



Aino Nasturica

Röntgenhoitaja laadukkaana perehdyttäjänä radiologialla

Opinnäytetyö

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Röntgenhoitaja YAMK

Kliinisen asiantuntijuuden tutkinto-ohjelma, digitaalisten palvelujen asiantuntijuus

Opinnäytetyö

22.02.2023

Tekijä	Aino Nasturica
Otsikko	Röntgenhoitaja laadukkaana perehdyttäjänä radiologialla
Sivumäärä	54 sivua + 6 liitettä
Aika	22.02.2023
Tutkinto	Röntgenhoitaja (YAMK)
Tutkinto-ohjelma	Kliinisen asiantuntijuuden tutkinto-ohjelma, digitaalisten palvelujen asiantuntijuus
Ohjaajat	TtT, Yliopettaja Mari Virtanen, Metropolia ammattikorkeakoulu Osastonhoitaja Marjut Pawsey, HUS diagnostiikkakeskus Radiologia

Tällä hetkellä Suomen terveydenhuolto kohtaa päivittäin suuria haasteita, kun kaikista terveydenhuollon ammattilaisista on pulaa. Yksi työnantajien keino lisätä terveydenhuollon ammattilaisten määrää, on kehittää rekrytointi- ja perehdytysjärjestelmää. Toimivalla perehdytysjärjestelmällä voidaan lisätä henkilökunnan tyytyväisyyttä, ammatillista osaamista ja sitä kautta pysyvyyttä samalla työnantajalla. Toimiva perehdytysjärjestelmä vaatii osaavia ja ammattitaitoisia perehdyttäjiä. Perehdyttäjien osaamista voidaan lisätä esim. koulutuksien avulla. Lisäksi laadukkaat ja yksikkökohtaiset perehdytysmateriaalit, riittävät resurssit sekä perehdyttäjien oma ammatillinen osaaminen ovat tärkeässä osassa, kun tarkoituksena on lisätä perehdyttäjien tyytyväisyyttä ja edistää perehdytyksen laatua yksikössä.

Röntgenhoitajat ovat lääketieteellisen säteilynkäytön asiantuntijoita ja heidän työnkuvaansa sisältyy säteilyä tuottavien laitteiden käytön lisäksi uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytystä. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, millaista on laadukas perehdytys ja millainen on hyvä perehdyttäjä radiologiassa. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa uutta tietoa, mitkä tekijät saavat aikaan laadukkaan perehdytyksen perehdyttäjän näkökulmasta radiologiassa, jotta perehdytyksen toteuttamista tulevaisuudessa voidaan kehittää.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena haastattelututkimuksena. Haastatteluiden aineistoa kerättiin systemaattisen kirjallisuushaun (N=7) avulla, minkä pohjalta laadittiin teemahaastattelurunko. Aiempien tutkimustuloksien avulla määritettiin pääteemat, jotka olivat: Perehdytyskoulutus ja pedagoginen osaaminen, resurssit, ammatillinen osaaminen, perehdytysmateriaalit ja tulevaisuuden perehdytyksen menetelmät sekä kehitysehdotukset. Haastatteluun osallistui yhteensä viisi röntgenhoitajaa (N=5) ja se toteutettiin ryhmähaastatteluna syyskuussa 2022. Haastattelusta kerätty aineisto analysoitiin deduktiivisen sisällönanalyysin avulla.

Aineiston perusteella perehdyttäjien perehdytyskoulutuksen ja riittävien päivityskoulutuksien järjestämisellä voidaan lisätä perehdyttäjien motivaatiota ja osaamista toteuttaa perehdytystä. Riittävät aika-, ympäristö- ja henkilöstöresurssit ovat myös avainasemassa, kun yksikön tavoitteena on toteuttaa laadukasta perehdytystä. Aineiston perusteella röntgenhoitajan työkokemuksella on myös vaikutusta valmiuteen toimia laadukkaana perehdyttäjänä. Työkokemuksen lisäksi perehdyttäjän omalla motivaatiolla on suuri vaikutus perehdytyksen laatuun. Perehdytystiimin perustaminen yksiköissä koettaisiin parantavan nykyistä perehdytystapaa, jolloin perehdytysvastuuta voitaisiin jakaa perehdyttäjien keskuudessa. Perehdytysmateriaaleilla on suurta hyötyä perehdyttäjälle perehdytyksen antamisessa, kun ne on laadittu yksikkökohtaiseksi ja niiden sisältö on olennainen työtehtävien ja yksikön käytäntöjen suhteen. Tulevaisuuden perehdytyksen menetelmillä, kuten virtuaaliodellisuudella ja 360°-ympäristössä tapahtuvilla oppimisympäristöillä, nähtiin mahdollisia hyötyjä perehdyttäjälle, kun halutaan vahvistaa nykyisiä perehdytyksen käytäntöjä ja kehittää perehdytyksen toteutusta.

Avainsanat	Perehdytys, röntgenhoitaja, teemahaastattelu
------------	--

Author	Aino Nasturica
Title	Radiographer as a high-quality onboarding facilitator in radiology
Number of Pages	54 pages + 6 appendices
Date	22.02.2023
Degree	Radiographer Master´s degree
Degree Programme	Clinical expertise, digital services
Instructors	Mari Virtanen Principal lecturer Marjut Pawsey Clinical Expert
<p>Currently the Finnish health care system is facing enormous challenges, due to the shortage of all types of healthcare professionals. One way for employers to increase the number of these professionals is improving their recruitment and onboarding system of new employees. A well-functioning onboarding system, which requires professional and competent facilitators to run it, can increase employee satisfaction, professional proficiency and employee retention. Employers can enhance the expertise of these facilitators for example through training. Additionally, high-quality onboarding materials, adequate resources and the facilitator's own professional competence have a crucial role in increasing the facilitator's job satisfaction and the overall quality of the onboarding in the department.</p> <p>Radiographers are experts in the use of radiation in medicine and their job description includes, in addition to the use of radiation producing machines, the onboarding of new employees and students in their department. The purpose of this thesis is to examine what high-quality onboarding and a good facilitator in radiology consist of. The objective of the thesis is to produce new information on what creates a high-quality onboarding in radiology from the facilitator's perspective so that onboarding in radiology can be improved in the future.</p> <p>The data for this thesis was collected through a qualitative theme interview. A focus group of five radiographers (N=5) were interviewed in September 2022. A literature search (N=7) was conducted in order to create an outline for the theme interview. The literature search allowed the collection of the main themes that were: onboarding training, pedagogical know-how, resources, professional competence, onboarding materials and future onboarding methods and development proposals.</p> <p>The data shows that the facilitator's motivation and competence can be increased through onboarding training and adequate additional training. Adequate time and personnel resources as well as the workplace facilities are crucial when a department's goal is to provide high-quality onboarding. Additionally, the facilitator's work experience has an impact on their readiness to act as a facilitator in an onboarding process. In addition to work experience, the facilitator's motivation has a significant impact on the quality of the onboarding. Onboarding materials benefit the facilitator during onboarding when the materials are department specific, and they are relevant to the radiographer's job tasks and to the department's practices. Additionally, the creation of an onboarding team in the department would improve current onboarding practices as the onboarding responsibility could be shared among multiple facilitators. Future onboarding methods, such as virtual reality and 360° virtual learning environments, would benefit the facilitator when the goal is to strengthen current onboarding methods and to develop the implementation of onboarding.</p>	
Keywords	Onboarding, radiographer, theme interview

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Teoreettinen viitekehys	9
2.1	Röntgenhoitajan koulutus ja monipuolinen työnkuva kuvantamisessa	9
2.2	Perehdytys ja sen merkitys työntekijöille radiologiassa	11
2.3	Perehdytysuunnitelma ja suunnittelun merkitys	12
2.4	Perehdyttäjän onnistunut perehdytys ja perehtyjän velvollisuudet	13
2.5	Digitalisuus ja virtuaaliympäristön hyödyntämisen mahdollisuus osana perehdytystä	14
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	15
4	Opinnäytetyön menetelmät	16
4.1	Menetelmälliset lähtökohdat	16
4.2	Toimintaympäristö	17
4.3	Teemahaastattelurungon kehittäminen	18
4.3.1	Teemahaastattelun vaiheet	24
4.4	Aineistonkeruu	25
4.5	Aineiston käsittely ja analysointi	27
5	Tulokset	29
5.1	Perehdytyskoulutuksen ja pedagogisen osaamisen vaikutus laadukkaaseen perehdyttämiseen	29
5.2	Resurssien vaikutus laadukkaaseen perehdytyksen toteuttamiseen	31
5.3	Ammatillisen osaamisen vaikutus laadukkaaseen perehdyttäjään	34
5.4	Perehdytysmateriaalit osana laadukasta perehdytystä	36
5.5	Tulevaisuuden perehdytyksen menetelmien edistävät ja estävät tekijät sekä kehitysehdotukset	38
6	Pohdinta	40
6.1	Päätulosten pohdinta	41
6.2	Luotettavuus	44
6.3	Eettisyys	48
6.4	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	50
	Lähteet	52

Liitteet

Liite 1. Ryhmähaastattelun runko ja teemat

Liite 2. Tiedonhaunprosessin eteneminen

Liite 3. Teemahaastatteluun käytetyt lähteet

Liite 4. Tiedote tutkimuksesta

Liite 5. Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Liite 6 Laadukkaan perehdytyksen toteuttamisen mahdollistajat

1 Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuollon alalla henkilöstön määrä kasvoi vuoteen 2010 saakka. Tämän jälkeen henkilöstön määrä on lähtenyt selkeään laskuun vuosi vuodelta. Terveydenhuollon palveluissa henkilöstön määrä on vähentynyt vuodesta 2010 vuoteen 2018 n. 1,2 %. Vuonna 2000 röntgenhoitajia oli Suomessa yhteensä 3363 kpl ja vuonna 2018 määrä on laskenut 3049:n röntgenhoitajaan. (THL 2021.)

