapaaehtoisuudesta. Haastatteluissa haastateltavia pyydettiin kuvailemaan yksikössä saamaansa perehdytystä.

### 7.3 Aineiston analyysi

Haastatteluaineisto analysoitiin sisällönanalyysillä, joka on kvalitatiivisen aineiston perusanalyysimenetelmä. Sisällönanalyysin tavoitteena on ilmiön laaja, mutta tiivis esittäminen. Sisällönanalyysissä aineistoa tarkastellaan eritellen, yhtäläisyyksiä ja eroja etsien ja tiivistäen. Sisällönanalyysin avulla pyritään muodostamaan tutkittavasta ilmiöstä tiivistetty kuvaus, joka kytkee tulokset ilmiön laajempaan kontekstiin ja aihetta koskeviin muihin tutkimustuloksiin. (Tuomi - Sarajärvi 2009: 105.) Haastatteluaineiston kirjoittamista tekstiksi eli puhtaaksikirjoitusta kutsutaan litteroinniksi. Sanasanainen litterointi voidaan tehdä koko haastatteludialogista tai se voidaan tehdä valikoiden. Aineiston litteroinnin tarkkuudesta ei ole yksiselitteistä ohjetta. Paras tilanne on silloin, jos haastattelija voi itse kirjoittaa haastattelunsa haluttuun muotoon. (Hirsjärvi – Hurme 2001: 138 -140.) Sisällönanalyysi voi olla joko teorialähtöistä tai aineistolähtöistä.

#### 7.3.1 Teorialähtöinen sisällönanalyysi

Teorialähtöisessä eli deduktiivisessa analyysissä ilmiöstä on jo olemassa aikaisempi teorialähtö, joka sanelee miten aineiston hankinta järjestetään ja miten tutkittava ilmiö käsitteenä määritellään. Aineiston analyysin luokittelu perustuu aikaisempaan viitekehukseen, joka voi olla teoria tai käsitejärjestelmä. Tällöin analyysiä ohjaa jokin teema tai käsitekartta. Teorialähtöisessä aineistosta poimitaan aluksi yläluokkia tai alaluokkaa kuvaavia ilmiöitä ja ne sijoitetaan muodostetun analyysirungon mukaisesti. Deduktiivisessa sisällönanalyysissä kategoriat määritellään aikaisemman tiedon mukaan ja aineistosta etsitään niitä kuvastavia lausuntoja. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 114 – 115.)

#### 7.3.2 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Aineistolähtöisessä eli induktiivisessa sisällönanalyysissä yhdistellään käsitteitä ja siten saadaan vastaus tutkimustehtäviin. Analyysin kaikissa vaiheissa tutkija pyrkii ymmärtämään tutkittavia heidän omasta näkökulmastaan. (Tuomi - Sarajärvi 2009: 110.) Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä kategoriat johdetaan aineistosta tutkimustehtävien ohjaamana. Tutkimusaineistosta pyritään luomaan teoreettinen kokonaisuus siten, etteivät aikaisemmat havainnot, tiedot tai teoriat ohjaa analyysia. (Kankkunen - Vehviläinen-Julkunen 2013: 167.) Induktiivinen sisällönanalyysi voidaan karkeasti jakaa kolmeen vaiheeseen. Ensimmäinen vaihe on aineiston redusointi eli pelkistäminen. Toinen vaihe on

klusterointi eli ryhmittely ja kolmantena vaiheena abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. (Tuomi - Sarajärvi 2009: 110.) Sisällönanalyysin tavoitteena on ilmiön laaja mutta tiivis esittäminen, jonka tuloksena syntyy käsiteluoituksia, käsitejärjestelmiä, malleja tai käsitekarttoja. (Kankkunen, Vehviläinen-Julkunen 2013: 166).

Tässä opinnäytetyössä käytettiin aineistolähtöistä eli induktiivista analyysitapaa. Nauhoitteista kirjoitetut aineistotekstit käsiteltiin Microsoftin Word tekstinkäsittelyohjelmistolla. Aineisto muokattiin käyttäen Arial fonttia kokoa 12. Tekstiä muodostui yhteensä 14 sivua. Haastatteluiden tekstit tallennettiin erillisiksi asiakirjoiksi. Ensimmäisessä vaiheessa asiakirjan tekstit oli sana sanalta kirjoitettu virkkeet peräkkäin. Toisessa vaiheessa jokainen virke tuli eroteltua kappalejaolla. Jokainen virke numeroitiin siten, että se sisälsi haastattelunumeron sekä järjestysnumeron kronologisesti. Analysointi eteni kohdesanojen etsintään virkkeistä, sanoihin joilla kuvailtiin hoitajien saamaa perehdytystä. Alkuperäisilmaisut kerättiin omaan asiakirjaan ja näihin tehtiin pelkistykset. Pelkistykset luokiteltiin ala- ja yläluokkiin. Aineiston analysointia on havainnollistettu taulukoissa 1 - 5 ja luokittelua kuviossa 2.

Taulukko 1. Työyksikköön perehdytys

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
"..Osastonhoitaja neuvoi ja näytti paikkoja, kertoi yksikön toimintatavoista.."	Työyksikön toimintatavat	Työyksikön- ja toimintaympäristön esittely	Työyksikköön perehdytys
"..ekana päivänä kierrettiin ja katsottiin paikat.."	Työympäristön esittely		
"..kierrettiin taloa mistä mitään löytyy.."	Muiden yksiköiden esittely		
"..tulihan siin perehdytykses täst yksiköst tietoo.."	Työyksiköstä tietoa		
"..oli yleisinfo ja työympäristön esittelyä.."	Yleisinformaatio		
"..musta oli sekavaa hahmottaa, mikä on mun työnkuva.."	Epäselvä työnkuva		

