

Janna Larikka

# LASTENPSYKIATRIAN HOITOTYÖN- TEKIJÖIDEN PEREHDYTYSMALLI KYMENLAAKSON HYVINVOINTIALU- EELLA

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen  
(ylempi amk)

2024



**Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Sairaanhoitaja (YAMK)
Tekijä/Tekijät	Janna Larikka
Työn nimi	Lastenpsykiatrian hoitotyöntekijöiden perehdytysmalli Kymenlaakson hyvinvointialueella
Toimeksiantaja	Kymenlaakson hyvinvointialue
Vuosi	2024
Sivut	70 sivua, liitteitä 12 sivua
Työn ohjaaja(t)	Kati Vapalahti Tarja Turtiainen

## TIIVISTELMÄ

Perehdytys tarkoittaa erilaisia käytäntöjä, jotka pyrkivät siihen, että uusi työntekijä oppii hallitsemaan työnsä. Perehdytys koostuu perehdytysprosessista, josta osia voidaan toteuttaa myös digitaalisessa muodossa. Lähiesihenkilön rooli perehdytyksen ja osaamisen johtamisessa on tärkeä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää perehdytystä Kymenlaakson hyvinvointialueen lastenpsykiatrian yksikössä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda perehdytysmalli, jossa on hyödynnetty sähköistä perehdytysjärjestelmä Introa.

Opinnäytetyön kehittämisen lähestymistapa oli konstruktivistinen, jolla mahdollistettiin kehitettävän työn jatkuva arviointi ja tasa-arvoinen toiminta kehittämistyöryhmässä. Kehittämistyöryhmä kokoontui viisi kertaa. Opinnäytetyön tiedonkeruumenetelmänä käytettiin virtuaalista ideariihä Padlet-alustaa, jolla kerättiin tietoa lastenpsykiatrian yksikön 25 hoitotyöntekijältä alkuperäisen perehdytysmallin toimivuudesta ja kehittämistarpeista. Ideariihi toteutettiin loka-kuussa 2023. Tutkimusaineisto analysoitiin sisällönanalyysin menetelmin luokittelemalla. Saatuja tuloksia hyödynnettiin yhdessä tutkimustiedon ja kehittämistyöryhmän tapaamisten kanssa uutta perehdytysmallia kehitettäessä.

Opinnäytetyön tulosten perusteella alkuperäisessä perehdytysmallissa oli vahvuuksia sekä heikkouksia, jotka pystyttiin huomioimaan uudessa perehdytysmallissa. Lisäksi huomioitiin vastaajien toiveita uuteen malliin liittyen sekä huolia liittyen uuden mallin kehittämiseen. Hoitohenkilöstö toivoi selkeää, strukturoitua perehdytysmallia ja uhkana nähtiin sen mahdollinen monimutkaistuminen alkuperäisestä.

Opinnäytetyön tuloksena luotiin digitaaliseen perehdytysjärjestelmään Introon uusi perehdytyksen mallipohja lastenpsykiatrian yksikön hoitotyöntekijöille. Uusi mallipohja otettiin heti testikäyttöön tammikuussa 2024 ja sen arviointia sekä kehittämistä jatkettiin käyttöönoton jälkeen aktiivisesti. Tulevaisuudessa luotua mallipohjaa voidaan hyödyntää muiden lastenpsykiatrialla työskentelevien ammattiryhmien perehdyttämisen kehittämisessä.

**Asiasanat:** perehdytys, digitaalinen perehdytys, osaamisen johtaminen, strukturoitu perehdytysmalli, lastenpsykiatrinen hoitotyö

Degree title	Master of Health Care
Author (authors)	Janna Larikka
Thesis title	Onboarding Model for Nurses in the Child Psychiatry Unit in the Wellbeing Services County of Kymenlaakso
Commissioned by	The Wellbeing Services County of Kymenlaakso
Time	2024
Pages	70 pages, 12 pages of appendices
Supervisor	Kati Vapalahti & Tarja Turtiainen

## ABSTRACT

Onboarding refers to a variety of practices that seek to help new hires to manage their work. Employee onboarding includes an onboarding process, which can be executed partly in digital format. The immediate manager has an important role in onboarding and competence development.

The aim of this thesis was to develop the onboarding process of the child psychiatry unit in the Wellbeing Services County of Kymenlaakso. The purpose was to create a new onboarding model using the digital onboarding system Intro.

This study applied a constructive approach, which enabled the researchers to continuously evaluate their work and to work as equals in the development working group. The group met five times during the process. The data collection method used for this thesis was an online ideas model on Padlet. It was used to collect data from 25 nurses in the unit about the original onboarding process. The participants were asked to give their views on what was functioning and what should be developed. The online ideas model was used in October 2023. The collected data was categorized using content analysis methods. The results and research evidence were used to create the new orientation model.

Based on the results of this study there were both strengths and weaknesses in the original orientation model. Both could be considered while creating the new model. Additionally, the respondents' concerns and wishes about the model were taken into account. The nurses hoped for a clear, structured onboarding model that would not be more complicated than the original was.

This thesis resulted in a new orientation model for the nurses in the child psychiatric unit. It was created in the digital orientation platform Intro. The new model was immediately tested in January 2024, and it has been continuously evaluated and developed since. In the future this orientation model can be further utilized when developing onboarding processes for the other occupational groups in the unit.

**Keywords:** onboarding, digital onboarding, leading the learning, structured onboarding model, child psychiatric nursing

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	6
2	TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS .....	8
2.1	Kymenlaakson hyvinvointialue .....	8
2.2	Lastenpsykiatrian yksikkö .....	9
2.3	Digitaalinen perehdytysjärjestelmä Intro .....	11
3	TIEDONHAKU .....	12
4	LASTENPSYKIATRINEN HOITOTYÖ .....	15
5	PEREHDYTYS .....	18
5.1	Perehdytysprosessi .....	19
5.2	Osaamisen johtaminen hybridijohtamisen näkökulmasta .....	25
5.3	Digitaalinen perehdytys .....	29
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	30
7	PEREHDYTYKSEN KEHITTÄMISTÄ KONSTRUKTIVISTISEN MALLIN MUKAAN... ..	30
7.1	Tarve, perustelut, ideat .....	33
7.2	Suunnitteluvaihe ja aineistonkeruu .....	34
7.3	Aineistonanalysointi sisällönanalyysillä .....	36
7.4	Toteutus ja arviointi .....	40
7.5	Valmiin tuotoksen arvioiminen, esittely ja levittäminen .....	43
8	TULOKSET .....	44
8.1	Alkuperäisen perehdytysmallin vahvuudet .....	44
8.1.1	Strateginen perehdytys .....	45
8.1.2	Vuorovaikutuksellisuus perehdyttämisessä .....	45
8.1.3	Jatkuva kehittyminen .....	46
8.2	Alkuperäisen perehdytysmallin heikkoudet .....	46
8.2.1	Perehdytysstrategian toimimattomuus .....	47
8.2.2	Yksilövaikutukset .....	47

8.3	Mahdollisuudet perehdytyksen kehittämisessä.....	48
8.3.1	Perehdytyksen strateginen suunnittelu .....	48
8.3.2	Tarvelähtöinen perehdytys.....	48
8.3.3	Vaihtuvuuden minimointi.....	49
8.4	Uhat perehdytyksen kehittämisessä .....	49
8.4.1	Henkilöihin liittyvät uhat .....	50
8.4.2	Organisaatioon ja käytettävään malliin liittyvät uhat .....	50
9	LASTENPSYKIATRIAN YKSIKÖN HOITOTYÖNTEKIJÖIDEN UUSI PEREHDYTYSMALLI .....	50
10	POHDINTA .....	55
10.1	Tulosten ja tuotoksen tarkastelu .....	56
10.2	Kehittämisprosessin arviointi .....	59
10.3	Opinnäytetyön luotettavuus .....	61
10.4	Opinnäytetyön eettisyys.....	65
10.5	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset .....	69
	LÄHTEET.....	71
	LIITTEET	
	Liite 1. Tiedonhaun taulukko	
	Liite 2. Kuva ideariihen Padlet-alustasta	
	Liite 3. Kutsu kehittämistyöryhmään	
	Liite 4. Ohje Padlet-alustalle vastaamiseen	
	Liite 5. Kehittämistyöryhmän muistio rooleista	

## 1 JOHDANTO

Kymenlaakson hyvinvointialueen lastenpsykiatrian hoitotyöntekijöiden alkupe-  
räinen perehdytys vaati uudenlaista näkökulmaa huomioiden alan, yhteiskun-  
nan ja sukupolvien muutosten mukanaan tuomat haasteet. Hoitoalaa haastaa  
hoitajapula sekä nopea eläköityminen, johon alati vähenevä syntyvyys ei vas-  
taa (Bergbom ym. 2020, 53–60). Työ vaatii rakenteellisia muutoksia ja maa-  
hanmuuttajien rekrytoimista, joita taas hankaloittaa globaalit kriisit kuten koro-  
naviruspandemia, Ukrainan sota ja tulevaisuuden uhat (Bergbom ym. 2020,  
53–60; Kaasinen 2022). Suomessa vastikään tapahtunut muutos hyvinvointi-  
alueiksi vaatii hyvää muutosjohtamista ja suunnitelmallista, eteenpäin katso-  
vaa työtä, joihin hyvinvointialueiden strategioilla on pyritty vastaamaan (STM  
2024). Kymenlaakson hyvinvointialueen strategiassa yksi tärkeä osa-alue oli  
henkilöstön hyvinvointi (Aluevaltuusto 2022, 5,10).

Lastenpsykiatrinen hoitotyö on elänyt muuttuvan maailman mukana siirtyen  
vähitellen laitospohjaisesta osastohoidosta kohti avohoitona toteutettavaa, asia-  
kaslähtöistä hoitotyötä. Lastenpsykiatrisen hoitotyön haasteena ja toisaalta  
vahvuutena on yhteistyösuhteessa toimiminen perheen ja vanhempien  
kanssa. Lastenpsykiatrisen hoitajan pitäisi pystyä ymmärtämään vanhempien  
ja perheen kokemuksia, joita lapsen mielenterveyden sairaus tai haaste tuo  
arki-elämään, jotta hän kykenisi auttamaan näistä selviämisessä. (Friis ym.  
2004, 167–170.) Näin ollen lastenpsykiatrisen hoitotyön ammattilaisena toimi-  
minen vaatii laajaa osaamista, näkökulmaa, ajan hermolla pysymistä ja tieto-  
taitoa. Lasten psyykkisten ongelmien hoito perustuu monipuoliseen ja mo-  
niammatilliseen arviointiin, tutkimuksiin ja kuntoutukseen. Hoito suunnitellaan  
aina yksilöllisesti ja hoidossa tehdään laaja-alaista yhteistyötä lastensuojelun,  
koulun, päivähoidon ja muiden yhteistyökumppanien kanssa. Hoitoa voidaan  
toteuttaa yksilökäynteinä, ryhmässä, perheeseen tai verkostoon suunnattuna  
sekä eri hoitomuotoja yhdistäen. (Kumpulainen ym. 2016, 484–485.)

Kymenlaakson hyvinvointialueen lastenpsykiatrian yksikössä hoitotyöntekijät  
työskentelevät pääsääntöisesti omien asiakkaidensa vastuutyöntekijöinä. Mo-  
niammatillisen tiimin tuki on saatavilla, mutta arjessa tehtävä työ on silti erit-  
tään itsenäistä, vaatii hyviä ongelmanratkaisutaitoja, päätöksentekokykyä ja

jatkuvaa arviointia. (Toimintakäsikirja 2023.) Perehdytyksen kannalta itsenäisenä vastuutyöntekijänä toimiminen asettaa paljon haasteita, koska työn tehokkuuden ja jatkuvan hoitoalaa kuormittavan resurssipulan sekä koronahoitovielan takia uudet työntekijät tarvittaisiin mahdollisimman nopeasti tasavertaisiksi rivityöntekijöiksi, mikä taas on suuri vaatimus yksittäisen, uuden työntekijän kannalta. Onnistunut perehdytys parantaa työntekijäkokemusta, sitouttaa uusia työntekijöitä ja nopeuttaa uuden työntekijän pääsemistä tuottavaksi työntekijäksi. (Toimintakäsikirja 2023; Eklund 2018.)

Työelämän kehittymisen kannalta perehdytyksen merkitys on ajankohtaisesti korostunut, koska yritykset ja organisaatiot kilpailevat kyvystä lisätä omaa veto- ja pitovoimaansa alati kasvavassa hoitajapulassa (Bergbom ym. 2020, 58). Lisäksi haasteena on uusien sukupolvien siirtyminen työelämään. Milleniaalit ja heistä seuraavat sukupolvet tuovat työelämään mukanaan uudenlaiset toiveet työn ja vapaa-ajan yhdistämisestä, työn joustavuudesta ja työn priorisoinnista aiempaa alemmas muuhun elämään nähden. (Mellanen & Mellanen 2020.)

Uuden perehdytysmallin kehittäminen oli aiheena omaa koulutustani vastaava ja itseäni erityisesti kiinnostava aihe. Lisäksi johtamisen huomioiminen perehdytyksessä oli aiheen rajaamisen kannalta olennaista. Uusi perehdytysmalli palveli sekä omaa työtäni että toimintaympäristöämme antaen suuntaviivoja myös lähiesihenkilölleni siitä, millaista johtamista Kymenlaakson hyvinvointialueen lastenpsykiatrian hoitotyöntekijät ovat toivoneet erityisesti perehdytyksen kannalta.

Opinnäytetyössä korostui sosiaali- ja terveysalan ajankohtainen kehittämistarve ja digitalisaation vaikutus sekä hoitotyöhön että johtamiseen. Lopputuloksena luotiin uusi perehdytysmalli, joka on raportin kirjoittamisen aikaan jo päästy ottamaan käyttöön. Tulevaisuudessa hoitotyöntekijöiden perehdytysmallia voidaan soveltaa myös muiden ammattiryhmien perehdytykseen luomalla heille omat mallipohjat Intro-järjestelmään.

## 2 TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS

Opinnäytetyön taustalla ja aiheen valinnan perusteluna nousi erityisesti huoli työvoimapulasta, joka näkyy erityisesti hoitoalalla, ja jota on yritetty ratkaista niin organisaatioiden sisällä kuin valtakunnan tasolla poliittisilla päätöksillä (Lehtonen ym. 2023, 5–10). Kuntasektorin työvoimaennusteen (Keva 2023, 36) perusteella pula sairaanhoitajista on alati kasvava ongelma ja näkyy jo nyt kaksinkertaistuneen vajeen määrällä parissa vuodessa. Uuden ihmisen palkkaaminen organisaatioon aiheuttaa aina hetkellisen häiriön organisaation toimintaan, mutta ammattimaisesti suunniteltu ja strukturoitu perehdytys tähtää siihen, että muutoksen aiheuttama lasku tehokkuudessa jää mahdollisimman vähäiseksi (Eklund 2018). Työntekijöiden vaihtuvuus on ollut suurta myös Kymenlaakson hyvinvointialueen lastenpsykiatrian yksikössä, ja se nosti esiin tarpeen tarkastella perehdytyskäytäntöjä. Opinnäytetyön aiheen valinnan ja aloittamisen aikaan osui myös sote-uudistus, ja sen myötä hyvinvointialueille siirtynyt sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvastuu (STM 2024).

### 2.1 Kymenlaakson hyvinvointialue

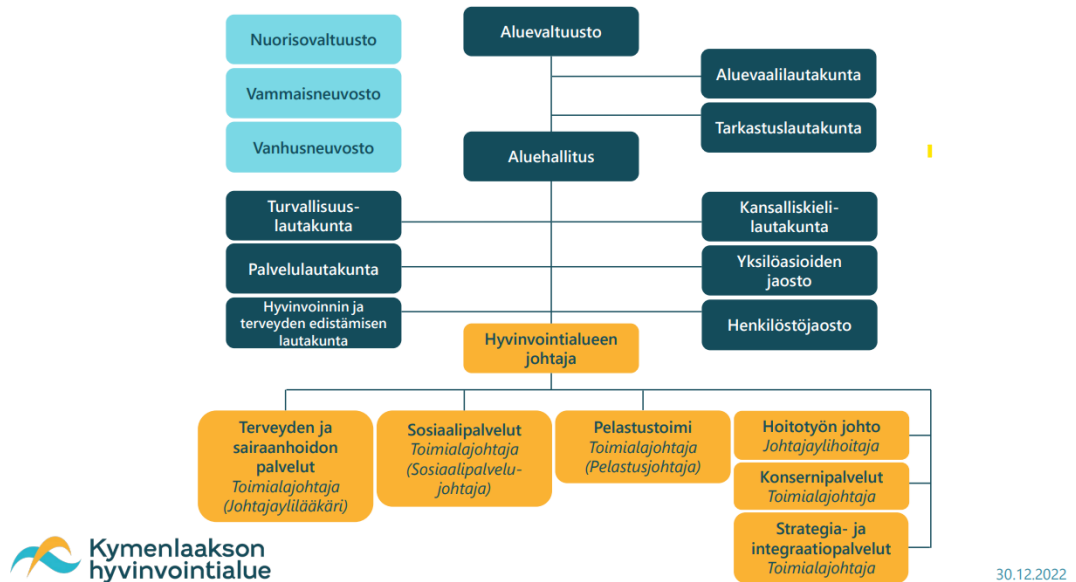
Opinnäytetyön toimeksiantaja oli Kymenlaakson hyvinvointialue. Kymenlaakson hyvinvointialueen vastuulla ovat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, pe-lastustoimen palvelut sekä opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalvelut. Kymenlaakson hyvinvointialue kattaa kuusi kuntaa ja alueella asuu liki 163 000 asukasta. Kymenlaakson hyvinvointialueen kannalta iso, ominainen piirre on kaksinapaisuus, eli noin puolet asutuksesta keskittyy Kouvolaan ja puolet Kotka-Haminaan. Tämä asettaa omat rajoitteensa ja haasteensa palveluiden toteuttamiselle. (Aluevaltuusto 2022, 4.)

Kymenlaakson hyvinvointialueella 59 jäsenen aluevaltuusto käyttää ylintä päätösvaltaa. Toimintaa ohjaa aluevaltuuston valitsema aluehallitus. Lisäksi hyvinvointialueella toimii lautakuntia, joita Kymenlaaksossa ovat tarkastus-, kansalliskieli-, aluevaali-, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen-, palvelu-, ja turvallisuuslautakunnat. Hyvinvointialueella on myös henkilöstö- ja yksilöjaostot. Kymenlaakson hyvinvointialueen vaikuttamistoimielimet ovat nuorisovaltuusto, vammaisneuvosto ja vanhusneuvosto. Hyvinvointialueella on johtaja, jonka pääasiallinen tehtävä on johtaa alueen hallintoa, taloutta ja yleistä toimintaa. Hyvinvointialueen johtaja toimii aluehallituksen alaisuudessa. Kymenlaakson



hyvinvointialueen organisaatiokuva (kuva 1) havainnollistaa johtamisrakennetta. (Kymenlaakson hyvinvointialue s.a.)

## Luottamushenkilöorganisaatio



Kuva 1. Kymenlaakson hyvinvointialueen organisaatio (Kymenlaakson hyvinvointialue s.a.)

Kymenlaakson hyvinvointialueen strategiassa 2023–2025 (Aluevaltuusto 2022, 6–10) on kuvattu hyvinvointialueen arvoiksi ihmisläheisyys, osallisuus, uudistuvuus ja luotettavuus. Näiden arvojen pohjalta hyvinvointialueelle on luotu kolme päätavoitetta, jotka ovat tarpeenmukaiset sekä vaikuttavat palvelut kaikille alueen asukkaille, tasapainoinen talous uudistumisen kautta sekä hyvinvoiva henkilöstö. Näistä tavoitteista erityisesti hyvinvoiva henkilöstö on opinnäytetyön kannalta keskiössä. Hyvinvointialueen strategiassa luvataan kehittää johtamista ja että esihenkilöt ovat läsnä työntekijöiden arjessa. Lisäksi pyritään siihen, että henkilöstö on motivoitunutta ja osaavaa, ja tähän sisältyy hyvinvointialueen strategiassa jatkuvan oppimisen mahdollistaminen. Tämä tukee opinnäytetyön lähtökohtaista ajatusta siitä, että perehdytyksen jälkeenkin työyhteisössä tiedon jakaminen ja muun muassa mentorointi ovat tärkeä osa päivittäistä työtä. (Aluevaltuusto 2022, 10.)

## 2.2 Lastenpsykiatrian yksikkö

Lastenpsykiatrian yksikkö kuuluu Kymenlaakson hyvinvointialueen terveyden- ja sairaanhoidon palveluissa perhekeskuksen terveysterveystoimintoihin, ja yksikkö

toimii sekä Kotkan että Kouvolan toimipisteillä. Yksikköön kuuluu kaksi avohoidon työryhmää, arviointi-, konsultaatio- ja intensiivisen avohoidon työryhmä sekä tutkimus-, hoito- ja kuntoutustyöryhmä. Konsultaatio- ja arviointityöryhmä antaa konsultaatioita ja ottaa vastaan uudet lähetteet. Työryhmä vastaa myös pikkulapsipsykiatrisesta hoidosta sekä intensiivisestä avohoidosta. Tutkimus-, hoito- ja kuntoutustyöryhmä tarjoaa lastenpsykiatrista tutkimusta, hoitoa ja kuntoutusta sekä tehostettua avohoitoa. (Kymenlaakson hyvinvointialue 2023.)

Lastenpsykiatrian yksikössä hoitotyöntekijöitä on useiden eri työryhmien sisällä: päiväyksikössä työskentelee kaksi, Kouvolan tutkimus-, hoito-, ja kuntoutus työryhmässä seitsemän ja puoli, Kotkan tutkimus-, hoito- ja kuntoutus työryhmässä viisi ja puoli sekä arviointi-, intensiivinen avohoito- ja konsultaatiotyöryhmässä kymmenen hoitotyöntekijää. Yhteensä hoitotyöntekijöitä on siis 25, joista arviointi-, intensiivinen avohoito-, ja konsultaatiotyöryhmän työntekijät tekevät liikkuvaa työtä sekä Kotkan että Kouvolan toimipisteiden välillä, muut hoitotyöntekijät ovat pääsääntöisesti omilla toimipisteillään. Kymenlaakson hyvinvointialueen lastenpsykiatrian yksikössä hoidetaan lapsia ja perheitä, joissa alle 13-vuotiailla lapsilla on keskivaikeita tai vakavia mielenterveydenhäiriöitä, ja heidän todetaan tarvitsevan erikoissairaanhoidoa. Yksikkö on moniammatillinen, ja lapsen hoitoon osallistuu useita eri ammattiryhmän edustajia. (Toimintakäsikirja 2023.)

Lastenpsykiatrian yksikössä useimmiten sairaanhoitaja työskentelee perheen vastuutyöntekijänä ja koordinoi lapsen ja perheen hoitoa. Sairaanhoitaja tapaa lasta ja perhettä eri kokoonpanoin ja on esimerkiksi puhelimitse tai muilla etäyhteyksillä yhteydessä lapsen muuhun arkiympäristöön sekä toimintaverkostoon, kuten kouluun tai päiväkotiin, lapsiperheiden sosiaalipalveluihin, lastensuojeluun ja perheneuvolaan. Sairaanhoitaja konsultoi tarpeen mukaan hoitavaa lääkäriä, jolla on vastuu lapsen hoidon suunnitelmasta. (Toimintakäsikirja 2023.)

Lastenpsykiatrian yksikön sairaanhoitaja havainnoi ja arvioi lasta, haastattelee perhettä, täytättää tarpeen mukaan erilaisia arviointilomakkeita, tekee lääke-seurantaa, antaa ohjausta ja psykoedukaatiota. Lisäksi sairaanhoitaja toteut-

taa hoitosuunnitelman ja oman erityisosaamisensa mukaisesti muita hoidollisia palveluita lapselle ja perheelle. Sairaanhoidtaja käy koulu- ja kotikäynneillä tarpeen mukaan, vastaa perheen tai muun verkoston yhteydenottoihin ja tekee lapsen hoitoon liittyvät ajanvaraukset. Lastenpsykiatrian asiakkuudessa olevien perheiden hoitoon liittyy usein myös erilaisia palavereita, joissa sairaanhoidtaja toimii lastenpsykiatrisen näkökulman asiantuntijana. (Toimintakäsikirja 2023.)

Kymenlaakson hyvinvointialueen lastenpsykiatrian yksikössä etättyö ei ole tois- taiseksi mahdollista, mutta yksikön sijoittuminen kahteen kaupunkiin on johta- nut siihen, ettei lähiesihenkilö ole aina fyysisesti läsnä samassa paikassa kuin työntekijät. Lisäksi työryhmissä tehdään liikkuvaa työtä, joka tuo johtamiseen omat haasteensa, ja vaikuttaa muun muassa niin että perehdytykseen osallis- tuvat työntekijät ja itse perehtyjä saattavat olla eri toimipisteillä. (Toimintakäsi- kirja 2023.)

Kymenlaakson hyvinvointialueen strategiassa hyvinvoiva henkilöstö on yksi kolmesta tärkeimmästä tavoitteesta. Hyvinvoivaa henkilöstöä kuvataan strate- giassa motivoituneena ja osaavana, jolle työnantaja haluaa taata sujuvan ja turvallisen arjen, mahdollistaa jatkuvan oppimisen muun muassa kehittämällä johtamistyötä. (Aluevaltuusto 2022, 10.) Tässä opinnäytetyössä luotavalla pe- rehdytysmallilla on osaltaan mahdollisuus tukea henkilöstön työhyvinvointia ja parantaa työnantajamielikuvaa. Ajankohtaisesti Kymenlaakson hyvinvointialu- eelle on perustettu kuluvana vuonna työryhmä, tehtävänään parantaa työnan- tajamielikuvaa. Hyvinvointialueen strategioita luotaessa haasteita tulee saada kaikki ne, joita se koskee, ymmärtämään strategia samalla tavalla. Toisaalta ihmisten voi olla vaikea uskoa hienolta kuulostavan strategian olevan totta, koska poliittiset päätökset jyräävät herkästi kauniiden ajatusten yli. (Lehtonen ym. 2023.)

### **2.3 Digitaalinen perehdytysjärjestelmä Intro**

Kymenlaakson hyvinvointialue on ottanut käyttöönsä sähköisen perehdytysjär- jestelmä Intron 1.1.2022, mutta sen käyttö ei ole vielä johdonmukaista eri yk- sikköjen välillä (Perehdytys s.a.). Intro on digitaalinen järjestelmä, joka pohjau- tuu erilaisiin perehdytyksen mallipohjiin, joita voidaan muokata eri yksiköille

sopiviksi. Introssa on monia etuja verrattuna vanhanaikaiseen manuaaliseen perehdytyspaperiin. Digitaalisen Intro-järjestelmän kautta saadaan kerättyä systemaattisemmin dataa, jota voidaan hyödyntää jatkokehittämisessä ja osaamisen seuraamisessa sekä raportoinnissa. Intron kautta perehdytysprosessin seuraaminen on sujuvaa ja ajan tasaista, mikä taas helpottaa lähijohtajan työtä. (Intro s.a.) Nurmekselan (2021, 95) väitöskirjan mukaan osastonhoitajat eli esihenkilöt toivovat nimenomaan hallinnollista tukea kehittyneemmiltä tietokoneohjelmilta, joissa tarvittava tieto on ajantasaista ja helposti seurattavaa.

Intro mahdollistaa perehdytyksen aloittamisen heti valintapäätöksen jälkeen esiperehdytysvaiheella, joka valmistaa uuden työntekijän liittymistä osaksi tulevaa työyhteisöä ja työnantajaa. Digitaalinen perehdytys ja perehdytysmallissa automatisoinnin hyödyntäminen lisäävät kustannustehokkuutta. (Intro s.a.)

### **3 TIEDONHAKU**

Tämän opinnäytetyön tiedonhaku alkoi suunnittelemalla aiheen rajausta ja ideoimalla eri lähestymistapoja. Vilka (2023) kuvaa kirjallisuuskatsaukseen tähtäävässä tiedonhaun prosessissa olevan erilaisia vaiheita, joista erityisesti vaiheet yksi ja kaksi tähtäävät siihen, että hyvin perusteluilla rajauksilla aineiston koko saadaan hallittavaksi. Vilkan (2023) mukaan ensimmäisessä vaiheessa uteliaasti tutustutaan jo olemassa olevaan tietoon aiheesta ja tarkastellaan, millä tavoin aihetta on aiemmin eri menetelmin tutkittu. Vilkan (2023) mukaan kahdessa ensimmäisessä vaiheessa aihetta tarkastellaan laajasti eri näkökulmista ja valitaan, miten aihe rajataan. Opinnäytetyössä ensimmäisissä vaiheissa tarkasteltiin, mitä tietoa lastenpsykiatrian perehdytyksestä on jo olemassa ja millaisilla tutkimus- tai kehittämistavoilla aihetta on aikaisemmin lähestytty. Tässä vaiheessa vaikutti jo siltä, että sekä perehdytystä että lastenpsykiatriasta työtä on tutkittu eri tavoin, mutta melko vähän yhdessä.

Aiheen rajaamiseen vaikutti erityisesti huomiot siitä, ettei lastenpsykiatristen hoitotyöntekijöiden perehdytystä ole erityisesti tutkittu tai tarkasteltu ainakaan nykyisen avohoitomallin mukaisesti. Aiheen valinnassa ja rajaamisessa opin-

näytetyön tekijän tutkintolinja vaikutti johtamisnäkökulman mukaan ottamiin. Näiden perusteella syntyi lopullinen aiheen valinta ja rajausta koskien lastenpsykiatrian hoitotyöntekijöiden perehdytystä sekä sen johtamista.

Aiheen selkeän rajaamisen jälkeen alkoi systemaattinen tiedonhaku, jota tehtiin maaliskuuta 2023 – kesäkuuta 2023 välisenä aikana. Tiedonhakuun käytettiin tietokantahakua sekä manuaalista hakua käyttäen kummassakin tiedonhaketavassa samoja hakusanoja sekä sisäänotto- ja poissulkukriteerejä (taulukko 1). Sisäänotto- ja poissulkukriteereillä pyrittiin luomaan selkeät raamit ja perusteet sille, miksi tietyt tutkimukset valittiin ja toisaalta tietyt tutkimukset jätettiin tiedonhaun ulkopuolelle.