Tällä hetkellä Suomessa vallitsee pula sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista ja se on suuri haaste koko yhteiskunnalle. Tämän vuoksi Sosiaali- ja terveysministeriössä eli STM:ssä kehitettiin ohjelma sekä työryhmä marraskuussa 2021, jonka avulla on tarkoitus saada luotua kestäviä ratkaisuja ja turvattua mm. terveydenhuollon henkilöstön saatavuus ja riittävyys lyhyellä, keskipitkällä ja pitkällä aikavälillä, alueelliset erot huomioon. (STM 2021.) STM:n mukaan terveydenhuollossa strateginen voimavara ja keskeinen menestystekijä toiminnan osalta on henkilöstö. Henkilöstön hyvinvointiin, tuloksellisuuteen sekä palveluiden laatuun vaikuttaa voimakkaasti henkilöstövoimavarojen kehitys. (STM.) Henkilöstön voimakas vaihtuvuus voi koitua ongelmalliseksi organisaatiolle, jos tilanteeseen ei ole ehditty riittävän ajoissa varautua ja/tai ennakoida. Tällainen voimakas vaihtuvuus voi johtaa organisaatiossa työskentelevien työntekijöiden liialliseen rasittumiseen. Suureen vaihtuvuuteen henkilöstön kesken voi vaikuttaa myös organisaation laadukas ja osaava rekrytointin - sekä perehdytysjärjestelmän puute. (Ensiö, Suomalainen, Lammintakanen & Kinnunen 2016: 54.)

Perehdytyksellä voidaan varmistaa, että henkilöstöllä on riittävät tiedot ja taidot sekä osaaminen työtehtävien suorittamiseen. Riittävällä perehdytyksellä on vaikutusta myös potilasturvallisuuden parantamiseen. (THL 2011) Terveystieteiden tutkimuskeskuksen mukaan työntekijällä on oikeus saada asianmukainen koulutus eli perehdytys käytettävien laitteiden, tarvikkeiden ja järjestelmien käyttöön (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010 §24). Jos uudella työntekijällä ei ole riittävä perehdytystä ja sen tuomaa osaamista käytettävien järjestelmien ja laitteiden kanssa, on suuri riski vaarantaa potilas – sekä työturvallisuutta. Tämän vuoksi on ensiarvoisen tärkeää, että yksiköissä toteutetaan laadukasta perehdytystä, ja se dokumentoidaan. (Helovuo & Plukka 2019: 2956–2957.) Lisäksi röntgenhoitajia velvoittaa säteilylaki, jossa toiminnanharjoittajalla on velvollisuus varmistaa, että säteilyä käytävällä henkilökunnalla on riittävä asiantuntemus turvallisen toiminnan toteuttamiseen (Säteilylaki 859/2018 §22–23). Perehdytys on tärkeässä osassa jokaisessa organisaatiossa, kun halutaan kehittää ja turvata toimintaa.

Perehdytys ja sen laadukkuus on aivan avainasemassa. Hyvän perehdytyksen kautta voidaan lisätä henkilökunnan työturvallisuutta, hyvinvointia sekä tuloksellisuutta työssä. (Niemi 2006: 61; Hartikainen 2016: 74–91.)

Hyvän perehdyttäjän ominaisuuksiin kuuluu myönteinen asennoituminen perehdyttämiseen ja kokemus opetettavista käytännöistä ja asioista. Lisäksi hyvä perehdyttäjä on osallistunut koulutuksiin liittyen perehdyttämiseen ja hänellä on ymmärrystä, millaista on tulla uutena työntekijänä ennalta vieraaseen toimintaympäristöön ja omaksua uutta. Kun perehdyttäjä osallistuu aktiivisesti perehdytyskoulutuksiin ja haluaa kehittää perehdytystaitojaan, on sillä positiivista vaikutusta työilmapiiriin ja vähentää se samalla kokemusta työn kuormittavuudesta. (Hartikainen 2016: 74–91.)

Uusien työntekijöiden perehdytyksen keskeinen päämäärä on työhön liittyvän tiedon omaksuminen. Sen vuoksi voidaan todeta, että perehdytyksellä on samanlaisia pedagogisia tavoitteita kuin työharjoittelussa tai ammatillisessa koulutuksessa. Perehdytyksessä on tärkeää ottaa selville millaista tietoa ja osaamista uudella työntekijällä on, jotta voidaan suunnitella ja toteuttaa lähtökohta sille, mitä asioita uuden työntekijän kanssa tullaan käymään lävitse. (Mikkola 2019: 3.) Kun uusi työntekijä kokee uudet työtehtävät tärkeiksi, hän on motivoitunut, kärsivällinen ja hänellä on halu oppia uutta. Uuden työntekijän kantaessa vastuuta omasta oppimisestaan vahvistaa se hänen itseohjautuvuutensa, joka samalla tukee perehdyttäjän antamaa perehdytystä. Lisäksi uusissa työtehtävissä onnistumisen tunne, selkeät ohjeet ja hyvä työilmapiiri lisää motivaatiota perehdytyksellä. (Malo 2012: 43–44.) Vaikka perehdytyksen toteuttamisen suurin vastuu on organisaatiolla, esimiehellä ja työntekijöillä, on uudella työntekijänkin kannettava vastuu omasta oppimisestaan, itseohjautuvuudesta ja hänen on oltava oma-aloitteinen (Miettinen, Kaunonen & Tarkka 2006: 65).

Tämä opinnäytetyö käsittelee aihetta perehdytys, painottuen perehdyttäjän näkökulmaan kuvantamisen osastolla siltä osin, miten lisätä perehdyttäjien motivaatiota ja osaamista perehdytyksen antamiseen. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa uutta tietoa HUS diagnostiikkakeskukselle kuvantamisen sektorille hyödynnettäväksi uusien sairaaloiden kuvantamisen henkilökunnan tulevien perehdytyskoulutuksien ja muiden mahdollisten tukitoimien suunnitteluun. Seuraavan kymmenen vuoden aikana HUS:lle on rakentumassa kolme uutta isoa sairaalaa (Siltasairaala, Laakson uusi sairaala sekä Malmin uusi sairaala) joissa on suunnitteilla monipuoliset kuvantamisen yksiköt.

Tämä tuo uusia röntgenhoitajia perehdytettäväksi uusissa toimipisteissä, että uusien työtehtävien osalta.

Tämä opinnäytetyö tehdään yhteistyössä HUS Diagnostiikkakeskuksen kuvantamisen kanssa. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, millaista on laadukas perehdytys ja millainen on hyvä perehdyttäjä radiologiassa. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa uutta tietoa, mitkä tekijät saavat aikaan laadukkaan perehdytyksen perehdyttäjän näkökulmasta radiologiassa, jotta perehdytyksen toteuttamista tulevaisuudessa voidaan kehittää.

2 Teoreettinen viitekehys

Teoreettisen viitekehysten muodostamiseksi ensimmäiseksi määriteltiin hakusanat, jotka muodostuivat tutkimuskysymyksien ja opinnäytetyön aiheen perusteella. Yli kymmenen vuotta vanhaa lähdemateriaalia ei ollut alun perin tarkoitus ottaa tähän työhön mukaan mutta suppean lähdemateriaalin vuoksi, valittiin tähän työhön kaksi yli kymmenen vuotta vanhaa lähdetä vahvistamaan teoreettista viitekehystä, lisäksi niiden tulokset tukivat tuoreempaa lähdemateriaalia, jotka käsitelivät terveydenhuollon ammattihenkilöihin ja perehdytykseen. Vanhemmat lähteet painottuivat nimenomaan röntgenhoitajan antamaan perehdytykseen ja siksi ne koettiin tärkeiksi valita mukaan. Kirjallisuuden valintaan vaikutti lisäksi se, että haussa tulleesta aineistosta oli oltava koko versio saatavilla. Kielivalintana oli suomi ja englantia. Ensisijaiseksi lähdemateriaaliksi valittiin vertaisarvioituja tutkimusartikkeleita ja väitöskirjoja. Havainnollistava taulukko tiedonhaun prosessista löytyy liitteenä tämän opinnäytetyön lopusta (liite 1. taulukko1.).