Taulukko 2. Perehdytysmenetelmät

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
"..heti ensimmäisenä päivänä sain tervetuloa kirjeen.."	Tervetuloa kirje	Kirjallinen materiaali	Perehdytysmenetelmät
"..kirjallisesta materiaalista oli erinomainen tuki, siihen pääsi aina palaamaan.."	Kirjallista perehdytysmateriaalia		
"..mitään perehdytysmateriaalia en saanut.."	Materiaali jäi saamatta		
"..sain muutamii lippu lappusii, mut ne oli ehkä vähän jo vanhoi.."	Kirjallinen materiaali oli vanhentunutta		
"..perehtyjä auttoi tarvittaessa kädestä pitäen.."	Opastettiin näyttämällä	Mallista oppiminen	
"..parhaiten oppi kun pääsi ite tekee.."	Itse tekemisen tehokkuus	Tekemällä oppiminen	
"..muistiinpanoja vihkoon ranskalaisin viivoin.."	Itse tehdyt muistiinpanot		
"..tää on hyvä systeemi, ett kierrettään kuukauden välein.."	Työkierto		

Taulukko 3. Perehdytysympäristö

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
"..vastaanotto oli lämmin ja asianmukainen.." .."tunsin itseni tervetulleeksi.."	Hyvä vastaanotto	Yksikön ilmapiiri	Perehdytysympäristö
"..kaikilta voi kysyä, kaikki auttavat.."	Avulias henkilökunta		
"..tää on tosi hyvä henki ja porukka.."	Hyvä ryhmähenki		
"..ei ole aikaa lähteä hakemaan apua.."	Kiire		
"..sai rauhassa perehtyä.."	Mahdollisuus perehtymiseen		
"..sai tulla omana itsenä, se oli rohkaisevinta.."	Yksilönä hyväksyminen		
"..annettiin työrauha, mahdollisuus perehtyä.."	Työrauha		
"..annettiin tilaa ja vastuuta.."	Vastuun saaminen		

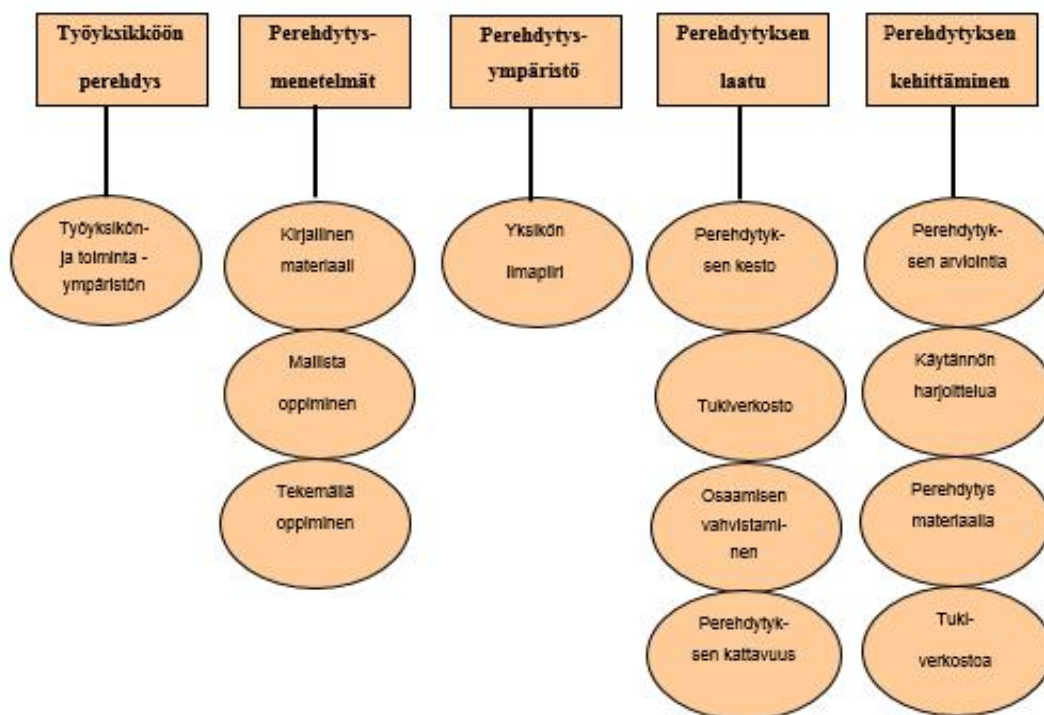
Taulukko 4. Perehdytyksen laatu

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
"..oli aikaa kerätä itsevarmuutta"	Itsevarmuus kehittyi ajan kanssa	Perehdytyksen kesto	Perehdytyksen laatu
"..hyvän mittaisessa ajassa sai käsityksen mitä täällä tapahtuu ja mitä tehdä.."	Sopiva kesto		
"..perehdytys oli tosi pitkä"	Pitkä perehdytys		
"..perehdys oli liian lyhyt.."	Lyhyt perehdytys		
".. pian olit omillasi, voin kuvitella jonkun ajattelevan mut on jätetty tänne yksin.."	Tunne yksin jäämisestä	Tukiverkosto	
"..ei ollut nimettyä perehdyttäjää.."	Perehdyttäjää ei nimetty		
"..mulla oli perehdyttaja erikoisaloittain.."	Perehdyttaja oli työpistekohtainen		
"..kokoajan vaihtui perehdyttaja.."	Perehdyttäjän vaihtuvuus		
"..apua oli koko ajan jos sellaiseen oli tarve.."	Apua saatavilla		
"..tunne, että ei tästä tuu mitään.."	Osaamisen epävarmuus	Osaamisen vahvistaminen	
"..kirjaaminen pelotti, että tekikö virheitä, ei siinä uskalla tehdä mitään.."	Pelko kirjaamisesta		
"..aamuisin oli semmoinen olo etten tienyt mihin mä menen ja ns. pelko osaanko siellä mitään.."	Pelko osaamattomuudesta		
"..tuntuuhan se nololta kun ei tiedä ja on hoitajana.."	Häpeä osaamattomuudesta		
"..perehdytystä ei ollut kaikkiin osa-alueisiin.."	Perehdytyksen sisällössä puutteita	Perehdytyksen kattavuus	
"..perehdytys oli aika suppea.."	Perehdytyksen suppeus		