Taulukko 1. Tiedonhaun sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Julkaisu on 2010–2023 luvulta (pl. erityistapaukset)</li> <li>- Julkaisu on tieteellinen artikkeli/tutkimus tai asiantuntijoiden raportti tai selvitys</li> <li>- Julkaisukieli on suomi tai englanti</li> <li>- Julkaisu on kokonaan saatavilla (ilmaiseksi)</li> <li>- Julkaisun aihe liittyy opinnäytetyön aiheen rajaukseen oleellisesti (hoitotyön perehdytysprosessi)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Julkaisu on opinnäytetyötasoinen</li> <li>- Aihe ei liity opinnäytetyöhön selvästi</li> <li>- Muiden kuin hoito-/terveysalan perehdytysaiheet</li> <li>- Julkaisun kieli on joku muu kuin suomi tai englanti</li> <li>- Julkaisu on maksullinen</li> </ul>

Sisäänottokriteerit perusteltiin niin, että vuosilukurajauksella (2010–2023) pyrittiin huomioimaan hoitotyössä aiemmin tapahtuneet ja ajankohtaiset ilmiöt, yhteiskunnalliset muutokset ja maailmantilanne. Sisäänotto- ja poissulkukriteereissä huomioitiin, ettei opinnäytetöitä hyväksytä lähteiksi, vaan kyseessä tuli olla vähintään väitöskirjatasoinen tai muu tieteellinen artikkeli tai tutkimus. Julkaisukielen määritelmä tuli opinnäytetyöntekijän kielitaidon (suomi, englanti) perusteella. Maksulliset lähteet jätettiin ulkopuolelle. Opinnäytetyön lähteiksi ei ensisijaisesti valittu muiden alojen perehdytykseen liittyviä lähteitä. Tämä perusteltiin sillä, että vaikka muiden alojen perehdytysmalleissa on toimivia elementtejä tai ilmiöitä, on hoitotyössä paljon erityisiä elementtejä, jotka

tulee huomioida. Erityisesti psykiatrinen hoitotyö on paljon muuta, kuin kliinisiä kädentaitoja tai ulkoa opittua teoriaa. Lastenpsykiatrisessa hoitotyössä korostuu työntekijän persoona, jonka kautta työtä tehdään. Lisäksi erityisesti ensimmäisen hakukierroksen jälkeen oli selvää, että ilman tätä rajausta tietoperusta on repaleinen ja osin epäjohdonmukainen.

Tiedonhaun hakusanat muodostuivat aiheen, tarkoituksen, tavoitteen ja tutkimuskysymysten pohjalta. Lopullisiksi hakusanoiksi valikoituivat perehdytys, hoitotyö, lastenpsykiatria, johtaminen, esihenkilö, perehdytysmalli, pediatric/child psychiatry, nursing, familiarization, onboarding, leadership, orientation, orientation plan, personnel management, manager sekä näiden sanojen yhdistelmät ja taivutusmuunnokset. Hakutuloksia tuli yllä mainituin hakusanoin runsaasti, joten manuaalinen tiedonhaku oli varsinkin lähteitä karsimisessa tärkeä osa opinnäytetyötä.

Opinnäytetyön tiedonhaussa käytetyt tietokannat olivat Kaakkuri, Pubmed ja Finna, Medic ja Cinahl. Tietokantahauissa osumia tuli runsaasti. Suomenkielisistä lähteistä valtaosa oli pro graduja tai opinnäytetöitä. Tietokantahauilla löytyneiden kansainvälisten lähteiden rinnalle haluttiin saada suomenkielisiäkin lähteitä, ja sen vuoksi tehtiin paljon myös manuaalista tiedonhakua hyödyntäen pro gradu- ja YAMK-opinnäytetöiden lähdeluetteloita. Manuaalisella haulla löytyneet lähteet avattiin ja käytiin läpi sisäänotto- ja poissulkukriteerien sekä hakusanoihin ja aiheen rajaukseen sopivuuden avulla. Manuaalista hakua käytettiin tukena myös tietokantahauissa niin, että jos haulla löydettiin hyvä tutkimus, tarkasteltiin eri tietokannoista myös "similar articles" kohtien kautta vastaavia tutkimuksia, ja myös tällä tavalla saatiin useita sopivia lähteitä.

Yleisesti perehdyttämistä, hoitotyötä ja johtamista, sekä näiden kaikkien yhdistelmiä on tutkittu kattavasti niin Suomessa kuin ulkomaillakin, ja haasteena ei ollut niinkään löytää riittävästi tutkimuksia, vaan löytää kaikista tutkimuksista juuri tähän opinnäytetyöhön rajauksineen parhaiten sopivat tulokset eli ne enintään kymmenen vuotta vanhat tutkimukset ja väitöskirjat, jotka liittyvät hoitotyön perehdytykseen huomioiden lähijohtamisen näkökulmaa sekä lastenpsykiatrian hoitotyöntekijältä vaadittua osaamista. Oman valitun näkökulman tarkka mielessä pitäminen oli tiedonhakuprosessin aikana erittäin tärkeää.

Opinnäytetyön tiedonhaussa hyödynnettiin Xamkin tiedonhaun asiantuntijaa, jonka kanssa tarkasteltiin erilaisia tietokantoja, tehtiin tietokantahakuja ja jäsenneltiin tiedonhakuun käytettäviä asiasanoja. Tiedonhaun opastuksen aikana vahvistui käsitys siitä, että lastenpsykiatrisen hoitotyön perehdytyksestä ei suoraan löydy opinnäytetyötä täysin palvelevia lähteitä, joiden vuoksi on perusteltua käsitellä jonkin verran erikseen hoitotyön perehdytystä ja siinä esihenkilönäkökulmaa sekä erikseen lastenpsykiatrasta hoitotyötä ja siihen kuuluvia elementtejä. Lopulliset, tähän tutkimukseen valitut teoreettisen viitekehyyksen tutkimuslähteet löytyvät taulukoituna lopusta (liite 1).

Lastenpsykiatrisen hoitotyö erityisesti avohoitona on selvitystyön perusteella näkökulmana melko uusi, kun aiemmin lastenpsykiatrisen hoitotyö painottui pitkälti osastohoitoon ja toisaalta miellettiin osana lasten hoitotyötä ylipäättään. Tämän vuoksi lastenpsykiatrisen hoitotyön näkökulmasta on tässä opinnäytetyössä nostettu erikseen elementtejä ja työn kannalta oleellisia työtapoja ja lapsiperheiden psykososiaalisen tuen ilmiöitä, kuten lapsen leikkimistä ja havainnointia, avohoittoa, joita on myös tietokantahaussa erikseen esiin nostettu. (Sorsa ym. 2022; Olli 2011; Laukka ym. 2021.)

#### **4 LASTENPSYKIATRINEN HOITOTYÖ**

Lastenpsykiatrisen erikoissairaanhoidon rooli on muuttunut kahdenkymmenen vuoden aikana osastohoidosta painottuen nykyiseen avohoitomalliin, jossa osastohoito nähdään pienenä osana hoitoprosessia. Kiireellisten tutkimusten ja hoidon tarve on viime vuosikymmenen aikana lisääntynyt, jonka vuoksi on perustettu erilaisia akuuttihoitotyön ryhmiä eri kuntien ja sairaanhoitopiirien sekä nykyisten hyvinvointialueiden erot huomioiden. Lasten ja nuorten mielen-terveyspalvelujen tulee toimia saumattomassa yhteistyössä lapsen ja perheen lähitoimijoiden kanssa. (Kumpulainen ym. 2016, 437–453.) Lasten ja perheiden lähitoimijoiden, kuten lastensuojelun, koulun, päiväkodin, lapsiperheiden sosiaalipalvelujen, neuvoloiden ym. kanssa tehtävä yhteistyö ja perhettä palveleva liikkuva, kotiin vietävä työ ovat iso osa lastenpsykiatrasta erikoissairaanhoidosta (Huikko ym. 2017, 140–142; Huikko ym. 2018, 4–7; Sorsa ym. 2022, 12–15; Heino ym. 2018, 3).

Moniammatillinen yhteistyö on lastenpsykiatrisen erikoissairaanhoidon kulmakivi. Moniammatillista yhteistyötä tehdään lasten mielenterveyden edistämiseksi koulujen ja päiväkotien (Sorsa ym. 2022, 13–14), lastensuojelun ja perustason palveluiden kanssa ja antamalla esimerkiksi konsultaatiota muille terveydenhuollon yksiköille (Huikko ym. 2018, 4; Heino ym. 2018, 6). Moniammatillista yhteistyötä on runsaasti myös lastenpsykiatrian yksikön sisällä, koska lastenpsykiatrisen hoidon luonteeseen kuuluu eri ammattiryhmien osallistuminen tutkimuksiin ja hoitoon tarpeen mukaan: sairaanhoitaja, lääkäri, psykologi, sosiaalityöntekijä, puhe-, fysio- ja toimintaterapeutit (Virtanen 2018, 34).

THL-raportin (Huikko ym. 2017, 34–39) mukaan vuosina 2011–2015 lastenpsykiatristen avohoitokäyntien koko määrästä selvästi suurin osa oli yksilökäyntejä, eli käyntejä, joissa paikalla on yksi ammattihenkilö ja yksi 0–13-vuotias asiakas. Seuraavaksi eniten tapaamisia toteutettiin perhekäynteinä, joissa paikalla on asiakkaan lisäksi yksi tai enemmän hänen perheestään sekä yksi tai enemmän ammattihenkilöitä. Vasta kolmanneksi suurin avohoitokäynti toteutettiin ryhmävastaanottona, eli käyntinä, jossa on kaksi tai enemmän ammattihenkilöitä. Tämä tilasto kuvastaa hyvin lastenpsykiatrian ammattihenkilöiden vastuuta ja osaamistarvetta, sekä työn itsenäisyyttä. Työn itsenäisyyden ja vastuullisuuden näkökulmaa tukee myös Virtasen (2018, 91) väitöskirja, jonka mukaan lastenpsykiatrista hoitoa tarvitsevan lapsen kohtaamien työntekijöiden määrä on kymmenen vuoden aikana laskenut 13 työntekijästä noin viiteen työntekijään. Tällöin hoidon laatuun vaikuttaa merkittävästi yksittäisen työntekijän osaaminen ja ammattitaito.

Lastenpsykiatrisen erikoissairaanhoidon tärkeä näkökulma on lapsen ja perheen osallisuus ja sen vahvistaminen lapsen hoidossa. Lapsen ja perheen toiveiden, ajatusten ja voimavarojen huomioiminen esimerkiksi hoitoa suunniteltaessa on ensiarvoisen tärkeää. (Sorsa ym. 2022, 12–13.) Lapsen ja perheen osallisuus yhdistettynä toimivaan moniammatilliseen yhteistyöhön tukee koko perheen hyvinvointia ja parantaa usein myös hoitotuloksia (Heino ym. 2018, 5–6; Sorsa ym. 2022, 12–15). Erityisesti kun puhutaan alaikäisestä, 0–13-vuotiaasta lapsesta, perheen osallisuus nousee lastenpsykiatrisen erikoissairaanhoidon kulmakiveksi, koska valtaosa erilaisista hoitointerventioista perustuu vanhempainohjaukseen (Huikko ym. 2017, 19–21).



Lastenpsykiatrisen hoitotyöntekijän tausta on useimmiten sairaanhoitajan koulutus. Hoitotyöntekijöillä voi olla hankittuja lisäkoulutuksia, kuten lyhytinterventio-ohjaajakoulutuksia, psyko-, seksuaali- tai pari-/perheterapiakoulutusta tai muita vastaavia hoidollisia menetelmiä (Huikko ym. 2017, 52). Leikin käyttäminen ja leikkimisen havainnointi on tutkitusti useissa eri lasten ongelmissa toimiva menetelmä (Olli 2011, 2; Koukourikos ym. 2021, 2–4). Leikin avulla esimerkiksi (lastenpsykiatrinen) sairaanhoitaja voi voimavaraistaa lasta, auttaa tätä kommunikoimaan, harjoitella tunteiden käsittelyä ja havainnoida lapsen kehitystä, mielikuvitusta, mahdollisia trauma- tai pelkokokemuksia ja muodostaa lapseen luottamuksellista suhdetta (Olli 2011, 1–2). Leikki ja leikkiterapia voivat vähentää lapsen negatiivista käytöstä ja negatiivisia tunteita. Leikkiä voidaan hyödyntää lasten kohdalla useissa eri tilanteissa: kriisitilanteissa kuten vanhempien avioerossa, menetyksissä, tunteidenkäsittelyn vaikeuksissa ja käytöksen haasteissa. Leikki sopii työkaluksi myös lasten kanssa, joilla on kehityksellisiä haasteita kuten neuropsykiatrisia häiriöitä sekä lasten kanssa, jotka ovat nähneet tai kokeneet kaltoinkohtelua. (Koukourikos 2021, 3–4.)

Lastenpsykiatrisen hoitotyön haasteet näyttäytyvät yllä mainittujen työn pääkohtien kautta. Perhelähtöinen työskentelytapa vaatii luottamussuhteen rakentamista, ja joskus tällainen vahva tunneside voi olla työntekijälle raskas, jos lapsen tai perheen trauma- tai muut tilanteet pääsevät liian lähelle. Lisäksi usein lääke- ja psykoterapeuttiskeskeneen hoito painottuvat varsinaista läsnä olemista tärkeämmiksi, jolloin vanhat rutiinit tai toimintamallit voivat näyttäytyä hoitotyötä rajoittavina tekijöinä. (Söderberg ym. 2021, 4–7.) Lastenpsykiatrisen hoitotyöntekijän rooli on myös erittäin moniulotteinen verrattuna esimerkiksi useimpiin somatiikan aloihin, joissa sairaanhoitajan tehtävät on melko tarkasti ennalta määrätty. Moniulotteinen rooli ja epäselvät odotukset siitä, mitä työntekijältä vaaditaan, loivat Söderbergin ym. (2021, 7) tutkimuksessakin ristiriitaisia tunteita hoitotyöntekijöille.

Etäasiointi on digitalisoitumisen myötä ajankohtainen teema myös lastenpsykiatrian näkökulmasta. Laukka ym. (2021) ovat tutkineet koronapandemian vaikutuksia psykiatristen avohoitokäyntien toteutukseen ja etäasiointia edistäviä sekä estäviä tekijöitä koronapandemian aikana ja sen jälkeen, tutkimukseen osallistui myös lastenpsykiatrian yksiköitä. Tutkimuksen (Laukka ym. 2021, 6–

8) mukaan koronaviruspandemian alkuaikoina muutos avohoitokäyntien toteutuksessa oli suuri; tammikuussa 2020 puhelimitse tai etäyhteydellä hoidettuja käyntejä oli 12 %, kun taas jo toukokuussa määrä oli noussut 54 %. Sama suuntaus oli nähtävillä myös kotikäyntien suhteen. Ylipäättään etäasioinnin lisääntyminen tulee olemaan tulevaisuutta ja jo nykypäivää, ja sen huomioiminen hoitotyön suunnittelussa on oleellista. Laukan ym. (2021, 8) mukaan etäasiointia edistäviä tekijöitä ovat asiakkaiden ja työntekijöiden myönteiset asenteet, pitkät välimatkat ja tarve etäyhteyteen ajansäästöksi, toimiva tekniikka, ohjelmistot ja välineet sekä asiakkaiden aikaisempi tuntemus. Toisaalta, kuten tutkimuksessakin (Laukka ym. 2021, 9) todetaan, etäasiointi ei sovellu kaikkiin psykiatriisiin avohoitokäynteihin kuten lapsen arviointi, ja tämän kanssa työskentely on sitä haastavampaa, mitä pienemmästä lapsesta on kyse. Vanhempainohjaukseen ja -haastatteluun etäyhteys sopii hyvin.

Yhteenvetona lastenpsykiatrisesta hoitotyöstä voidaan todeta lastenpsykiatrisen hoitotyön eroavan paljon esimerkiksi terveydenhoidon osastolla työskentelevästä hoitajasta, jonka perehdytys voi sisältää paljon kliinisiä kädentaitoja tai teoriaa. Lastenpsykiatrisen hoitajan työ on leikin, havainnoinnin, persoonan ja perheen kanssa työskentelyn kautta tulevaa vuorovaikutusta, jota jokainen työntekijä voi tehdä hyvin yksilöllisestikin omia vahvuuksiaan hyödyntäen. Perehdyttämisen kannalta haastavaa on perehtyjän ja perehdytettävän persoonien kohtaaminen ja yhteensovittaminen, sekä oman tavan löytäminen työn tekemiseen. Nämä oli huomioitava perehdytysmallia suunniteltaessa.

## 5 PEREHDYTYKSI

Perehdytys tarkoittaa erilaisia käytäntöjä, joiden avulla varmistetaan, että (uusi) työntekijä oppii hallitsemaan työnsä ja sopeutuu työyhteisöön. Uusien tapojen, taitojen ja muiden työntekijöiden kanssa työskentelyn opettelu on tärkeää, jotta työntekijä pystyy tekemään työtään organisaatiossa tehokkaasti. Perehdytys tarkoittaa uuden oppimista ja tiedon soveltamista. (Eklund 2018; Viitala 2021, 97.) Työturvallisuuslaissa (23.8.2002/738,14 §) määritellään, että työntekijä tulee perehdyttää kaikkiin työssään tarvitsemiin asioihin (työ, menetelmät, työvälineet, tavat, olosuhteet). Laki työnantajan ja henkilöstön välisestä yhteistoiminnasta kunnassa ja hyvinvointialueella (13.4.2007/449, 4 a §) vaatii myös sen, että hyvinvointialueella on laadittava yhteistoimintamenettelyssä

vuosittain henkilöstö- ja koulutussuunnitelma, jonka tulee sisältää muun muassa perehdytyksen kannalta oleellista tietoa henkilökunnan ammatillisesta osaamisesta sekä ammatillisen osaamisen vaatimuksissa tapahtuvista muutoksista. Työsopimuslaki (26.1.2001/55, 4 §) velvoittaa työnantajaa järjestämään uusien tehtävien edellyttämää koulutusta. Lisäksi laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (29.6.2021/612, 59 §) velvoittaa seuraamaan hyvinvointialueen henkilöstön ammatillista osaamista suhteessa työn vaatimaan osaamiseen ja järjestämään tarpeen mukaan lisäkoulutusta.

## 5.1 Perehdytysprosessi

Perehdytysprosessi on yksi johtamisen väline ja eri organisaatioiden ja yksiköiden välillä on eroavaisuuksia perehdytysprosesseissa. Yhdistävinä tekijöinä perehdytysprosesseilla on kuitenkin yllä mainitut työturvallisuuslakiin (23.8.2002/738) määritellyt tehtävät ja asiat, jotka työnantajan kuuluu työntekijälleen opastaa. Perehdytysprosessi on usein liitoksissa organisaation strategiaan. (Eklund 2018.)

Perehdytysprosessi alkaa jo ennen varsinaista ensimmäistä työpäivää. Perehdytysprosessin aloittaa se, joka suunnittelee uutta työntekijää varten perehdytyspohjan ja määrittelee perehdyttämiseen osallistuvat henkilöt, usein siis esihenkilö. Perehdytysmateriaalin ajantasaisuudesta sekä yksikölle uudesta työntekijästä viestiminen kuuluvat perehdytysprosessin aloitusvaiheeseen. (Eklund 2018; Kurnat-Thoma ym. 2017, 4; TTL s.a.) Aloitusvaiheen jälkeen perehdytysprosessi jatkuu työn aloittamisella, jonka yhteydessä käydään läpi työnkuva, työtehtävät sekä esitellään työtilat (TTL s.a.). Tämän jälkeen alkaa työhön käytännössä perehtyminen usein nimetyn perehdyttäjän mukana (Eklund 2018; Kurnat-Thoma ym. 2017, 4–5; TTL s.a.). Hyvässä perehdytysprosessissa arviointia, palautetta ja perehtymisen etenemistä seurataan jatkuvasti sen edetessä esimerkiksi säännöllisiksi sovituihin keskusteluihin esihenkilön kanssa (Kurnat-Thoma ym. 2017, 5). Lopuksi sovitun perehdytysajan jälkeen arvioidaan, miten perehdytys onnistui ja vastaako työntekijän osaaminen työn vaatimuksia sekä jatketaan perehdytystä työn edetessä esimerkiksi mentoroinnin avulla (Eklund 2018; TTL s.a.). Viitala (2021, 98–99) määrittelee perehdyttämisen sisältävän neljä osa-aluetta, joita ovat ennen työhöntuloa tapahtuva uuden työntekijän tiedottaminen, vastaanotto ja yritykseen sisälle

pääsemisen tukeminen, työsuhdeperehdyttäminen ja työtä koskeva työnopastus.

Hyvässä perehdytysprosessissa on lähtökohtaisesti määriteltynä roolit, jotta jokainen perehdytykseen osallistuva tietää oman tehtävänsä. Esihenkilö on viime kädessä vastuussa perehdytyksen järjestämisen kokonaisuudesta. Hän delegoi tehtäviä ja nimeää tietyn vastuuhenkilön, jonka roolina on olla uuden työntekijän perehdyttäjä. Muita rooleja perehdytysprosessissa voivat olla esimerkiksi henkilöstöhallinnon (HR) edustajat tai tiimivastaavat. Perehdyttäjälle tulee varata riittävästi aikaa perehdytykseen, ja koko organisaation on tärkeää tukea perehdytystä, jotta esimerkiksi työkuormaa voidaan vähentää perehdyttäjältä perehdytyksen ajaksi. Perehdyttäjän tehtävänä on käydä esihenkilön määrittelemät asiat läpi perehtyjän kanssa. Perehtyjä on uusi työntekijä, jonka tehtävänä on ottaa vastaan hänelle annettavaa perehdytystä ja tuoda esiin, jos jokin asia jää epäselväksi. Perehtyjän tehtävä on myös itseohjautuvasti hakea tietoa itsenäisesti ja valita itselleen parhaat työskentelytavat. (Eklund 2018.)

Perehdytysprosessin edetessä perehdytyksen seurannan ja arvioinnin tulisi olla säännöllistä. Seuranta mahdollistaa perehdytysuunnitelman muokkaamisen sen mukaan, kun uudesta työntekijästä saadaan lisää tietoa. Seuranta ja arviointi takaavat, että kaikki perehdytyksen kannalta tärkeät asiat on opittu ja mahdollisiin ongelmatilanteisiin pystytään puuttumaan ajoissa. Perehdytyksen seurannan avulla voidaan kerätä myös palautetta, jonka avulla voidaan muokata itse perehdytysprosessia. (Eklund 2018.)

Perehdytyksen jälkeen voidaan hyödyntää mentorointia, joka on toimintaa, jossa kokenut työntekijä (mentori) ohjaa nuorempaa ja kokemattomampaa kollegaa (aktori). Mentorointi perustuu luottamukselliseen vuorovaikutussuhteeseen, jossa mentorin tehtävänä on tukea kollegaa tämän ammatillisessa kehityksessä. Aktorin rooli on olla kehittymishaluinen ja pystyä luotettavaan vuorovaikutussuhteeseen. Mentoroinnin tulisi lähteä aina aktorin tarpeista kehitystä, vaikka tavoitteena onkin mentorin osaamisen jakaminen. Lisäksi mentori oppii mentorointiprosessin aikana, jos on valmis refleктоimaan ajatuksiaan ja toimintatapojaan. (Kupias & Salo, 2021.) Viitala (2021, 99) kuvaa varsinaisen perehdytyksen päättyvän siihen, kun perehdytettävä kokee, että siihen ei ole

enää tarvetta, jolloin osaamisen kehittäminen muuttuu normaaliksi osaksi suoriutumisen johtamista.

Hyvä perehdytysmalli on strukturoitu ja suunnitelmallinen ohje, jolloin sekä perehdytettävä, perehdyttäjät ja esihenkilö tietävät tarkasti, kuka on perehdytysvuorossa ja missä vaiheessa perehdytys etenee (Eklund 2018; Ohr ym. 2020, 4–6; Kurnat-Thoma ym. 2017, 6–9). Hyvä perehdytysmalli sisältää tarkkaan määritellyn aikataulun perehdytykselle, sekä suunnitelman siitä, kenen rooli on perehdyttää mitään asiaa uudelle työntekijälle. Hyvä perehdytysprosessi lisää huomattavasti uusien työntekijöiden pysyvyyttä organisaatiossa. (Kurnat-Thoma ym. 2017, 6–9.) Eklundin (2018) mukaan yksi toimiva tapa perehdytyksessä on tehdä suunnitelmaan myös aikataulu eri tehtävien etenemiselle. Aikatauluun tulee kaikki tehtävät, jolloin ne pystytään näkemään yhdellä silmäyksellä ja tehtävien jaksottaminen sopivasti on suunnitelmallisempaa. Aikatauluun voidaan merkitä myös vastuuhenkilöt, jos perehdyttäjiä on useampia.

Kurnat-Thoma ym. (2017) ovat myös tulleet artikkelissaan samaan lopputulokseen: standardoidun ja suunnitelmallisen 10 kohdan perehdytysohjelman luominen lisäsi kyseisen yksikön pitovoimaa ja vähensi jatkuvaa hoitajien vaihtuvuutta. Artikkelin perustui tilastoihin työntekijöiden vaihtuvuudesta, ”exit”-kyselyjen tietoihin, kirjallisuuteen ja hyviin esimerkkeihin muilta aloilta. 10 kohdan perehdytysmalli on mukailtuna kuvassa 1. Perehdytysmalli oli käyttöönoton jälkeen arvioitu, ja sen oli todettu selvästi parantaneen perehdytystä.

Kurnat-Thoman ym. (2017, 4) artikkelissa nostetaan tärkeäksi perehdytysjakson pituudeksi ensimmäisiä työskentelykuukausia eli 90 päivää työn aloittamispäivästä alkaen. Myös Eklund (2018) viittaa teoksessaan näiden ensimmäisen 90 päivän olevan kriittisimmät ja vaikuttavimmat uuden työntekijän sitouttamisen ja työn tuloksen kannalta. Seuraavissa askeleissa on kuvattu Kurnat-Thoman (2017, 4–5) mallin mukaan yksi hyvä esimerkki toimivasta perehdytysmallista.

1. Uuden työntekijän profiilin (NEP) esittely nykyiselle henkilökunnalle
2. Uuden työntekijän paketti esihenkilöille, sisältäen täyden profiilin (NEP), tyhjät kaavakkeet perehdytyksen arviointiin ja seurantaan
3. Tervetulokirje/-sopimus uudelle työntekijälle sisältäen palkkatiedon, aloituspäivän ja perehdytysprosessin aloittamistiedot
4. Viestintä: A. Esihenkilön puhelu uudelle työntekijälle B. Sähköposti henkilöstölle toivottaa uusi työntekijä tervetulleeksi C. Säännölliset, pakolliset keskustelut esihenkilön kanssa alusta asti
5. Perehdytys suunnitelma, ”chekkilista” jolla varmistetaan tärkeiden asioiden läpikäyminen ensiviikkoina
6. Nimetty, kokenut perehdyttäjä työyksiköstä 90-päivän ajaksi; arjen työtehtävien perehdytys, rohkaisu, tiedonsiirto
7. Perehdytys suunnitelma sisältäen aikataulun; mitä tapahtuu 30, 60, ja 90 päivän aikana
8. 30, 60 ja 90 päivän strukturoidut haastattelut esihenkilön kanssa liittyen perehtymisen vaiheeseen, työyksikköön, lisätuen tarpeeseen. Sama pohja käydään läpi joka kerralla.
9. 90- päivän kohdalla arvioidaan, miten perehdytys on onnistunut
10. Neljännesvuosittain tapaamiset uusien työntekijöiden ja esihenkilön kanssa

Kuva 2. 10 kohdan perehdytysohjelma, mukailen Kurnat-Thoma ym. (2017) artikkelia

Kurnat-Thoman ym. (2017, 4–5) mallissa perehdyttäminen alkaa jo ennen virallista työhöntulo päivää eli rekrytointivaiheessa. Ensimmäinen askel mallissa on uuden työntekijän esittely henkilökunnalle, jossa esihenkilö kertoo, millainen työntekijä on aloittamassa, milloin, mitä ammatillista osaamista hänellä on ja millaiset vapaa-ajan kiinnostuksen kohteet hänellä on. Jo tässä kohtaa olisi

hyvä nimetä myös kuudennen askelman perehdyttäjä, jolloin ajan järjestäminen perehdytykselle onnistuu.

Mallin toinen askel sisältää uuden työntekijän paketin esihenkilölle: kaikki tarvittava tieto esimerkiksi rekrytoijalta uudesta työntekijästä, tarvittavat arviointilomakkeet perehdytysajalle, tunnukset ja muu materiaali. Nurmekselan (2021, 41) mukaan henkilöstöjohtaminen sisältäen muun muassa henkilöstön osamisen arvioinnin ja uusien työntekijöiden hankinnan ovatkin yksi suurimmista lähiesihenkilön tehtävistä.

Askel kolme on tervetulokirjeen tai työsopimuksen lähettäminen uudelle työntekijälle. Tämä sisältää kirjalliset tiedot työn aloittamisesta, työajasta, palkasta ja esimerkiksi perehdytysprosessin aloittamisesta. (Kurnat-Thoma ym. 2017, 4–5.) Askel on tärkeä osa uuden työntekijän vastaanottamista ja voi helpottaa työhön saapumista, kun työntekijä kokee itsensä tervetulleeksi sekä odotetuksi (TTL s.a.).

Neljäs askel sisältää viestinnän osa-alueet. Esihenkilö soittaa uudelle työntekijälle ja varmistaa, että tällä on kaikki tarvittava tieto työn aloittamista varten ja toivottaa tervetulleeksi. (Kurnat-Thoma ym. 2017, 4–5.) Osastonhoitajien/lähiesihenkilöiden vastuulla on turvallisen ilmapiirin luominen (Nurmeksela 2021), ja se voidaan aloittaa jo tässä vaiheessa. Viestintään kuuluu myös sähköpostiviestintä henkilökunnalle uuden työntekijän aloittamiseen liittyen. Pakollista viestintää ovat myös säännölliset keskustelut esihenkilön kanssa ja tämän voidaan ajatella olevan yksi perehdyttäjän velvollisuuksista. (Kurnat-Thoma ym. 2017, 4–5.)