Tässä opinnäytetyössä tiedonhaku aloitettiin peruskäsitteillä perehdytys ja kuvantaminen sekä perehdytys ja terveydenhuolto, jotka johtivat tutkimustuloksiin, joista on johdettu lopulta käsitteet/teemat: perehdytyskoulutus & pedagoginen osaaminen, resurssit, ammatillinen osaaminen, perehdytysmateriaalit sekä tulevaisuuden perehdytyksen menetelmät & kehitysehdotukset. Nämä edellä mainitut käsitteet ovat valittu, koska tutkimustuloksien mukaan ne ovat merkittävästi vaikuttavia tekijöitä laadukkaan perehdytyksen toteuttamisen onnistumisessa. Näiden keskeisten teemojen mukaisesti etenee koko tämä opinnäytetyö.

Käytettäviä tietokantoja aineistonkeruussa olivat: Medic, Cinahl, Finna, Medline (Ovid). Hakusanoina käytettiin seuraavia: learning/orient/ orientate/perehdytys, and radiologia/kuvantaminen/röntgen/x-ray department/röntgenhoitaja. Ensimmäinen tiedonhaku tähän opinnäytetyöhön suoritettiin tammi – maaliskuun välisenä aikana vuonna 2022. Näiden tiedonhakujen perusteella muodostettiin tämän opinnäytetyön teoreettinen viitekehys. Ensimmäisen haun lisäksi tehdään työn edetessä täydentäviä tiedonhakuja.

2.1 Röntgenhoitajan koulutus ja monipuolinen työnkuva kuvantamisessa

Röntgenhoitajan opinnot ammattikorkeakoulussa ovat yhteensä 210 op (opintopistettä) ja ne voidaan jaotella siten, että 180 op ovat perusopintoja ja loput 30 op ovat

osaamista syventäviä opintoja (Suomen röntgenhoitajaliitto 2016: 9). Röntgenhoitajakoulutus kestää noin 3,5 vuotta ja koulutusta järjestävät ammattikorkeakoulut mm. Turussa, Helsingissä, Oulussa ja Tampereella. Röntgenhoitaja on työskennellessään vastuussa kuvantamislähetteen mukaisesta röntgentutkimuksen tai niihin liittyvien toimenpiteiden toteuttamisesta. Röntgenhoitaja toimii usein työssään itsenäisesti tai työtiimin jäsenenä. (Röntgenhoitajaliitto 2022.)

Digitaalinen kuvantaminen on muuttanut merkittävästi röntgenhoitajan työnkuvaa 2000-luvulla. Röntgenhoitajan työnkuvaa voidaan yhteenvetona kuvata siten, että se on tällä hetkellä potilaan palvelun ja hoidon sekä teknisen säteilynkäytön ja säteilysuojelun toteuttamista. Työnkuva sisältää useita eri työvaiheita, aina potilaan kuvantamisesta monipuolisten laitteiden ja järjestelmien käyttöön. Röntgenhoitajien stressiä päivittäisessä työssä lisäävät jatkuvasti kasvavat potilasmäärät, kiire sekä huono tiedonkulku. Lisäksi epävarmuutta ja osaamattomuuden tunnetta lisäävät uudet monipuoliset kuvantamislaitteet ja järjestelmien hallinta ja näiden vuoksi työssä ilmenee stressiä sekä ristiriitilanteita. (Henner & Grönroos 2011: 17.)

Kuvantamistutkimuksien kysyntä on lisääntynyt viime vuosina huomattavasti. Kun puhutaan natiivikuvauksesta, tarkoitetaan sillä yleensä perinteistä röntgenkuvausta. Koska natiivitutkimukset ovat edullisia, hyvin saatavilla ja ne aiheuttavat pienen säteilyannoksen ovat ne potilaan tutkimisen ensivaiheessa hyviä kuvantamisen perustutkimuksia. Natiiviröntgentutkimuksen suorittaa röntgenhoitaja ja tarvittaessa hän voi konsultoida röntgenlääkärinä eli radiologia. (Syväranta, Vuorinen & Tokola 2021: 969.)

Ultraäänitutkimuksen eli kaikukuvauksen saatavuus yleisesti on melko hyvä ja se soveltuu erityisesti raskaana oleville sekä lapsille ensivaiheen tutkimukseksi, koska siinä ei aiheudu säderasitusta laisinkaan potilaalle. Ultraäänitutkimuksen suorittaa useimmiten radiologi röntgenhoitajan avustamana mutta joitakin ultraäänitutkimuksia tekevät myös lisäkoulutetut röntgenhoitajat eli sonograferit itsenäisesti. (Syväranta, Vuorinen & Tokola 2021: 971.)

TT:ssä käytetään ionisoivaa säteilyä kuten natiiviröntgentutkimuksissakin mutta yksi erottavin tekijä kuvaustekniikan lisäksi natiiviröntgentutkimuksen ja TT kuvauksen välillä on säteilyannoksen suuruus. TT-tutkimuksen annos voi vastata jopa kolmen vuoden taustasäteilyannosta verrattuna natiiviröntgentutkimukseen, jossa puhutaan usein vuorokausien taustasäteilyannoksesta.

Röntgenhoitaja suorittaa itsenäisesti tai tiimissä TT-kuvauksen radiologin ohjeiden mukaan ja usein päivystysaikana kuvausvalikoima eri yksiköissä on rajattu vain tiettyihin tutkimuksiin. TT-tutkimuksissa voidaan käyttää potilaalle kontrastiainetta eli jodivarjoainetta suonensisäisesti, jotta kuvista saadaan voimakkaampi kontrasti pehmytkudosten välillä tai jos halutaan saada lisätietoa kuvatun alueen verenkierrosta. (Syväranta, Vuorinen & Tokola 2021: 973.)

Näiden edellä mainittujen lisäksi jossain erikoissairaanhoidon yksiköissä röntgenhoitajan työnkuvaan voi kuulua mm. magneettitutkimuksen suorittaminen potilaalle, läpivalaisututkimuksissa tai toimenpideradiologiassa radiologin avustaminen, erilaisten hammaskuvausten ja mammografia- tutkimuksien suorittaminen. (Syväranta, Vuorinen & Tokola 2021: 972–975.)

2.2 Perehdytys ja sen merkitys työntekijöille radiologiassa

Hartikaisen väitöskirjan mukaan, onnistunut perehdytys eli uusien käytäntöjen ja tapojen opettaminen on erityisen tärkeää uudelle työntekijälle. Hyvä ja laadukas perehdytys tarvitsee riittävästi aikaa toteutuakseen ja perehdyttäjän on tärkeää sisällyttää peruste-luja mm. minkä vuoksi jokin toiminto tehdään niin kuin se tehdään, miten jokin toiminto tehdään sekä milloin ja kenelle/mitä varten toiminto tehdään. Laadukas perehdyttäjä antaa perehdytettävälle riittävän tiedon ja toteuttaa perehdytystä selkeällä tavalla. Yksi oleellisimmista lähtökohdista on onnistuneessa perehdytyksessä, että myös perehdyttäjälle järjestetään perehdyttämiseen tarkoitettua koulutusta. Lisäksi Hartikainen tuo esiin väitöskirjassaan tutkimustuloksen, josta käy ilmi, että kun järjestetään perehdytys-koulutuksia ja niihin osallistutaan aktiivisesti, on huomattavissa muutoksia esim. työn sujuvoittamisessa, ilmapiirin parantumisessa, työn kuormittavuuden vähentymisessä sekä itsevarmuuden lisääntymisessä. (Hartikainen 2016: 58–63, 74–91.) Vuonna 2018 tehdyssä tutkimuksessa, jossa tutkittiin koulutuksen vaikutusta ohjausosaamiseen, tulee tuloksissa ilmi myös, että perehdyttäjille järjestettävä koulutus muuttaa opiskelijalähtoisemmäksi perehdytystä ja lisää motivaatiota sekä ohjauksen tavoitteellisuutta perehdyttäjillä (Ruuskanen, Koota, Timonen, Haapa, Lääperi, Kääriäinen & Meretoja 2018: 191).

Niemen väitöskirjassa käsiteltyjen tuloksien mukaan röntgenhoitajat pitävät perehdytystä ja perehdyttämistä tärkeänä osana uudelle työntekijälle toiminnan kehittämisen ja turvaamisen kannalta.

Usein uudessa yksikössä perehdyttäjällä on perehdytyksen toteuttamisen tukena perehdytyskansio, johon on koottu keskeisiä osa-alueita perehdytykseen liittyen. Silti röntgenhoitajien kokemusten mukaan perehdytys on suppeaa tai pahimmillaan se on jäänyt kokonaan toteutumatta. Yhtenä vaikuttavana tekijänä tähän voidaan pitää sitä, että yksikössä oletetaan uuden työntekijän hallitsevan tarvittavat ammatilliset osaamisalueet ja että hän osaa toimia uuden työpaikan käytäntöjen mukaisesti. Lisäksi kiire ja jatkuva työn aiheuttama paine on vaikuttavana tekijänä. Perehdyttämislle ja perehdytykselle ei ole varata riittäviä resursseja vaan uusi työntekijä ja hänen työpanoksensa halutaan saada hyödynnettyä mahdollisimman nopeasti. (Niemi 2006: 59–61.)