Taulukko 5. Perehdytyksen kehittäminen

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
"..ehkä olisi hyvä, että olisi perehdytyksen arviointia, tarkastettaisiin jäikö jotain oleellista uupumaan.."	Perehdytyksen toteutumisen arviointi	Perehdytyksen arviointi	Perehdytyksen kehittäminen
"..voisi olla jonkinlainen perehdytyksen kaavake millä voisi arvioida.."	Arviointi-kaavake		
"..olisi checkausvaihe, onko aiheutta kertailla vai onko jo opittu.."	Perehdytyksen toteutumisen varmistaminen		
"..esimerkiksi näytteidenottoon voisi olla opastusta, kun tähän ei ollut aiemmin kokemusta.."	Toimenpiteeseen opastusta	Käytännön harjoittelu	
"..voisi olla enemmän vastaanotto-huoneessa olemista.."	Enemmän tekemällä oppimista		
"..kokonaisuuden hahmottamiseksi joku kirjallinen, että tässä työpisteessä näin ja toisessa taas näin.."	Työpiste-kohtainen kirjallinen ohje	Perehdytys-materiaali	
"..olisi poliklinikalla semmonen tervetuloa töihin opas.."	Perehdytys-opas työyksikköön		
"..olisi enemmän tietoa hoitotyöstä.."	Informaatiota hoitotyöstä		
"..olisi joku tukihenkilö.."	Tukihenkilö	Tukiverkosto	
"..olisi vaikka kaksi perehdyttäjää.."	Kaksi perehdyttäjää		



Kuvio 2. Ylä- ja alaluokat.

## 8 Tulokset

Haastateltavat kuvailivat saaneensa työyksikköön perehdytyksessä yleisinformaatioita organisaatiosta. Työyksikön esimiehen kerrottiin selventäneen työyksikön toimintatapoja. Työyksikön työympäristön esittely kuvailtiin toteutuneen työskentelytilojen esittelynä, joissa näytettiin mitä mistäkin löytyy. Haastatteluissa kuvailtiin myös muiden työyksiköiden esittelyä, joka toteutettiin perehdyttäjän kanssa yhdessä kiertäen yksiköstä yksikköön. Työyksikössä tapahtuvaa työnjakoa kuvailtiin sekavaksi ja joillakin saattoi työnkuva jäädä epäselväksi.

Perehdytysmenetelminä haastateltavat kuvailivat mallista oppimisen, tekemällä oppimisen ja kirjallisella materiaalilla tukemisen. Mallista oppimisen kuvailtiin käytännössä tapahtuneen kädestä pitäen näyttämällä. Perehdyttäjän kerrottiin näyttäneen ja samalla neuvoneen miten työtehtäviä tehdään. Haastattelijat kuvailivat tehokkaaksi perehdytysmenetelmäksi tekemällä oppimisen. Haastateltavat kuivailivat miten olivat itse tehneet työtä ja samalla merkanneet vihkoon muistiinpanoja ranskalaisin viivoin. Perehdytystä tuettiin haastateltavien mukaan kirjallisella materiaalilla. Kirjallisen materiaalin kuvailtiin

olevan hyvä tuki, johon pääsi aina tarvittaessa palaamaan ja tarkistamaan asioita. Osa koki kirjallisen materiaalin olevan hieman vanhentunutta ja kaipaavan päivitystä, osa taas ei ollut saanut ollenkaan kirjallista materiaalia.

Haastateltavat kertoivat poliklinikan henkilökunnan vastaanottaneen heidät lämpimästi. Perehdytysympäristö oli hyväksyvä, sai tulla omana persoonana. Poliklinikan ryhmähenkeä kuvailtiin hyväksi. Haastateltavat kokivat saaneensa rauhassa perehtyä ja saaneensa kaikilta apua kysyttäessä. Haastateltavat kuvailivat perehdytysympäristön olevan myös kiireinen ja avun hakemisen kiireessä haasteelliseksi.

Perehdytyksen laatua kuvailtiin sen kestolla, kattavuudella, tukiverkostolla ja osaamisen vahvistamisella. Osa haastateltavista koki poliklinikalla saamansa perehdytyksen keston lyhyenä, osa sopivana, osa pitkäkestoisena. Haastateltavat kuvailivat tukiverkostona toimineen työpistekohtaisen perehdyttäjän. Osa haastateltavista kertoi, ettei heillä ollut nimettyä perehdyttäjää. Perehdyttäjä välillä vaihtui ja haastateltavat kertoivat tämä voineen johtaa tunteeseen yksin jäämisestä. Haastateltavat kuvailivat, että apua oli kuitenkin saatavilla koko ajan jos tähän oli tarvetta.

Perehdytyksen kehittämiseksi haastattelijat kuvailivat perehdytyksen arviointia, käytännön harjoittelua sekä lisää perehdytysmateriaalia. Perehdytyksen arvioinnin keinona haastattelijat kuvailivat arviointikaavaketta, jossa voitaisiin perehdytyksen toteutumista käydä lävitse. Perehdytyksen arviointiin ehdotettiin tarkasteluvaihetta, jossa käytäisiin lävitse perehdytyksen osa-alueita. Näin voitaisiin arvioinnin perusteella palata johonkin osa-alueeseen, jos tähän nähtäisiin tarvetta. Käytännön harjoitteluun haastattelijat ehdottivat enemmän vastaanottohuoneessa olemista ja itse hoitotyön tekemistä. Käytännön harjoitteluun liittyen haastateltavat kokivat tarvetta toimenpiteiden opastukselle.