Mallissa viides askel sisältää kirjallisen perehdytysmateriaalin eli ”tsekkauslistan”, josta perehdyttäjä näkee mitä hänen tulee ensimmäisen kahden viikon aikana oppia (Kurnat-Thoma ym. 2017, 4–5). Kirjalliseen materiaaliin on hyvä merkitä myös aikataulu ja vastuuroolit, jotta lähiesihenkilö, perehdyttävä(t) ja perehdyttäjä itse tietävät kuka on vuorossa perehdyttää mitään (Eklund 2018).

Askel kuusi on Kurnat-Thoman ym. (2017, 4–5) mallin mukaan nimetty, kokenut perehdyttävä, jonka tehtävänä on olla arjen tuki ja perehdyttää uusi työntekijä varsinaiseen työhön, työtehtäviin, toimia mentorina ja myös ns. hiljaisen

tiedon siirtäjinä. Nimetyt perehdyttäjän roolilla on suuri merkitys, koska uusi ja epävarma työntekijä toivoo perehdyttäjän olevan avoin, kokenut, osaava ja luotettava perehdytettävä kohtaan (Hörberg ym. 2018, 3–6).

Aikataulu ja perehdytyksen suunnitelmallinen seuranta ja arviointi tulevat Kurnat-Thoman ym. (2017, 4–6) mallissa kohdissa seitsemän ja kahdeksan. Aikataulu on jaettu 30 päivän sykleihin, ja kirjalliseen perehdytysmateriaaliin on määritelty tietyt asiat, jotka tulisi hallita 30, 60 ja 90 päivän kohdalla. Jokaisella ”portaalla” on myös keskustelu lähiesihenkilön kanssa, jotta näiden määriteltyjen asioiden saavuttamista voidaan arvioida ja yhdessä miettiä ratkaisuja, jos jotain on jäänyt saavuttamatta. Mallin mukaan kaikissa keskusteluissa käytetään pohjana strukturoitua lomaketta tai haastattelua, jotta tulokset ovat vertailukelpoisia ja kaikki osa-alueet tulee huomioitua.

Askel yhdeksän on lopullinen perehtymisen onnistumisen arviointi, jolloin voidaan lähiesihenkilön ja perehtyjän kesken katsoa, onko perehdytettävä saavuttanut kaikki perehdytyksen kannalta tärkeät asiat. Perehdytysmalli loppuu kohtaan 10, joka sisältää jatkossa noin neljännesvuosittain tapaamiset uusien työntekijöiden ja lähiesihenkilön kesken. (Kurnat-Thoma ym. 2017, 4–6.)

Hörberg ym. (2018, 3–5) tutkivat myös osa-alueittain, mitä ambulanssissa työskentelevät ensihoitajat pitivät tärkeänä ensimmäisen vuoden aikana. Tutkimuksen mukaan vastauksissa oli vaihtelevuutta riippuen vastaajan sukupuolesta, iästä tai työyksiköstä. Kaikki vastaajat nostivat erittäin tärkeäksi tueksi strukturoidun perehdytysvaiheen, jota myös yllä mainituissa lähteissä (Kurnat-Thoma ym. 2017, 6–8; Eklund 2018; Ohr ym. 2020, 4–6) korostettiin. Hörbergin ym. (2018, 3–6) artikkelissa tuodaan esiin myös työilmapiirin tärkeyttä, ja uusien työntekijöiden toivetta tulla kohdatuksi myönteisesti, avoimesti ja saada palautetta työnteostaan. Artikkelissa kuvataan vastaajien nostaneen tärkeäksi myös kokeneen ja luotettavan kollegan sekä hyvän johtamisen, jolla tarkoitettiin luottamusta johtoon, johtajan hyvää ammattitaitoa ja tasa-arvoisuutta. Lisäksi arvostettiin kouluttautumiselle ja itsensä kehittämiseksi tarjottua aikaa ja tukea. Hyvä esihenkilö antaa aikaa ja tukea koulutukselle ja itsensä kehittämiseksi. (Hörberg ym. 2018, 3–6.)



Strukturoidun ja standardoidun perehdytysohjelman lisäksi erityisesti Ohrin ym. (2020, 5) artikkelissa esiin nousi myös tarve yksilöllistää perehdytysmallia uuden työntekijän osaamisen mukaan. Artikkelissa (Ohr ym. 2020, 5) kuvattiin vastaajilla olleen tilanteita, jossa standardoitu malli on ”pakottanut” työntekijää osallistumaan yhä uudestaan koulutus- tai infotilaisuuksiin, joihin he olivat osallistuneet jo esimerkiksi koulutuksen tai aiemman työn aikana. Samoin esiin nousi, että henkilökohtainen ohjaus tai tuki ei ollut aina oikea-aikaista. Ohr ym. (2020, 5–6) toivat tuloksissaan esiin myös organisaation sosiaalistumisen tärkeyden, ja sen huomioimisen perehdytyksen kehittämisessä, koska sen todettiin lisäävän alalla/yksikössä pysymistä ja organisaatioon sitoutumista sekä lisäävän työtyytyväisyyttä. Perehdytyksen kehittäminen suunnitelmalliseksi prosessiksi on tulevaisuudessa tärkeää, erityisesti koska henkilöstöjohtamisen ja rekrytoinnin merkitys tulee tulevaisuudessa kasvamaan esihenkilöiden työnkuvassa (Nurmeksela 2021, 91, 96–97).

## **5.2 Osaamisen johtaminen hybridijohtamisen näkökulmasta**

Esihenkilön tehtäviä ja roolia on tutkittu laajasti eri asiayhteyksissä. Nurmekselan (2021) väitöskirjassa on tutkittu osastonhoitajan johtamistoimintaa ja sen vaikutuksia hoitotyön tuloksiin. Kyseisessä väitöskirjassa (2021, 91, 96–97) tuodaan esiin henkilöstöjohtamisen roolin kasvaminen lähitulevaisuudessa painopisteensä rekrytointi ja työhyvinvointi, tavoitteena lisätä alan vetovoimaisuutta. Pito- ja vetovoima sekä henkilöstön vaihtuvuus ovatkin merkittäviä mittareita, kun arvioidaan organisaatioiden ja yksiköiden tuottavuutta ja suorituskykyä (Kurnat-Thoma ym. 2017, 2–3). Onnistunut perehdytys on merkittävässä roolissa lisäämään työpaikan vetovoimaa ja sitouttamaan työntekijöitä (Eklund 2018). Jatkuvässä henkilöstöpulassa on huomioitava myös hoitohenkilökunnan määrä sekä volyymi- että osaamisnäkökulmasta eli on tärkeää panostaa siihen, miten juuri hoitotyöntekijöitä hyvinvointialueilla johdetaan (Lehtonen ym. 2023). Päävastuu perehdytyksestä on lähijohtajalla. Lähijohtajalla tarkoitetaan organisaatiossa niitä kaikkia, joilla on johdettavanaan muita työntekijöitä jollakin tehtävälakeella. Lähijohtaminen vaikuttaa osaamisen kehittymiseen sekä työhyvinvointiin, että suoraan henkilöstön sitoutuvuuteen ja vaihtuvuuteen. (Viitala 2021, 49–50, 97.)

Nurmeksela (2021, 50, 88) nostaa väitöskirjassaan esiin nykytilanteessa haasteena jatkuvan ”tulipalojen sammuttelun” ja osastonhoitajien toiveen ja ajatuksen siitä, että tulevaisuudessa lähijohtaminen on suunnitelmallisempaa, strukturoidumpaa ja samalla osallistaa henkilökuntaa kehittämiseen ja päätöksentekoon. Nurmekselan (2021, 89, 96) mukaan osastonhoitajien näkemys on nostaa enemmän esiin myös näyttöön perustuvan toiminnan toteuttamista omissa työyksiköissään. Näyttöön perustuvaa toimintaa (NPT) ja osaamisen johtamista on tutkinut myös Lunden (2022) väitöskirjassaan. Lunden (2022, 37–38) korostaa väitöskirjassaan osaamisen johtajan olevan roolimalli, esikuva, joka edistää kollektiivista oppimista, koordinoi ja johtaa yksikkönsä osaamista ja tunnistaa työntekijöidensä osaamistarpeet.

Molemmissa väitöskirjoissa (Nurmeksela 2021, 88–89; Lunden 2022, 38, 68) osaamista tukevaa johtamista edistäviä tekijöitä kuvaavat sanat suunnitelmallinen, strukturoitu, osallistava ja keskusteleva, koordinoiva, mentoroiva ja vastuullinen. Lundenin (2022, 70) mukaan osaamisen päivittäisjohtamista on reagoiminen äkillisiin muutoksiin ja toimintaympäristön tarpeisiin, olla tietoinen työntekijöiden osaamisen tasosta ja johtaa sitä sekä puuttua virheelliseen toimintaan. Hoitotyön johtaja on Lundenin (2022, 38) mukaan tiedon välittäjä, jonka tehtävä on jalkauttaa näyttöön perustuvia toimintoja ja käytäntöjä toimintaympäristössä sekä yhteistyökumppaneille. Perehdytyksen näkökulmasta siis voi ajatella, että esihenkilön tehtävänä on koordinoida ja varmistaa perehdytyksen sujumista. Sen lisäksi esihenkilö varmistaa osaamisen välittymisen henkilöltä toiselle, vaikka kliininen hoitotyön osaaminen ei enää nykypäivänä olekaan esihenkilöiden varsinaiseen rooliin kuuluvaa. (Lunden 2022, 68–70.)

Tulevaisuuteen suuntaavassa ajattelussa on syytä huomioida myös sukupolvien vaihtuminen työpaikoilla. Esihenkilön näkökulmasta se tarkoittaa ymmärrystä sitä kohtaan, että työn muuttuva merkitys yksilölle on keskiössä. Työntekijät on kohdattava yksilöinä ja arvioitava mitä tietty työntekijä työpaikaltaan toivoo ja odottaa, ja suhteuttaa vaatimukset ja odotukset esimerkiksi työntekijän kouluttautumisen suhteen sopivalle tasolle. (Lehtonen ym. 2023, 204–205.)

Kurnat-Thoman ym. (2017) kymmenen kohdan perehdytysmallissa esihenki-

lölle on strukturoidun mallin mukaisesti suunnitelmalliset tehtävät uuden työntekijän perehdytyksessä, alkaen onnistuneesta rekrytoinnista. Kyseisen mallin mukaan esihenkilö välittää tietoa organisaatiosta ja työyhteisöstä uudelle työntekijälle jo ennen työn aloitusta ja samalla vie tietoa työntekijöille uudesta työntekijästä. Malliin kuuluu tiivis ja suunnitelmallinen kontaktin ottaminen uuteen työntekijään sekä ennen työn aloittamista, että säännöllisesti työn aloittamisen jälkeen. Kurnat-Thoma ym. (2017) ovatkin kehittäneet mallissaan pohjan, jossa esihenkilö tapaa uutta työntekijää ensin kahden viikon välein, sitten keskustelussa 30, 60 ja 90 päivän kohdalla, jotta perehdytyksen edetessä esihenkilö pysyy helposti tavoitettavissa ja pystyy seuraamaan perehdytyksen etenemistä, sekä tarvittaessa puuttumaan siihen varhaisessa vaiheessa ongelmien ilmetessä.

Osaamisen johtamisen ja kehittämisen kannalta yksilöiden minäkyvykkyyden tukeminen ja vahvistaminen on lähiesihenkilön tärkeimpiä tehtäviä. Minäkyvykyys tarkoittaa yksilön luottoa omaan kykyihinsä ja osaamiseensa. Erityisesti asiantuntijatyössä työntekijöiden ollessa hyvin itseohjautuvia, säännölliset palautekeskustelut, positiivisen palautteen antaminen onnistumisista sekä valmentava ote ja kehittymisen ajattelumalli tukevat työntekijöiden pystymistä oman osaamisensa kehittämiseen. Lähiesihenkilön on tärkeää huomioida myös mihin oman aikansa käyttää, jääkö arjessa riittävästi aikaa henkilökunnan päivittäistyön tukemiseen? (Eklund 2021, 127–130.)

Osaamisen johtamisen kannalta lähiesihenkilön on tärkeää olla ajan tasalla myös työntekijöidensä suorituskyvystä ja stressin määrästä, sekä ymmärtää näiden suhde toisiinsa. Jos työntekijä on stressaantunut esimerkiksi suuresta työmäärästä, muista vastuutehtävistä tai esimerkiksi vapaa-ajan elämästään, suorituskyky ja oppimiskyky laskevat. Uuden oppimiselle tai kehittämistyölle ei jää tilaa, jos kuormitus on jo eri syiden takia liian suurta. Erityisesti muutostilanteissa ulkoinen stressi luo painetta jo niin paljon, ettei samaan aikaan ole mielekästä kehittää uutta tai vaatia uusien asioiden opettelua. Päivittäistyössä lepo- ja palautumishetkien salliminen sekä mahdollistaminen ovat lähiesihenkilön työkaluja parantaa osaamisen kehittymistä. (Eklund 2021, 132–136.) Muita Eklundin (2021, 134–149) teoksessa esiin nousseita lähiesihenkilön näkökulmasta tärkeitä osa-alueita ovat osaamisen johtamisessa ja kehittämi-

sessä ajan antaminen, kannustaminen, tiimien osallistaminen, virheiden hyväksyminen ja niistä oppiminen. Työkaluja näiden edellä mainittujen saavuttamiseksi Eklund (2021, 157–182) listaa olevan muun muassa koulutusten järjestäminen, kehityskeskustelut, vertaisoppiminen, henkilökohtainen valmennus, työnohjaus, mentorointi, työpajat, pilottiprojektit ja osaamisen jakaminen verkostoissa.

Huomioiden opinnäytetyön toimeksiantajan Kymenlaakson hyvinvointialueen lastenpsykiatrian yksikön kaksinapaisuuden johtamisnäkökulmasta hybridijohtaminen soveltaen vastaa parhaiten sitä johtamistyyliä, joka on yksikössä arkipäivää. Hybridityön käsite tarkoittaa suoraan aikaan ja paikkaan sitomatonta työtä, eli lähi- ja etätyön yhdistämistä. Hybridijohtaminen sisältää johtamista sekä lähi- että etätyössä. (Eklund ym. 2021, 42–43.) Hybridijohtamisen näkökulmasta selkeä yhteinen päämäärä on tärkeä, jotta toisistaan etäälläkin työskentelevät tietävät tarkasti, mitä ja milloin heiltä odotetaan. Sen lisäksi selkeä vastuunjako, jämäkkä ja tehokas johtaminen sekä säännölliset, sovitut väliarviot ovat tärkeitä projektin (perehdytyksen) onnistumisen kannalta. (Eklund ym. 2021, 42–43.)

Etäältä ja hybridinä johtaminen vaativat luottamusta työntekijöitä kohtaan. Vanhat lähijohtamisen menetelmät eivät ole suoraan siirrettävissä etäältä tehtyyn johtamiseen, vaan tarvitaan uudenlaiset toimintamallit. Etäjohtaminen edellyttää hyviä ihmisten johtamisen taitoja sekä hyviä tieto- ja viestintäteknologiankäyttötaitoja. Esihenkilöllä tulee olla taitoa ja kykyä ohjata työntekijöitään itseohjautuvuuteen tukemalla sekä kuuntelemalla aktiivisesti myös työntekijöiden ajatuksia vanhanaikaisen diktatuurijohtamisen sijasta. Etäjohtamisen kulmakiviä katsotaan olevan luottamuksen lisäksi arvostus, jatkuva keskustelu, avoimuus, yhteisöllisyys sekä yhteiset pelisäännöt, jotka luodaan keskustellen yhdessä tiimin tai työyhteisön kanssa. (Vilkman 2016, 25–39; Eklund ym. 2021.)

Yhteenvedona voidaan todeta, että osaamisen johtaminen lähimmän esihenkilön näkökulmasta vaatii paljon suunnitelmallisuutta, aikaa sekä työntekijöiden kuulemista, etenkin kun työtä tehdään eri paikkoihin sijoittuvissa yksiköissä ja

liikkuvana työryhmänä. Itseohjautuvuuteen tukeminen, osallistaminen, työntekijän yksilöllisen osaamisen ja voimavarojen tunnistaminen ovat tärkeitä esihenkilön työkaluja.

### 5.3 Digitaalinen perehdytys

Digitaalinen perehdytys tarkoittaa sitä, että perehdytysprosessi tai osia siitä järjestetään verkossa digitaalisessa muodossa, usein jonkinlaisessa oppimisympäristössä. Verkkoperehdytys mahdollistaa tehokkaan ja joustavan tavan päästä käsiksi oppimismateriaaliaan ajasta tai paikasta riippumatta. (Pajula 2021). Digitaalinen perehdytysprosessi ei siis poista muita perehdytysprosesseihin (Eklund 2018; TTL s.a.) kuuluvia osa-alueita, vaan mahdollistaa näistä osan toteuttamisen digitaalisten välineiden avulla.

Digitaalinen perehdytys mahdollistaa ”hybridinä” toteutettavan perehdytyksen seurannan ja dokumentoinnin riippumatta perehtyjän, perehdyttäjien tai esihenkilön fyysisestä sijainnista, ja tämä on perehdytyksen onnistumisen kannalta tärkeää (Eklund 2018; Eklund ym. 2021). Digitaalisten työkalujen käyttöönotto on tärkeää myös huomioiden milleniaalien ja sitä nuorempien sukupolvien siirtymisen työelämään; tulevaisuudessa lyhyempien työsuhteiden oletetaan yleistyvän, joten tehokas perehdytys työn ydinseikkoihin on tuottavuudenkin kannalta tärkeää (Mellanen & Mellanen 2020; Franceski 2017; Petrilli ym. 2022, 2–3). Milleniaalit ja nuoremmat, tulevaisuuden työelämän sukupolvet ovat tottuneita digitaalisuuteen, ja heille digitaalisten vaihtoehtojen löytäminen työntekoon ja oppimiseen on tulevaisuudessa tärkeää organisaation ulos antaman kuvan takia (Bergbom ym. 2020, 57).

Digitaalisuuden lisääntyminen tuo väistämättä mukanaan haasteita, joista yksi on työntekijän sosiaalistumisen väheneminen perehdytysprosessin alussa sitä enemmän, mitä suurempi osa perehtymisestä tapahtuu digitaalisesti. Tämä korostuu erityisesti tilanteissa, joissa uusi työntekijä aloittaa työn täysin etähyteydellä, ja esimerkiksi omaan tiimiin tutustuminen voi olla muutaman minuutin kestoinen itsensä esittely videoyhteydellä. (Petrilli ym. 2022, 7–9.) Toisaalta laadukkaan, strukturoidun ja hyvin suunnitellun digitaalisen perehdytysprosessin nähdään lisäävän työntekijöiden pysyvyyttä ja yhdistettynä organisaation

tarjoamaan tukeen sekä esimerkiksi kokeneen työntekijän taustatukeen saadaan luotua toimiva, digitaalinen perehdytysmalli (Petrilli ym. 2022, 7–11; Franceski 2017).

Yhteenvetona voidaan todeta, että digitaalisen perehdytyksen yhdistäminen lähityössä tapahtuvaan mutkattomaan strukturoituun perehdytysprosessiin antaa parhaat mahdollisuudet onnistua tulevaisuudessa uusien sukupolvien perehdyttämisestä. Näin vältetään digiperehdytyksen tuomat haasteet sosiaalistumisen näkökulmasta, mutta toisaalta mahdollistetaan etäjohtajan seuranta ja tuki sekä hyödynnetään teknologian kehittymistä työelämässä.

## **6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET**

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää perehdytystä Kymenlaakson hyvinvointialueen lastenpsykiatrian yksikössä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda perehdytysmalli, jossa on hyödynnetty sähköistä perehdytysjärjestelmä Introa.

Perehdytysmallin kehittämistä varten kerättiin tietoa hyvistä perehdytyskäytännöistä sekä lastenpsykiatrisen hoitotyöntekijän osaamisvaatimuksista tutkimustietoon pohjaten. Näiden pohjalta luodussa uudessa perehdytysmallissa huomioitiin erityisesti lähijohtamisen näkökulma perehdyttämisessä.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat:

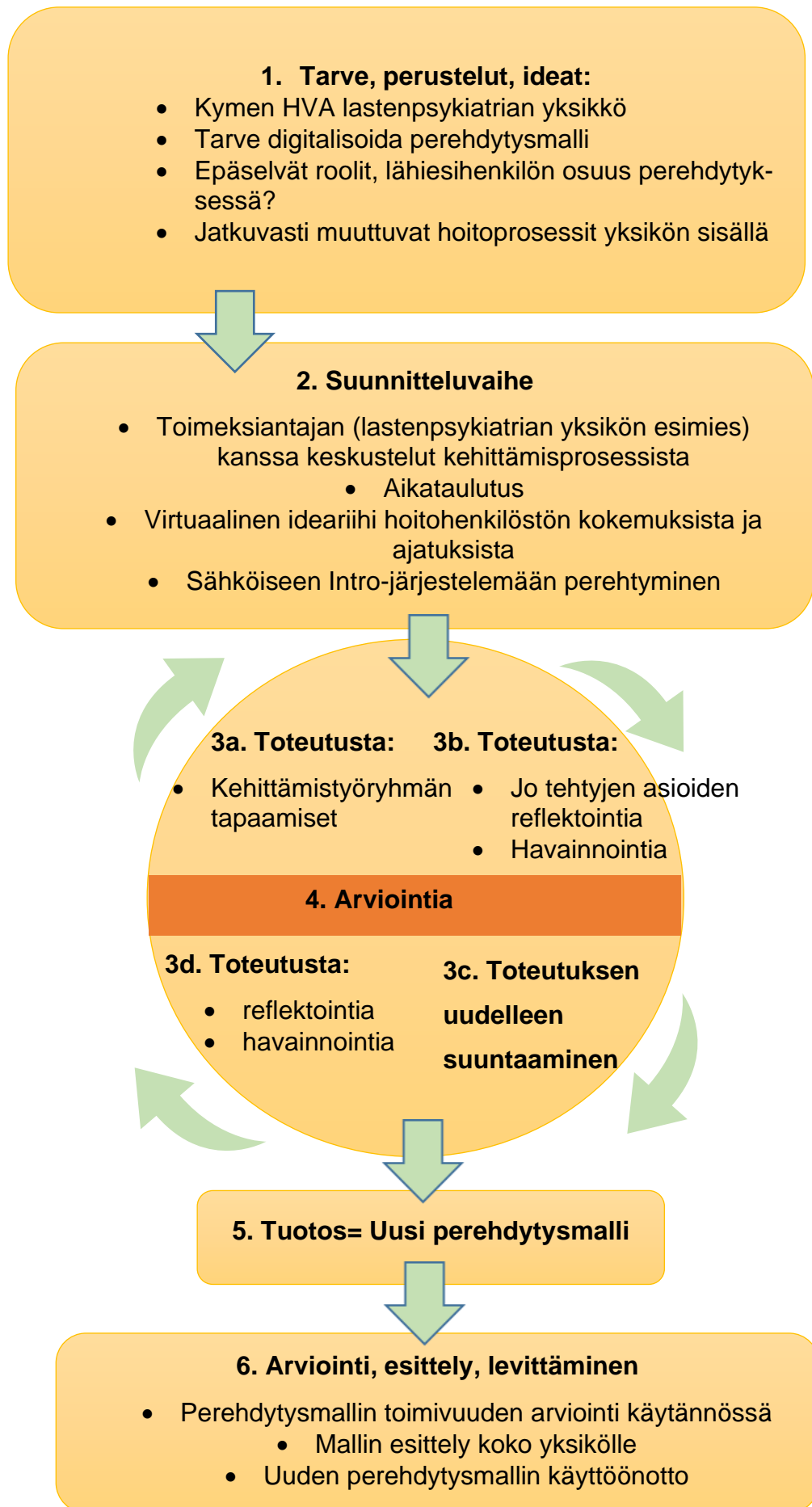
- Minkälainen on Kymenlaakson hyvinvointialueen lastenpsykiatrian yksikön tämänhetkinen perehdytysmalli?
- Millainen on toimiva perehdytysmalli, joka pohjautuu tutkimustietoon ja henkilökunnan kokemuksiin?

## **7 PEREHDYTYKSEN KEHITTÄMISTÄ KONSTRUKTIVISTISEN MALLIN MUKAAN**

Opinnäytetyön kehittämisen lähestymistapana oli tutkivan kehittämisen konstruktivistinen malli, joka on kuvassa 3 mukailtuna Salosen ym. (2017, 51–54) mallista. Salosen (2017) mallissa korostuu hyvin lineaarisuuden ja spiraalimaisuuden yhdistyminen, kun kehittämisprosessin eri vaiheet kulkevat osittain

syklisesti toisiaan ylittäen. Jatkuvasti muuttuvissa ja kehittyvissä toimintaympäristössä spiraalimaisuus on tärkeää parhaan mahdollisen lopputuloksen takaamiseksi. Tässäkin opinnäytetyössä tietynlainen epävarmuuden sietäminen oli osa prosessia, koska perehdytysmallia ei voinut tehdä yhdessä päivässä valmiiksi, vaan sitä kehitettiin osissa ja lopulta puolivalmista mallia testaten. Konstruktivistiseen kehittämisprosessiin liittyy vahvasti tasavertaisen asiantuntijuuden ajatus, jossa osallistujat osallistuvat aktiivisesti vuorovaikutukseen ja reflektointia tapahtuu prosessin edetessä jatkuvasti. Prosessiin kuuluu myös pysähtyminen vuorovaikutukseen, sen sijaan että toiminta etenisi lineaarisesti vauhdilla eteenpäin. (Salonen ym. 2017, 51–54.)

Salosen (2017) malli sopi tähän opinnäytetyöhön parhaiten juuri sen takia, että se antaa mahdollisuuden palata ikään kuin edelliseen vaiheeseen tasaisen lineaarisuuden sijaan. Alkuperäinen tarve esimerkiksi tunnistetaan jo opinnäytetyön aloitusvaiheessa, mutta vasta suunnitteluvaiheessa tapahtuvan kyselyn jälkeen on tiedossa muutoksen ja kehittämisen kohde, kun aineistoa on analysoitu. Toisaalta myös suunnitteluvaiheeseen voi tulla muutoksia toteutusvaiheen edetessä, koska kyseessä on iso organisaatio, jossa suuremmat raamit tulevat yläjohdolta alaspäin ja ne on tarvittaessa pystyttävä huomioimaan perehdytysmallin käyttöönotossa.



Kuva 3. Salosen (2017, 54) mallia soveltaen, opinnäytetyön konstruktivistinen lähestymistapa



## 7.1 Tarve, perustelut, ideat

Tässä opinnäytetyössä tarve uudelle perehdytysmallille nousi käytännön työssä havaituista ongelmakohdista alkuperäisessä perehdytysmallissa, sekä opinnäytetyön tekijän ja yksikön lähiesihenkilön keskusteluista esiin nousseesta tarpeesta ajantasaistaa lastenpsykiatrian perehdytysmallia. Tarve nousi myös Kymenlaakson hyvinvointialueen ostamasta digitaalisesta perehdytysjärjestelmä Introsta, joka ei vielä ollut käytössä monissa yksiköissä, kuten ei myöskään lastenpsykiatrian yksikössä. Ennen opinnäytetyön toteutusta Kymenlaakson hyvinvointialueen lastenpsykiatrian yksikössä ei ollut käytössä mitään digitaalista perehdytysjärjestelmää, vaan yksikössä käytettiin perinteistä paperista perehdytyslomaketta. Lomakkeessa eri sarakkeisiin merkittiin käsin kirjoittamalla, milloin perehdytettävä on käynyt läpi tietyt asiat. Perehdytyskaavakkeen täyttäminen oli perehtyjän itsensä vastuulla, eikä kaavakkeen täyttämistä aktiivisesti seurattu perehdytyksen edetessä.

Alkuperäisessä perehdytysprosessissa uudelle työntekijälle nimettiin yksi tai kaksi perehdyttäjää, joiden mukana uusi työntekijä kulki noin kaksi ensimmäistä viikkoa. Tänä aikana perehdytyskaavaketta täytettiin ja siitä käytiin läpi asioita sen mukaan, mitä hekinen työtilanne antoi myöden. Ensimmäisenä työpäivänä useimmiten esihenkilö otti uuden työntekijän vastaan ja kävi läpi sopimukselliset ja työvuoroihin liittyvät asiat, sekä huolehti tarvittavien työvälineiden hankkimisesta uudelle työntekijälle. Perehtyjän vastuulla oli myös käydä läpi työnantajan vaatimat pakolliset verkkokoulutukset, sekä suorittaa lääkelupakoulutukset. (Toimintakäsikirja 2023.)

Aiemmin perehdyttämisen rooleja ei ollut sovittu tai jaettu perehdyttäjän, tiimivastaavan ja esihenkilön kesken strukturoidusti, vaan mentiin tilanteen mukaan soveltaen. Perehdytyksen seuranta ja arviointi ei ollut suunnitelmallista, eikä perehtyjälle ollut sovittu esimerkiksi perehdytyskeskusteluja esihenkilön kanssa. Perehdytykseen ei ollut varattu erikseen aikaa, vaan työntekijät tekivät sitä oman työnsä puitteissa. Lastenpsykiatrian yksikön hoitoprosessit ovat olleet kuvattuina Toimintakäsikirjassa (2023), mutta resurssipulan ja lähetteiden ruuhkautumisen vuoksi hoitoprosessit ovat olleet jatkuvan muutoksen alla luoden haasteita perehdyttää aina ajantasaista toimintamallia.

Perehdytysajan päätyttyä uusi työntekijä alkoi hiljalleen tehdä työtä itsenäisesti osaamisensa mukaan, alkuun hyödynnettiin työparityöskentelyä. Uusille työntekijöille järjestettiin ryhmämentorointia, joissa käytiin läpi tiimivastaavien kehittämisen rungon mukaisesti työssä oleellisia asioita, ja usein eteen tulevia, haastavia tilanteita sekä niissä toimimista. (Toimintakäsikirja 2023.)