2.3 Perehdytyssuunnitelma ja suunnittelun merkitys

Mukavuutta ja sopeutuvuutta lisääviä tekijöitä saadaan, kun käytössä on osastolle kehitetty perehdytyssuunnitelma ja koko osaston henkilöstö saadaan mukaan osallistumaan perehdyttämiseen (Baldwin 2016: 26–29). Perehdytyksen suunnittelu voidaan aloittaa kartoittamalla perehtyjän tieto – ja taitotaso haastattelemalla uutta työntekijää. Perehdytyssuunnitelmassa tulisi keskittyä siihen, mitä tietoja ja käytännön taitoja uusi työntekijä tarvitsee uudessa työpaikassa, jotta hän tiedostaa miten, mitä ja miksi hänen tulee tai kannattaa toimia suoriutuakseen työtehtävistä erilaisissa tilanteissa. (Hartikainen 2016: 75, 90–94).

Tällä hetkellä röntgenhoitajien lisääntynyt vaihtuvuus työmarkkinoilla nostaa kustannuksia organisaatioille uusien röntgenhoitajavakanssien rekrytoinnin osalta. Perehdytyssuunnitelman hyödyntäminen auttaa säilyttämään jo työsuhteessa olevia röntgenhoitajia ja samalla auttaa heitä uusien kollegoiden perehdyttämisessä uusiin tehtäviin ja laitteiden hallintaan. (Baldwin 2016: 26–29.) Hyvään perehdytyksen suunnitteluun ja toteutukseen varataan riittävästi aikaa ja perehdytettävä saa riittävän tiedon siitä kenen puoleen hänen tulee kääntyä, kun eteen tulee kysymyksiä tai avun tarve. Kun laadukasta perehdytystä halutaan toteuttaa ei perehdyttäjällä saa olla toinen opiskelija tai yksikön intranet, lisäksi hyvässä perehdytyksessä perehdytettävälle tulee selkeä näkemys siitä millä tavalla ja miten työtehtäviä suoritetaan sekä selvät toimintaohjeet erilaisten tilanteiden varalta. (Vierula 2015: 1309.)

2.4 Perehdyttäjän onnistunut perehdytys ja perehtyjän velvollisuudet

Hyvä perehdyttäjä ymmärtää, ja on kokenut itse, millaista on uutena työntekijänä tulla uudelle osastolle oppimaan uusia käytäntöjä ja työtehtäviä. Hyvä perehdyttäjä tarvitsee lisäksi säännöllistä koulutusta kehittyäkseen perehdyttäjänä, pelkästään pitkä työkokemus ei tee taitavaksi perehdyttäjäksi, vaikka siitä onkin etua. Koulutuksen ja kokemuksen lisäksi perehdyttäjällä tulisi olla myönteinen asennoituminen perehdyttämisen antamiseen ja hänen tulisi olla kiinnostunut perehdyttämisestä. Hartikaisen väitöskirjan tuloksien mukaan myöskin koettiin, että kun perehdyttäjä jakaa avoimesti tietoa sekä myös hiljaista kokemuksensa tuomaa tietoa, niin se on hyvin tärkeässä ja merkittävässä osassa perehtyjän mielestä. (Hartikainen 2016: 79, 84, 106.) Useiden tutkimuksien mukaan hyvällä perehdyttäjällä on klinisen osaamisen lisäksi paljon muita tärkeitä taitoja. Hänen tulee omata hyvät kommunikointitaidot, hänellä on kyky kannustaa ja motivoida perehdytettävää, hän hallitsee erilaisia taitoja opettaa ja kykenee muovautumaan perehtyjän tarpeen mukaan ja toteuttaa yksilöllisiä opetusmenetelmiä. Perehdyttäjällä on positiivinen sekä kiinnostunut suhtautuminen perehdytyksen toteuttamiseen ja hän on kärsivällinen. (Tuomikoski & Kääriäinen 2016: 99–100.)

Tehokkaan työnteon aloittamiseksi uudessa yksikössä tarvitaan uusille työntekijöille laadukas perehdytys heti töiden alkamisesta lähtien. Laadukkaassa perehdytyksessä täytyy ensimmäiseksi ottaa huomioon uuden työntekijän tarpeet: Perehdytystä ja perehtyjä voidaan jakaa kahteen eri ryhmään, toiset aloittavat aivan alusta ja heille kaikki on uutta, ja sitten on toinen ryhmä, joilla on jo riittävä osaaminen ja heille opetetaan toimipisteen käytännöt ja heidät ns. ”ajetaan sisään” uuteen yksikköön. Työnantajan vastuulla on tarjota laadukkaalle perehdytykselle riittävät resurssit perehdytettävän osaamisesta riippumatta. (Niemi – Murola 2013: 2990–2991.)

Siinä missä uusi työntekijä, jolla on jo työkokemusta, itseohjautuu uudessa työpaikassa ja työpisteellä ja esittää tarkentavia kysymyksiä tarvittaessa, niin uudella työntekijällä tai opiskelijalla, jolla ei ole mitään kokemusta voi kokea itseohjautuvan oppimisen heitteillejätöltä. Samoin omia oppimistarpeita voi olla hyvin hankala tuoda esiin, kun kaikki ovat uutta ja outoa. Perehdyttäjällä on tärkeä rooli, tunnistaa perehtyjän tarpeet ja luoda yksilöllinen ohjaustyylit perehdytettävälle, jossa hänen aiempi osaamisensa ja/tai kokemus otetaan huomioon. (Niemi – Murola 2013: 2990–2991.)

2.5 Digitalisuus ja virtuaaliympäristön hyödyntämisen mahdollisuus osana perehdytystä

Digitaalinen teknologia muovaa terveydenhuoltoalaa ja sitä myöten myös terveydenhuollon ammattilaisten osaamista. Digitaaliset ratkaisut ovat tulevaisuutta myös perehdytyksessä. Digitaalisten ratkaisuiden käyttöönottoa edistäviä tekijöitä on mm. positiivinen asenne sitä kohtaan ja myönteiset kokemukset sen käytöstä ja hyödynnettävyydestä. Terveydenhuollon toimintaympäristöä muokkaa digitalisaatio ja samalla se luo uusia tarpeita oppimiselle. Tulevaisuudessa Sosiaali- ja terveydenhuollossa tarvitaan ammattilaisia, jotka kehittävät digitaalisten palveluiden koulutusta ja ohjausta. (Jauhainen, Sihvo, Hämäläinen, Hietanen, Nykänen, Hämäläinen, Franssila & Tikkanen 2020: 93–95.)

Vuonna 2020 tehdyssä tutkimuksessa luotiin vuonna 2018 virtuaalinen neuvontaympäristö 360°VCE, jota hyödynnettiin TT-tutkimuksien angiografioiden (verisuoni tietokone-tomografiatutkimuksien) oppimisessa röntgenhoitajille, potilaille sekä röntgenhoitajaopiskelijoille. Potilaat sekä röntgenhoitajat että röntgenhoitajaopiskelijat kokivat neuvontaympäristön erittäin hyödyllisenä. Hyötyä koettiin etenkin ensikokemuksen ja ymmärryksen luomisessa. Neuvontaympäristöön oli luotu kuvia tutkimushuoneesta, tutkimuslaitteista, sekä tekstillisiä ohjeita että videoita. Röntgenhoitajat sekä opiskelijat kokivat etenkin videot opettavaisina ja hyödyllisinä verrattuna teksti ohjeisiin. 360°VCE oppimisympäristöllä koettiin suurta hyötyä etenkin röntgenhoitajaopiskelijoiden opintojen aikana, kun röntgenhoitajaopiskelijalla on mahdollisuus päästä tutkimushuoneeseen virtuaalisesti etänä ennen käytännön tutkimustilannetta. Tällaista virtuaalista ”oppimistilannetta” voidaan hyödyntää myös uusien työntekijöiden perehdytyksessä ennen oikeaa potilaskontaktia. (Paalimäki-Paakki, Virtanen, Henner, Nieminen & Kääriäinen 2020: 383, 385–386.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, millaista on laadukas perehdytys ja millainen on hyvä perehdyttäjä radiologiassa. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa uutta tietoa, mitkä tekijät saavat aikaan laadukkaan perehdytyksen perehdyttäjän näkökulmasta radiologiassa, jotta perehdytyksen toteuttamista tulevaisuudessa voidaan kehittää.

Tutkimuskysymys:

Millaista laadukas perehdytys on henkilöstön kokemana ja mitkä tekijät koetaan edistävän ja estävän laadukkaan perehdytyksen toteutumista?

4 Opinnäytetyön menetelmät

Tämä opinnäytetyö toteutettiin laadullisena haastattelututkimuksena, teemahaastattelua toteuttaen. Tiedonkeruumuodoista haastattelemisen on yksi käytetyimmistä menetelmistä. Tähän voi vaikuttaa se, että se on menetelmänä hyvin joustava ja sen soveltuvuus on erinomainen monenlaisiin tarkoituksiin. Nykyään etenkin vapaamuotoisten tai hyvin vähän strukturoitujen menetelmien käyttö haastatteluissa on lisääntynyt. Haastattelemisesta on etua etenkin silloin, kun halutaan tutkia arkoja aihealueita, tai tutkija haluaa korostaa, että tutkimustilanteessa ihminen on subjekti ja hänellä on mahdollisuus tuoda esiin asioita, jotka häneen liittyvät tai haastattelun kohde ja hänen kommenttinsa halutaan osaksi laajempaa kontekstia tai halutaan selventää teoriasta nousseita vastauksia. (Hirsjärvi & Hurme 2019: 34–35.)