Perehdytysmateriaalia haastateltavat ehdottivat kehitettävän sekä työyksikkökohtaiseksi, että työpistekohtaiseksi. Haastateltavat kuvailivat, että työyksikkökohtainen perehdytysmateriaali voisi olla opas, jossa toivotettaisiin tervetulleeksi ja kerrottaisiin työyksiköstä. Työpistekohtaista perehdytysmateriaalia kuvailtiin puolestaan kirjalliseksi ohjeeksi, missä olisi toimintaohjeet miten toimia eri työpisteissä.

## 9 Pohdinta

### 9.1 Tulosten pohdinta

Haastatteluissa työntekijät kuvailivat kokemuksiaan saamastaan perehdytyksestä. Tuloksista kävi ilmi, että haastateltavien kokemukset liittyivät niin yksikön organisaation kuin yksikön perehdytykseen. Haasteltavat kuvailivat perehdytysympäristöä, perehdytykseen käytettyjä menetelmiä sekä perehdytyksen laatua ja sen kehittämistarpeita. Keskeisimpinä asioina haastateltavat kuvailivat saamansa perehdytyksen laadun vaihtelevuuden sekä ehdottivat ideoita yksikön perehdytyksen kehittämiseksi.

Haastateltavat kokivat perehdytysympäristön ja vastaanoton hyväksi. Poliklinikalla oli toivotettu tulotilanteessa tervetulleeksi ja suvaittu olemaan omana itsenään. Kirjallisuuden mukaan työympäristöllä on tärkeä merkitys työtyytyväisyydelle (Lampe ym 2011: E9). Tulosten mukaan haastateltavat saivat perehdytystä organisaatioon, työyksikön toimintaan ja tilojen esittelyyn, mutta heidän oma työnkuvansa saattoi jäädä epäselväksi. Aiemmin tutkitun tiedon mukaan työnkuvan ja odotusten selvittäminen olisi tärkeää perehdytyksen onnistumisen kannalta (Steffan – Goodin 2010: 116).

HUS -perehdytysohjelman (2013) mukaan yleisperehdytyksen painoarvo on organisaation arvojen, toiminnan ja tavoitteiden tiedottamisessa. Tulosten perusteella voidaan päätellä, että haastateltavia informoitiin osittain HUS yleisperehdytyksen liittyvistä asioista. HUS: n perehdytysohjelman mukaan yleisperehdytyksessä perehdyttäjälle tulisi laatia yksiköllinen perehdytysuunnitelma, jossa olisi huomioitu perehtyjän aiempi kokemus ja tehtävät sekä nimetä perehtyjälle perehdyttäjä. Haastateltavien mukaan aamuisin oli epätietoisuutta missä perehdys seuraavaksi jatkuu. Haastateltavilla vaihteli nimettyjen perehdyttäjien määrä, välillä vaihtuen, välillä puuttuen. Haastateltavat kokivat tukiverkoston puuttumisesta huolimatta, että apua oli saatavilla ja koko henkilökunta tuki heitä perehdytyksessä.

Haastateltavat kokivat perehdytyksen keston osaltansa lyhyeksi, sopivan pituiseksi ja pitkäksi. Perehdytyksen kestossa saattoi olla joko vaihtelua tai osa koki saman kestoisen perehdytyksen riittävämmäksi kuin toinen. Perehdytyksen keston kokeminen on subjektiivista ja sen pituuden määrittäminen on sitten vaikeaa, koska jokaisella on erilaiset tarpeet. Kirjallisuuden mukaan perehdytysohjelmien kestot vaihtelivat suuresti (Park- Jones

2010: 145). Tutkimuksien perusteella ei ollut selkeää suositeltavaa perehdytyksen kestoa (Baxter 2010: E12). Tutkimusten mukaan oleellisinta olisikin perehdytyksen perustuvan enemminkin perehtyjän tarpeisiin sekä räätälöitynä erilaisena vastavalmistuneille ja kokeneille hoitajille sekä Y-sukupolven edustajille (Rush ym. 2012: 345; Lampe ym. 2011: E9; Dellesega 2009: 311; Kivelä 2014: 36). Kirjallisuuden mukaan perehdytyksen keston pidentämisestä, laajuudesta huolimatta osa hoitajista lähtee työsuhteesta tai koko ammatista (Greene 2010: E3). HUS perehdytys ohjelma määrittelee yleisperehdytyksen tavoitteeksi neljä kuukautta (HUS perehdytysohjelma 2013).

HUS perehdytysohjelman (2013) mukaan työyksikköön perehdytykseen kuuluu varsinaiseen työhön opastus, jossa perehdytään työryhmän sekä omiin tehtäviin. Tämän työn tulosten mukaan perehdytyksen toteuttamisessa käytettiin menetelminä näyttäen opettamalla, tekemällä oppimista sekä annettiin tueksi materiaalia. Kirjallisuuden mukaan vastaavia perehdytyksen menetelmiä on käytetty jo 60 vuoden ajan hoitotyön perehdytyksessä ja nykyään suosittaisiin enemmän innovatiivista opastamista (Kennedy ym. 2012: 24). Haastateltavat kokivat tekemällä oppimisen tehokkaaksi, jossa tukijoukot olivat lähellä auttamassa jos tähän oli tarvetta. Tutkimusten mukaan perehdyttäjällä on merkittävä rooli kannustajana, tunnustuksen antajana sekä tukijana, jotta perehtyjä viihtyy ja menestyy (Delfino 2014:126). Kennedy ym. (2012: 26) suosittelevat enemmän simulaatio opettamista sekä hoitotyön teorian linkittämistä perehdytykseen. Tämän työn haastateltavat myös kokivat tarvetta hoitotyön teorian lisäämiselle sekä käytännön harjoitusta lisättäväksi yksikön perehdytysohjelmaan.