Edellä mainittujen syiden takia ideaksi tuli kehittää perehdytystä vastaamaan nykyistä tarvetta, nostaa esihenkilön roolia aktiivisemmaksi ja strukturoida perehdytyksen seuranta ja rooleja, sekä ottaa käyttöön digitaalinen perehdytysjärjestelmä.

## **7.2 Suunnitteluvaihe ja aineistonkeruu**

Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa opinnäytetyön tekijä keskusteli säännöllisesti lähiesihenkilön kanssa kehittämisprosessin vaiheista. Lähiesihenkilö antoi aikatauluehdotuksia ja sopi tiimivastaavien kanssa kehittämistyöryhmään osallistumisesta. Ensimmäinen suunnittelupalaveri kehittämistyöryhmän (opinnäytetyön tekijä, kaksi tiimivastaavaa, lähiesihenkilö) kesken pidettiin 25.9., johon kutsu on liitteenä (liite 4). Tuolloin opinnäytetyön tekijä esitteli opinnäytetyön suunnitelman ja löytämänsä teoreettiset pohjatiedot hyvästä perehdytyksestä. Ensimmäisessä tapaamisessa sovittiin jatkopalaverien ajankohdat sekä jokaisen osallistujan roolit ja tehtävät välityöskentelyajalle. Ensimmäisessä palaverissa sovittiin, että opinnäytetyön tekijä tekee tapaamisista muistiot, jotta tieto siitä, mitä on sovittu, pysyy ajan tasalla.

Lähiesihenkilön kanssa sovittiin, että hän välittää opinnäytetyön tekijän saatekirjeen, ohjeet kyselyyn vastaamista varten sekä sähköisen linkin kyselyalustalle (padlet). Aineistonkeruu tehtiin Padlet-ideariihellä (liite 2). Virtuaalinen ideariihi mahdollistaa nopean tiedonkeruun anonyymisti ketterän kehittämisen menetelmänä. Virtuaalinen ideariihi on työkaluja yhteistä ideointia varten silloin, kun osallistujat työskentelevät etäyhteyksillä. Työkalua käytetään ideoiden tuottamiseksi virtuaaliselle alustalle. Virtuaalisessa ideariihessä toimii fasilitaattori, ja sitä varten tarvitaan virtuaalinen alusta, ”valkotaulu”. (Innokylä s.a.)

Tässä opinnäytetyössä virtuaalinen idearihi mahdollisti kaikkien hoitotyöntekijöiden tavoittamisen etäyhteydellä, vaikka työskentely yksikössä tapahtuu eri paikoissa. Ennen aineistonkeruuta haettiin tutkimuslupa toimeksiantajalta. Aineistonkeruu virtuaalisella ideariihellä aikataulutettiin alkusyksyyn, jotta perehdytysmallin kehittäminen voitiin aloittaa mahdollisimman nopeasti. Linkki Padlet-alustalle lähetettiin yksikön lähiesihenkilön toimesta 9.10.2023 ja vastausaikaa alustalle annettiin yksi viikko. Linkin yhteydessä lähetettiin selostus tutkimuksesta ja sen käyttötarkoituksesta sekä muut tarvittavat liitteet kuten tietosuojailmoitus sekä ohjeet vastaamisesta (liite 3). Erillistä suostumusta ei kerätty, kuten ei muitakaan henkilötietoja, ja jokaisessa vaiheessa huolehdittiin siitä, että vastaajat tiesivät mihin ovat vastaamassa ja että vastaaminen oli täysin vapaaehtoista.

Virtuaaliseen ideariiheeseen osallistujina toimivat yksikön hoitotyöntekijät ( $n = 25$ ) pois lukien opinnäytetyön tekijä, joka toimi fasilitaattorin roolissa. Osallistujia yhdistävä tekijä oli lastenpsykiatrialla hoitotyön tekeminen, yhtä mielenperhehoitajaa lukuun ottamatta kaikki osallistujat ovat sairaanhoitajia. Osallistujista osalla oli ideariihen aikana työuraa takanaan lastenpsykiatrialla jo kymmeniä vuosia, kun taas uusin työntekijä oli ideariihen toteuttamisajankohtaan nähden vasta-aloittanut yksikössä. Osallistujista valtaosa oli osallistunut itse toisen työntekijän perehdyttämiseen tai sitten vastikään ollut itse perehdytettävän roolissa. Lähiesihenkilö oli osallistujien oman perehdytyksen jälkeen vaihtunut useampaankin kertaan, eikä näin ollen voitu suoraan verrata eri osallistujien kokemuksia tietyn lähiesihenkilön toiminnasta juuri tietyn yksikön perehdytyksen kohdalla.

Ennen ideariihen toteuttamista opinnäytetyön tekijä myös esitteli hoitotyöntekijöiden kokouksessa etukäteen tulevaa Padlet-alustaa, jotta vastausmotivaatiota saatiin lisättyä. Fasilitaattorina ideariihessä toimi opinnäytetyön tekijä, ja idearihi alustettiin työntekijöille hoitajien Teams-palaverin yhteydessä, kuvailemalla, mistä eri asioista nykyinen perehdytysmalli koostuu. Menetelmän vahvuutena oli sen helppous, koska osallistujat pääsivät hiirtä klikkaamalla Padlet-alustalle, jossa oli valmiit otsikot, joiden alle kirjoittaa. Vastauksia pyydettiin alkuperäisen perehdytysmallin vahvuuksista ja heikkouksista, sekä uuden mallin kehittämiseen liittyvistä ideoista tai mahdollisuuksista ja uhista. Padlet -

alusta oli anonymi, joten vastatessa ei tarvinnut pelätä tulevansa tunniste-  
tuksi. Alustalle jätettiin mahdollisuus äänestää peukalo-emojilla toisen hyväksi  
ehdottamaa väittämää vastausten ja tiedon lisäämiseksi, ja analysointivai-  
heessa nämä kvantifioitiin. Kuva Padlet-alustasta ennen ideariihen toteutta-  
mista liitteessä 2.

Padlet-alustalle luotiin valmiiksi osiot, joissa hyödynnettiin SWOT-analyysin  
nelikenttämallia. SWOT-analyysi on nelikenttämenetelmä, jonka avulla voi-  
daan esimerkiksi tarkastella yrityksen tai yksikön tiettyä toimintoa tai tuotteen  
tai palvelun asemaa. Sitä voidaan hyödyntää oppimisessa, ongelman tunnis-  
tamisessa ja arvioimisessa. SWOT-analyysin tuloksista voidaan tehdä ongel-  
manratkaisua, miten heikkoudet muutetaan vahvuuksiksi, miten vahvuuksia  
voidaan hyödyntää, miten mahdollisuudet saadaan tulevaisuudessa mukaan  
ja miten uhkilta voidaan välttyä. (Pöyhönen 2018.)

Tässä opinnäytetyössä SWOT-nelikenttämalli mahdollisti perehdytykseen liit-  
tyen ongelmien tunnistamisen, arvioinnin ja sen kehittämisen. SWOT-analyy-  
sin pohjalta saatiin tietää alkuperäisen perehdytysmallin vahvuudet (strenghts)  
voitiin ottaa uudessa maalissa huomioon, miten heikkoudet (weaknesses) uu-  
teen malliin korjataan, miten mahdollisuudet (opportunities) kehittää mallia  
huomataan ja miten uhat (threaths) uuden mallin kehittämisessä vältetään.

### **7.3 Aineistonanalysointi sisällönanalyysilla**

Virtuaalisesta ideariihestä saatu aineisto käsiteltiin sisällönanalyysin menetel-  
min luokittelemalla. Se tarkoittaa, että aineistosta paikannetaan ensin aiheen  
kannalta olennaiset asiat eli luokat (Tuomi & Sarajärvi 2018, 103–104; Juhila  
s.a.). Tässä opinnäytetyössä ideariihestä saaduista vastauksista paikannettiin  
perehdytysmallin kannalta olennaiset asiat, joiden pääluokiksi tulivat SWOT-  
mallin mukaan vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat. Tässä opinnäy-  
tetyössä voidaan puhua teoriaohjaavasta sisällönanalyysista, koska aineis-  
tosta poimittiin lopulta teorian kautta esiin nousevia selkeitä käsitteitä ja sa-  
noja liittyen tutkittavaan aiheeseen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 133).

Sisällönanalyysi sopii tähän opinnäytetyöhön varsinaista sisällön erittelyä paremmin, koska odotettavissa oli, että vastaukset sisältävät erilaisia sanamuotoja, lauseita ja eri teemoja. Sisällönanalyysi on menetelmä, jossa etsitään merkityssuhteita ja merkityskokoja (Vilkkä 2021, 163–164). Aineistolähtöinen sisällönanalyysi pyrkii etsimään aineistosta olennaista tietoa karsimalla, pelkistämällä ja luokittelun kautta, jättämättä kuitenkaan olennaista informaatiota pois (Vilkkä 2021, 163–164). Teoriaohjaava sisällönanalyysi taas tarkoittaa sitä, että analysoijaa ohjaa vuoroin teoria ja vuoroin aineisto. Tällöin analysoitavat yksiköt nousevat aineistosta, mutta niiden tulkintaa tai tässä tapauksessa luokittelua ohjaa teoria. Teoriaohjaava analyysi mahdollistaa sen, että aineistosta saatiin nostettua erityisesti ne asiat, joita teoreettinen viitekehys tutkimusten osalta painottaa perehdytyksessä, ja esimerkiksi sanavalinnat alaja yläluokille tulivat yhteneväiseksi teorialiedon kanssa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 109–110.) Tässä analyysissä ohjaavana teoriana toimivat lähteet hyvistä perehdytyskäytännöistä, suunnitelmallisuudesta ja strukturoinnista, osamisen johtamisesta, hybridijohtamisesta, digitaalisesta perehdytyksestä ja lastenpsykiatrisesta hoitotyöstä (Eklund 2018; Kurnat-Thoma ym. 2017; Huikko ym. 2017; Huikko ym. 2018; Sorsa ym. 2022; Heino ym. 2018; Eklund 2021; Koukourikos 2021; Ohr ym. 2022; Laukka ym. 2021; Hörberg 2018).

Aineistoa ja vastaamista ohjasi opinnäytetyön tekijän ideariihen pohjalle suunnittelema runko, joka ohjasi vastaamaan aiheeseen SWOT-nelikenttäanalyysirakenteen pohjalta, jolloin tietyt yläluokat (vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet, uhat) olivat luokittelua varten jo valmiit. Tämä tarkoittaa, että tässä opinnäytetyössä toteutettiin teoriaohjaavaa analysointimenetelmää.

Aineiston analyysiä aloitettaessa huomioitiin tutkimuskysymykset, eli tarkoituksena oli löytää tietoa, jolla vastataan siihen ”mikä nykyisessä perehdytysmallissa toimii ja mitä siitä pitäisi kehittää”. Aineiston luokittelun apuna käytettiin Tuomen & Sarajärven (2018, 109) esiin nostamia vaiheita. Näistä vaiheista ensimmäinen on aineiston läpikäyminen etsimällä tutkimuksen kannalta oleellinen tieto aineistosta. Nämä voidaan kirjata ylös tai esimerkiksi alleviivata. Merkityt kohdat pelkistetään, eli niistä kirjoitetaan tiivis asian sisältävä muoto. Pelkistämisen jälkeen aineisto ryhmitellään, eli pelkistetyistä vastauksista yhdistetään toisiinsa nähden samankaltaiset tai yhtenevät muodot ja näistä muodostetaan alaluokat. Sen jälkeen alaluokkia verrataan keskenään, ja tapahtuu

aineiston abstrahointi eli yleiskäsitteiden (yläluokat) muodostuminen. Yläluokista muodostuu yksi yhtenevä luokka, jota kutsutaan pääluokaksi. Kaikki aineistosta esiin nousevat pääluokat muodostavat yhden niitä yhdistävän luokan, jolle annetaan koko aineistoa kuvaava nimitys. (Kananen 2010, 62; Tuomi & Sarajärvi 2018, 114.)

Tässä opinnäytetyössä aineiston läpikäyminen aloitettiin kirjoittamalla puhtaaksi Word-tiedostolle Padlet-alustalle tulleet alkuperäiset vastaukset. Alkuperäisistä vastauksista kirjoitettiin pelkistetty ilmaus. Pelkistetyt ilmaukset lisättiin ja niitä vertailtiin toisiinsa etsien samankaltaisuuksia. Aineistolta kysyttiin pelkistämässä ja luokkia yhdisteltäessä jatkuvasti tutkimuskysymyksen kannalta oleellisia asioita, eli mikä alkuperäisessä perehdytyksessä on toimivaa ja mikä ei. Teoriaohjaavan analysointimenetelmän huomioon ottaen opinnäytetyön tekijä piti koko ajan mielessään myös asiat, joita teoreettisessa viitekehityksessä oli noussut oleellisiksi asioiksi toimivan perehdytyksen kannalta. Pelkistettyjen vastausten samankaltaisuuksista syntyivät alaluokat. Alaluokkia jälleen vertailtiin keskenään etsien yhdistäviä samankaltaisuuksia, jonka perusteella hahmottuivat yleiskäsitteet eli yläluokat. Yläluokkia yhdistävä tekijä oli kussakin osiossa oma pääluokkansa.

Aineiston analysoinnissa otettiin huomioon myös määrällisen tutkimuksen elementtejä eli tehtiin kvantifiointia. Kvantifiointi vahvisti tämän aineiston analysoinnissa sitä, kuinka monta kertaa tietyt sanat/ilmaisut/teemat nousivat vastauksissa esiin, tai kuinka monta ”tykkäystä” eli kannatusta tietty kommentti oli saanut. Kvantifiointi estää analyysin jäämistä tuntumaksi (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Kvantifiointi mahdollistaa sen, että esimerkiksi arvioinnissa palaute selkeytyy, kun saadaan tietoa siitä montako kertaa tietty laadun arvio tulee esiin (Tuomi & Sarajärvi 2018, 137). Teoksessa laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi kuvataan esimerkin avulla, kuinka samasta kurssista palautetta kerätessä voidaan saada vastauksia väliltä *turha – hyödyllinen*. Kun selvitetään, montako kertaa tiettyä asiaa on ilmaistu, voidaan esimerkiksi todeta, että turhana asiaa on pitänyt kaksi, kun taas hyödyllisenä 12. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 137.) Tässä voidaan nähdä ero sille, mitä kvantifioinnilla voidaan laadullisesta aineistosta tuoda esiin.

Tässä opinnäytetyössä osallistujat arvioivat kokemustensa perusteella alkupe-  
räistä perehdytysmallia, ja kvantifioimalla vastauksia pystyttiin tuomaan esiin  
tärkeimpinä koettuja asioita sen perusteella, kuinka paljon samaa asiaa oli il-  
maistu, tai kuinka monta kertaa tietystä vastauksesta oli tykätty.

Taulukossa kaksi esimerkki sisällönanalyysistä. Taulukossa \*-merkki tarkoit-  
taa vastausten kvantifiointia. Yksi \*-merkki vastaa yhtä tykkäystä tai saman  
asian mainintaa eli määrää kyseiselle vastaukselle. Esimerkissä on käytetty  
*mahdollisuudet perehdytyksen kehittämisessä* -pääluokan mallia.

Taulukko 2. Esimerkki sisällönanalyysistä

<b>Alkuperäinen ilmaus</b>	<b>Pelkistetty ilmaus</b>	<b>Alaluokka</b>	<b>Yläluokka</b>	<b>Pääluokka</b>
Perehdytysvastuun lisääminen, esim. tutustuminen ennalta määritettyihin materiaaleihin. *	Perehdytysvastuu	Roolien ja vastuun selkeyttäminen	Perehdytyksen strateginen suunnittelu	Mahdollisuudet perehdytyksen kehittämisessä.
Perehdytysvastuun ja -ajan jakautuminen useammalle henkilölle osamisen ja aseman perusteella. ****	Vastuunjako rooleittain			
Selkeyttä ja raameja lisää perehdytykseen.	Selkeyttäminen	Selkeä struktuuri		
Toimintakäsikirja ja perehdytysrunko ohjauksessa oppimista. ***	Struktuurin vaikutukset			

Lopullinen aineisto oli auki kirjoitettuna hieman vajaa kahden Word-sivun mittainen, yhteensä 630 sanaa. Lopullinen todellinen osallistujien määrä ei ole tiedossa, koska yksi osallistuja on voinut kirjoittaa useamman vastauksen ja toisaalta joku on voinut jättää vastaamatta. Toisen vastaajan jättämästä kommentista eri osa-alueissa oli yhteenlaskettuna 52 ”tykkäystä”.

Aineiston analysoinnissa lopullisesta aineistosta nousi neljä pääluokkaa SWOT-analyysiin ja ennalta asetettuihin otsikoihin pohjautuen. Nämä pääluo-

kat olivat *perehdytyksen vahvuudet, perehdytyksen heikkoudet, mahdollisuudet perehdytyksen kehittämisessä sekä perehdytyksen kehittämiseen liittyvät uhat*. Kaikkia pääluokkia, eli koko aineistoa yhdistävä tekijä on vastaus tutkimuskysymyksiin siitä, minkälainen on alkuperäinen perehdytysmalli ja miten sitä tulisi henkilöstön mielestä kehittää.

#### **7.4 Toteutus ja arviointi**

Toteutusvaiheen aikana opinnäytetyön tekijä, lastenpsykiatrian yksikön lähesihenkilö ja tiimivastaavat kokoontuivat säännöllisesti ja näitä tapaamisia kutsuttiin kehittämistyöryhmän nimellä. Kehittämistyöryhmän tapaamisille sovittiin puolikkaita työpäiviä noin kuukauden välein, jotta opinnäytetyön tekijälle jäi kehittämistyöryhmäpalaverien välissä viedä sovittuja asioita eteenpäin (kuten perehdytysmallin luomista digitaaliseen järjestelmään.) Opinnäytetyön tekijä esitteli aineiston tulokset niin, etteivät alkuperäiset ilmaukset tulleet muiden kuin opinnäytetyön tekijän tietoon. Kehittämistyöryhmä kokoontui viisi kertaa. Tapaamisista opinnäytetyön tekijä teki muistiinpanoja ja lähetti tarvittavat Teams-kutsut. Dokumentointi on ollut tärkeää, jotta viimeistään arviointivaiheessa voidaan tarkastella prosessin etenemistä ja onko suunnitellut tavoitteet ja toimenpiteet saavutettu (Salonen 2017). Kehittämistyöryhmätapaamisilta ei muodostunut erillistä aineistoa, vaan kaikilla tapaamisilla työstiittiin yhteistyössä opinnäytetyön tuloksena syntyneitä uutta digitaalista perehdytysmallipohjaa.

Toteutusvaihe alkoi kehittämistyöryhmän ensitapaamisella 25.9.2023, jossa opinnäytetyön tekijä esitteli tarkemmin opinnäytetyön aihetta ja siihen liittyviä tutkimustuloksia teoriassa. Erityisesti käytiin läpi teorian tiedossa esiin nousevista hyvistä perehdytyskäytännöistä (Hörberg ym. 2018; Ohr ym. 2020; Eklund 2018; Kurnat-Thoma ym. 2017). Tapaamisella keskusteltiin myös strukturoitujen roolien ja johtamisen vaikutuksia perehdytykseen. Ensimmäisellä tapaamisella sovittiin yhteisesti, että kehittämistyöryhmä kokoontuu säännöllisesti ja tapaamista opinnäytetyön tekijä tekee muistiot, muuten työryhmän sovittiin pysyvän tasavertaisena. Tasavertaisuudella haluttiin edistää avointa vuorovaikutusta, jonka myös Salonen ym. (2017, 51–54) nostaa tärkeäksi kehittämispöcessin kannalta. Ensimmäisellä tapaamiskerralla varattiin seuraavien tapaamisten ajankohdat. Yhteensä tapaamisia kehittämistyöryhmälle tuli



viisi. Ensimmäisellä tapaamiskerralla sovittiin, että opinnäytetyön tekijä katsoo alkuperäisestä perehdytysmallista ehdotelmaa siitä, miten roolit voisivat lastenpsykiatrian yksikön perehdytyksessä toimia.

Toisella tapaamiskerralla 3.11.2023 käytiin läpi alkuperäistä perehdytysmallia ja keskusteltiin rooleista lastenpsykiatrian yksikössä, sekä miten tehtävät jatkossa halutaan eri rooleille (lähiesihenkilö, tiimivastaavat, nimetty perehdyttäjä, perehtyjä) jakaa. Rooleista keskusteltiin avoimesti vuorovaikutuksessa, ja esihenkilö sekä tiimivastaavat kertoivat, mitä tehtäviä heille on yleensä alkuperäisessä perehdytysmallissa kuulunut. Näitä peilattiin muun muassa Nurmekselan (2021) ja Lundenin (2022) näkemyksiin osaamisen johtamisesta sekä Kurnat-Thoman ym. (2017) 10 kohdan perehdytysmalliin ja siinä jaoteltuihin rooleihin. Liitteessä 5 on kuvattuna, miten perehdytyksen roolit Kymenlaakson lastenpsykiatrian yksikön perehdytyksessä sovittiin. Toisella tapaamiskerralla sovittiin, että uusia rooleja ja niihin kuuluvia tehtäviä testataan uuden työntekijän aloittaessa joulukuussa 2023.

Kolmas tapaamiskerta oli 9.11.2023. Tällöin HRD-asiantuntija piti Teams-etäyhteydellä kaikille kehittämistyöryhmän jäsenille koulutusta digitaalisen perehdytysjärjestelmän Intron käyttämisestä. HRD-asiantuntija toimii Intron pääkäyttäjänä ja neuvoi, miten Intron mallipohjia avataan, muokataan ja miten sinne lisätään käyttäjiä. HRD-asiantuntijat olivat luoneet Kymenlaakson hyvinvointialueelle valmiita mallipohjia, joista löytyi muun muassa organisaation yleiset ohjeet, pakolliset koulutukset ja yleispätevät perehdytykseen liittyvät osiot valmiina. Tämän tapaamisen lopuksi valittiin, mikä organisaation mallipohjista on sellainen, jota lähdetään muokkaamaan lastenpsykiatrian yksikölle sopivaksi. Mallipohjaksi valittiin terveydenhuollon hoitotyöntekijän perehdytyksen mallipohja. Tapaamisen lopuksi sovittiin, että opinnäytetyön tekijä ottaa vastuulleen aloittaa mallipohjan muokkaamisen niin, että rooleista sovitut asiat (liite 5) tulevat mallipohjaan. Sovittiin, että työstettyä mallipohjaa tarkastellaan seuraavalla kehittämistyöryhmän tapaamisella.

12. joulukuuta 2023 tavattiin kolmannen kerran, ja tässä vaiheessa opinnäytetyön tekijä oli saanut mallipohjan karkeaan muotoon valmiiksi. Tapaamisella avoimesti keskustellen katsottiin mallipohjaa kohta kohdalta ja tehtiin siihen tarvittavia muokkauksia. Keskustelun ja mallipohjan työstämisen pohjalla kulki

koko ajan erityisesti Kurnat-Thoman ym. (2017) 10 kohdan perehdytysmalli, jota lastenpsykiatrian yksikköön soveltaen mukailtiin. Lisäksi otettiin huomioon aineistosta tulokset, jotka opinnäytetyön tekijä esitteli kehittämistyöryhmälle tällä joulukuun tapaamisella. Joulukuun tapaamisella sovittiin, että opinnäytetyön tekijä viimeistelee mallipohjan muun muassa lisäämällä sinne hyperlinkit yksikön Teamsiin, Toimintakäsikirjaan (2023) ja Käypä hoito -suositukseen sekä erilaisiin koulutusosioihin, joita organisaatiossa on käytössä.

Tammikuun 10. päivänä 2024 tavattiin viimeisen kerran, ja todettiin että Intro-mallipohja on päästy ottamaan käyttöön uuden työntekijän aloitettua 2.1.2024 yksikössä. Sovittiin, että kyseisessä perehdytyksessä opinnäytetyön tekijä antaa tarvittaessa ohjausta Intron uusille käyttäjille eli perehtyjälle ja perehdyttäjälle. Sovittiin, että mallipohjan käyttämisestä kerätään mahdollisimman paljon palautetta, ja että sitä päivitetään samanaikaisesti heti puutteiden ilmettyä. Sovittiin, että opinnäytetyön tekijä jatkaa mallipohjan muokkaamista tässä vaiheessa, mutta sovittiin myös, että pidemmän ajan tarkoitus on, että lähiesihenkilö huolehtii Intron ajan tasalla pitämisestä. Tapaamisella jäätiin miettimään, miten perehdytyksestä Intron avulla voidaan kerätä jatkossa strukturoidusti palautetta.

Kehittämistyöryhmässä oli prosessin ajan samat ihmiset, paitsi vuoden vaihtuessa vuoteen 2024 toinen tiimivastaava vaihtui. Kehittämistyöryhmän tapaamisilla on edetty suunnitellusti konstruktivistisen mallin (Salonen ym. 2017) mukaan, eli tapaamisten väliaikoihin sovitut tehtävät on käyty aina seuraavalla tapaamisella läpi arvioiden jo tehtyä työtä. Kehittämistyöryhmän tapaamiset toteutuivat myös hyvin tasa-arvoisina, joissa jokaisella osallistujalla oli mahdollisuus tuoda omia näkemyksiään ja ajatuksiaan esille, asiat ja jatkosuunnitelmat sovittiin tapaamisilla yhdessä.

Toteuttamisvaiheeseen kuului oleellisesti se, että opinnäytetyön tekijä valmistelee välityöskentelyajalla yhteisesti sovittuja asioita, kuten uutta mallipohjaa, keräsi tietoa hyvistä perehdytyskäytännöistä ja kävi alkuperäisen perehdytysmallin läpi poimien sieltä oleelliset säilytettävät asiat. Toteutusvaiheessa päädyttiin myös siihen, että opinnäytetyön tekijä toimii työyhteisössä Intro-tukena, eli opastaa muita Intron käyttämisessä käytännössä ja lisäksi tärkeää oli myös muokata käytännössä vastaan tulleita puutteita testiperehdytyksen edetessä.

Toteutus eteni koko ajan alkuperäisen suunnitelman mukaan ja aikataulussa pysyttiin. Kehittämistyöryhmätyöskentelyn aikana projekti edistyi suotuisasti koko ajan, mutta tarvittaessa palattiin pohtimaan edellisistä tapaamisilta mielen jääneitä asioita.

Kehittämistyöryhmässä käytiin jatkuvasti keskustelua myös aiemmasta perehdytysmallista ja opinnäytetyön tekijä esitteli tutkimustiedoista saatuja hyvän perehdytysmallin elementtejä (Kurnat-Thoma ym. 2017, 4–6; Hörberg ym. 2018, 3–6; Ohr ym. 2020) sekä lähijohtamisen roolia perehdytyksessä (Nurmeksela 2021; Lunden 2022). Kuten Salonen (2017) toteaa, käytännön työskentelyä ei pystytty tässäkään prosessissa pikkutarkasti suunnittelemaan, mutta työskentely oli niin tarkkaan suunniteltua kuin mahdollista. Ensimmäisessä kehittämistyöryhmän tapaamisessa tehtiin suunnitelma, jonka mukaan käytettävissä oleva uusi digitaalinen perehdytysmalli tulisi olla kevään 2024 aikana Introssa yksikön käytettävissä ja testattavissa, jotta kevään aikana sitä voidaan vielä tarpeen mukaan muokata. Tavoitteeseen päästiin hyvin.

## **7.5 Valmiin tuotoksen arvioiminen, esittely ja levittäminen**

Valmis ja käyttöön otettava mallipohja esiteltiin lastenpsykiatrian yksikön viikokopalaverissa kaikille työntekijöille. Sovittiin, että koko yksikölle ei erikseen järjestetä aiheesta koulutusta välittömästi, vaan kehittämistyöryhmän jäsenet ohjaavat jokaisen uuden perehdyttäjän Intron käyttöön. Tähän päädyttiin siksi, että koettiin, että yleisellä koulutuksella Intron käyttö ei todennäköisesti tule vielä luontevaksi osaksi työntekoa, koska yksittäisellä työntekijällä voi mennä pitkä aika ennen kuin pääsee käyttämään Introa käytännössä. Näin ollen sovittiin, että palveluesihenkilö lisää uusia jäseniä Intron alustalle sitä mukaa, kun tarve on, ja siinä kohtaa mallipohjan käyttäminen opastetaan käytännölläheisesti. Lähiesihenkilö suunnittelee ja delegoi Intron ohjauksen. Jo testausvaiheessa useampi työntekijä pääsi aloittamaan Intron käytön uuden työntekijän kanssa, ja todettiin että sen käyttöön opastaminen vei aikaa maksimissaan 15 minuuttia.