4.1 Menetelmälliset lähtökohdat

Laadullisessa tutkimusmenetelmässä ollaan kiinnostuneita useasta samanaikaisesta tekijästä, joilla on vaikutusta lopputulokseen ja sen luokat muovautuvat teorian ja ymmärtämisen pohjalta. Laadullinen tutkimus alkaa yleisistä käsitteistä, jotka muuttuvat tutkimuksen edetessä ja se päättyy hypoteeseihin ja ankkuroituun teoriaan. (Hirsjärvi & Hurme 2019: 25–26.) Tyypillisiä piirteitä laadulliselle tutkimukselle on, että sen tiedonhankinta perustuu siihen, että aineistoa kootaan todellisissa tilanteissa, tieto kerätään suoraan ihmisiltä havainnoimalla tai haastatteleamalla/keskustelemalla ja tutkittava kohdejoukko valitaan tarkoituksen mukaisesti eikä satunnaisotoksella, saatua aineistoa tulkitaan ja käsitellään ainutlaatuisina ja tutkija hyödyntää induktiivista analyysia eli hän paljastaa jotain odottamia asioita mutta ei määrää itse mikä on tärkeää vaan aineistosta nousee esiin monitahoisessa ja yksityiskohtaisessa tarkastelussa nämä seikat. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2014: 160–164.)

Laadullisessa tutkimusmenetelmässä huomio painottuu erityisesti aineiston analyysivaiheeseen. Ennen analyysivaihetta tulee tehdä aineiston keruu. Tämä tapahtuu laadullisessa tutkimusmenetelmässä yleisimmin haastatteleamalla, havainnoimalla tai kyselyllä. Näitä eri menetelmiä voidaan hyödyntää yhdistelmällä useampaa tapaa tai käyttää vain yksittäistä tapaa valitsemalla esim. haastattelu. (Hirsjärvi & Hurme 2019: 76, 83.)

Keskeisimpiä tunnuspiirteitä laadullisessa tutkimusmenetelmässä ovat todellisuudessa saatavan tiedon hyödyntäminen, joka perustuu ihmisten kokemuksiin ja näkemyksiin.

Tutkimuksen kohdetta lähestytään luonnollisissa olosuhteissa ja esim. suorassa vuorovaikutuksessa tutkijan ja siihen osallistuvien ihmisten kesken (Puusa & Juuti 2020: 76–79). Tässä opinnäytetyössä valittiin laadullinen tutkimusmenetelmä, koska vastaus siihen, miten perehdytystä voitaisiin kehittää perehdyttäjien näkökulmasta, ovat parhaiten saatavilla röntgenhoitajilta, jotka perehdyttävät uusia työntekijöitä.

4.2 Toimintaympäristö

Tämä opinnäytetyö toteutettiin HUS diagnostiikkakeskukselle kuvantamiseen, jotta perehdytyskoulutusta voidaan kehittää ja kohdentaa etenkin perehdyttäjille tulevaisuudessa.

HUS LAB eli laboratorio ja HUS kuvantaminen muodostavat yhdessä HUS diagnostiikkakeskuksen, jossa työskentelee arviolta 3000 työntekijää. HUS kuvantaminen ja HUS LAB yhdistyivät yhteiseksi tulosalueeksi vuonna 2019 (HUS 2019) HUS diagnostiikkakeskus toimii Uudenmaan, Kymenlaakson ja etelä-Karjalan alueella ja tuottaa palveluita sekä perus- että erikoissairaanhoidon potilaille. HUS kuvantamisen sektorille on myönnetty vuonna 2018 ISO 9001:2015-laatusertifikaatti. (HUS 2022a.)

Kuvantamisen avulla voidaan tutkia ihmisen kehoa erilaisin menetelmin. Kuvantaminen voidaan jakaa perinteisiin kuvauksiin ja kehon toimintojen mittauksiin. Kuvantamistutkimuksien avulla voidaan selvittää erilaisia sairauksia ja kuvauksien tuloksien avulla voidaan suunnitella laadukas ja tehokas hoito potilaalle. Röntgen, - ultraääni- sekä magneettitutkimukset ovat tavallisimpia tutkimustapoja kuvantamisessa. (HUS 2022b.)

HUSin työntekijöiden koulutusvaatimukseen vaikuttavia tekijöitä ovat mm. työtehtävät, ammattiryhmä, tulosityksikkö sekä erikoisala. HUS on luonut perehdytysohjelman, jonka tarkoituksena on varmistaa suunnitelmallisen perehdytyksen toteutus sekä uusille työntekijöille että niille, jotka vaihtavat nykyistä tehtävänkuvaansa toiseen tai palaavat pitkältä vapaalta takaisin töihin sekä opiskelijoille, jotka tulevat käytännön harjoittelujaksolle. (HUS 2020: 4.)

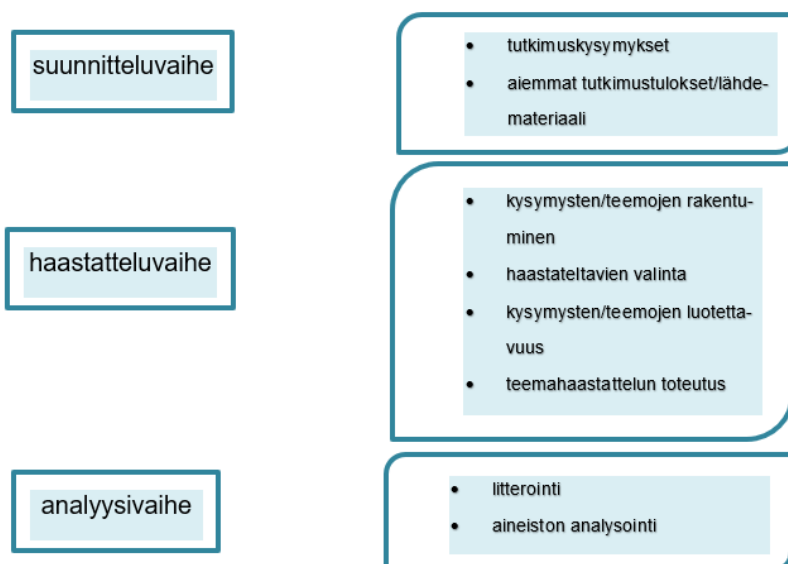
Perehdytyksen toteuttaminen on esimiehen vastuulla ja HUS tarjoaa työntekijöilleen sekä yleisperehdytyksen ja työyksikkökohtaisen - että ammatillisen perehdytyksen.

Lakisääteisiä sekä HUSin velvoittavia koulutuksia ovat mm. lääkehoidon osaaminen verkossa eli LOVE-tentit, potilasturvallisuutta koskeva verkkokoulutus, hätäensiapukoulutus, paloturvallisuuskoulutus, terveydenhuollon laitteen turvallisen käytön vaatimaa koulutus. Näiden lisäksi sekä röntgenhoitajia että muita säteilytyötä tekeviä työntekijöitä koskee lisäksi säteilysuojelukoulutus. (HUS 2020: 4.)

4.3 Teemahaastattelurungon kehittäminen

Tutkittava ilmiö ja peruskäsitteet alkavat muovautua, kun opinnäytetyöntekijä perehtyy aiempaan tutkimustietoon. (Hirsjärvi & Hurme 2019: 58–63.) Tätä opinnäytetyön suunnitelmaa varten kehitettiin teemahaastattelurunko, perehtymällä aiemmin kerättyihin tutkimustuloksiin ja artikkeleihin (=9). Artikkelit ja tutkimustulokset liittyvät perehdyttäjään ja perehdytykseen sekä näihin vaikuttaviin tekijöihin.

Teemahaastattelun rungon kehittäminen koostui yhteensä kolmesta eri vaiheesta. Ensimmäinen vaihe on aiheen valinta ja suunnitteluvaihe, jolloin opinnäytetyöntekijä laatii tutkimuskysymykset hyödyntämällä aiempia tutkimuksia (Hirsjärvi & Hurme 2019: 13). Kuviossa 1 esitetään näitä kolmea vaihetta.



kuvio 1. teemahaastattelun vaiheet, mukailen Hirsjärvi & Hurme (2019) teemahaastattelun vaiheita.