Haastateltavat kuvailivat saaneensa perehdytystä tukevaa materiaalia, mutta myös tämän päivittämisen tarpeesta. Haastateltavien kokivat tarvetta osaamisensa vahvistamiselle. Haastateltavat ehdottivat organisaatiota koskevan informaatiokirjeen päivittämisestä ajan tasalle. Lisäksi tulokset osoittivat tarvetta työyksikön ja työpisteitä koskevan materiaalin kehittämiseksi. HUS: n sisäisillä verkkosivuilla on perehdytystä tukevaa itse luettavaa materiaalia. Kirjallisuuden mukaan itseopiskeltavalla materiaalilla voidaan tukea perehdytystä, mutta sillä ei voida vähentää perinteistä opastusta. Lisäksi heidän tutkimus osoitti, että kokeneimmat hoitajat olivat tyytyväisempiä enemmän perinteiseen opastamiseen. (Carcich – Rafti 2007: 219.)

Tulokset osoittivat tarvetta perehdytyksen arvioinnille. Haastattelivat ehdottivat arviointikaavakkeiden käyttöä, joilla voitaisiin seurata perehdytyksen toteutumista. HUS perehdytysohjelman suosittelee myös työyksikkökohtaiseen perehdytyksen arviointia, jossa

säännöllisesti tämän perusteella perehdytyksen tarvetta päivitetäisiin. Tutkittu tieto myös tuki perehdytyksen arviointia. Suorituksen arvioinnilla voitaisiin tuolloin vaikuttaa perehdytyksen opetukseen ja mahdollistettaisiin palautteen antaminen (Fero ym 2008: 139; Baxter 2010: E16).

Tulosten perusteella poliklinikan tämän hetkinen perehdytys osittain tukee HUS -perehdytysohjelmaa, mutta selkeitä osa-alueita on vielä kehitettävänä. HUS -perehdytysohjelman suositukset tukevat niin haastatteluihin osallistuneiden hoitajien kokemuksia sekä heidän esittämät kehittämisideat ovat perusteltavissa tutkitun tiedon kautta. Työn tulosten ja tutkitun tiedon mukaan perehdytykseen kannattaa satsata, sillä siten voidaan lisätä hoitajien osaamista, itsevarmuutta, tietämystä. Tällä puolestaan voidaan vaikuttaa potilasturvallisuuteen, työntekijöiden viihtyvyyteen ja työpaikka sitoutumiseen.

## 9.2 Luotettavuuden pohdinta

Laadullisen tutkimuksen arviointi kohdistuu tutkimusaineiston keräämiseen, aineiston analysointiin ja tutkimuksen raportointiin. Aineiston luotettavuuteen vaikuttavat tutkijan perehtyneisyys havainnoinnin kohteeseen. Tutkimusaineisto tulisi kerätä sieltä, missä tutkimuksen kohteena oleva ilmiö esiintyy. Aineiston luotettavuuden arvioinnissa tulisi huomioida tutkittavan tapahtuman ja annetun kertomuksen välistä aikaviivettä (Nieminen 1997: 216 - 218). Tämän työn luotettavuutta tarkkailtiin sen kaikissa vaiheissa, teoreettisesta tiedosta aina sisällönanalyysiin ja tulosten julkaisemiseen.

Tämän työn teoreettinen tieto haettiin luotettavista tietokannoista (Medic, Medline ja Cinahl). Tutkimusaineisto kerättiin kohdejoukolta, joiden valinnassa huomioitiin henkilöt, joilla oli tuorein kokemus opinnäytetyön aiheesta. Aineiston keruumenetelmäksi valittu teemahaastattelu oli luotettava menetelmä kokemusten keräämiseen. Haastateltavia ei johdateltu vastauksiin näitä mitenkään rajaten. Haastattelujen nauhoitukseen käytettiin kahta nauhuria tallentamisen varmistamiseksi. Hirsjärven – Hurmeen (2000: 185) mukaan haastatteluaineistoa ei voida sanoa luotettavaksi, jos tallenteiden kuuluvuus on huonoa, tai litterointi noudattaa eri sääntöjä tai jos luokittelu on sattumanvaraista. Tämän työn aineisto oli nauhoitettu rauhallisessa ympäristössä, eikä nauhoitteissa ollut kuuluvuus tai tulkinta ongelmia.

Haastateltavien luottamuksen syntymiseen kiinnitettiin huomiota alusta alkaen, asianmukaisin saatekirjein sekä varmistamalla ettei heidän henkilöllisyytensä tule esille. Niemisen (1997: 216 - 218) mukaan haastateltavien luottamuksen saaminen on tärkeää. Haastateltavien on oltava varmoja, ettei heidän sanomiaan käytetä heitä vastaan. Tutkimuksen luotettavuus lisääntyy, mikäli tutkija arvioi raportissaan omaa asemaansa yhteisössä. (Nieminen 1997: 216 - 218). Tämän opinnäytetyön kirjoittaja työskentelee kyseisellä poliklinikalla. Haastateltavien perehdytysjakson aikana kirjoittaja oli 8kk:n ajanjakson poissa työyksiköstä ja tällä tavoin ulkopuolinen haastateltavien kokemusten suhteen. Opinnäytetyön tehnyt ei kokenut yksikön työsuhteella olleen merkitystä haastateltavien vastausten luotettavuuteen.

Laadullisessa tutkimuksessa aineistoa tulkitaan kehittämällä yläluokituksia ja niille alaluokituksia. Analyysin luotettavuuden arvioimiseksi tutkijan tulee kirjata ja perustella omat luokitteluperusteensa. Lukija tulee saada vakuuttuneeksi ratkaisujen oikeellisuudesta, muodostettujen luokkien perusteluista ja tutkimuksen kulun luotettavuudesta. Tutkimuksen raportoinnissa on pyrittävä selkeyteen. Raportti on kirjoitettava siten, että lukijan on mahdollista seurata tutkijan päättelyä ja seurata sitä. Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä yleistettävyyteen. (Nieminen 1997: 219 – 220.)