Lopullinen tuotos on otettu käyttöön uusien työntekijöiden aloitettua lastenpsykiatrian yksikössä tammikuussa 2024. Arviointia on tehty kehittämistyöryhmän

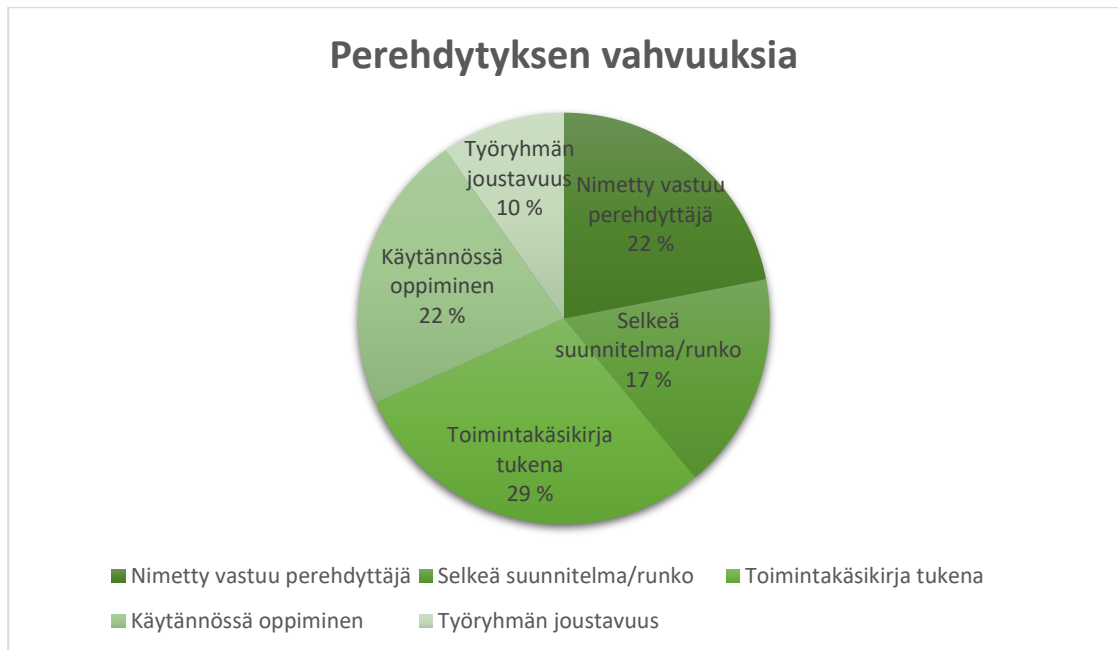
sisällä jo opinnäytetyön toteutusvaiheessa, mutta tuotoksen käyttöönoton jälkeen palautetta on kysytty uusilta perehtyjiltä ja perehdyttäjiltä. Muokkauksia on tehty sitä mukaa, kun korjattavaa on löytynyt. Käytännössä esimerkiksi huomattiin, että asetetut aikamääreet olivat alkuun liian tiiviit, jolloin perehdytys oli jatkuvasti ”myöhässä”. Näin ollen jo käynnissä olevaa perehdytyspohjaa päästiin muokkaamaan heti kun kehittämiskohde havaittiin. Konstruktivistisessä mallissa (Salonen ym. 2017) arviointia korostetaankin jo prosessin edetessä ja se on tässäkin opinnäytetyössä otettu huomioon. Lisäksi yksikön Teamsiin avattiin jatkuva Word-muistio, johon pyydetään avoimesti ja anonyymisti palautetta Introsta sitä mukaa, kun sitä päästään testaamaan yhä suuremmalle joukolle. Kehittämistyöryhmän jäsenet pystyvät tekemään muutoksia Intron mallipohjilla, koska heidät on nimetty siellä ylläpitäjiksi. Päävastuu muokkaamisesta on kuitenkin lastenpsykiatrian yksikön lähiesihenkilöllä. Erillinen aktiivinen levittäminen ei ole tuotokselle tarpeen, vaan uutta mallia aletaan käyttää sitä mukaa, kun uusia työntekijöitä yksikköön tulee.

## 8 TULOKSET

Virtuaalisella ideariihellä kerätystä aineistosta saadut tulokset vastasivat opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin niin, että ensimmäiseen kysymykseen *Minkälainen on Kymenlaakson hyvinvointialueen lastenpsykiatrian yksikön tämänhetkinen perehdytysmalli?* vastasivat pääluokat nykyisen perehdytysmallin vahvuudet ja nykyisen perehdytysmallin heikkoudet. Toiseen tutkimuskysymykseen eli *Millainen perehdytysmalli on toimiva (tutkimustietoon ja) henkilökunnan kokemuksiin pohjautuen?* puolestaan vastasivat aineiston tulosten pääluokat perehdytysmallin mahdollisuudet ja uhat perehdytyksen kehittämisessä yhdessä kehittämistyöryhmässä käydyn keskustelun kanssa. Tuloksissa on nostettu kursivoiden joitakin esimerkkejä alkuperäisistä vastauksista, kuitenkin niin, ettei niistä osallistujia pysty tunnistamaan.

### 8.1 Alkuperäisen perehdytysmallin vahvuudet

Lastenpsykiatrian yksikön hoitotyöntekijät näkivät alkuperäisessä perehdytysmallissa paljon vahvuuksia (kuva 4). Ideariihkeen osallistajat näkivät perehdytyksen vahvuuksina strategisen perehdytyksen, vuorovaikutuksellisuuden perehdyttämisen sekä jatkuvan kehittymisen. Seuraavissa luvuissa avataan tuloksia näiden yläluokkien mukaisesti.



Kuva 4. Alkuperäisen perehdytysmallin vahvuuksia

### 8.1.1 Strateginen perehdytys

Ideariihkeen osallistuneista alkuperäisessä perehdytysmallissa nähtiin strategisen perehdytyksen kannalta paljon vahvuuksia. Alaluokiksi tälle yläluokalle tuli selkeät roolit, perehdytyksen suunnitelmallisuus ja toimintakäsikirja. Tärkeimmäksi vahvuudeksi osallistujat nostivat selkeästi *toimintakäsikirjan*, joka oli selkeänä alkuperäisenä ilmauksena, että tykkäysten perusteella 29 % mielestä tärkeä vahvuus. Alaluokan selkeät roolit osalta nimettyjä vastuita ja rooleja korostivat 22 % osallistujista, jotka vastasivat esimerkiksi *"nimetty perehdyttäjä"*, *"yksi vastuuhenkilö"*. Perehdytyksen suunnitelmallisuus oli kolmas alaluokka, jonka osalta selkeä suunnitelma/runko oli osallistujista 17 % mielestä ja vastauksissa näkyivät sanat *"perehdytysrunko"*, *"perehdytyspohja"* ja *"rakenne"*.

### 8.1.2 Vuorovaikutuksellisuus perehdyttämisessä

Toinen perehdytysmallin vahvuuksista oli vuorovaikutuksellisuus, jonka alaluokiksi tulivat roolimallilta oppiminen ja yhteisöllinen perehdytys. Roolimallilta oppimisen taustalla olivat rinnalla oppiminen, käytännön työssä perehdyttäminen ja yhdessä oppiminen, ja näistä 22 % osallistujista nosti käytännössä oppimisen tärkeäksi vahvuudeksi. Alkuperäisissä vastauksissa tämä näkyi muun muassa *"tapaamisilla perehdyttäjän mukana kulkemisella"*. Yhteisöllinen pe-

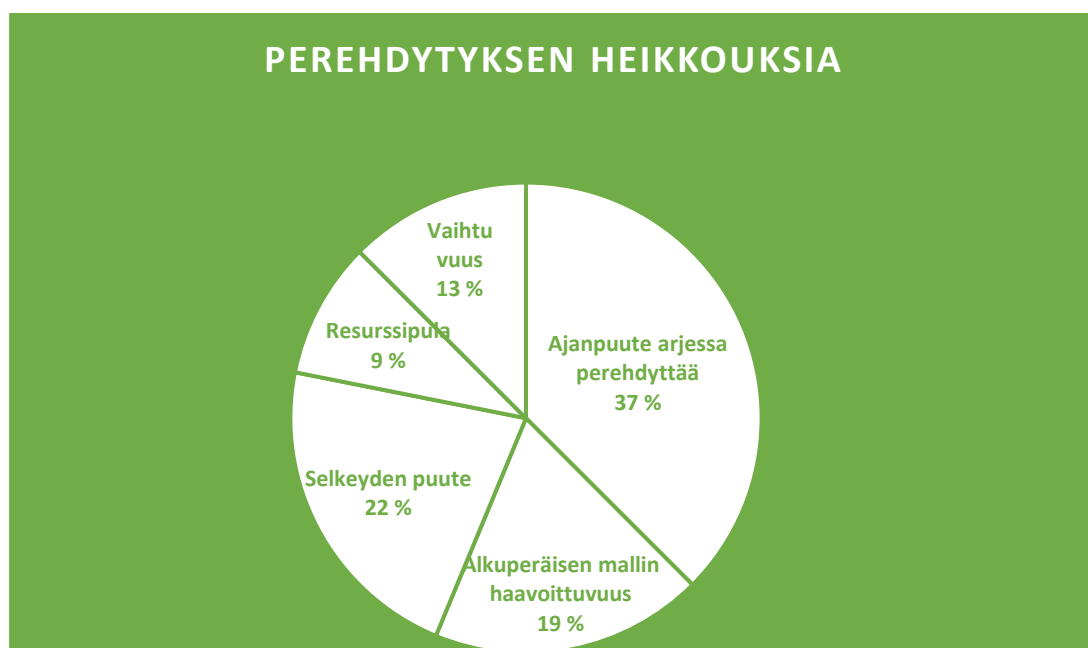
rehdytys oli osallistujien mukaan erilaista työryhmän tukea, työryhmän joustamista ja toisten auttamista. Osallistujista 10 % nosti työryhmän joustavuuden vahvuutena esiin. Vastauksissa näkyi ilmaisuja ”työryhmän tuki aina saatavilla” ja ”työryhmän paikkaaminen perehdyttäjän estyessä”.

### 8.1.3 Jatkuva kehittyminen

Kolmas yläluokka alkuperäisen perehdytysmallin vahvuuksista oli jatkuva kehittyminen, jolla tarkoitettiin jatkuvaa oppimista ja mentorointia. Jatkuvan oppimisen alaluokkaan sisältyi vastauksia ”perehtymisen jatkumisesta perehdytysajan jälkeen”. Mentorointi oli oma alaluokkansa ja keräsi yhtä paljon vastauksia kuin perehtymisen jatkuminen ja myös alkuperäisilmaisut olivat selkeitä ilmauksia mentoroinnista.

## 8.2 Alkuperäisen perehdytysmallin heikkoudet

Osallistujat nostivat verrattain eniten esiin alkuperäisen perehdytysmallin heikkouksia suhteessa muihin kategorioihin. Ideariihen osallistujat näkivät perehdytyksen heikkouksina perehdytysstrategian toimimattomuuden ja yksilövaikutukset. Seuraavissa luvuissa avataan tuloksia näiden yläluokkien mukaisesti, vastauksia esitetty myös kuvassa 5.



Kuva 5. Alkuperäisen perehdytysmallin heikkouksia

### 8.2.1 Perehdytysstrategian toimimattomuus

Osallistujat toivat heikkouksista eniten esiin eri tekijöitä, jotka kaikki saivat saman yhteisen yläluokan perehdytysstrategian toimimattomuudesta. Tähän luokkaan tuli sekä vastauksia että tykkäyksiä suhteessa erittäin paljon, kuten kuvasta 5 näkyy. Alaluokiksi nousivat riittämätön aika perehdytykselle, alkuperäisen mallin haavoittuvuus, suunnitelmallisuuden epä johdonmukaisuus. Riittämätön aika perehdytykselle kuvautui vastauksissa ilmaisuihin, kuten *"ei riittävästi aikaa"*, *"kiire"* ja *"pitkä perehdytysaika"*. Osallistujista 37 % koki ajanpuutteen heikkoutena, ja se nousikin tässä kategoriassa merkittävimmäksi tekijäksi, kuten kuvasta 5 näkyy. Resurssipula, joka nousi 9 % vastauksissa, kuului myös tähän alaluokkaan.

Alkuperäisen mallin haavoittuvuus oli 19 % mielestä perehdytysmallin heikkous. Tämä näkyi vastauksissa sekä *"perehdytysvastuun kasautumisena yhdelle"*, että *"yhden perehdyttäjän mallin haavoittuvuutena"* ja sitä kautta myös *"perehtyjän yksinjäämisenä"*. Kolmas alaluokka toimimattoman perehdytysstrategian kannalta oli suunnitelmallisuuden epä johdonmukaisuus. Tämä näkyi osallistujien mielestä *"selkeyden puutteena"* ja *"suunnitelman ontumisena"*. Osallistujista 22 % nosti selkeyden puutteen esiin heikkoutena.

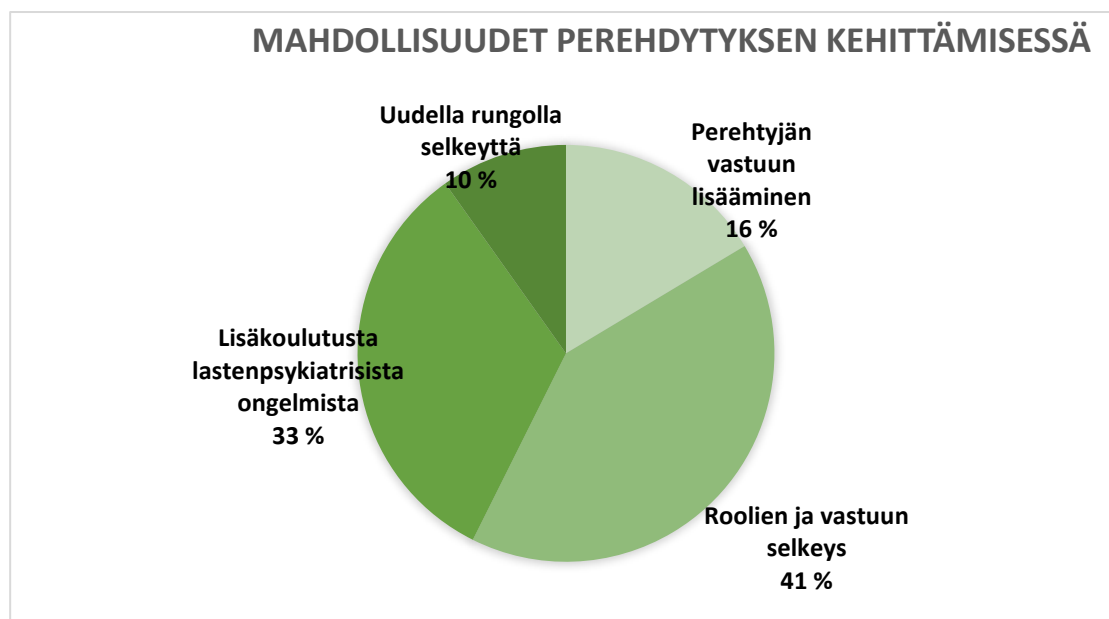
Yhteenvedon voidaan sanoa, että alkuperäisen mallin heikkouksista vastaajat toivat eniten, yhteensä 87 % esiin erilaisia perehdytysstrategiaan kuuluvia tekijöitä, jotka eivät heidän mielestään alkuperäisessä perehdytysmallissa toimi.

### 8.2.2 Yksilövaikutukset

Toinen selkeä yläluokka alkuperäisen mallin heikkouksia tarkastellessa oli yksilövaikutukset. Tämän alaluokiksi tulivat toimintatapojen erot, yksilön omat ominaisuudet sekä vaihtuvuuden vaikutukset. Näistä eniten vastauksia keräsi vaihtuvuus, jonka nosti esiin 13 % vastaajista. Tämä tuli esille vastauksissa muun muassa niin, ettei *"hiljainen tieto siirry"* ja *"työryhmässä on vähän kokemusta vaihtuvuuden takia"*. Toimintatapojen erot näkyivät osallistujien mielestä vaikuttavan perehdytystä heikentävästi *"poikkeavina toimintatapoina eri työntekijöiden välillä"*. Kolmas alaluokka yksilövaikutuksiin liittyen oli yksilön omat ominaisuudet. Tähän tuli vastauksia, kuten *"osaamisen puute"*, *"epävarmuus"* ja *"paljon muistettavaa käytännössä"*.

### 8.3 Mahdollisuudet perehdytyksen kehittämisessä

Ideariihen osallistujat näkivät perehdytyksen mahdollisuuksina perehdytyksen strategisen suunnittelun, vaihtuvuuden minimoimisen ja tarvelähtöisen perehdytyksen. Näitä käsiteltä tarkemmin seuraavissa luvuissa yläluokittain sekä kuvassa 6.



Kuva 6. Mahdollisuudet perehdytyksen kehittämisessä

#### 8.3.1 Perehdytyksen strateginen suunnittelu

Osallistujat näkivät perehdytyksen kehittämisessä mahdollisuutena ja toiveena roolien ja vastuun selkeyttämisen sekä selkeän struktuurin. Roolien ja vastuun selkeyttäminen nousi 41 % mielestä tärkeäksi mahdollisuuksien osa-alueen vastauksista. Alkuperäisissä vastauksissa tämä tuli esiin esimerkiksi *”perehdytysvastuun ja -ajan jakautumisena aseman ja osaamisen mukaan useammalle henkilölle”*. Tähän alaluokkaan kuului myös perehtyjän vastuun lisääminen, jota toivoi 16 % osallistujista. Selkeyttäminen oli oma alaluokkansa perehdytyksen strategisen suunnittelun alla, ja siihen liittyen osallistujista 10 % toivoi uuden perehdytysrungon tuovan selkeyttä. Vastauksissa tämä näkyi mahdollisuutena *”lisätä struktuureja, selkeyttä ja raameja perehdytykseen”*.

#### 8.3.2 Tarvelähtöinen perehdytys

Osallistujat toivat eri tavoin esiin toivetta siitä, että perehdytys olisi tarvelähtöistä. Osallistujista 33 % toivoi lisäkoulutusta lastenpsykiatrisista ongelmista.



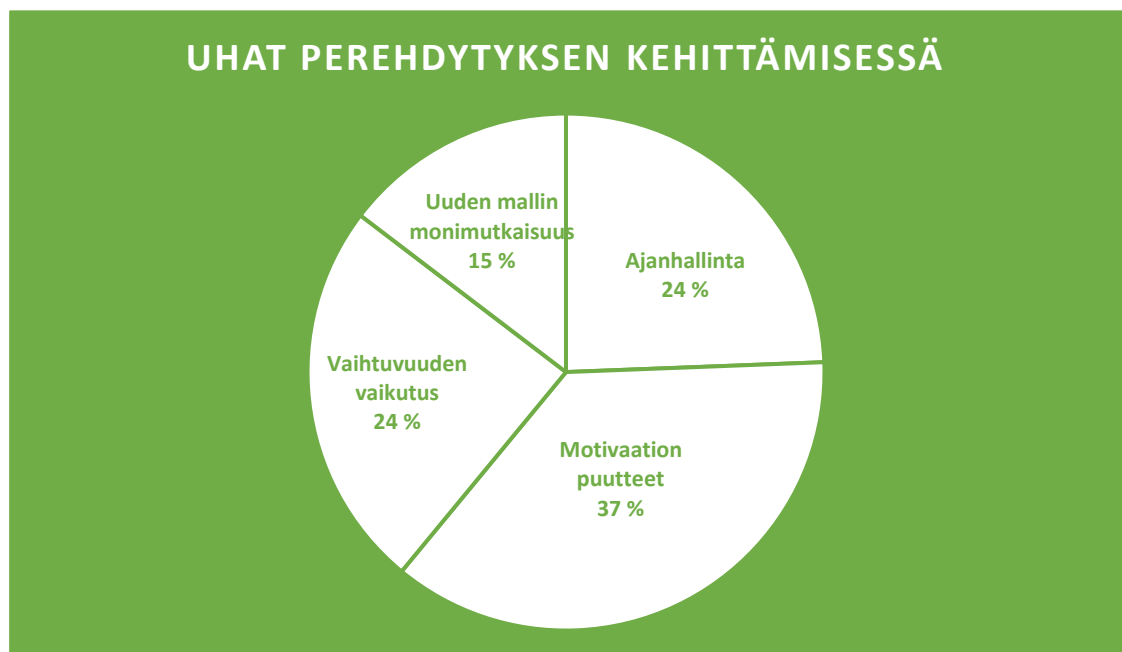
Vastauksissa ”koulutusaamut”, ”koulutuspaketti” ja ”lisää tukea teorian tiedosta” muodostivat alaluokakseen lisäkoulutuksen huomioimisen. Toinen alaluokka tarvelähtöiselle perehdytykselle oli monipuoliset perehdytystavat ja tähän liittyi perehdytyksen pilkkominen osioihin sekä yksilön osaamisen ja osaamistarpeen huomioiminen perehdytyksen suunnittelussa. Ilmaisuna tämä näkyi esimerkiksi ”perehdytyksen yksilöllistämisenä uuden työntekijän osaamisen perusteella”.

### 8.3.3 Vaihtuvuuden minimointi

Vaihtuvuuden minimoinnin alaluokiksi tulivat pysyvät työntekijät ja vaihtuvuuden väheneminen. Vastauksissa tämä näkyi mahdollisuutena sille, että ”hyvä perehdytys lisää pysyvyyttä”. Vastauksia ei tähän kuitenkaan tullut määrällisesti erityisen paljon.

## 8.4 Uhat perehdytyksen kehittämisessä

Kaikkein vähiten vastauksia keräsi uhat perehdytyksen kehittämisessä -osio. Ideariihen osallistujat toivat kuitenkin esiin yläluokiksi henkilöihin liittyviä uhkia sekä organisaatioon ja käytettävään malliin liittyviä uhkia, joita avattu seuraavissa luvuissa, sekä kuvassa 7 tarkemmin.



Kuva 7. Uhat perehdytyksen kehittämisessä

#### 8.4.1 Henkilöihin liittyvät uhat

Osallistujat toivat esiin huolta liittyen henkilöihin liittyviin uhkiin, kun uutta perehdytysmallia kehitetään. Tähän liittyvät alaluokat olivat yksilöön liittyvät vaikutukset kuten *”motivaatio”*, *”mielenkiinto”* ja *”ajankäytön hallinta”* sekä työryhmävaikutukset, kuten *”liikkuva työryhmä”* ja *”hiljainen tieto ei siirry ilman linkkiä välissä”*. Edellä mainituista motivaation puute nousi osallistujista 37 % vastauksissa tai tykkäyksissä. Ajanhallinta taas vaikutti uhkana 24 % mielestä (kuva 7).

#### 8.4.2 Organisaatioon ja käytettävään malliin liittyvät uhat

Ideariihen osallistujat nostivat esiin uhkia liittyen organisaatioon ja (uuteen) käytettävään malliin. Alaluokiksi nousivat henkilöstön vaihtuvuus ja epäkäytännöllisyys. *”Henkilöstön vaihtuvuus”* nousi selkeänä ilmauksena eri vastauksissa, ja osallistujista 24 % piti sitä yhtenä uhkakuvista. Toinen selkeästi esiin nouseva uhka oli huoli siitä, *”tuleeko uudesta perehdytysmallista monimutkaisempi”* verraten alkuperäiseen perehdytysmalliin. Tämä nousi esiin 15 % mielestä.

### 9 LASTENPSYKIATRIAN YKSIKÖN HOITOTYÖNTEKIJÖIDEN UUSI PEREHDYTYSMALLI

Uutta perehdytysmallia hoitotyöntekijöille kehitettäessä otettiin huomioon opinäytetyön tekijän keräämää tietoa hyvistä perehdytysmalleista ja niissä esiintyvistä toimivista osa-alueista, kuten perehdytyksen strukturoimisesta ja suunnitelmallisuudesta, jatkuvasta perehtymisestä ja roolien sekä vastuun jakamisesta (Kurnat-Thoma ym. 2017, 3–8; Eklund 2018; Hörberg ym. 2018, 3–6). Teoriatietoa käsiteltiin kehittämistyöryhmän tapaamisissa, joissa keskustellen pohdittiin, miten tutkimuksissa ja muissa teoksissa nähdään perehdytyksen prosessi, ja pohdittiin miten lastenpsykiatrinen perehdytys sopisi vastaavaan malliin.

Virtuaalisesta ideariihestä kerätyt tulokset hoitotyöntekijöiden kokemuksista otettiin huomioon uuden mallin kehittämisessä. Tuloksia tarkastellessa alkuperäisen mallin vahvuuksista nousivat erityisesti esiin selkeä runko, nimetty perehdyttäjä/vastuunjako, toimintakäsikirja työn tukena, työryhmän joustavuutta

ja käytännössä oppiminen. Uuteen malliin saatiin Intron mallipohjaan erittäin selkeä runko, jossa on tarkasti eri otsikoiden alle suunniteltu perehdytettävät asiat. Asiat on myös aikataulutettu selkeästi osioihin: ennen aloitusta, aloituspäivänä, ensimmäiset kaksi viikkoa, kuukausi ja toinen kuukausi. Intron mallipohjaan jokainen yksittäinen tehtävä nimettiin sille, kenen rooliin sen katsottiin kuuluvan (liitteen 5 mukaan). Toimintakäsikirjasta (2023) poimittiin otsikoiden alle osa-alueita, ja se pystyttiin linkittämään suoraan tiettyihin tehtäviin, jolloin toimintakäsikirjaan oli helppo palata, kun siihen liittyvä asia oli perehdytysvuorossa. Työryhmän joustavuus ja käytännössä oppiminen kulkevat yhteisesti sovittuina tapoina perehdytyksessä, vaikkei niitä suoraan Introon ole auki kirjoitettu.

Erityisen huomionarvioista oli osallistujien kokemukset siitä, että vaikka selkeällä yhden perehdyttäjän roolilla saadaan strategiaan ryhtiä, on se ollut myös hyvin haavoittuva ja alkuperäisen mallin heikkous. Tämä huomioitiin uudessa perehdytysmallissa niin, että jatkossa ”ykkösperehdyttäjän” lisäksi uudelle työntekijälle nimetään aina myös ”kakkosperehdyttäjä”, jonka esihenkilö voi tarvittaessa helposti muokata myös Intro-järjestelmään perehdytyksen toteuttajaksi.

Heikkouksien pääluokasta esiin nousi erityisesti tarve suunnitella aikaresursseja paremmin niin, että perehdyttäjällä on riittävästi aikaa perehdytystä varten. Aikaresurssi huomioitiin siinä, miten tehtäviä eri roolien välillä jaettiin mallipohjassa. Ensimmäisen testauksen perusteella perehdytyksen aikaa päätettiin myös pidentää mallipohjassa, koska käyttäjät kokivat, että esimerkiksi ensimmäisille kahdelle viikolle suunnitellut asiat vaativat viikon lisää aikaa perehdytykselle. Osallistajat nostivat esiin myös selkeyden puutteen alkuperäisessä perehdytysmallissa. Siihen pyrittiin vaikuttamaan uudessa mallipohjassa niin, että jokainen pienikin perehdytettävä asia on kirjattu pohjaan omaksi asiakseen, jottei mikään asia jää huomiotta. Tällaisia pienempiä yksittäisiä asioita olivat esimerkiksi yleisten tilojen käyttäminen ja siivoaminen, vastaajapalvelun käyttäminen, työ- ja taukotiloihin tutustuminen. Selkeyttä lisättiin myös sillä, että jokaiselle tehtävälle on nimetty vastuuhenkilö.

Esiin nousi huoli myös itsenäisesti työskentelevien ihmisten erot toimintata-voissa, jotka vaikeuttavat uuden työntekijän perehdyttämistä poikkeuksien viidakossa. Tähän tartuttiin kehittämistyöryhmässä sopimalla, että tiimivastaavat kokoavat erilaisista tiimi- ja lääkärikäytännöistä taulukon, josta selviää tarvittavat yksityiskohdat työn tekemisen tueksi. Tämä vaikuttaa suoraan myös siihen, ettei ulkoa muistettavia asioita ole niin paljon. Vaihtuvuutta tai resurssipu- laa ei voitu suoraan ratkaista uudella perehdytysmallilla, mutta tulevaisuu- dessa se toivottavasti näitä molempia helpottaa.

Ideariihen osallistujat toivat kehittämisen kannalta esiin mahdollisuuksia ja toi- veita liittyen perehdytysvastuun jakamiseen ja perehtyjän vastuun lisäämi- seen. Nämä saatiin huomioitua Intron mallipohjassa hyvin, koska sinne voitiin suoraan nimetä perehtyjä itse vastuuhenkilöksi esimerkiksi pakollisten koulu- tusten suorittamiseen, lääkelupien hoitamiseen, Käypä hoito -suositusten lu- kemiseen ja ohjevideoiden katsomiseen. Perehdytysvastuuta saatiin myös työryhmän sisällä jaettua aiempaa selkeämmin, koska kehittämistyöryhmän tapaamisella sovitut roolit (liite 5) saatiin otettua käyttöön Introssa jakamalla tehtävistä jokaiselle kuuluvat osa-alueet. Selkeys, jota osallistujat toivoivat, li- sääntyi perehdytysmallissa kaikkien edellä mainittujen toimien ansiosta. Intro- järjestelmä mahdollistaa myös tehtävien poistamisen, jos lähiesihenkilö katsoo työntekijän osaamisen perusteella, ettei jollekin osa-alueelle ole tarvetta. Tämä oli yksi ideariihen osallistujien toiveista.

Ideariihen vastausten perusteella osallistujilla oli huolta siitä, ettei uusi malli tee perehdytyksestä monimutkaisempaa. Tähän pyrittiin kehittämisessä niin, ettei lastenpsykiatrilta tuotu suoraan Kurnat-Thoman ym. (2017, 4–6) mal- lissa esiteltyä 10 kohdan yksityiskohtaista perehdytysmallia, vaan luotiin yksi- kölle sopiva yksinkertaistetumpi versio. Näin poimittiin teoriasta parhaiten käy- täntöön sopivia elementtejä. Uuden mallipohjan testausvaiheessa sitä käyttä- neet perehdyttäjät sekä perehtyjä kuvasivat sen olleen ”paljon helpompaa kuin he olivat ajatelleet”, joka vahvisti ajatusta siitä, ettei uusi malli tuonut liikaa mo- nimutkaisuutta. Osallistujien esiintuomista uhista myös ajanhallintaan pyrittiin vaikuttamaan luomalla riittävän laveat aikamääreet perehdytystehtävien to- teuttamiselle ja mallipohja mahdollistaa myös yksittäisten tehtävien siirtämisen esimerkiksi seuraavaan aikaportaaseen, jos näyttää että perehdytykseen tar- vitaan lisää aikaa.

Opinnäytetyön lopullinen tuotos on lastenpsykiatrian yksikön hoitotyöntekijöille luotu uusi perehdytysmallipohja digitaaliseen perehdytysjärjestelmään Introon. Uuden työntekijän aloittaessa lastenpsykiatrian lähiesihenkilö avaa mallipohjan ja syöttää sinne perehtyjän, perehdyttäjän ja tiimivastaavan tiedot tehtäväkohtaisesti. Uuden perehdytysmallin myötä vanha, paperinen perehdytyslomake jäi suoraan pois käytöstä.