Tässä opinnäytetyössä tutustuttiin tarkemmin opinnäytetyön aihealueeseen ja aloitettiin ensimmäiset tietokantahaut alkuvuodesta 2022. Tietokannoista valittiin pieni otanta tutkimuksia (8kpl), jotka olivat teemaltaan sopivia tähän opinnäytetyöhön. Henner & Grönroosin, Baldwinin, Hartikaisen, Niemen ja Niemi-Murolan tuloksista nostettiin ammatillinen osaaminen yhdeksi teemaksi. Baldwinin, Hartikaisen, Vierulan sekä Paalimäki-Paakin, Virtasen, Hennerin, Niemisen sekä Kääriäisen tutkimuksen tuloksissa nousi esille perehdytysmateriaalit ja niiden tärkeys onnistuneessa perehdytyksessä, joten tämä nostettiin toiseksi teemaksi. Ensio, Suomalainen, ja Kinnunen, ja Lammintakeinen, sekä Vierula, Niemi ja Hartikainen nostivat tuloksissaan perehdytyksen resurssit merkittävästi esiin, joten tästä muodostui neljäs teema. Viimeiseksi teemaksi nousi tulevaisuuden perehdytysmenetelmät ja kehitysehdotukset, koska Paalimäki-Paakki, Virtanen, Henner, Nieminen sekä Kääriäinen esittävät tutkimuksensa tuloksessa, että virtuaalisilla oppimisympäristöillä voi olla suuri merkitys perehdytyksessä uusien asioiden sisäistämisessä. Näiden tutkimuksien tuloksista kerättiin pääkohdat ja ne jaettiin taulukkoon (taulukko 2).

Taulukko 2. Teemahaastatteluun käytetyt lähteet & teemojen muodostuminen

Tutkimus (lähde)	Tuloksiin vaikuttavat tekijät	Keskeiset tulokset	Muodostettu teema
Henner, Anja & Grönroos, Eija 2011. Röntgenhoitajan työnkuva teleradiologiassa. Finnish Journal of eHealth and eWelfare 3 (1). 17–28	röntgenhoitajan kouluttaminen, ammatillisen osaamisen kehittäminen, moniammatillinen yhteistyö, asiakaslähtöinen potilasohjaus	keskeisimmät röntgenhoitajien tehtäväalueet olivat potilastietojärjestelmien tietojenkäsittely, kuvantamistutkimuksien/sädehoidon toteuttaminen, kuvien käsittely ja tallennus, sekä turvallisuudesta, laadunvarmistuksesta ja säteilyaltistuksen optimoinnista huolehtiminen.	Ammatillinen osaaminen
Baldwin, Brandi 2016. An Onboarding Program for the CT Department. Radiology management. 26–29	TT eli Tietokonetomografia osaamisen hallitsevien röntgenhoitajien vaihtuvuus ja kustannuksien nousu työnantajalle, perehdytyksen laatu ja suunnitelmallisuus, perehdytysohjelma, osaan henkiloiresurssien pysyvyyden arvokkuus työnantajalle	Osastokohtainen perehdytysuunnitelma lisää tyytyväisyyttä osaaavissa työntekijöissä ja vahvistaa pysyvyyttä nykyisellä työnantajalla, lisäksi valmistaa uusia työntekijöitä työhön, joka nopeuttaa ja vahvistaa heidän sopeutumistansa uuteen työpaikkaan ja työnkuvaan TT:llä	Perehdytysmateriaalit Ammatillinen osaaminen
Ensio, Anneli & Suomalainen, Sanna & Lammintakeinen, Johanna & Kinnunen, Juha 2016. "Vain tyytyväinen hoitaja voi hoitaa laadukkaasti". Sairaanhoitajien ja potilaiden näkemyksiä suomalaisen sairaanhoidon laadusta ja potilasturvallisuudesta. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Kuopio.	Sairaanhoitajien näkemykset ja kokemukset työolosuhteista, työtyytyväisyydestä sekä työpaikan vaihtohalukkuudesta ja näiden yhteys potilasturvallisuuteen ja hoidon laatuun	Sairaanhoitajien kokemukset työympäristöstä voivat vaikuttaa työhyvinvointiin sekä halukkuuteen vaihtaa työpaikkaa. Työtyytyväisyyteen vaikuttaa sairaanhoitajien kokemukset lääkärin ja hoitajien yhteistyötoiminnassa. yhteistyötoiminnalla ja johtamisen laadulla on vaikutusta sairaanhoitajien työpaikan vaihtohalukkuuteen. Kiire vaikuttaa voimakkaasti työtyytyväisyyden kokemukseen. työpaikan vaihtohalukkuus on suurin nuorilla sairaanhoitajilla	Resurssit
Hartikainen, Jutta 2016. Maahanmuuttajahoitajien perehdyttäminen vanhustenhoitotyössä: toimintatutkimus vanhustenkeskuksessa pääkaupunkiseudulla.	perehdytys, perehdytysohjelman merkitys oppimisen kannalta.	ajanpuute vaikeuttaa perehdytyksen toteuttamista.	

<p>Väitöskirja. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto</p>	<p>Esimiehen vaikutus perehdytyksen onnistumiseen.</p> <p>Perehdyttäjän tapa perehdyttää ja käytännön toteutus perehdytyksessä</p>	<p>perehdytysmateriaalien hyödyntäminen on vaihtelevaa eri yksiköissä.</p> <p>perehdytys ja sen puute lisää työn kuormituksen kokemusta hoitajilla.</p> <p>perehdytyksen toteuttaminen oman työn ohessa lisää perehdyttäjien kokemusta työn kuormituksesta.</p> <p>työntekijöiden toive perehdytyshoitajista yksiköissä.</p> <p>perehdytyksen säännöllisyyteen ja suunnitelmallisuuteen tulisi kiinnittää huomiota.</p> <p>säännöllinen perehdytyskoulutus perehdyttäjille tärkeää.</p> <p>Myönteinen asennoituminen ja kiinnostus perehdyttämiseen avainasemassa.</p>	<p>Resurssit</p> <p>perehdytysmateriaalit</p> <p>ammattillinen osaaminen</p> <p>perehdytyskoulutus & pedagoginen osaaminen</p>
<p>Niemi, Antti 2006. Röntgenhoitajien turvallisuuskulttuuri säteilyn lääketieteellisessä käytössä – kulttuurinen näkökulma. Lääketieteellinen tiedekunta, hoitotieteen ja terveyshallinnon tutkimuslaitos, Oulun yliopisto. 59–61.</p>	<p>röntgenhoitajien turvallisuuskulttuuri säteilyn lääketieteellisessä käytössä.</p> <p>Uusi teknologia edellyttää röntgenhoitajan tietojen sekä taitojen ylläpitämistä ja kehittämistä.</p>	<p>tekniikan ja hoitotyön yhdistäminen on haastavaa.</p> <p>koulutuksen ja perehdytyksen merkitys keskeisessä roolissa röntgenhoitajien turvallisuuskulttuurin kannalta.</p> <p>perehdyttämiseen suhtautuminen myönteistä mutta kiire sekä työn organisointi samanaikaisesti koetaan perehdytyksen toteuttamista hankaloittavana tekijänä</p>	<p>resurssit</p> <p>ammattillinen osaaminen</p>
<p>Vierula, Herta 2015. Perehdytys kuuluu kaikille. Lääkärilehti 19, 1309.</p>	<p>perehdytys</p> <p>perehdytykseen käytettävä aika</p> <p>perehdytyksen toteuttaja</p>	<p>Perehdytys kuuluu jokaiselle työntekijälle.</p> <p>1/3 saa vain 4 h mittaisen perehdytyksen.</p> <p>hyvä perehdytys on suunnitelmallista.</p>	<p>resurssit</p> <p>perehdytysmateriaalit</p>

Niemi – Murola, Leila 2013. Pedagogiikkaa perehdytykseen – tarvitaanko sitä? Lääkärilehti 68, 2990–2991.	<p>perehdytys</p> <p>pedagogiset taidot perehdyttäjällä</p> <p>perehdyttäjän rooli</p>	<p>perehdyttäjä on tärkeässä roolissa perehtyjän tarpeiden tunnistamisessa</p> <p>perehdyttäjän tulee löytää yksiköllinen ohjaustyyli perehtyjälle, jossa huomioidaan hänen osaamisensa ja kokemus</p>	<p>pedagogiset taidot</p> <p>ammattillinen osaaminen</p>
Paalimäki-Paakki, Karoliina & Virtanen, Mari & Henner, Anja & Nieminen, Miika & Kääriäinen Maria 2020. Patients', radiographers', and radiography students' experiences of 360 virtual counselling environment for the coronary computed tomography angiography: A qualitative study. Radiography 27 (2021).	<p>virtuaalinen oppimisympäristö</p> <p>perehdytys</p> <p>oppiminen</p> <p>röntgenhoitaja/röntgenhoitajaopiskelija</p>	<p>virtuaalinen oppimisympäristö tukee ymmärrystä ja uuden oppimista.</p> <p>uusien työntekijöiden perehdytyksessä hyötyä, ennen varsinaista potilaskontaktia.</p>	<p>perehdytysmateriaalit</p> <p>tulevaisuuden perehdytyksen menetelmät & kehitysehdotukset</p>

Taulukosta 2. on nähtävissä tutkimusten keskeiset tulokset, joiden mukaan laadukkaalla perehdyttäjällä on riittävä osaaminen ja motivaatio perehdyttää uusia työntekijöitä, perehdytysmateriaalit ja niiden hyödyntäminen lisäävät perehdyttäjien tyytyväisyyttä, riittävät resurssit mahdollistavat laadukkaasti perehdytyksen toteuttamisen ja perehdytyksen merkitys yksikön turvallisuuskulttuurin luomisessa on tärkeässä roolissa. Näistä ydinasioidista rakentui tarkemmat teemat ja ne auttavat haastattelijaa eli opinnäytetyöntekijää luomaan täsmennyksiä kysymyksiä. Teemahaastattelussa käsiteltävät aiheet jaetaan erilaisiin teemoihin, jotka olivat: perehdytys ja pedagoginen osaaminen, ammatillinen osaaminen, resurssit, perehdytysmateriaalit ja tulevaisuuden perehdytyksen menetelmät ja kehitysehdotukset. Näistä rakentuneista teemoista haastattelija eli opinnäytetyöntekijä keskustelelee haastateltavan joukon kanssa. (Hirsjärvi & Hurme 2019: 47–48.)