Tämän työn aineisto analysointiin induktiivisen menetelmän mukaan, jossa luokittelu noudatti säännönmukaisuutta ja tämä on työssä havainnollistettu luotettavasti taulukoiden. Analyysissa tehdyt luokitukset ovat kuvattu ja nämä ovat perusteltu. Tulosten raportoinnissa on pyritty selkeyteen, jotta lukijan olisi sitä helpompi seurata. Tuloksia on pohdittu suhteessa aiemmin tutkittuun tietoon perehdytyksestä ja organisaation perehdytysohjelmaan. Opinnäytetyön tulokset kuvattiin rehellisesti, avoimesti ja huolellisesti. Työn tulokset pohjautuvat haastateltavien kokemuksiin yhden yksikön perehdytyksestä, joten tuloksia ei voida yleistää muihin osastoihin.

### 9.3 Eettisyyden pohdinta

Tutkimuksen eettisyys on kaiken tieteellisen toiminnan ydin (Kankkunen – Julkunen-Vehviläinen 2013: 211). Tässä työssä on noudatettu Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimia hyvän tieteellisen käytännön eettisiä periaatteita, mikä on tutkimuksen eettisen hyväksyttävyyden sekä sen luotettavuuden ja tulosten uskottavuuden edellytys. Hyvän tieteellisen käytännön keskeisiä lähtökohtia ovat rehellisesti noudatettavat toimintatavat, eettisten kriteerien mukaiset tiedonhankinnan-, tutkimisen- ja arvioinninmenetelmät sekä

avoimuus ja vastuullisuus tuloksia julkaistaessa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Tutkimusetiikan periaatteena ja tutkimuksen oikeutuksen lähtökohtana on sen hyödyllisyys. Tutkimusaiheen valinta on jo eettinen ratkaisu ja tämän merkitystä on pohdittava niin yhteiskunnallisesti kuin osallistuvien näkökulmasta. (Kankkunen – Julkunen-Vehviläinen 2013: 218.) Tämän opinnäytetyön aiheen valinta perustui kirjoittajan oman mielenkiinnon kohteeseen sekä työelämlähtöiseen tarpeeseen. Tämän työn tuloksia tullaan käyttämään hyväksi työyksikköperehdytyksen kehittämisessä ja täten työtä voidaan pitää eettisten periaatteiden mukaisesti oikeutettuna ja hyödyllisenä. Työn tuotoksella ei pystytä enää vaikuttamaan osallistujien jo saamaan perehdytykseen, mutta aiheen tutkimisella voidaan muuttaa käytäntöjä, joilla osallistujat tulevaisuudessa perehdyttävät uusia työntekijöitä.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeiden mukaisesti ennen tutkimuksen aloittamista tulee kaikkien tutkimukseen osallistuvien osapuolten kanssa sopia jäsenten oikeudet, tekijää koskevat periaatteet, vastuut ja velvollisuudet sekä aineiston säilyttämistä ja oikeuksia koskevat kysymykset kaikkien osapuolten hyväksymällä tavalla (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Tutkimukseen osallistuminen tulee olla vapaaehtoista, jolloin on annettava mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimuksesta, kieltäytyä antamasta tietojaan tai lupa keskeyttää osallisuutensa. Osallistumattomuus ei saa aiheuttaa uhkia, mutta osallistumista ei saa myöskään palkita. Tutkimukseen osallistuminen tulee perustua tietoiseen suostumukseen, osallistujan tuolloin tietäen mitä tutkitaan, miten tietoja käsitellään ja julkistetaan. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 219.) Tähän opinnäytetyöhön pyydettiin luvat kohdeorganisaatiolta opinnäytetyön suunnitelma liitettynä, kohdeyksikön esimiehiltä suullisesti sekä osallistuvilta saatekirjeellä. Saatekirjeellä haettiin lupaa haastatteluun ja tämä lupa varmistettiin vielä suullisesti ennen jokaisen haastattelun alkua. Suostumuksellaan osallistujat osoittivat halunsa osallistua työhön tietoisina sen aiheesta ja toteutustavasta.

Aineiston keruu suoritettiin yksilöhaastatteluin ja tämän käytännön järjestelyt pyrittiin järjestämään niin, ettei osallistujille tullut tästä sosiaalista haittaa tai ansionmenetyksiä. Opinnäytetyön aihe ei ollut arkaluontoinen, mutta tästä huolimatta noudatettiin yksityisyyden suojaa. Yksityisyyden suojaa koskeviin tutkimuseettisiin periaatteisiin kuuluvat aineiston suojaaminen, luottamuksellisuus, säilyttäminen tai hävittäminen sekä tutkimus-



julkaisut (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Tässä työssä aineiston keruu ja analysointi tehtiin huolellisesti ja luottamuksella. Osallistujien henkilöllisyys pysyi suojassa, tunnistetietoja ei käytetty ja aineiston keruun nauhoitteet hävitettiin sovitusnäiden käsittelyn jälkeen. Aineiston analysointi on toteutettu rehellisesti ja mahdollisimman selkeästi pyrkien, että lukijan pystyy taulukoiden ja kuvioiden kautta seuraamaan prosessia. Aineiston kautta saaduista kokemuksista analysoituja tuloksia on vertailtu suhteessa aiemmin tutkittuun tietoon perehdytyksestä ja näiden kokemuksista. Vaikka tämän työn kirjoittaja on työskennellyt kyseisessä kohdeyksikössä ja omasi oman kokemuksensa perehdytyksestään yli 10 vuoden takaa, se ei vaikuttanut opinnäytetyön objektiivisuuteen.

## 10 Johtopäätökset

Tämän työn perusteella voidaan todeta, että perehdytykseen kannattaa uhrata resursseja. Onnistuneella perehdytyksellä tuotetaan paljon positiivisia asioita niin työnantajalle kuin työntekijälle. Työntekijän edut liittyvät osaamisen tason kasvuun, työmotivaation lisääntymiseen, työssä viihtymiseen sekä työssäjaksamiseen. Työnantaja mahdollisesti hyötyy työntekijöiden vähentyvinä sairauspoissaoloina ja näiden vaikutuksista myös taloudellisiin kustannuksiin.