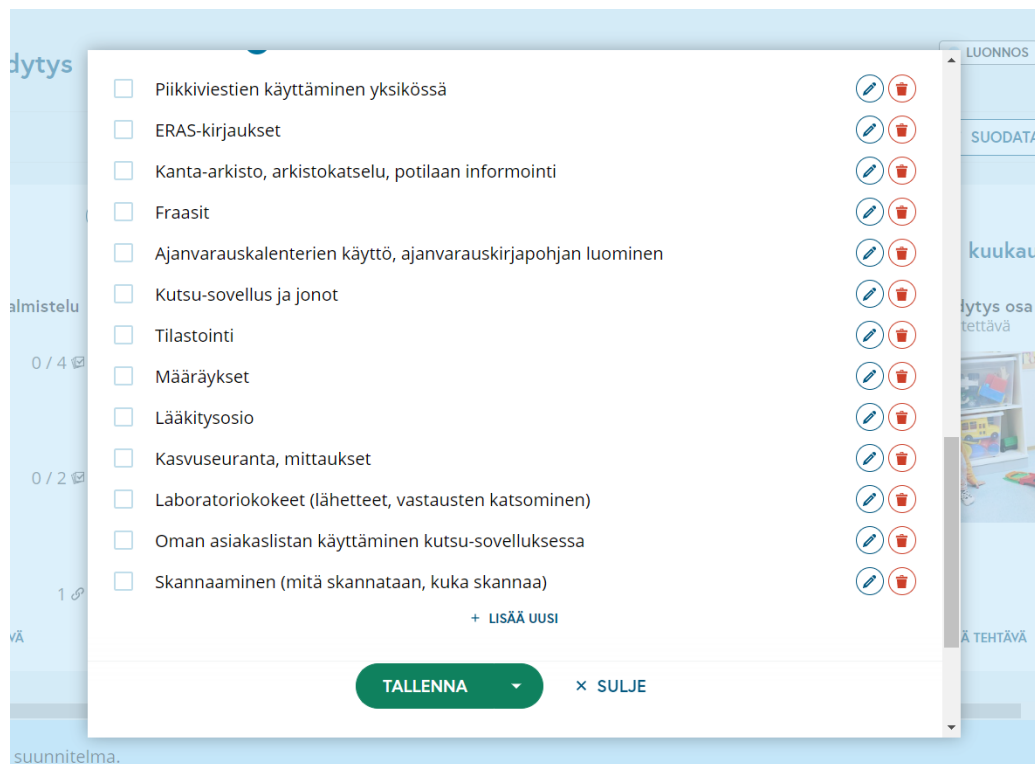
Oleellinen muutos uuden, luodun perehdytysmallin lisäksi on kehittämistyöryhmässä keskustellut uudet selkeät roolit eri työntekijöiden välille (liite 5). Kehittämistyöryhmässä jaoteltiin roolit tarkasti sen mukaan, mitä esihenkilö perehdyttää, mitä tiimivastaava perehdyttää, mitä nimetty perehdyttäjä perehdyttää ja mitkä osa-alueet vaaditaan perehtyjän itsensä opiskeltavaksi.

Kehittämistyöryhmän tapaamisilla sovittiin, että koska Intro lähti heti toimimaan jopa odotettua paremmin, ei tullut tarvetta erilliselle kirjalliselle perehdytysohjeelle tai muulle erilliselle paperilomakkeelle. Kehittämistyöryhmässä sovittiin, että lähiesihenkilö ja tiimivastaava huolehtivat uuden työntekijän perehdytyksen avaamisesta Introon, ja että sinne on asetettu aina oikea perehdyttäjä oikealle perehdytettävälle. Intron mallipohja on selkeä strukturoitu pohja, jossa esimerkiksi aikavälit on eroteltu selkeästi eri sarakkeisiin (kuva 8).

Kuva 8. Kuvakaappaus Introon luodusta mallipohjasta (anonymisoitu)

Kuva 8 on kuvakaappaus Intro-järjestelmään luodusta mallipohjasta eli tämän opinnäytetyön tuotoksesta. Siitä on poistettu henkilötiedot. Intron mallipohjaan pystytään valitsemaan jokaiselle perehdyttävälle tehtävälle vastuuhenkilö (perehtyjä itse, esihenkilö, perehdyttäjä, jonkin tietyn osa-alueen vastuuhenkilö), jonka velvollisuus on kuitata asia perehdytetyksi. Nimi näkyy valmiissa suunnitelmassa kuvan otsikoiden alla sinisen hahmon vieressä, kuvakaappauksesta ne on poistettu henkilötietojen suojaamiseksi.

Intro-järjestelmän kautta jokainen suoritettu perehdytyksen tehtävä kuitataan klikkaamalla se suoritetuksi, ja tästä jää merkintä kuka asian on perehdyttänyt. Tämä lisää selkeyttä ja toisaalta myös seurantaa, arviointia ja on työnantajan näkökulmasta todiste siitä, että tietyt asiat on työntekijän kanssa käyty läpi. Osa tehtävistä määriteltiin niin, että ne vaativat niin sanotun tuplavahvistuksen esimerkiksi sekä perehtyjältä että esihenkilöltä. Tällainen tehtävä oli esimerkiksi lääkehoitoon liittyvä tehtävä. Kuvassa 9 esimerkiksi mallipohjasta avattu tehtävä Lifecare-järjestelmän perehdytys, jonka alla alatehtävineen määriteltynä eri osa-alueet, jotka kyseiseen aiheeseen liittyen tulee käydä perehdyttävän kanssa läpi.



Kuva 9. Intro -mallipohjassa tehtävä alatehtävineen avattuna

Uusi perehdytysmalli on jaettu aikataulullisesti viiteen osioon: ennen aloitusta, ensimmäisenä päivänä, kolmen viikon kuluessa, viiden viikon kuluessa ja kahdeksan viikon kuluessa. Tällainen aikataulu syntyi sen pohjalta, mitä organisaation valmiissa mallipohjassa oli alun perin, mikä koettiin toimivana lastenpsykiatrialla ja mitä teoria (Kurnat-Thoma ym. 2017; Eklund 2018) kuvaa perehdytysajasta. Kehittämistyöryhmässä sovittiin, että jokaisen tällaisen jakson jälkeen esihenkilö keskustelee yhdessä perehtyjän ja tarvittaessa perehdyttäjän kanssa perehdytyksen etenemisestä. Intro mahdollistaa myös kaikille perehdytystiimiin lisätyille henkilöille perehdytyksen ajantasaisen seuraamisen ja sitä kautta tarvittaessa puuttumisen, jos perehdytys ei etene suunnitelmallisesti. Lastenpsykiatrian yksikön perehdytystiimiin kuuluvat kehittämistyöryhmän jäsenet, eli esihenkilö, tiimivastaavat ja opinnäytetyön tekijä. Järjestelmä lähettää myös sähköpostiin muistutuksia tehtävien vastuuhenkilöille, jos jokin osa-alue on myöhässä perehdytysuunnitelmaan nähden.

Introssa pystyy manuaalisesti muokkaamaan yksittäistä käynnissä olevaa perehdytyspohjaa ja lisäksi hoitotyöntekijöiden perehdytysmallipohjaa muokataan käytännön havaintojen mukaan sopivaksi.

Mallipohja luotiin yleispäteväksi sopimaan mihin tahansa työryhmään tulevalle hoitotyöntekijälle, ja sitä muokataan sen mukaan missä työryhmässä (arviointi-, tutkimus/hoito/kuntoutus- vai päiväyksikkö) työntekijä työnsä aloittaa. Lastenpsykiatrian yksikön Teamsiin avattiin jatkuva muistio, johon voi kirjoittaa anonymia palautetta sitä mukaa kun käyttökokemuksia Introsta tulee. Yhteisesti sovittiin, että opinnäytetyön tekijä ja myöhemmin lähiesihenkilö huolehtii, että muistioon tuleva palaute katsotaan läpi ja muokataan havaitut puutteet Intron mallipohjaan.

## **10 POHDINTA**

Opinnäytetyöprosessi aiheen valinnasta lopullisen perehdytysmallin käyttöönottoon sisälsi useita vaiheita. Näitä vaiheita tiedonkeruusta menetelmien valintaan ja tulosten, tuotoksen ja teoreettisen viitekehyksen nivoutumista toisiinsa tarkastelu alla olevissa luvuissa.

## 10.1 Tulosten ja tuotoksen tarkastelu

Opinnäytetyön lopputuloksena kehitetty uusi digitaalisen perehdytysjärjestelmän sisällä käyttöön otettu mallipohja on iso muutos alkuperäiseen paperiseen perehdytyslomakkeeseen. Uusi mallipohja on nykyaikainen, koska se on digitaalisessa muodossa ja näin ollen aina saatavilla. Erityisesti liikkuva työryhmä ja hybridijohtamisen näkökulma huomioiden digitaalinen mallipohja helpottaa lähiesihenkilön työtä erityisesti perehdytyksen seuraamisen ja arvioinnin kannalta (Eklund ym. 2021). Digitaalisen mallipohjan pitäminen ajan tasalla eli kehittämisen jatkaminen on myös aiempaa helpompaa nykyisessä järjestelmässä.

Opinnäytetyössä toteutetun virtuaalisen ideariihen tulokset pystyttiin huomioimaan suurimmilta osin uuden perehdytysmallin kehittämisessä. Ideariihen osallistajat toivat vastauksissaan esiin, että vaikka edellisen mallipohjan vahvuutena onkin ollut strukturoitu runko, on selkeyttä ja vastuun tasaista jakaantumista pidetty puutteellisina. Strukturoitu ja suunnitelmallinen perehdytysrunko nousi myös tutkimuksissa esiin erittäin tärkeänä osana toimivaa perehdytystä (Kurnat-Thoma ym. 2017, 4–6; Ohr ym. 4–6).

Osallistajat toivat eri nelikentissä esiin myös henkilöstön vaihtuvuutta, jonka nähtiin vaikuttavan niin alkuperäisessä mallissa, kuin uhkana uudenkin mallin kehittämisessä. Kurnat-Thoman ym. (2017, 2, 7) mukaan työntekijät jäävät huomattavasti todennäköisemmin työpaikkaan, johon tullessaan he ovat käyneet läpi selkeän, strukturoidun perehdytysohjelman. Uusi mallipohja Intro-järjestelmässä vastaa tähän tarpeeseen, koska mallipohja on selkeä, suunnitelmallinen ja strukturoitu. Vaihtuvuus ei ole ongelma pelkästään organisaation näkökulmasta, vaan henkilöstön vaihtuvuuden takia myös perheen kohtaamat työntekijät vaihtuvat. Perheen kannalta hoidon laatu paranee, kun hoitoon osallistuvien työntekijöiden määrä pysyy kohtuullisena. (Virtanen 2018, 113–114).

Ideariihen osallistajat nostivat vastauksissaan esiin myös heikentävänä tekijänä yksilön epävarmuuden ja eroavaisuudet toimintatavoissa sekä uhkakuva kehittämiselle motivaation puutteen. Nämä vastaukset ovat yhteneväisiä



tutkimustiedon kanssa, joissa osaamisen johtamista haastavana tekijänä nähdään työntekijöiden motivaation puute. Motivaatiota laskee epäselvät roolit ja vastuut ja se lisää selvästi myös työntekijöiden epävarmuutta. (Lunden 2022, 65–66; Söderberg ym. 2021, 5.) Lopullista tuotosta varten kehittämistyöryhmässä käytiin läpi tarkasti kaikki lastenpsykiatrian yksikön uuden hoitotyöntekijän perehdytykseen liittyvät tehtävät, ja ne jaettiin eri rooleille (liite 5). Sovitut roolit vietiin Intro-järjestelmään, ja näin sekä perehtyjä, että perehdyttäjät näkevät selvästi mistä ovat vastuussa. Näiden toivotaan lisäävän motivaatiota ja vähentävän epävarmuutta, mutta se jää lopullisesti tulevaisuudessa nähtäväksi.

Toinen ideariihessä esiin noussut alkuperäisen mallin heikkous sekä uuden mallin uhkakuva oli ajankäyttöön liittyvät ongelmat. Eklund (2018) kuvaa teoksessaan, kuinka perehdytyksen aikatauluttaminen helpottaa aikaresurssin käyttämistä. Eklund (2018) perustelee tätä sillä, että kun suunnitelmaan on merkitty selkeästi, kuka perehdytystiimistä on kulloinkin perehdytysvuorossa, on perehdyttäminen tehokkaampaa. Tällöin jokainen tietää milloin oma vuoro on, ja mitä asioita tulee perehdyttää. Sama toive perehdytysvastuun jakamisesta osaamisen ja aseman mukaan nousi ideariihen osallistujien vastauksista.

Hörberg ym. (2018, 3–5) tutkivat uusien ensihoitajien kokemuksia ja kartoittivat toiveita ensimmäisen työvuoden ajalle. Tutkimuksen mukaan uudet työntekijät haluavat saada palautetta, tulla kohdatuiksi ja nähdyiksi sekä saada tukea. Lisäksi uudet työntekijät pitivät tärkeinä kollegojen ja työyhteisön tukea, johtamista, käytännön ja teorian tukea. (Hörberg ym. 2018, 3–5.) Ideariihen osallistujien vastauksissa nämä tekijät nousivat myös esiin niin, että osallistujat pitivät alkuperäisen mallin vahvuutena toimintakäsikirjaa työn tukena sekä käytännössä mukana oppimista. Lisäksi mahdollisuudet-osiossa tuotiin esiin toiveita lisäkoulutuksesta, eli teorian tiedon saamisesta käytännön työn tueksi. Lopulliseen tuotokseen näistä saatiin selkeimmin toimintakäsikirja kulkemaan mukana kirjaimellisesti hyperlinkkinä Intron mallipohjassa. Käytännössä mukana oppiminen on tapa, jolla lastenpsykiatriasta perehdytystä on toteutettu jo alkuperäisen mallin aikaan ja se jatkuu edelleen. Digitaalinen uusi mallipohja

on tukena tälle käytännössä asioiden oppimiselle. Ainoastaan hoitohenkilöstön toivomat lisäkoulutukset ja koulutusaamupäivät jäivät vielä pohdittaviksi, koska niiden suunnitteleminen ja järjestäminen vaativat lisää aikaa.

Opinnäytetyön merkittävä pohja oli Kurnat-Thoman ym. (2017) luoma kymmenen kohdan perehdytysmalli, jota pystyttiin huomioimaan monilta osin luodun perehdytysmallin kehittämisessä. Sellaisenaan sen katsottiin olevan liian monimutkainen ja yksityiskohtainen tarpeeseen nähden, ja erityisesti aineistossakin nousi esiin uhkakuva liian monimutkaisesta uudesta perehdytysmallista. Lähiesihenkilön rooli (Nurmeksela 2021; Lunden 2022) sekä etäjohtamisen ja hybridijohtamisen näkökulma (Vilkman 2016; Eklund ym. 2021) kulkivat luonnollisina osa-alueina kehittämisprosessissa. Esihenkilön roolia saatiin toivottusti nostettua enemmän esiin uuden mallipohjan myötä, koska mallipohjaan tulee aina olla nimettynä tietyille tehtäville tietty vastuuhenkilö ja perehtymisen etenemisen seuranta on jatkossa aina lähiesihenkilön vastuulla. Alkuperäisessä mallissa paperisessa perehdytysrungossa olevia tehtäviä ei ollut nimetty, eli oli myös epäselvää mitkä tehtävistä kuuluvat lähiesihenkilölle. Lunden (2022, 37) kuvaa työntekijöiden osaamiseen yhtenä vaikuttavana tekijänä esihenkilön roolin selkeyden. Intro-mallipohja on myös osaamisen seuraamisen väline lähiesihenkilölle, ja sen avulla voidaan käydä kehityskeskusteluita siitä, onko perehdytys ylipäättään edennyt siten kuin sen voidaan olettaa etenevän. Digitaalinen perehdytys on oleellinen osa etäjohtamista (Vilkman 2016).

Opinnäytetyön tuotoksena tullut mallipohja Intro-järjestelmässä on toimiva ja täysin käytettävissä, mutta osoittautui kuitenkin hyvin yksityiskohtaiseksi ja sitä kautta työlääksi muokata. Tämä vaikuttaa siihen, että mallipohjassa on vielä pieniä puutoksia esimerkiksi hyperlinkkeihin tai alatehtäviin liittyen, mitkä eivät estä sen käyttöä mutta eivät tee sen käyttämisestä vielä täysin mutkaton ja sujuvaa. Opinnäytetyön tuloksena luotu perehdytysmallipohja vastaa hyvin odotuksia. Mallipohja vastaa Kymenlaakson hyvinvointialueen muiden yksiköiden mallipohjia eli on siltä osin yhteneväinen myös organisaation linjojen kanssa. Mallipohja vastaa myös aiheen valinnassa esiin tulleeseen tarpeeseen saada yksikköön uusi, digitaalinen perehdytyspohja, joka saatiin heti käyttöön.

Ensimmäisten käyttökokemusten perusteella muutosta digitaaliseen perehdytyspohjaan on myös pidetty hyvänä, ja sitä käyttäneet perehdyttäjät sekä perehdytettävät ovat pitäneet mallipohjaa toimivana ja selkeänä sekä helppokäyttöisenä. Kehittämisen kannalta kehitettävää jäi vielä arviointi-/seurantatyökalun kehittämiseen, koska alkuperäisestä tiedosta poiketen Introssa ei ollutkaan valmiiksi seuranta mahdollistavaa lomaketta tai mittaria, eli strukturoitu malli lähiesihenkilön keskustelun tueksi, jota Kurnat-Thoman ym. (2017) mallissa pidettiin hyvänä, ei saatu tämän prosessin aikana Kymenlaakson hyvinvointialueelle luotua.

Opinnäytetyön kehittämisprosessin tuotoksena luotua perehdytysmallia käytetään jatkossa uusien työntekijöiden ja esimerkiksi opiskelijoiden perehdyttämisen tukena. Kuten Eklund (2018, 37) teoksessaan toteaa: ”Jos määriteltyä perehdytysprosessia ei ole olemassa, myöskään sen kehittäminen ei ole mahdollista. Suunnittelematonta ja tilanteen mukaan muuttuvaa perehdytystä on mahdotonta lähteä yhteisesti kehittämään”.

## **10.2 Kehittämisprosessin arviointi**

Opinnäytetyöhön valittiin kehittämisen lähtökohdaksi Salosen ym. (2017, 54) konstruktivistinen malli, koska se sisälsi tasa-arvoisen, yhteisöllisen, osallistavan ja jatkuvasti refleктоivan ajatuksen. Nämä lähtökohdat sopivat tähän opinnäytetyöhön hyvin, koska tavoitteena oli saada luotua perehdytysmalli, joka ottaa huomioon sekä organisaation ja johtamisen näkökulman että hoitotyöntekijöiden kokemukset toimivista ja toimimattomista osista. Verrattuna täysin lineaariseen kehittämistapaan Salosen ym. (2017, 51–54) malli oli toimivampi tähän opinnäytetyöhön, sillä perusteella, että tämänkin kehittämisprosessin matkalla havaittiin eri kohtia, joissa alkuperäisestä suunnitelmasta täytyi luopua ja arvioida asiaa uudestaan. Kenelläkään kehittämistyöryhmästä ei ollut aiempaa kokemusta Intro-järjestelmän käyttämisestä, joten pelkästään sen käyttöönotto toi uutta ja yllättävää, joka piti huomioida kehittämisessä.

Aineistonkeruun menetelmäksi valittiin virtuaalinen ideariihi, jolla oli monia myönteisiä vaikutuksia, kuten sen helppous, anonyymius ja nopeus. Lisäarvoa toi myös Ideariiheen osallistujien mahdollisuus ilmaista kannatuksensa toisten

osallistujien kirjoittamille kommenteille. Näin ollen tuloksia voitiin myös kvantifioida. Opinnäytetyön kannalta aineistonkeruumenetelmä on kuitenkin sen haavoittuvin osuus, koska aineistonkeruuvaiheessa havaittiin, etteivät vastaajat uskaltaneet alkuun vastata tai sitä pidettiin liian epäselvänä, monimutkaisena ja asiaa piti avata heille vielä enemmän, kuin mitä kirjallisissa ohjeissa oli selitetty. Lisäksi jälkikäteen pohdintaa herättää se, ohjasiko SWOT-nelikenttämallin vastausotsikot liikaa vastauksia, ja olisiko ilman näitä voitu saada vielä jotain sellaista näkökulmaa aiheeseen, joka ei nyt vastaajan mielestä sopinut minkään otsikon alle. Toisaalta vastauksissa näkyi myös sitä, että osa vastauksista oli analysoijan eli opinnäytetyöntekijän mielestä ”väärän” nelikenttämallin alla vastauksesta päätellen, eli näin pariin vastaukseen jäi tulkinnanvara. Virtuaalisen ideariihen haasteena oli myös se, että vaikka vastausten lopullinen määrä tekstiriveinä on tiedossa, ei jälkikäteen voida mitenkään osoittaa kuinka monta vastaajaa on todellisuudessa ollut.

Teoriaohjaava sisällönanalyysi sopi virtuaalisella ideariihellä kerättyyn aineistoon nähden hyvin ja antoi selkeät vastaukset, jotka pystyttiin hyvin huomioimaan opinnäytetyön tuotosta eli perehdytysmallia kehittäessä. Teoriaohjaava sisällönanalyysi mahdollisti sen, että aineistoa voitiin lähestyä alkuun avoimen uteliaasti, mutta abstrahointivaiheessa se liitettiin käsitteistöltään teorian tietoon. Tuomi & Sarajärvi (2018, 133) kuvaavat teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä olevan keskeistä se, poimiiko tutkija alkuperäisistä vastauksista asioita tietyn teorian mukaan vai lähestyykö aineistoa sen omilla ehdoilla. Tässä opinnäytetyössä aineistoa lähestyttiin aineiston ehdoilla, mutta alkuperäisissä ilmauksissakin nousi selkeästi esiin käsitteitä ja sanoja, joita perehdytyksestä kertovissa teoksissa ja tutkimuksissakin puhutaan. Tällaisia sanoja olivat esimerkiksi *strukturi*, *suunnitelmallisuus*, *selkeys*, *roolit*, *johtaminen*, *vastuu*, *teoriatiedon tuki* (Eklund 2018; Kurnat-Thoma ym. 2017; Hörberg ym. 2018; Lundén 2022). Näin voidaan perustella aineiston analyysimenetelmän sopineen kerättyyn aineistoon ja aiheeseen nähden hyvin.

Kehittämistyöryhmän tapaamiset onnistuivat kaikilta osin suunnitellusti. Niitä saatiin pidettyä sopiva määrä ja alkuperäisestä aikataulusta, eli tapaamisista noin kuukauden välein, pidettiin kiinni. Tapaamiset etenivät avoimessa vuorovaikutuksessa, jossa jokainen osallistuja saattoi tuoda esille omia näkemyksiään. Kuten Salosen ym. (2017, 51–54) mallissa, myös kehittämistyöryhmän

tapaamisissa nähtiin tärkeäksi se, että kehittämisprosessin edetessä pystyttiin jatkuvasti arvioimaan aiemmillä tapaamisilla sovittuja asioita ja välityöskentelyn tuotoksia, eli mallipohjaa. Kehittämistyöryhmän tapaamisten keskiössä oli koko ajan digitaalinen Intron mallipohja, sekä siihen liittyvät roolitukset (liite 5).

Kehittämistyöryhmän näkökulmasta ajateltuna tavoitteeseen päästiin siltä osin hyvin, että uusi perehdytysmallipohja saatiin valmiiksi täysin aikataulussa. Roolit saatiin myös selkeästi sovituiksi yhteisymmärryksessä. Kehittämistyöryhmän työskentelyn näkökulmasta ajoittain tapaamisissa näkyi se, ettei kukaan ollut selkeästi ”puheenjohtaja” vaan toimittiin tasa-arvoisena ryhmänä ajatuksia palloellen. Kehittämistyöryhmässä ei tehty tiedonkeruuta, vaan työstettiin perehdytysmallipohjaa eteenpäin. Joissain tapaamisissa luonnollista keskustelua tuli enemmän ja toisissa taas keskustelua oli vähemmän.

Ajankäytöllisesti kehittämisryhmän tapaamisiin oli varattu ajoittain hieman liikaa aikaa, koska nopeasti havaittiin, että esimerkiksi mallipohjan muokkaaminen on tehokkainta yksilön toimesta tehtävänä sen sijaan, että kaikki tuijottavat samaa ruutua, josta yksi muokkaa tekstiä. Kehittämisryhmään vaikutti myös sen osallistujiin kohdistuva muutos tiimivastaavan vaihtuessa toiseen kesken prosessin, jolloin uudelle tiimivastaavalle piti kertoa mitä asiassa oli jo tehty ja mitä pitää vielä tehdä. Kehittämisryhmän vahvuutena oli kuitenkin tehokkuus ja se, että kaikki sovitut asiat saatiin hoidettua. Työryhmässä ajatusten esittäminen ääneen oli rajoittamatonta ja asiallista, monipuolista keskustelua, joka vei jatkuvasti prosessia eteenpäin.

### **10.3 Opinnäytetyön luotettavuus**

Hyvän tieteellisen käytännön periaatteista luotettavuus on sitä, että tieteellisen toiminnan suunnittelussa, menetelmän valinnassa ja käyttämisessä, aineiston analyysissä ja voimavarojen käytössä huolehditaan laadun säilymisestä läpi koko prosessin (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023). Tässä opinnäytetyössä luotettavuutta lisää se, että aihe rajattiin selkeästi perustellen sekä suunnittelu tehtiin tarkasti eri vaihtoehtoja verraten. Kaikki ratkaisut, joita prosessin edetessä tehtiin, perusteltiin avoimesti ja läpinäkyvästi. Luotettavuutta lisää myös se, että virtuaalisella ideariihellä saadut tulokset alkuperäisen mal-

lin vahvuuksista ja heikkouksista vastaavat täysin kirjallisuudessa esiin nousseiden tutkimusten tuloksia. Tutkimuksessa luotettavuutta lisää se, että opinnäytetyön tekijä on perustellut ja arvioinut koko ajan työn edetessä valintojaan, tulkintojaan ja ratkaisujaan peilaten niitä teoriaan, johtopäätöksiin, tulkitaan (vrt. Vilka 2021, 195–198). Luotettavuutta lisää myös dokumentaatio, jota on tärkeä tehdä mahdollisimman tarkasti prosessin edetessä. Avoin ja läpinäkyvä dokumentointi vahvistaa tutkimuksen luotettavuutta. (Kananen 2010, 69.) Tässä opinnäytetyössä opinnäytetyön tekijä dokumentoi koko prosessin aina suunnitelmavaiheesta toteutukseen, kehittämistyöryhmän tapaamisiin ja perehdytysmallin luomiseen.

Laadullisessa tutkimuksessa koko työn arvioitavuutta voidaan pitää myös luotettavuuden mittarina. Aiheen, tiedonkeruu- ja analysointimenetelmien valitseminen ja niiden valintojen perustelu tukevat tutkimuksen luotettavuutta. (Kananen 2010, 68–70.) Tässä opinnäytetyössä luotettavuuteen vaikutti eniten aineistoon tulleet vastaukset; millaisia ne olivat, niiden määrä ja vastausten mahdollinen tulkinnanvaraisuus. Virtuaalisessa ideariihessä rajaus tehtiin vain SWOT-analyysistä tulevien otsikoiden kautta, jolloin vastaukset olivat verrattavissa eniten laadullisessa tutkimuksessa saatavaan aineistoon. Luotettavuuden kannalta haasteena olivat muutamat vastaukset, jotka analysoijan mielestä vaikuttivat olleen ”väärän” otsikon alla ja jättivät näin ollen tulkintavaraa. Lisäksi luotettavuutta heikentää se, ettei virtuaalisen ideariihen vastauksista pystytä arvioimaan kuinka monta vastaajaa on todellisuudessa ollut. Kysely on toteutettu 25 työntekijälle, mutta vastausten määrää per vastaaja ei ollut millään tavalla rajattu. Näin ollen voidaan ajatella, että jokin toinen aineistonkeruu menetelmä olisi voinut lisätä tutkimuksen luotettavuutta, jotta olisi voitu varmistua esimerkiksi vastaajien määrästä.

Ideariihellä kerättyyn aineistoon valittu sisällönanalyysimenetelmä vaikuttaa luotettavuuden näkökulmasta onnistuneelta valinnalta, koska teoria ja aineisto eivät ole ristiriidassa. Tuomi & Sarajarvi (2018, 146) kuvaavat, että sisällönanalyysi ei ole onnistunut, jos luodut pääluokat ovat päällekkäisiä, tai aineisto ja analyysi eivät kohtaa; luodut ala-, ylä- ja pääluokat eivät ole perusteltavissa aineistosta. Tässä opinnäytetyössä luodut luokat ovat perusteltavissa käytettyyn teoreettiseen viitekehykseen nähden.

Luotettavuutta heikentää väistämättä puolueettomuusnäkökulmasta opinnäytetyön tekijän kuuluminen työyhteisöön, joka on voinut vaikuttaa vastaajien vastaushalukkuuteen tai vastausten muotoiluun. Oma sitoutuminen tutkijana tutkimuksessa vaikuttaa myös luotettavuuteen riippuen siitä, miksi tutkimus on sen tekijän mielestä tärkeä ja mitä on oletettu tutkimusta aloittaessa (Tuomi & Sarajärvi 2018, 163). Tässä opinnäytetyössä opinnäytetyön tekijän omat oletukset tai mielipiteet liittyen alkuperäiseen perehdytysmalliin ovat väistämättä vaikuttaneet tutkimuskysymysten ja aiheen rajaamisen valinnassa. Opinnäytetyön tekijän olettamuksena on ollut, että alkuperäinen malli ei ole toimiva, ja siksi sitä täytyy kehittää. Tämä väistämättä vaikuttaa luotettavuuteen omalta osin.

Aineiston tulkitseminen on taitolaji, ja tulkintoja voi olla erilaisia riippuen valitusta tarkastelunäkökulmasta (Kananen 2010, 69–70). Tässä opinnäytetyössä luotettavuutta lisää teoriaohjaava aineistonanalyysi, jolloin tulkintaa ovat ohjanneet laadukkaat tutkimustulokset, eivätkä pelkästään opinnäytetyön tekijän omat mielipiteet tai ajatukset (Tuomi & Sarajärvi 2018, 109–110). Teoriaohjaava analyysi on perusteltu valinta opinnäytetyölle myös siitä näkökulmasta, että aineistolähtöiseen analysointiin verrattaessa aineiston abstrahoinnissa aineisto liitetään teoreettisiin käsitteisiin, ”jo tiedettyyn” (Tuomi & Sarajärvi 2018, 133). Perehdytystä on tutkittu kirjallisuudessa erittäin kattavasti ja hyvän perehdytyksen määritelmät tulevat jo teoriasta niin vahvasti, että jo ennen aineiston keräämistä oli mahdollista määritellä, että perehdytysprosesseissa on olemassa vahvuuksia ja heikkouksia, sekä uutta kehittäessä voidaan nähdä sekä mahdollisuuksia että uhkia.