Taulukkoa 2. mukaillen miten teemat rakentuivat aiempien tutkimuksien ja niiden tulosten perusteella. Hartikainen (2016) tuo esiin väitöskirjassaan, että perehdytysohjelman merkitys ja perehdyttäjän tapa perehdyttää ja siinä toteutettavat käytännön toiminnot ovat keskeisessä roolissa perehdytyksen onnistumisessa. Tuloksien mukaan ajanpuute eli vähäinen aikaresurssi vaikeuttaa perehdytyksen toteuttamista ja kaikissa yksiköissä ei hyödynnetä perehdytysmateriaaleja. Nämä lisäävät työn kuormituksen kokemusta hoitajilla eli ne toimivat ns. esteinä tekijöinä perehdytyksen toteuttamisessa. (Hartikainen 2016: 79, 84, 106.) Tästä tutkimuksesta resurssit, perehdytysmateriaalit ja perehdytyskoulutus sekä pedagoginen osaaminen olivat teemoina keskeisessä osassa.

Resurssit toistuivat myös Niemen (2006), Ensio ym. (2016) ja Vierulan (2015) tuloksissa. Samalla menettelytavalla jokaisesta tutkimuksen ja artikkelin tuloksista kerättiin esiin nousseet teemat. Nämä ovat nähtävissä taulukossa 2. Näissä kaikissa tähän opinnäytetyöhön käytettävissä tutkimustuloksissa oli havaittavissa samoja toistuvia tekijöitä eli teemoja, joita eri tutkijat toivat esiin tuloksissaan, joilla on vaikutusta perehdytykseen. Näistä toistuvista tekijöistä muodostettiin yhteensä viisi erilaista teemaa, jotka ovat: perehdytyskoulutus & pedagoginen osaaminen, resurssit, ammatillinen osaaminen, perehdytysmateriaalit sekä tulevaisuuden perehdytyksen menetelmät & kehitysehdotukset. (Niemi 2006: 59–61; Ensio, ym. 2016: 54; Vierula 2015: 1309.)

Hartikaisen tutkimuksen tuloksista käy ilmi, että perehdyttäjän ulospäinsuuntautuva luonne, oma motivaatio ja kiinnostus perehdytystä kohtaan on tärkeässä osassa, tästä tuloksesta johdettiin siis teemaksi ammatillinen osaaminen, josta keskustellaan röntgenhoitajien kanssa ja tarkoitus on saada selville, onko tutkimustulokset ja haastattelun tulokset yhteneväiset. Lisäksi Hartikaisen tuloksien mukaan on tärkeää, että perehdyttäjille eli röntgenhoitajille järjestetään perehdytyskoulutusta ja heidän pedagogisia taitojansa vahvistetaan. Tästä johdettiin haastatteluun teemaksi koulutus ja pedagoginen osaaminen. Suurta painoarvoa annettiin tutkimuksen tutkimustuloksissa myös sille, että organisaatiolla on oltava riittävät resurssit, jotta laadukasta perehdytystä voidaan tarjota uusille työntekijöille ja perehdyttäjä ei koe perehdytyksen antamista kuormittavana ja ylitse pääsemättömänä lisätyönä. Tämä vahvisti näkemystä, että yhden teeman tulee olla haastattelussa resurssit.

Paalimäki-Paakki, Virtanen, Henner, Nieminen sekä Kääriäinen, Ensio, Suomalainen, Kinnunen, ja Lammintakeinen, sekä Vierula, Niemi ja Hartikainen toivat vielä ilmi perehdyttäjän ammatillisen osaaminen tutkimustuloksissaan. Perehdyttäjällä täytyy olla selkeä ymmärrys työnkuvastaan ja osaaminen siihen liittyvistä toimista. Vastavalmistunut tai opiskelija ei voi olla uuden työntekijän perehdyttäjänä ja perehdyttäjällä tulee olla riittävä osaaminen opettaessaan tietoja ja taitoja toiselle osapuolelle. Tästä muodostui teemaksi ammatillinen osaaminen röntgenhoitajana ja perehdytys.

Hartikainen, Vierula ja Paalimäki-Paakki, Virtanen, Henner, Nieminen sekä Kääriäinen, toivat tutkimustuloksissa ilmi myös perehdytysmateriaalien tärkeyden, joten tämä valittiin neljänneksi teemaksi.

Kaikista tutkimustuloksista rakennetuista teemoista johdetaan vielä haastatteluun lopuksi viimeiseksi teemaksi tulevaisuuden perehdytyksen menetelmät ja kehitysehdotukset, jotta haastateltavilta röntgenhoitajilta voidaan saada ammatillinen näkemys, millä menetelmillä tai millä tavalla perehdytystä voidaan tulevaisuudessa kehittää HUS:lla. Tutkimustuloksien mukaan esim. virtuaaliset oppimisympäristöt ovat koettu hyvänä lisänä uuden oppimisessa.

Ryhmähaastattelun yhtenä etuna voidaan pitää sitä, että siinä saadaan usealta vastaajalta tietoa nopeasti. Haastattelurungossa teemahaastattelussa ei ole yksityiskohtaisia kysymysluetteloita, vaan teema-alueuettelo (kuvio 2). Tämä teema-alueuettelo on pääkäsitteitä. Voisi siis kuvailla, että nämä teemahaastattelun pääkäsitteet (kuvio 2.) ovat iskusanamaisia luetteloita, jotka toimivat haastattelijan muistilistana. (Hirsjärvi & Hurme 2019: 66.)



kuvio 2. Haastatteluteemojen muodostuminen

4.3.1 Teemahaastattelun vaiheet

Haastattelun avulla on tarkoituksena kerätä sellainen aineisto, jonka perusteella voidaan luotettavasti tehdä päätelmiä, jotka koskevat tutkittua ilmiötä. Teemahaastattelussa ei ole olemassa kaavamaisia ohjeita, joita tulisi noudattaa. Teemahaastattelussa tärkeimpiä vaiheita on haastatteluteemojen suunnittelu. (Hirsjärvi & Hurme 2019: 58.)

Teemahaastattelussa olennaisinta on, että haastattelu etenee keskeisten teemojen mukaisesti eikä se rajaudu yksityiskohtaisiin kysymyksiin. Tällöin saadaan haastateltavien ääni kuuluviin ja haastateltavat voivat kertoa omia tulkintojaan aiheen/teeman mukaisesti vuorovaikutuksessa haastattelijan/muiden haastateltavien kesken. (Hirsjärvi & Hurme 2019: 47–48.)

Haastattelussa hyödynnetään kehitettyä haastattelurunkoa (kuvio 2.), jonka lisäksi teema-alueita tarkennetaan tarvittaessa lisäkysymyksillä. Haastattelutilanteessa haastattelija voi syventää käytyä keskustelua niin pitkään, kuin kaikkien osallistujien kiinnostus vain sallii. (Hirsjärvi & Hurme 2019: 67.) Haastattelussa edetään teema kerrallaan ja jokaiselle haastatteluun osallistuvalle annetaan vuoro vastata ja kertoa kokemuksensa ja ajatuksensa käytyyn teemaan liittyen. Haastatteluun varataan aikaa noin tunnin verran ja haastattelu päätetään, kun röntgenhoitajilla eli haastateltavilla ei ole enää käsiteltävää aiheesta keskusteltavaa tai haastattelussa saavutetaan kylläntyminen eli saturaatio. Saturaatiolla tarkoitetaan, että haastateltavat alkavat toistaa itseään, eikä heillä ole enää tutkimusongelman kannalta antaa haastattelussa uusia näkökulmia käsiteltävästä aiheesta. Tällöin voidaan todeta, että aineistoa on kerätty riittävästi haastateltavilta. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 99.)

4.4 Aineistonkeruu

Opinnäytetyöntekijä valitsee tutkimuksessaan käsiteltävän/haastateltavan joukon tai ryhmän, joka edustaa tutkittavaa perusjoukkoa (Hirsjärvi & Hurme 2019: 66–67). Tähän opinnäytetyöhön valittiin yhteensä viisi röntgenhoitajaa HUS diagnostiikkakeskuksen päivystävän kuvantamisen yksiköstä, jossa he tällä hetkellä työskentelevät. Röntgenhoitajat ovat valittu niin, että heidän työkokemusvuotensa sekä kokemus perehdyttämisestä poikkeaa toisistaan, jotta joukko ei ole liian homogeeninen eli samankaltainen. Kun haastateltava joukko valitaan niin, että valituilla on saatavissa parhaiten tietoa tutkittavasta ilmiöstä, kutsutaan tätä harkinnanvaraista otantaa myös eliittiotannaksi. (Tuomi & Sarajärvi 2018:99.)