Onnistuneella perehdytyksellä ja osaamisen tason laadulla saatetaan ennaltaehkäistä työtapaturmia sekä suojellaan potilasta hoitovirheiltä. Haastateltavien kokemuksista kävi ilmi perehdytyksen toteutumisen laadullinen vaihtelevuus joillakin osa-alueilla. Huomioitavaa on kuitenkin perehdytyksen kokemisen subjektiivinen luonne, esim. joku saattaa kokea saman kestoisen perehdytyksen pitkäksi, toinen taas suppeaksi.

Tuloksissa korostui tarve perehdytyksen suunnitelmallisuudelle. Tämä tarve korostui niin teorian tiedossa, tutkitussa tiedossa kuin haastateltavien kokemuksissa. Perehdytyksen suunnitelmallisuudella voidaan laatia jokaiselle tarpeen vaatima perehdytys. Opinnäytetyöhön haettava taustatieto osoitti, että perehdytyksen suunnitelmallisuus on oma haasteensa, jokainen perehtyjä kun on oma yksilönsä. Tutkitun tiedon mukaan perehdytyksen suunnittelun räätälöinnillä saavutettaisiin parempia tuloksia.

Haastateltavien kuvailemissa kehittämisideoissa tuli esiin samoja osa-alueita kuin on HUS – perehdytysohjelmassa. Tästä voidaan vetää johtopäätös, että sekä organisaatio, että työntekijät toivovat kehitettävän samansuuntaisia asioita yksikön perehdytykseen.

Opinnäytetyö tuotti tiedon tämän hetkisestä poliklinikan perehdytyksen tilanteesta sekä tuotti lisäksi kehittämisideoita. Tuloksia ei kuitenkaan voida yleistää toiseen osastoon. Sen sijaan poliklinikan tulevaan perehdytysohjelmaan voi suositella lisättävän:

- Perehdytysmateriaalia.
- Perehdytystukiverkoston vahvistamista.
- Käytännön harjoituksia.
- Hoitotyön teorialtietoa.
- Perehdytyksen arviointia.

Perehdytysmateriaalin tarve esiintyi organisaatiotasoisena, yksikkötasoisena ja työpistekohtaisena. Organisaation tietoja koskeva opas on jo olemassa, mutta työn tulosten mukaan sen tiedot olivat vanhentuneita. Tämä pitää uusia. Työpistekohtaiseen ohjeistukseen tulee lisätä tietoa miten edetä vaihe vaiheelta kussakin työpisteessä. Työpistekohtaiseen materiaaliin voi lisätä hoitotyön teoriaa siltä osin kuin työpisteessä sitä tarvitaan. Yksikkötasoiseen ohjeistukseen uusitaan tervetuloakirje, jossa kerrotaan yksikön pelisäännöistä.

Perehdytyksen opettamiseen voi lisätä klinisiä harjoituksia, kuten esimerkiksi näytteenottoa, haavanhoitoa sekä atk ohjelmien hallintaa. Perehdytyksen suunnitteluun tulee lisätä nimetyt perehdyttäjät. Perehdytystä tulee myös arvioida. Tulosten perusteella voidaan poliklinikan perehdytysympäristön todeta olevan kunnossa, sillä kaikki auttavat ja toivottavat uuden tulijan lämpimästi tervetulleeksi. Opinnäytetyössä käsitelty tutkimustieto osoitti, että HUS –perehdytysohjelman rakenne pohjautuu vahvasti näyttöön perustuvaan tietoon

## Lähteet

Bashford, Carol – Shaffer, Barbara – Young, Carolyn 2012. Assessment of clinical judgment in nursing orientation. *Journal for Nurses in Staff Development* 28 (2) 62-65.

Baxter, Pamela Elizabeth 2010. Providing orientation programs to new graduate nurses. *Journal for Nurses Staff Development* 26 (4). E12-E17.

Carcich, Grace – Rafti, Karen 2007. Experienced registered nurses' satisfaction with self-learning modules versus Traditional Lecture/Discussion to Achieve Competency Goals during Hospital Orientation. *Journal for nurses in staff development* 23 (5). 214-220.

Delfino, Paula – Williams, Janet – Wegener, Jill – Homel, Peter 2014. The preceptor experience 2014. *Journal for Nurses in Professional Development* 30 (3). 122-126.

Dellasega, Cheryl – Gabbay, Robert – Durdock, Kendra – Martinez-King, Nancy 2009. An exploratory study of the orientation needs of experienced nurses. *The journal of continuing education in nursing* 40 (7). 311-316.

Fero, Laura – Witsberger, Catherine – Wesmiller, Susan – Zullo, Thomas – Hoffman, Leslie 2008. Critical thinking ability of new graduate and experienced nurses. *Journal of Advanced Nursing* 65 (1). 139-148.

Greene, Mary Ann 2010. Paying for nursing orientation. *Journal for nurses in staff development* 26 (6). E3-E7.

Goldschmidt, Karen – Rust, Donna – Torowichz, Deborah – Kolb, Susan 2011. Onboarding advanced practice nurses. *The Journal of Nursing Administration* 41 (1). 36-40.

Hirsjärvi, Sirkka - Hurme, Helena 2011. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: University Press.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. 15.-17. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Horwarth, Susan 2010. Improving the novice nurse orientation plan: A collaborative model. *Nursing Management* 41 (6). 10–14.

HUS 2014. Verkkodokumentti.

<<http://www.hus.fi/hus-tietoa-/sairaanhoitoalue-t/hyks-/hyks-tukielin-ja-plastiikkakirurgia/opetus-ja-tutkimus/Sivut/default.aspx>>. Luettu 21.1.2015.

HUS -perehdytysohjelma 2013. Verkkodokumentti.