Luotettavuuskriteereistä saturaatio tarkoittaa laadullisessa tutkimuksessa sitä, että aineistoa kerätään niin kauan, kunnes saatu aineisto alkaa toistaa itseään eli saavuttaa niin sanotun saturaation, kylläntymispisteen (Kananen 2010, 54, 71; Tuomi & Sarajärvi 2018, 100–102). Toisaalta Tuomi & Sarajärvi (2018, 101–102) kuvaavat, että kylläntymisestä ja kvantifioinnista ei pitäisi puhua samassa tutkimuksessa, koska jos aineistosta erotellaan joitakin määrällisiä ilmaisuja, ei ole mielekäästä todeta aineiston ”toistavan itseään”. Tässä opinnäytetyössä siis saturaation arvioiminen on haastavaa, erityisesti osallistujien suhteellisen pieni määrä (n=25) huomioiden.

Teoriaohjaavan analysointimenetelmän kannalta myöskään teoriasta ei nousut sellaista yksittäistä isoa osa-aluetta, joka olisi jäänyt kyselyyn vastanneiden vastauksissa esiin nousematta. Toisaalta, kun aineistosta tehdään kvantifiointia, ei ole mielekäästä puhua aineiston kylläntymisestä, koska nämä ovat ristiriidassa suhteessa toisiinsa (Tuomi & Sarajärvi 2018, 102). Tässä opin- näytetyössä ei näin ollen voida tulla aukottomaan lopputulokseen, jonka mukaan kaikki mielipiteet olisi tuotu esiin niin, että lisää kysymällä ei olisi saatu enää muita näkökulmia tai toisaalta lisää vahvistusta joillekin teemoille.

Laadullisessa tutkimuksessa perinteisiä luotettavuuden mittareita ei voida käyttää kuten määrällisessä tutkimuksessa. Tämä johtuu siitä, että vastaajan kohteen ollessa ihminen, ei voida pitää ihmistä tai hänen ajatuksiaan muuttumattomina muuttujina. Ihminen ei toimi aina samalla tavalla, vaan on ajatteleva ja tunteva yksikkö, joka voi muuttaa kantaansa milloin tahansa. (Kananen 2010, 68.)

Laadullisen tutkimuksen aineiston lopullisesta tulkinnasta vastaa tutkija itse. Laadullisessa tutkimuksessa tulkinnan yleisyyteen vaikuttaa se, miten tutkija, tutkimusaineisto ja teoria keskustelevat ja millainen lopputulos nämä yhdistämällä syntyy. (Vilka 2021, 195–198.) Opin- näytetyön luotettavuutta lisää se, että aineiston analyysivaiheen jälkeen lopullisia tuloksia tarkasteltiin yhdessä kehittämistyöryhmän kanssa verraten aineistossa esiin nousevia asioita teoriatietoon perehdyttämistä edistävästä ja haittaavista tekijöistä. Näin tekemällä yksittäisen tutkijan tekemän tulkinnan merkitys on vähäisempi, kuin yksin aineistoa analysoitaessa (Vilka 2021).

Luotettavuuteen vaikuttaa myös aineistosta tehty kvantifiointi. Kvantifiointi voi antaa lisäarvoa ja tuoda uutta näkökulmaa tutkimukselle (Tuomi & Sarajärvi 2018, 137). Toisaalta tässä opin- näytetyössä virtuaalisella ideariihellä kerätty aineisto on ollut suhteellisen pieni, eikä kvantifioimallakaan voida näin luoda aukottomasti täyttä totuutta koko hoitohenkilökunnan näkemyksistä. Lisäksi kvantifioinnin näkökulmasta vaikuttaa jälleen se, ettei vastausten määrää per vastaaja ole rajattu, jolloin voidaan myös kyseenalaistaa, onko luotettava kvantifiointikaan mahdollista luotettavasti. Toisten vastauksesta pystyi Padlet- alustalla ”tykkäämään” vain kerran, eli se toisaalta lisää kvantifioinnin luotetta-



vuotta. Kvantifiointiin pitää tässä työssä suhtautua kriittisesti, vaikka kvantifioimalla tuloksista esiin nousseet asiat ja ilmiöt ovatkin myös kirjallisuudessa (muun muassa Eklund 2018; Kurnat-Thoma ym. 2017) perehdytyksen kannalta oleellisia.

Opinnäytetyön tuotoksena luodun perehdytysmallipohjan luotettavuutta voidaan pitää lähtökohtaisesti hyvänä perustellen sen pohjautuvan organisaation yleisiin mallipohjiin ja kirjallisuudessa esiin nouseviin perehdytysprosesseihin ja rooleihin (Eklund 2018; Kurnat-Thoma ym. 2017; Hörberg ym. 2018; Lundén 2022). Lisäksi sen tekemisessä huomioitiin hoitohenkilöstöltä kerätyt vastaukset sekä kehittämistyöryhmän keskusteluissa esiin nousseet päätökset esimerkiksi roolien (liite 5) jakamisesta. Valmis tuotos otettiin käyttöön välittömästi sen valmistuttua ja siitä kerättiin palautetta uusilta käyttäjiltä. Näin päästiin siis Salosen ym. (2017, 51–54, 64–65) mallinkin mukaiseen arviointivaiheeseen, jossa kerätään palautetta ja esitetään kehittämistoiminnalle kriittistä pohdintaa suhteessa siihen, mitä tavoiteltiin. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää perehdytystä ja tarkoituksena luoda perehdytysmalli, jossa hyödynnetään digitaalista perehdytysjärjestelmää. Tavoitteeseen päästiin, ja uusi perehdytysmalli luotiin sekä otettiin käyttöön kehittämisprosessin aikana. Tuotoksena luodun mallipohjan luotettavuutta lisää siitä testausvaiheessa saatu kiitettävä palaute.

#### **10.4 Opinnäytetyön eettisyys**

Opinnäytetyön luotettavuutta, ja samalla eettisyyttä, osin vaikeutti opinnäytetyön tekijän kuuluminen tutkittavaan työyhteisöön. Vilka (2021) tuo kirjassaan esiin puolueettomuusnäkökulman, joka on ollut tässäkin työssä olennaisesti vaikuttava asia. Opinnäytetyön tekijällä on ollut väistämättä asiaan jonkinlainen näkökulma ja arvomaailma sekä oma kokemus taustalla, jonka näkyväksi tuominen on ollut tärkeää tutkimuksen eettisyydenkin kannalta. Aineiston analyysivaiheessa ja tulkintoja tehdessä oli ensiarvoisen tärkeää pitää mielessä mahdollisimman tarkka objektiivisuus esille nouseviin asioihin (Vilka 2021).

Eettisyys on toteutunut opinnäytetyöprosessin aikana siinä määrin kuin on ollut mahdollista yrittää ajatella esimerkiksi aineistoa analysoitaessa vastauksia

objektiivisesti. Väistämättä opinnäytetyön tekijän tausta yhtenä hoitotyöntekijöistä on kuitenkin vaikuttanut ainestoa analysoitaessa vastausten tulkintaan. Opinnäytetyön tekijä on toiminut opinnäytetyöprosessissa puolueettomana, eikä esimerkiksi osallistunut vastaamaan kyselyyn tai tuonut muutenkaan ilmi omia näkemyksiään liittyen alkuperäisen perehdytysmallin keräämiin vastauksiin. Opinnäytetyön tekijä otti huomioon aineistoa käsitellessä kaikki vastaukset puolueettomasti muokkaamatta tai johdattelematta niitä tiettyyn suuntaan. Puolueettomuus siis toteutui työssä hyvin.

Tässä opinnäytetyössä läpinäkyvyyttä (Vilka 2021, 195–198) ja sitä kautta tutkimuksen eettisyyttä lisää se, että opinnäytetyön tekijä tunnisti omat arvonsa tulkintojen taustalla, sekä huomioi muun muassa eettiset ristiriidat, joita aineistoa analysoitaessa nousi esiin. Opinnäytetyön tekijällä on ollut työnantajansa Kymenlaakson Hyvinvointialuetta kohtaan veloitteita, jotka vaikuttivat esimerkiksi siihen, millä tavalla esitti esimerkiksi kritiikin suhteessa johtamisen näkökulmaan, joka on opinnäytetyön tärkeä osa-alue. Tässä näkökulmassa onnistuttiin opinnäytetyön edetessä hyvin. Eettisesti kriittinen näkökulma oli selvempi työn alkuvaiheessa taustaa ja tarvetta esitettäessä, mutta raportointivaiheessa tätä haastetta ei enää ollut roolien tarkentumisen myötä. Toisaalta aineistossakaan ei noussut esiin sellaista kritiikkiä, jota olisi tarvinnut erityisesti suodattaa raportin kirjoittamisessa.

Toinen eettisyyden kannalta olennainen asia oli kohderyhmän anonymiteetista huolehtiminen, jotta vastaajat uskalsivat esittää ajatuksiaan mahdollisimman monipuolisesti pelkäämättä mahdollista jälkipuintia esimerkiksi kritiikkiä esitettäessä. Virtuaalisessa ideariihessä työskenneltäessä vastaajista ei kerätty mitään henkilö- tai muitakaan tunnistetietoja. Padlet-alustalta saatavat vastaukset tulivat tutkijan tietoon ja käyttöön, ja niitä säilytettiin opinnäytetyön tekijän tietokoneella suojattuna tiedostona. Analyysin jälkeen yksityiskohtaisemmat vastaukset hävitettiin, jotta jälkikäteenkään kukaan ei pysty sieltä vastaajia tunnistamaan. Tästä huolehdittiin niin, että kun analysointi oli tehty, opinnäytetyön tekijä poisti versiot tietokoneelta, jossa alkuperäiset vastaukset olivat näkyvissä.

Kohderyhmälle lähetettiin tietosuojailmoitus ja tutkimustiedote noin viikkoa ennen ideariihen avaamista, joissa kerrottiin mahdollisuudesta osallistua ideariihen täysin anonyymisti ilman, että vastauksista voidaan mitenkään erottaa vastaajaa. Vastaaminen oli täysin vapaaehtoista. Tutkimuslupa haettiin asianmukaisesti ennen ideariihen toteuttamista. Vastaajia tiedotettiin opinnäytetyöhön liittyen säännöllisesti ennen ideariihen toteuttamista sekä tulosvaiheessa. Opinnäytetyötä varten ei siis käsitelty ollenkaan henkilötietoja. EU direktiivin (2016/679) luonnollisten henkilöiden suojelusta henkilötietojen käsittelyssä sekä näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta ja direktiivin 95/46/EY kumoamisesta (yleinen tietosuojasetus) artiklan 11 mukaan käsittelyssä, joka ei edellytä tunnistamista, sanotaan:

- 1. Jos tarkoitukset, joihin rekisterinpitäjä käsittelee henkilötietoja, eivät edellytä tai eivät enää edellytä, että rekisterinpitäjä tunnistaa rekisteröidyn, rekisterinpitäjällä ei ole velvollisuutta säilyttää, hankkia tai käsitellä lisätietoja rekisteröidyn tunnistamista varten, jos tämä olisi tarpeen vain tämän asetuksen noudattamiseksi.*
- 2. Jos tämän artiklan 1 kohdassa tarkoitetuissa tapauksissa rekisterinpitäjä pystyy osoittamaan, ettei se pysty tunnistamaan rekisteröityä, rekisterinpitäjän on ilmoitettava asiasta rekisteröidylle, jos tämä on mahdollista. Tällaisissa tapauksissa 15–20 artiklaa ei sovelleta, paitsi jos rekisteröity näiden artikloiden mukaisia oikeuksiaan käyttäkseen antaa lisätietoja, joiden avulla hänet voidaan tunnistaa.*

Edellä mainitun asetuksen pohjalta tässä opinnäytetyössä ei kerätty suostumuslomaketta osallistua tutkimukseen, koska opinnäytetyön tekijä ei lähettänyt kohderyhmälle mitään sellaista kutsua/lomaketta tai muuta, jonka mukana anonyymi suostumus voitaisiin kerätä ilman, että jo niiden palauttamisessa henkilötietosuojaja olisi voinut vaarantua.

Hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteet ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto. Näistä rehellisyys tarkoittaa sitä, että suunnittelussa, toteutuksessa, arvioinnissa ja raportoinnissa viestitään avoimesti, läpinäkyvästi, oikeudenmukaisesti ja puolueettomasti koko prosessista yksityis-

kohtia salaamatta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.) Tässä opinnäytetyössä rehellisyys on onnistunut siinä, että saadut tulokset ja kerätty tieto on tuotu prosessin edetessä avoimesti esiin sekä kehittämistyöryhmälle että hoitotyöntekijöille (vastaajat) ja raportointivaiheessa kaikki tieto viestitään avoimesti myös koko lastenpsykiatrian yksikölle sekä esihenkilöille ja muulle organisaatiolle. Rehellisyysnäkökulmaa heikentää se, että opinnäytetyöprosessin aluksi opinnäytetyön tekijän puolueettomuus ei ollut vielä niin selkeä, vaan aiheen rajauksessa nousi esiin tekijän oma kriittinen näkökulma suhteessa alkuperäiseen perehdytysprosessiin. Tämä huomattiin suunnitteluvaiheessa oponoijan toimesta, ja asiaan pystyttiin vaikuttamaan korjaamalla tekstistä tähän liittyvät sanavalinnat. Mitään tietoja ei prosessin aikana ole salattu tai piilotettu.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2023) mukaan hyvän tieteellisen käytännön osalta arvostus tarkoittaa kokonaisvaltaista arvostuksen osoittamista niin kollegoita, työn eri osapuolia, yhteiskuntaa ja ympäristöä kohtaan. Tässä opinnäytetyössä opinnäytetyön tekijä on näyttänyt arvostusta lastenpsykiatrian yksikköä, Kymenlaakson hyvinvointialuetta, hoitotyöntekijöitä ja yksikön lähiesihenkilöä kohtaan toimimalla kunnioittavasti ja kirjoittamalla raporttia arvostavalla otteella. Arvostus on kulkenut opinnäytetyön mukana luontevasti keskusteluissa prosessista lastenpsykiatrian yksikön työntekijöiden kanssa, jolloin opinnäytetyön tekijä on pysynyt prosessissa myös helposti lähestyttävänä. Kehittämistyöryhmässä arvostus näkyi myös tasa-arvoisuuden toteutumisenä läpi kehittämisprosessin.

Vastuunkanto on hyvän tieteellisen käytännön mukaan teema, joka ulottuu aina prosessin ideoinnista, suunnittelusta, toteutuksesta raportointiin, koulutukseen ja jatkoseurantaan (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023). Tässä opinnäytetyössä vastuunkannosta on huolehtinut opinnäytetyön tekijä noudattamalla sovittua suunnitelmaa ja aikataulua sekä tekemällä sovitut asiat raportoiden näistä tutkimuksen tilaajalle ja kehittämistyöryhmälle, sekä muulle yksikölle. Opinnäytetyön tekijä on kantanut vastuun kehittämistyöryhmän koolle kutsumisesta, ja Teams-kutsujen lähettämisestä sekä toteuttanut mallin digitaaliseen Intro-järjestelmään. Opinnäytetyön tekijä on myös ottanut vastuun huolehtia siitä, että täytöntöönpanovaiheessa muiden työntekijöiden oh-

jaaminen, kouluttaminen Intron käyttöön ja asiasta muulle yksikölle tiedottaminen toteutuvat, vaikka opinnäytetyö tulisikin jo valmiiksi. Opinnäytetyön tekijä kantaa jatkossa vastuuta myös virheiden korjaamisesta Intro-mallipohjassa, jos sellaisia käytön myötä ilmenee. Opinnäytetyön tekijä ottaa vastuuta tarvittaessa myös idean eteenpäin viemisestä jatkokehittämisen näkökulmasta muille yksikön ammattiryhmille.

Tutkimuslupa-asiat hoidettiin asianmukaisesti ja vastaajia tiedotettiin tutkimukseen liittyen asianmukaisesti.

### **10.5 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset**

Tässä opinnäytetyössä toteutettua digitaalista perehdytysjärjestelmää Introa ja erityisesti luotua mallipohjaa voidaan jatkossa suoraan hyödyntää lastenpsykiatrian yksikön muiden ammattiryhmien perehdytyksen kehittämisessä (toiminta-, fysio- ja puheterapeutit, lääkärit, psykologit, sosiaalityöntekijät). Mallipohjaa pystytään muokkaamaan muiden ammattiryhmien tarpeet huomioiden. Perehdytyksen mallipohjan arvioiminen ja muokkaaminen jatkuu lähiesihenkilön ja tiimivastaavien toimesta jatkuvasti. Käynnissä olevaa perehdytysmallipohjaa pystytään myös tarvittaessa muokkaamaan. Päävastuu Intron ajan tasalla pitämisestä on lähiesihenkilöllä, tai hänen valtuuttamallaan työntekijällä.

Introon pystyy lisäämään osa-alueittain asioita rajattomasti ja esimerkiksi hyperlinkkien lisääminen, päivittäminen ja seuraaminen vaatiikin aktiivista kehittämistä jatkuvasti. Jatkokehittämisen kannalta tärkeä asia olisi luoda strukturoitu perehdytyksen seurantalomake lastenpsykiatrian yksikköön, joka vahvistaisi osaltaan tasalaatuisen perehdytyksen toteutumista ja arviointia. Jatkokehittämisen kannalta Intron mallipohjaa voisi hyvin soveltaa myös yksikköön tuleville opiskelijoille. Tämä vaatii pohjan muokkaamista harjoitteluun sopivaksi, ja asioiden karsimista mallipohjasta, koska yleensä yksikössä opiskelijat ovat neljästä kuuteen viikkoon, ja sellaisenaan mallipohja on liian yksityiskohtainen näin lyhyelle jaksolle.

Toinen jatkokehittämisaihe on aineistossa esiin noussut toive lisäkoulutukselle ja koulutusaamupäiville. Tätä pohdittiin kehittämistyöryhmässä, mutta resurs-

sien takia lopputulokseen ei vielä päästy. Kehittämistyöryhmässä pohdittiin jatkossa lastenpsykiatrialle kehitettävää koulutusaamujen vuosikelloa, johon suunniteltaisiin ja kirjattaisiin tulevia koulutuksia, niiden pitäjiä ja ajankohtia pidemmälle aikavälille, jolloin kaikki halukkaat osallistujat voisivat ajoissa kalenteroida itseään kiinnostavat ja ajankohtaiset koulutusaiheet. Kehittämistyöryhmässä pohdittiin myös, voisivatko koulutusaamupäivät onnistua esimerkiksi kokeneiden työntekijöiden pitäminen tietopaketteina ja esimerkiksi viikkopala-  
verien yhteydessä, ja tätä ideaa voisi jatkossa viedä eteenpäin.

## LÄHTEET

- Aluevaltuusto. 2022. Kymenlaakson hyvinvointialuestrategia 2023–2025. Powerpoint-esitys. Saatavissa: [https://kymenhva.fi/wp-content/uploads/2023/02/Kymenlaakson-hyvinvointialueen-strategia\\_Aluevaltuusto\\_27.9.2022\\_%C2%A769.pdf](https://kymenhva.fi/wp-content/uploads/2023/02/Kymenlaakson-hyvinvointialueen-strategia_Aluevaltuusto_27.9.2022_%C2%A769.pdf) [viitattu 24.5.2022].
- Bergbom, B., Lantto, E., Leino-Arjas, P., Ruokolainen, M., Tarvainen, K. & Varje, P. 2020. Ikääntyvä ja monimuotoistuva työväestö. Teoksessa Kokkinen, L. (toim.) Hyvinvointia työstä 2030-luvulla – Skenaarioita suomalaisen työelämän kehityksestä. PDF-dokumentti. Helsinki: Työterveyslaitos. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-261-943-3> [viitattu 10.8.2023].
- Eklund, A. 2018. Tervetuloa meille. Helsinki: Grano Oy.
- Eklund, A., Jääskeläinen, H., Salminen, J. & Lindholm, T. 2021. Hybridijohtaminen. BRIK. Helsinki: Grano Oy.
- Eklund, A. 2021. Osaamiskartta. BRIK. Helsinki: Grano Oy.
- Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EU) 2016/679.
- Franceski, T. 2017. Digital Keys to Onboarding the Next-Gen Employee. Verkkojulkaisu. Saatavissa: <https://www.aberdeen.com/hcm-essentials/digital-keys-onboarding-next-gen-employee/> [viitattu 18.2.2024].
- Friis, L., Eirola, R. & Mannonen, M. 2004. Lasten ja nuorten mielenterveystyö. Helsinki: WSOY.
- Heino, T., Forsell, M., Eriksson, P., Känkänen, P., Santalahti, P. & Tapiola, M. 2018. Lastensuojelun, lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian yhteiset asiakkaat – yhteinen vastuu. *THL päätösten tueksi 50*. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-198-0> [viitattu 11.7.2023].
- Huikko, E., Kovanen, L., Torniainen-Holm, M., Vuori, M., Lämsä, R., Tuulio-Henriksson, A. & Santalahti, P. 2017. Selvitys 5–12-vuotiaiden lasten mielenterveyshäiriöiden hoito- ja kuntoutuspalvelujärjestelmästä Suomessa. THL-raportti 14/2017. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-987-3> [viitattu 11.7.2023].
- Huikko, E., Santalahti, P., Torniainen-Holm, M., Vuori, M., Kovanen, L., Lämsä, R. & Tuulio-Henriksson, A. 2018. Lastenpsykiatrisen erikoissairaanhoidon yhteistyö kuntien mielenterveyspalvelujen ja lastensuojelun kanssa. *Duodecim 134*, 1827–36. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.duodecim-lehti.fi/xmedia/duo/duo14504.pdf> [viitattu 24.5.2023].
- Hörberg, A., Kalén, S., Jirwe, M., Scheja, M. & Lindström, V. 2018. Treat me nice! –a cross-sectional study examining support during the first year in the emergency medical services. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine* 92. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1186/s13049-018-0561-7> [viitattu 25.5.2023].

Innokylä, s.a. Virtuaalinen ideariih. Verkkosivusto. Saatavissa: <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/virtuaalinen-ideariih> [viitattu 27.6.2023].

Intro, s.a. Verkkosivusto. Päivitetty 27.4.2023. Saatavissa: <https://intro.fcgtalent.fi/> [viitattu 26.6.2023].

Juhila, K. s.a. Teemoittelu. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. Verkkosivut. Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/metnelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/> [viitattu 17.8.2023].

Kaasinen, L. 2023. Suomeen ei saada riittävästi hoitajia ulkomailta hankkeilla ja epäeettisillä käytännöillä. *Tehy*. Blogikirjoitus. Päivitetty 18.12.2022. Saatavissa: <https://www.tehy.fi/fi/blogit/suomeen-ei-saada-riittavasti-hoitajia-ulkomailta-hankkeilla-ja-epaeettisilla-kaytannoilla> [viitattu 11.9.2023].

Kananen, J. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 111. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulun kirjasto.

Keva / Aula research. 2023. Kuntasektorin työvoimaennuste. Verkkajulkaisu. PDF-tiedosto. Saatavissa: <https://www.keva.fi/contentassets/de5752333bfb4e0a8194a8797ed24935/analyysi-kuntien-tyovoimatarpeista-2023.pdf> [viitattu 4.3.2024].

Koukourikos, K., Tsaloglidou, A., Tzaha, L., Iliadis, C., Frantzana, A., Katsimbeli, A. & Kourkouta, L. 2021. An Overview of Play Therapy. *Mater Sociomed* 4, 293–297. Saatavissa: doi: [10.5455/msm.2021.33.293-297](https://doi.org/10.5455/msm.2021.33.293-297) [viitattu 5.7.2023].

Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A. 2016. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Duodecim, 437–453, 484–485.

Kupias, P. & Salo, M. 2021. Mentorointi 4.0. Helsinki: Talentum.

Kurnat-Thoma, E., Ganger, M., Peterson, K. & Channel, L. 2017. Reducing Annual Hospital and Registered Nurse Staff Turnover—A 10-Element Onboarding Program Intervention. *SAGE Open Nursing* 3. Verkkojulkaisu. Saatavissa: <https://doi.org/10.1177/2377960817697712> [viitattu 25.5.2023].

Kymenlaakson hyvinvointialue. 2023. Lapsen mielenterveys. Verkkosivusto. Saatavissa: <https://kymenhva.fi/lapset-nuoret-ja-perheet/lapsen-kasvu-ja-kehitys/lapsen-mielenterveys/> [viitattu 26.5.2023].

Kymenlaakson hyvinvointialue, s.a. Tietoa hyvinvointialueesta. Verkkosivusto. Saatavissa: <https://kymenhva.fi/hyvinvointialue/tietoa-hyvinvointialueesta/> [viitattu 14.2.2024].

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 29.6.2021/612.



Laki työnantajan ja henkilöstön välisestä yhteistoiminnasta kunnassa ja hyvinvointialueella 13.4.2007/449.

Laukka, E., Gluschkoff, K., Kaihlanen, A-M., Suvisaari, J., Kärkkäinen, J., Vormaa, H. & Heponiemi, T. 2021. Muutos psykiatristen avohoitokäyntien toteutuksessa ja johtajien kokemukset etäasiointia estävistä ja edistävästä teki-  
jöistä COVID-19 aikakaudella. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare* 1, 49–62. Verkko-  
lehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.23996/fjhw.98228> [viitattu 24.5.2023].

Lehtonen, O-P., Saarni, S., Kinnunen, J. & Kinnunen, M. 2023. Johtaminen hyvinvointialueella – miten ratkaista henkilöstöpula? Helsinki: Alma Talent.

Lunden, A. 2022. Osaamisen ja näyttöön perustuvan toiminnan johtaminen hoitotyössä. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Väitöskirja. Publications of the University of the Eastern Finland 711. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-4670-6> [viitattu 5.7.2023].

Mellanen, A. & Mellanen, K. 2020. Hyvät, pahat ja milleniaalit: Miten meitä tulisi johtaa. Jyväskylä: Atena Kustannus Oy.

Nurmeksela, A. 2021. Osastonhoitajan johtamistoiminta ja sen yhteys hoitotyön tuloksiin. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Väitöskirja. Publications of the University of Eastern Finland 634. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-4263-0> [viitattu 5.7.2023].

Ohr, S.O., Holm, D. & Giles, M. 2020. The organisational socialisation of new graduate nurses and midwives within three months of their entrance into the health workforce. *Australian Journal of Advanced Nursing* 2, 3–10. Verkko-  
lehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.37464/2020.372.102> [viitattu 25.5.2023].

Olli, J. 2011. Leikki lasten hoitotyön keinona. *Sairaanhoitaja – Sjuksköterskan* 3, 18–20. Verkko-  
lehti. Saatavissa: [https://lastenneurologianhoitajat.yhdistys-  
avain.fi/@Bin/160336/Leikki+lasten+hoitoty%C3%B6n+keinona.pdf](https://lastenneurologianhoitajat.yhdistys-avain.fi/@Bin/160336/Leikki+lasten+hoitoty%C3%B6n+keinona.pdf) [viitattu 16.7.2023].

Pajula, A. 2021. Työhön perehdytys verkossa – Mitä on digiperehdytys? Mediamaisteri. Verkkosivusto. Saatavissa: <https://www.mediamaisteri.com/blog/ty%C3%B6ntekij%C3%A4n-perehdytys-verkossa-mit%C3%A4-on-digiperehdytys> [viitattu 18.2.2024].

Perehdytys. s.a. Kymenlaakson hyvinvointialue. Intranet.

Petrilli, S., Galuppo, L., & Ripamonti, S. 2022. Digital Onboarding: Facilitators and Barriers to Improve Worker Experience. Verkkojulkaisu. Saatavissa: <https://doi.org/10.3390/su14095684> [viitattu 18.2.2024].

Pöyhönen, J. 2018. SWOT-analyysin soveltaminen yrityksen kyberturvallisuuden tilannekuvan muodostamiseen. PDF-dokumentti. Jyväskylän yliopisto. *Informaatioteknologian tiedekunnan julkaisuja* 58. Saatavissa: [https://www.jyu.fi/it/fi/tutkimus/julkaisut/it-julkaisut/swot-kybertilannekuva\\_verkojulkaisu.pdf](https://www.jyu.fi/it/fi/tutkimus/julkaisut/it-julkaisut/swot-kybertilannekuva_verkojulkaisu.pdf) [viitattu 27.6.2023].

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Kvantifiointi. Verkojulkaisu. Saatavissa: [https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7\\_3\\_3.html](https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_3.html) [viitattu 1.2.2024].

Salonen, K., Eloranta, S., Hautala, T. & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. *Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108*, 51–66. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf> [viitattu 24.5.2023].

Sorsa, M., Hopia, H., Heino-Tolonen, T. & Raitakari, S. 2022. Lapsiperheiden psykososiaalinen tuki Suomessa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 59*, 83–103. Verkkojulkaisu. Saatavissa: <https://doi.org/10.23990/sa.97265> [viitattu 24.5.2023].

STM. 2024. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus. Verkkosivusto. Saatavissa: <https://stm.fi/soteuudistus> [viitattu 14.2.2024].

Söderberg, A., Ejneborn Looi, G-M. & Gabrielsson, S. 2021. Constrained nursing: Nurses' and assistant nurses' experiences working in a child and adolescent psychiatric ward. *International Journal of Mental Health Nursing 31*, 189–198. Verkkojulkaisu. Saatavissa: <https://doi.org/10.1111/inm.12949> [viitattu 25.5.2023].

Toimintakäsikirja. 2023. Toimintakäsikirja lastenpsykiatrisen työn tueksi. Pdf-tiedosto. Intranet.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf) [viitattu 19.2.2024].

Työsopimuslaki 26.1.2001/55.

TTL. s.a. Perehdyttäjän TOP-10 muistilista. Verkkosivusto. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyoura/youralle-kiinnittymien/perehdyttajan-top-10-muistilista> [viitattu 14.2.2024].

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.

Viitala, R. 2021. Henkilöstöjohtaminen – keskeiset käsitteet, teoriat ja trendit. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-Kustannus, 163–164, 195–198.

Vilka, H. 2023. Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Helsinki: Art House.

Vilkman, U. 2016. Etäjohtaminen: Tulosta joustavalla työllä. Helsinki: Talentum Pro.

Virtanen, M. 2018. Lastenpsykiatrisen erikoissairaanhoidon laadun arviointi. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja. Acta Universitatis Tamperensis 2397. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0791-2> [viitattu 11.7.2023].

## LIITTEET

Teoreettiseen viitekehukseen valitut tutkimukset taulukoituna aakkosjärjestyksessä.

Tutkimuksen tekijät, vuosi ja paikka	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja menetelmä	Keskeiset tulokset
<p>Huikko, E., Santalahti, P., Torniainen-Holm, M., Vuori, M., Kovanen, L., Lämsä, R. &amp; Tuulio-Henriksson, A. 2018. Selvitys 5–12-vuotiaiden lasten mielenterveyshäiriöiden hoito- ja kuntoutuspalvelujärjestelmästä Suomessa. THL-raportti 14/2017. PDF-dokumentti. Saatavissa: <a href="https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-987-3">https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-987-3</a> [viitattu 11.7.2023].</p>	<p>Kuvata, millaisia yhteistyökäytäntöjä on sairaanhoitopiirien lastenpsykiatrian yksiköillä, joilla tuetaan lasten perustason mielenterveyspalveluja ja lastensuojelua.</p>	<p>20 Puolistrukturoitua haastattelua lastenpsykiatrian ylilääkäreille. Tulokset analysoitiin sisällönanalyysillä ja järjesteltiin teemoittain. Laadullinen tutkimus.</p>	<p>Eri sairaanhoitopiirien välillä vaihtelevaa yhteistyötä voissa ja -painotuksissa, yleistä oli konsultaatio puhelimitse. Liikkuva <b>verkostotyö</b> oli yleistä kaikkialla.</p>
<p>Hörberg, A., Kalén, S., Jirwe, M., Scheja, M. &amp; Lindström, V. 2018. Treat me nice! –a cross-sectional study examining support during the first year in the emergency medical services. <i>Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine</i> 92. Verkkojlehti. Saatavissa: <a href="https://doi.org/10.1186/s13049-018-0561-7">https://doi.org/10.1186/s13049-018-0561-7</a> [viitattu 25.5.2023].</p>	<p>Tutkia ja kuvailla, mitä ambulanssissa työskentelevät ensihoitajat pitävät tärkeänä tukena ensimmäisen työvuoden aikana ensihoidossa.</p>	<p>389 osallistujaa tavoiteltiin, 230 osallistui ja täytti 70 väittämän kyselyn tukeen liittyen. Vastaukset luokiteltiin 7-pisteen Likert-asteikolla. Luokitukset analysoitiin kuvailevien tilastojen avulla.</p>	<p>Tärkeimmiksi tuiksi nousivat <b>kollegat ja työympäristö, johtaminen, kokemustieto, käytännön- ja teorian tuki</b>. Uudet työntekijät halusivat tulla kohdelluiksi hyvin, avoimesti, saada <b>tukea, ohjausta ja palautetta</b>.</p>
<p>Koukourikos, K., Tsaloglidou, A., Tzaha, L., Iliadis, C., Frantzana, A., Katsimbeli, A. &amp; Kourkouta, L. 2021. An Overview of Play Therapy. <i>Mater Sociomed</i> 4, 293–297. Saatavissa: doi: <a href="https://doi.org/10.5455/msm.2021.33.293-297">10.5455/msm.2021.33.293-297</a> [viitattu 5.7.2023].</p>	<p>Tarkastella ja kuvata leikin ja leikkiterapian merkitystä erilaisiin lasten ongelmiin liittyen.</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus 49 mahdollisimman tuoretta artikkelia katsauksessa.</p>	<p><b>Leikkiä ja leikkiterapiaa</b> voidaan <b>hyödyntää ennaltaehkäisevästi ja hoidollisesti</b> lukuisissa eri tilanteissa; lapsen eri kriiseissä, kehityksellisissä haasteissa, mielenterveysongelmissa ym. ja sen on to-</p>

			dettu olevan tehokasta ja vaikuttavaa.
<p>Kurnat-Thoma, E., Ganger, M., Peterson, K. &amp; Channel, L. 2017. Reducing Annual Hospital and Registered Nurse Staff Turnover—A 10-Element Onboarding Program Intervention. <i>SAGE Open Nursing</i> 3. Verkko-lehti. Saatavissa: <a href="https://doi.org/10.1177/2377960817697712">https://doi.org/10.1177/2377960817697712</a> [viitattu 25.5.2023].</p>	<p>Tutkia ja selvittää uusien työntekijöiden vaihtuvuuden vaihtuvuuden vaihtuvuuden vaihtuvuuden vähentämiseksi tietyssä Washington DC:n sairaalassa.</p>	<p>Näyttöön perustuva lähestymistapa tutkia henkilöstökyselyjä, exit-kyselyjä, tutkimuskirjallisuutta ja esimerkkejä teollisuudesta. Em. tietojen pohjalta kehitetty 10-kohdan perehdytysohjelma. Ohjelman käyttöönoton jälkeen uusi arvio vaihtuvuuden vähentymisasteesta.</p>	<p>10-kohdan <b>perhdytysohjelman</b> käyttöön jälkeen vuosittainen hoitajien vaihtuvuus sairaalassa väheni n. 6 % ja uusien työntekijöiden menettäminen väheni 20 %.</p>
<p>Laukka, E., Gluschkoff, K., Kaihlanen, A-M., Suvisaari, J., Kärkkäinen, J., Vormaa, H. &amp; Heponiemi, T. 2021. Muutos psykiatristen avohoitokäyntien toteutuksessa ja johtajien kokemukset etäasiointia estävistä ja edistävästä tekijöistä COVID-19 aikakaudella. <i>Finnish Journal of eHealth and eWelfare</i> 1, 49–62. Verkko-lehti. Saatavissa: <a href="https://doi.org/10.23996/fjhw.98228">https://doi.org/10.23996/fjhw.98228</a> [viitattu 24.5.2023].</p>	<p>Selvittää, miten Covid-19 on vaikuttanut psykiatristen avohoitokäyntien toteutusmuotoon aikuis-, nuoris-, ja lastenpsykiatrian yksiköissä.</p>	<p>Poikkileikkaustutkimus, kyselyaineisto 19 sairaanhoitopiiristä, 39 vastaajaa. Kyselyssä sekä strukturoituja että avoimia kysymyksiä. Kvantitatiiviset kysymykset raportoitiin prosentteina, avoimet analysoitiin induktiivisella sisälönanalyysillä.</p>	<p><b>Etäasiointin</b> osuus kasvoi koronaviruspandemian myötä suhteellisen paljon, mutta toi mukanaan haasteita kuten negatiivisen asenteen etäasiointiin, väline-, yhteys- ja aikatauluongelmat sekä etäasiointin soveltumattomuus kaikkien toimintaan.</p>
<p>Lunden, A. 2022. Osaamisen ja näyttöön perustuvan toiminnan johtaminen hoitotyössä. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Väitöskirja. <i>Publications of the University of the Eastern Finland</i> 711. Saatavissa: <a href="http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-4670-6">http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-4670-6</a> [viitattu 5.7.2023].</p>	<p>Tarkoituksena oli kuvata ja selittää osaamisen ja näyttöön perustuvan toiminnan johtamista hoitotyössä.</p>	<p>Tutkimus toteutettiin osatutkimuksina, tutkimushenkilöinä toimivat sairaanhoitajat. Tutkimusmenetelmänä oli syste-</p>	<p>Työntekijöiden osaamista edistäviä tekijöitä olivat työpaikan <b>vetovoimaisuus</b>, johtajan <b>sitoutuneisuus</b>, <b>pysyvyys</b>, vas-</p>

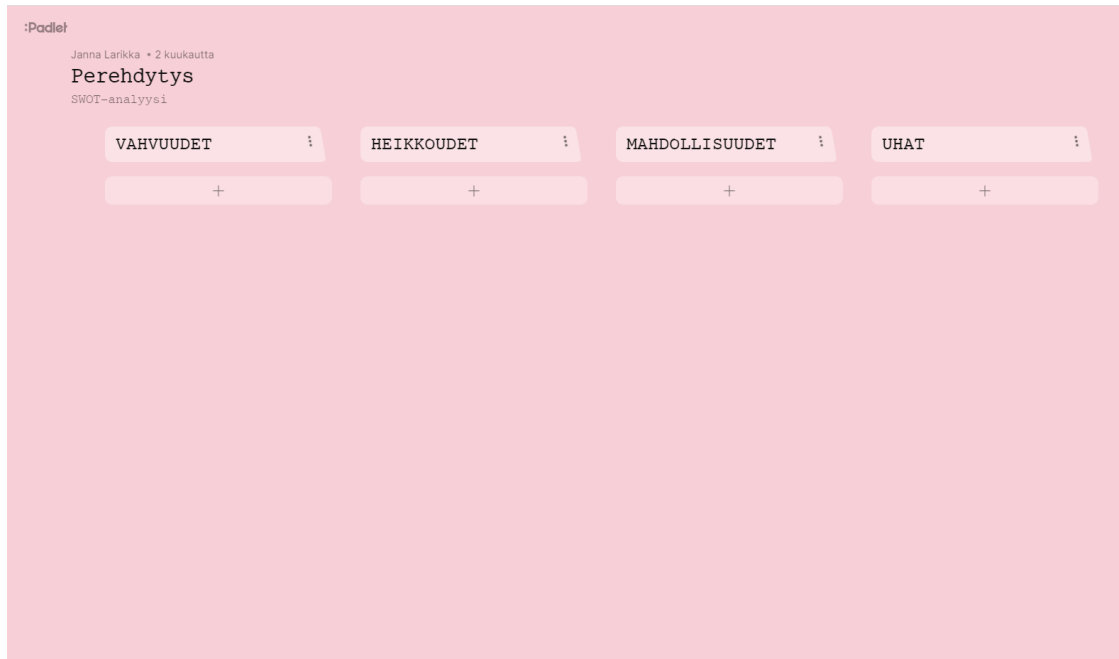
		maattisen kat- sauksen lisäksi määrällisiä ja laa- dullisia element- tejä. Analyysime- netelminä teema- analyysi, sekä määrälliset mene- telmät kuten tilas- tolliset testit ja ku- vailevat tunnuslu- vut.	<b>tuullisuus</b> ja hä- nen roolinsa <b>sel- keys</b> . <b>Strateginen suunnittelu ja tii- mityöskentelyn</b> tukeminen edistä- vät myös osaa- mista.
<b>Nurmeksela, A. 2021. Osastonhoitajan johtamistoiminta ja sen yhteys hoitotyön tuloksiin. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Väistökirja. Publications of the University of Eastern Finland 634. Saatavissa: <a href="http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-4263-0">http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-4263-0</a> [viitattu 5.7.2023].</b>	Kehittää mittari kuvaamaan osastonhoitajien johtamistoiminnan sisältöä ja testata sitä. Lisäksi tar-koituksena oli ku- vata ja analysoida johtamistoiminnan sisältöä ja sen yhteyttä hoitotyön tuloksiin, sekä ku- vata osastonhoi- tajien näkemyksiä heidän työstään tulevaisuudessa.	Tutkimus toteutet- tiin osatutkimuk- sina; kirjallisuus- katsauksena, tie- toina hoitohenki- löstöltä sekä ky- selytutkimuksena osastonhoitajille. Tutkimuksessa käytettiin positivi- miseen tieteenfilo- sofian yhdistettyjä määrällisiä tutki- musmenetelmiä sekä myös laadul- lista menetelmää. Analyysimenetel- mänä temaattinen analyysi. Tutki- mus oli kuvaileva poikkileikkaustut- kimus.	<b>Yhteistyö, henki- löstöjohtaminen ja päivittäisjohta- minen</b> ovat erityi- sesti osastonhoita- jien johtamistoi- mintaa. Johtamis- toiminnalla nähtiin yhteys työ- ja poti- lastyytyväisyyteen sekä lääkepoik- keamiin. Tulevai- suudessa <b>henki- löstöjohtamisen rooli kasvaa</b> pai- nopisteenään <b>rek- rytointi ja työhy- vinvointi</b> .
<b>Ohr, S.O., Holm, D. &amp; Giles, M. 2020. The organisational socialisation of new graduate nurses and midwives within three months of their entrance into the health workforce. Australian Journal of Advanced Nursing 2, 3-10. Verkkolehti. Saatavissa:</b>	Tutkia, vaikut- taako nykyinen perehdytysmalli uusien vastaval- mistuneiden hoi- tajien ja kättilöiden sosiaalistumiseen organisaatiossa.	Kvantitatiivinen, kuvaileva poikit- taistutkimus, noin 80 vastasi kyse- lyyn 170 kutsu- tusta. Analysointi tehtiin kuvailevien	Perehdytysoh- jelma oli hyödylli- nen, mutta osin epäjohdonmukai- nen ja siitä puuttui oleellisia ja käy- tännöllisiä osateki-

<p><a href="https://doi.org/10.37464/2020.372.102">https://doi.org/10.37464/2020.372.102</a> [viitattu 25.5.2023].</p>		<p>tilastojen ja sisäl- lönanalyysin avulla.</p>	<p>jöitä kuten mm. <b>ta- poja rakentaa vuorovaikutus- suhteita</b> työympä- ristössä. Perehdy- tysohjelman tulee olla <b>strukturoitu,</b> <b>ajantasainen</b> ja sisältää <b>suhteiden rakentamisen te- kijöitä.</b></p>
<p>Sorsa, M., Hopia, H., Heino-Tolonen, T. &amp; Raitakari, S. 2022. Lapsiperheiden psykososiaalinen tuki Suomessa. <i>Sosiaalilääketieteellinen ai-kakauslehti</i> 59, 83–103. Verkkolehti. Saatavissa: <a href="https://doi.org/10.23990/sa.97265">https://doi.org/10.23990/sa.97265</a> [viitattu 24.5.2023].</p>	<p>Kartoittaa, mitä lapsiperheiden psykososiaalinen tuki on suomalaisessa elinympäristössä.</p>	<p>Integratiivinen kirjallisuuskatsaus, aineistonhaku rajattiin vuosiin 2014–2018 ja käytettiin useita eri tietokantoja. a. Laatua arvioitiin Joanna Briggs -arviointivälineillä ja aineisto analysointiin sisältöläh- töisesti luokittele- malla.</p>	<p>Kolmeksi pääkate- goriaksi lapsiper- heiden psykososi- aalisen tuen hoito- ja asiakastyön käytännöissä nou- sivat <b>osallisuus- den ja voimava- rojen tuki, oikea- aikainen tuki ja huolen tunnistus sekä tieto muu- toksen tukena.</b></p>
<p>Söderberg, A., Ejneborn Looi, G-M. &amp; Gabrielsson, S. 2021. Constrained nursing: Nurses' and assistant nurses' experiences working in a child and adolescent psychiatric ward. <i>International Journal of Mental Health Nursing</i> 31, 189–198. Verkkolehti. Saatavissa: <a href="https://doi.org/10.1111/inm.12949">https://doi.org/10.1111/inm.12949</a> [viitattu 25.5.2023].</p>	<p>Tutkia ja kuvailla hoitajien ja hoito- apulaisten koke- muksia lasten- ja nuortenpsykiatri- sella osastolla Ruotsissa.</p>	<p>Puolistrukturoidut haastattelut 18 henkilökunnan jä- senelle, joista 15 oli hoitajia/hoito- apulaisia. Tulok- set analysoitiin systemaattisella sisällönanalyysi- menetelmällä. Teemoittelua käy- tettiin apuna.</p>	<p>Pääteemaksi nousi <b>rajoittu- nut/rajoitettu hoi- totyö</b> kaikissa ka- tegorioissa, joita olivat pyrkimys auttaa lapsia, nuo- ria ja perheitä. työnhallintakeino- jen löytäminen, toi- siin luottaminen ja johtamisen puute.</p>
<p>Virtanen, M. 2018. Lastenpsykiatrisen erikoissairaanhoidon laadun arviointi. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja. <i>Acta Universitatis Tamperensis</i> 2397. Saatavissa:</p>	<p>Tutkimuksessa arvioitiin lasten- psykiatrisen hoi- don laatua prosessi-, rakenne-</p>	<p>Rakenteen laatua arvioitiin hoitopol- kuanalyysillä tilas- toista, prosessin</p>	<p>Rakenteen laa- dussa selvästi pa- rani eri ajanjak- soilla <b>työntekijöi- den määrä</b> lapsen</p>

<a href="https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0791-2">https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0791-2</a> [viitattu 11.7.2023].	ja tulosperusteisesti.	laatua vertailemalla toiminnan tunnuslukuja eri ajanjaksoilta sekä laatua hoitotapah- tumien monitaho- arvioinnilla.	hoidon aikana. Hoidon <b>saatavuus</b> ja toiminnan <b>te- hokkuus parani- vat</b> prosessilaa- dun näkökulmasta. Hoidon laadun kannalta aikuisten ja lasten vastauk- sissa oli <b>ristirii- toja</b> .
---	------------------------	--	---



Kuva 2. Padlet alustan näkymä ennen aineistonkeruuvaihetta



## Kutsu kehittämistyöryhmään

Hei,

**Tervetuloa** kehittämistyöryhmän ensimmäiseen tapaamiseen

**25.9. klo 8:30.** Tapaaminen järjestetään lastenpsykiatrian yksikön tiloissa, neuvotteluhuoneessa. Tapaamiseen osallistuvat yksikön lähiesihenkilö XX, opinnäytetyön tekijä YY sekä tiimivastaavat sairaanhoitajat ZZ & ZZ

Kehittämistyöryhmän tavoitteena on opinnäytetyöntekijän alustamana kehittää lastenpsykiatrian yksikön perehdytystä luomalla uusi perehdytysmalli.

Kehittämistyöryhmän jatkotapaamiset aikataulutetaan ensimmäisen tapaamiskerran yhteydessä. Kehittämistyöryhmän tapaamisten dokumentoinnista vastaa opinnäytetyön tekijä YY.

## Ohje Padlet-alustalle vastaamiseen

Pyydän sinua osallistumaan tutkimukseen, jolla kerätään tietoa lastenpsykiatrian yksikön hoitotyöntekijöiden perehdytystä varten. Tutkimus on täysin vapaaehtoinen, tutkimuksenkulusta tarkemmin **tutkimustiedotteessa**. Tässä ohjeessa ohjeet, miten Padlet-alustalle vastataan ja minkälaisia vastauksia sinne toivotaan.

### Mitä tietoa halutaan?

Padlet-alustalle toivotaan saatavan tietoa seuraavista asioista:

- **Vahvuudet:** Mitkä asiat ovat tällä hetkellä perehdytyksessä toimivia asioita, joiden toivotaan säilyvän tai joita toivotaan vahvistettavan uutta kehittäessä?
- **Heikkoudet:** Mitkä asiat eivät tällä hetkellä perehdytyksessä toimi, eli mitä ainakin halutaan kehittäessä parantaa?
- **Mahdollisuudet:** Mitä mahdollisuuksia uuden perehdytysmallin kehittäminen tuo mielestäsi? Tähän voit kirjoittaa, jos sinulla on odotuksia ja ideoita uuden perehdytysmallin kehittämiseen!
- **Uhat:** Mitkä asiat huolestuttavat sinua perehdytysmallin kehityksessä? Mikä voi mennä pieleen, mitä ei ainakaan pitäisi mielestäsi tehdä?

Otsikot perustuvat SWOT-nelikenttä analyysiin. SWOT-analyysi oli nelikenttämalli, joka mahdollistaa ongelmien tunnistamisen, arvioinnin ja tietyn toiminnan kehittämisen.

Padlet-alustalla on mahdollista myös painaa Tykkää-reaktio (peukalo ylöspäin), jos mielestäsi toinen on kirjoittanut sinne hyvän kommentin, josta olet samaa mieltä.

Tärkeintä on, että vastauksia saadaan mahdollisimman paljon eri näkökulmista. Älä siis mieti liikaa, vaan vastaa rohkeasti. Tässä ei ole oikeita tai vääriä vastauksia, eikä vastauksia tulla erikseen puimaan läpi, vaan niistä kerätään teemat (teemoittelu), jotka hyödynnetään kehittämistyöryhmän tapaamisissa.

Jos sinulle heräsi kysyttävää, kysymyksiä voi esittää minulle esim. sähköpostitse tai hihasta nykäisemällä.

Terveisin

## Roolit perehdytyksessä

### *Esihenkilö*

- Työsuhdeasiat;
- Palkka
- Työsopimus,
- Ohjeet liittyen työajanseurantaan (Flexim, työaika)
- Sairauslomaohjeet taukoihin,
- Työterveyshuoltoon,
  - Kehityskeskustelut
  - Tietoturva-asiat
  - Työtodistus ja koeaika
- Työvälineet (tietokone, puhelin), avaimet, tunnukset, toimikortti
- Työtä ohjaavat lait
- Yksikön sisäinen viestintä
  - Viikkopalaverit, sähköpostit, Teams
- HaiPro
- Vastuu Intron roolien päivittämisestä, jos poissaoloja
- Viestintä muulle yksikölle heidän rooleistaan / tehtävistään / aikatauluistaan perehdytykseen liittyen
- Yleistä tietoa yksiköstä ja eri työryhmien toiminnasta
- Perehdytysuunnitelman läpikäyminen ja avaaminen mm. Introssa,
  - perehdytyksen seuranta- ja arviokeskustelut
- Viestintä, mahdollisimman aikaisessa vaiheessa
  - Uudelle työntekijälle
  - Perehdyttäjille, tiimivastaaville
  - Yksikölle
- Kehittää perehdytystä aktiivisesti ja pitää mm. Intron ajan tasalla
  - > Keskusteltu 3.11. onko tarpeen, vai jaetaanko tehtävät esihenkilön ja tiimivastaavien välille? Sekoittaako asiaa, jos ”monta kokkia sopassa”? Haavoittuvuus, jos vastuu yhdellä henkilöllä koko asiassa: poissaolot, vaihtuvuus? --> 12.12. sovittu, että alkuun lähdetään liikkeelle siitä, että tiimivastaava tekee.

### *Tiimivastaava*

- Perehdytysuunnitelman tekeminen, aikatauluttaminen ja avaaminen Introon ennen uuden työntekijän aloittamista, yhdessä pe kanssa
- Opastaa niin uutta työntekijää kuin perehdyttäjiä Intron käyttämisessä ja perehdytyksen seurannassa (Janna lupaa olla tukena)
- Huolehtii perehdytyksen tasaisesta jakaantumisesta kaikille yksikön työntekijöille, yhdessä pe kanssa
- *Tiloihin ja työryhmään tutustuttaminen (Suunnitellaan siihen/sille henkilölle, joka ensimmäisenä ottaa vastaan)*
- *Työryhmän yleiset asiat, palaverit ja tiimaukset*
- *Tarkemmin työryhmän roolista lastenpsykiatrian yksikön toiminnassa, ydintehtävät*
- *Työryhmien välinen yhteistyö*
- *Jonot*
  - *Mistä jonot löytyvät*

- *Mitkä jonot ovat käytössä, erityisesti oman työryhmän kannalta tärkeät jonot*
  - *Kuka vastaa mistäkin jonosta*
  - *Kutsu-sovelluksen käyttö yleisesti*
  - *Työnohjaus*
  - *Mentoroinnit*
  - *Jatkuvien Teams-kokousten kutsujen välittäminen uudelle työntekijälle*
  - *Eriytyistyöntekijöiden hyödyntäminen*
  - *Hoidon päättyminen, jatkohoito vaihtoehdot ja niihin ohjautuminen (kriteerit), CGAS*
- Nimetty perehdyttäjä*

- *LC-perehdytys (perehtyjä tutustuu ensin videomateriaaliin).*
  - *Piikkiviestien käyttäminen yksikössä*
  - *ERAS-kirjaukset*
  - *Kanta-arkisto ja potilaan informointi*
  - *Fraasit*
  - *Ajanvarauskalenterien käyttö, ajanvarauskirjapohjan luominen*
  - *Kutsu-sovellus ja jonot, määräykset*
  - *Tilastointi*
  - *Lääkitysosio*
  - *Kasvuseuranta, mittaukset*
  - *Laboratoriokokeet (lähetteet ja vastaukset)*
  - *Kirjaaminen työryhmäkäytänteiden mukaisesti*
    - *Yhteenvedot (arvioinnin, väliarviot, perhetutkimukset)*
    - *Tiimikirjaukset*
    - *Eri lehtien käyttö (P-SOS, PSYHOI, PS-PER, LPSY)*
    - *Tekstiviestien, opettajan palautteiden jne. kirjaaminen*
  - *Oman asiakaslistan käyttäminen kutsu-sovelluksessa*
  - *Skannaaminen (mitä skannataan, kuka, mihin)*
- *Työnkuvan tarkempi perehdyttäminen työryhmittäin*
  - *Arvioinnissa:*
    - *Lähetteen saapuminen (kiireetön/kiireellinen),*
    - *Määräysosio*
    - *Arviointijakso kaikkine kontakteineen ja käynneineen, kiireetön vai kiireellinen lähete*
      - *Ensikäynti, lapsen tapaaminen, vanhempien tapaaminen, lapsen lääkärikäynti, hoitoneuvottelu, koulu-/päiväkotihavainnointi/yhteydenotto*
    - *Intensiivinen avohoitojakso*
      - *Kesto, kriteerit, tavoitteet, käynnit (lapsen, vanhempien, koulu-/päiväkotiyhteistyö)*
    - *Konsultaatiopuhelin*
    - *Hoidolliset lyhyet jaksot, psykoedukaatiokäynnit, tarvittavat lomakkeet, moniammatillinen yhteistyö, lääkeseurantakäynnit, interventiot*
    - *Pikkulapsipsykiatria*
  - *TuHoKussa:*
    - *Uuden vastuulapsen ottaminen/jakaminen tiimissä*
    - *Sairaalakoulu-yhteistyö, moniammatillinen yhteistyö*
    - *Käyntien sisällöt*
      - *Siirto arvioinnista tuhokuun (ensikäynti)*
      - *Perhetutkimukset,*

- *Koti-/koulukäynnit,*
  - *Terapian aloitus- ja ohjauksetkäynnit*
  - *Vanhempien ohjauksetkäynnit*
  - *Lapsen hoidolliset käynnit,*
  - *Interventiot*
  - *Lääkeseuranta*
  - *Psykoedukaatiokäynnit, sairaalakouluyhteistyö*
  - *Hoitosuunnitelmat*
- *Päiväyksikössä:*
    - *Ohjautuminen päiväyksikköjaksolle*
    - *Jaksojen sisällöt ja kesto*
    - *Jaksoihin liittyvät käynnit*
      - *Perhetutkimus*
      - *Psykoedukaatio*
      - *Perhepäivät*
      - *Koti-/koulukäynnit*
      - *Sairaalakouluyhteistyö*
      - *Tiimit*
  - *Intran käyttö, sähköposti, Pinja, Fasu, Teams, SAP, Titania*
  - *Lastensuojeluilmoitus*
  - *Kilometrikorvaukset*
  - *Käytettävät materiaalit, menetelmät, lomakkeet, mittarit*
  - *Käytössä olevat hoitomallit ja niihin ohjautuminen (interventiot)*
  - *Turvallisuusasiat; palo- ja pelastus, työturvallisuuteen liittyvät käytännöt, hälytysjärjestelmä, erityistilanteet*
  - *Lääkehoito yksikössä, lääke seurantakäynnit, yleisimmät käytössä olevat lääkkeet ja ohjeet*
- 1. Ja 2. perehdyttäjä*
- *1. perehdyttäjällä päävastuu perehdytyksestä ja pääasioista, introsta jne. 2. perehdyttäjä ottaa mukaan käynneille aktiivisesti, arjessa perehtymistä*

### *Perehtyjä*

- *Kalenteroi tiimit, kokoukset ja palaverit, mentoroinnit, koulutukset, työnohjaukset*
- *Sähköisen ajanvarauskalenterin ajan tasalla pitäminen*
- *Huolehtii, että voimassa on tarvittavat lääkeluvat LOP teoria ja laskut, PKV, KIPU1, Psyk*
- *Tutustuu Intrassa ja Teamsissa oleviin tietoihin, erityisesti toimintakäsikirja (?)*
- *Tutustuu itsenäisesti seuraaviin Käypä Hoito -suosituksiin:*
  - *ADHD*
  - *Autismikirjo*
  - *Käytöshäiriöt*
  - *Syömishäiriöt*
  - *Lasten ja nuorten KKT*
  - *Pakko-oireinen häiriö*
  - *Lapsen SERI-epäily*

- *Kielellinen erityysvaikeus*
- *Traumaperäinen stressihäiriö*
  
- *Huolehtii itse Intron ajantasaisuudesta yhdessä muiden perehdytykseen osallistuvien kanssa, osallistuu seuranta- ja arviointikeskusteluihin säännöllisesti*
- *Tekee Kymen Hva:n yleiset perehdytyskurssit:*
  - *GDBR-EU:n yleinen tietosuoja-asetus verkkokurssi,*
  - *Tietoturvakurssi*
  - *Paloturvallisuuskurssi*
  - *Tavanomaiset varotoimet infektioiden torjunnassa*
  - *Potilasturvallisuutta taidolla*
  - *Laiteturvallisuus*
- *Katsoo LifeCare videot Tietocampuksesta*
- *Osallistuu aktiivisesti alueellisiin koulutuksiin sekä perehdytyksen aikana että sen jälkeen*
- *Tutustuu hyvinvointialueen ja yksikön lääkehoitosuunnitelmiin*
- *Tutustuu yksikön palo- ja pelastussuunnitelmaan ja ohjeisiin*
- *Tutustuu Mielenterveystalon internetsivuihin, kirjautuu ammattilaisena osioihin*