<<http://hus01.tjhosting.com/kokous/20141835-5-88148.PDF>>. Luettu 23.11.2014.

HUS -strategia 2012-2016. Verkkodokumentti.

<<http://www.hus.fi/hus-tietoa/hallinto-ja-paatöksenteko/hallinto/strategia/2012-2016.pdf>>. Luettu 29.10.2014.

HUS tulosityksiköiden käyttösuunnitelmat 2014. Verkkodokumentti.  
<<http://hus01.tjhostulosityksikoidenkayttosuunnitelma2014>>. Luettu 15.01.2015.

HYKS uutiskirje 2013.  
<http://www.hus.fi/kliiniset-opettajat-uutiskirje9-13-default.aspx>  
Luettu 15.01.2015.

Johnson, Anay – Hong, Helena – Groth, Markus – Parker, Sharon 2010. Learning and development: promoting nurses' performance and work attitudes. *Journal of advanced Nursing* 67 (3). 609-620.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. *Tutkimus hoitotieteessä*. Helsinki: Sanoma Pro oy.

Kennedy, Julie – Nichols, Amy – Halamek, Louis – Arafeh 2012. Nursing department orientation. *Journal for Nurses in Staff Development* 28 (1). 24-26.

Kivelä, Hilka – Virta-Helenius, Maarit – Renholm, Marja – Ranta, Sari – Meretoja Riitta 2014. Suunnitelmallinen perehdytys lisää vetovoimaa. *Premissi* 9 (1). 36-39.

Kjelin, Eija – Kuusisto, Pia-Christina 2003. *Tulokkaasta tuloksentekijäksi*. Jyväskylä: Talentum.

Lampe, Kayla – Stratton, Karen – Welsh Julie 2011. Evaluating Orientation Preferences of the Generation Y New Graduate Nurse. *Journal of Nurses in Staff Development* 27 (4). E6-E9.

Laschinger, Heather – Read, Emily 2013. Correlates of New Graduate Nurses' Experiences of Workplace Misreatment. *The Journal of Nursing Administration* 43 (4). 221-228.

Maquire, Dee 2013. Progressive learning: structured induction for the novice nurse. *British Journal of Nursing* 22 (11). 645-646.

Nieminen, Heli 1997. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa M. Paunonen - K.Vehviläinen (toim.) *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. Juva: WSOY. 215-221.

*Nykysuomen sanakirja* 2 osat III-IV 1978. Porvoo: WSOY.

Palviainen, Jaana 2006. Osastonhoitajan perehdytys. *Premissi* 1 (3). 23-29.

Park, Mihyun – Jones, Cheryl 2010: A retention strategy for newly graduated nurses. *Journal for nurses in staff development* 26 (4). 142-149.

Rush, Kathy – Adamack, Monica – Gordon, Jason – Meredith, Lilly – Janke, Robert 2012: Best practices of formal new graduate nurse transition programs. *International Journal of Nursing studies* 50 (3). 345-356.

Salera-Vieira, Jean 2009. The collegial clinical model for orientation of new graduate nurses. *Journal for Nurses in Staff Development* 25 (4). 174-181.

Steffan, Karen – Goodin, Heather 2010. Preceptors' preceptions of a new evaluation tool used during nursing orientation. *Journal for Nurses in Staff Development* 26 (3). 116-122.

Synonymymisanakirja 2013. Verkkosanakirja.

<<http://www.synonymymit.fi/perehdytys>>. Luettu 02.11.2014.

Tilastokeskus 2012. Verkkodokumentti.

<<http://www.stat.fi/ajk/2012-06-04>>. Luettu 20.12.2014.

Tuomi, Jouni. & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkaus-epäilyjen käsitteleminen Suomessa. Verkkodokumentti.

<[http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)>. Luettu 3.12.2014.

Työterveyslaitos 2011. Verkkodokumentti.

<<http://www.ttl.fi/fi/toimialat/soter/vanhustyo/osaaminen/perhehdytys/Sivut/default.aspx>>. Luettu 1.12.2014.

Työterveyslaitos 2013. Verkkodokumentti.

<[http://www.ttl.fi/fi/muuttuva\\_tyolama/maahanmuuttajat\\_ja\\_ty/integroituminen\\_tyohon\\_ja\\_tyopaikalla/perehdytys/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/muuttuva_tyolama/maahanmuuttajat_ja_ty/integroituminen_tyohon_ja_tyopaikalla/perehdytys/sivut/default.aspx)>. Luettu 01.11.2014.

Työterveyslaitos 2014. Verkkodokumentti.

<[http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso\\_ja\\_esimiestyo/johtaminen\\_ja\\_esimiestyo/perehdyttaminen/Sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso_ja_esimiestyo/johtaminen_ja_esimiestyo/perehdyttaminen/Sivut/default.aspx)>. Luettu 21.11.2014.

Työturva 2009. Verkkodokumentti.

<[http://www.tyoturva.fi/files/800/Tyohon\\_perehdyttaminen2009.pdf](http://www.tyoturva.fi/files/800/Tyohon_perehdyttaminen2009.pdf)>

Luettu 28.10.2014.

Työturvallisuuskeskus 2014. Verkkodokumentti.

<[http://www.ttk.fi/files/3559/Perehdyttamisen\\_tarkistuslista.pdf](http://www.ttk.fi/files/3559/Perehdyttamisen_tarkistuslista.pdf)>. Luettu 01.11.2014.

Työturvallisuuslaki 728/2002. Verkkodokumentti.

<<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>>. Luettu 23.11.2014.

Urden, Linda – Stacy, Kathleen 2011. Clinical Nurse Specialist Orientation. The Journal for Advanced Nursing Practice 25 (1). 18-27.

Viitala, Riitta 2013. Henkilöstöjohtaminen – strateginen kilpailutekijä. Helsinki: Edita.

Österberg, Maritta 2007. Henkilöstöasiantuntijan käsikirja. Helsinki: Edita.