Röntgenhoitajille toimitettiin etukäteen haastatteluteemat tutustuttavaksi, jotta haastattelutilanteessa keskustelu olisi sisällöltään mahdollisimman rikasta ja aiheuttaisi runsaasti keskustelua käsiteltävästä teemasta.

Opinnäytetyöntekijä toimii haastattelussa osallistuvana osana ja vie keskustelua tarvittaessa eteenpäin tukikysymyksien avulla mutta ei kuitenkaan osaltaan yritä vaikuttaa vastauksiin ja toimii puolueettomana jäsenenä, jottei hän vaikuta toisten haastatteluun osallistuvien näkemyksiin ja ajatuksiin. (Hirsjärvi & Hurme 2019: 92, 96–97.)

Röntgenhoitajat osallistuivat syksyllä 2022 haastatteluun, jossa heitä haastateltiin tunnin verran, johon he osallistuvat yhdessä ryhmänä ja haastattelussa käsiteltiin tutkimustuloksista nousseita teemoja liittyen perehdytykseen. Aineisto kerättiin röntgenhoitajilta saaduista vastauksista ja haastattelu toteutettiin kertaluontoisena. Haastateltavat valittiin opinnäytetyöntekijän sen hetkisistä kollegoista ja heiltä jokaiselta kysyttiin aluksi suullinen lupa halusta osallistua tähän opinnäytetyöhön ja tämän jälkeen lupa pyydettiin myös kirjallisena. Osallistuminen tähän opinnäytetyöhön oli haastateltavilta täysin vapaaehtoista.

Ryhmähaastattelu toteutettiin syyskuussa 2022 ja haastatteluun oli varattu aikaa noin tunti. Haastattelu käytiin erillisessä neuvotteluhuoneessa rauhallisessa ympäristössä ja haastattelutilanteesta pyrittiin luomaan mahdollisimman avoin, jotta jokaisella osallistuvalla olisi mahdollisimman matala kynnys osallistua keskusteluun ja kertoa oma kokemuksensa sekä mielipiteensä käsiteltävästä teemasta. Haastattelua varten oli tulostettu nähtäväksi A4 arkille valmiiksi teemat ja järjestys, jossa keskustelun oli tarkoitus edetä. Haastattelun aikana jokainen röntgenhoitaja osallistui aktiivisesti keskusteluun. Kun keskustelussa oli haastateltavien osalta päästy johonkin lopputulokseen, haastattelija johdatteli keskustelua seuraavaan käsiteltävään teemaan. Tällä tarkoitetaan sitä, että haastateltavat alkoivat toistaa itseään eli saavutettiin saturaatiopiste tai keskustelu ei enää jatkunut tai uutta näkökulmaa ei enää ilmennyt keskusteltavasta aiheesta. Haastattelu kesti kokonaisuudessaan 45 minuuttia.

Teemahaastattelutilaisuus nauhoitettiin nauhurilla myöhempää analysointia varten. Kun haastattelu nauhoitetaan, voidaan siitä saada olennaisia asioita jälkeensä säilytetyksi ja sitä kautta analysoitavaksi, kuten taukoja puheessa tai äänenkäyttöä. Teemahaastattelussa haastattelija on samanaikaisesti sekä osallistuva että tutkiva henkilö. On kuitenkin tärkeää, että haastattelutilanteessa haastattelija on puolueeton eikä hän osoita omia mielipiteitään, väittele käsiteltävästä asiasta tai hämmästele haastateltavien vastauksia. (Hirsjärvi & Hurme 2019: 92, 96–97.)

4.5 Aineiston käsittely ja analysointi

Tallennettu aineisto purettiin tekstimuotoon mahdollisimman pian ja tämän jälkeen nauhoite tuhottiin, jotta välttyttiin sen väärinkäytöltä. Tekstimuotoista aineistoa sekä opinnäytetyötä säilytettiin suojatulla Metropolian ammattikorkeakoulun Z-asemalla, kunnes opinnäytetyö oli valmis ja kaikki siihen kerätty aineisto ja materiaali tuhottiin.

Aineiston tallentamisen jälkeen opinnäytetyöntekijä litteroi aineiston eli kirjoitti puhtaaksi. Litteroinnissa tarkoituksena on kirjoittaa sanasta sanaan käyty keskustelu. Kun litterointi on suoritettu voi opinnäytetyöntekijä aloittaa aineiston purkamisen ja jakamisen eri teemoihin. Aineiston purku ja tarkastelu tulee aloittaa mahdollisimman pian keuvvaiheesta, koska jos haastattelijan eli opinnäytetyöntekijän tarvitsee vielä täydentää tai selventää joitain kohtia, on se huomattavasti helpompaa toteuttaa, mitä lyhyempi aika haastatteluista on kulunut. Haastatteluaineisto purettiin saman päivän aikana tekstimuotoon, kun haastattelu toteutettiin. Litterointivaiheeseen kului yhteensä viisi tuntia aikaa ja valmista tekstiaineistoa kertyi yhteensä reilu seitsemän sivua. Litterointivaiheessa käytettiin fonttina Arialia, fonttikokoa 11 ja riviväliä 1. Alkuperäinen nauhoitettu haastatteluaineisto poistettiin haastattelun toteutuspäivän jälkeisenä päivänä ja siitä on tallennettu vain litteroitu versio, jossa ei ole haastateltavista tunnistettavia tietoja. Haastateltavat olivat litteroidussa versiossa numeroitu yhdestä viiteen. Lisäksi litteroidusta tekstistä on muutettu murretyyppiset ilmaisut ja ne on korvattu perusilmauksilla.

Litterointia seurasi sisällönanalyysivaihe. Tässä opinnäytetyössä käytetään haastatteluista kerätystä aineistosta deduktiivista sisällönanalyysia eli teorialähtöistä sisällönanalyysia, tällöin aineistoa analysoidaan ja luokitellaan aiemmin käsitteiden eli teemojen mukaisesti. Haastattelurungon teemat toimivat siis ohjaavana tekijänä. Ensimmäiseksi opinnäytetyöntekijän tulee muodostaa analyysirunko. Analyysirunkona toimivat pääkäsitteet, jotka tulevat aiemmista tutkimustuloksista (taulukko 2.). Tämän jälkeen valitun pääteeman ympärille muodostetaan siihen sopivia, haastattelusta kerätystä aineistosta yksittäisiä sanoja tai lausahduksia, joista johdetaan pelkistettyjä luokkia ja kategorioita. Nämä luokat voivat siis olla alaluokkia ja ne rakentuvat pääteemojen ympärille. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 127–129.) Tässä opinnäytetyössä analysointivaiheessa kerätään tutkimustuloksista nousseiden pääteemojen ympärille litteroidusta haastattelumateriaalista johdettuja käsitteitä, jonka perusteella löydetään laadukasta perehdytystä kuvaavia ja sitä estäviä tai edistäviä tekijöitä.

Analyysitapaa aineistolle tulisi miettiä jo sillä hetkellä, kun sitä kerätään. (Hirsjärvi & Hurme 2019: 92) Laadullisessa analyysissä ja tulkinnassa on paljon erilaisia työskentelytapoja. Standardoituja tekniikoita analyysitekniikoille on vain vähän ja parhaiten aloitteleva tutkija oppii, kun hän tutustuu aiemmin tehtyihin tutkimuksiin. (Hirsjärvi & Hurme 2019: 135–137.) Tässä opinnäytetyössä käytettiin deduktiivista eli teorialähtöistä analyysiä. Tämä tarkoittaa sitä, että ennen haastattelua kerätyistä tutkimustuloksista on rakennettu analyysirunko, eli ne ovat samat käsitteet kuin haastattelua varten kerätyt teemat (kuvio 2). Näiden ympärille kerätään litteroidusta haastattelusta yksittäisiä sanoja tai suoria lainauksia, jotka liittyvät johonkin analyysirungon ilmiöön eli teemaan. Aineisto pelkistetään sisällönanalyysiä toteuttamalla. Tässä opinnäytetyössä käytettiin yläluokkana etukäteen muodostettua teemaa (esim. resurssit) ja siihen rakennettiin alaluokka kirjoittamalla ensiksi teemaan sopiva alkuperäinen ilmaus, joka liittyy resursseihin, tästä muodostettiin pelkistetty ilmaus ja tämän jälkeen alaluokka. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 127–131.) Esimerkki laadukkaan perehdytyksen toteuttamisen mahdollistajista on esitetty kuviossa 3. (koko kuvio analyysirungosta löytyy liitteestä 6.) Kuviossa esitetään analyysirungon rakentuminen teemoittain.

Kuvio 3. Laadukkaan perehdytyksen toteuttamisen mahdollistajat

Pääkategoria	Yläkategoria	Alakategoria	Pelkistetty ilmaus	Alkuperäinen ilmaus
Resurssit	Henkilöstöresurssit	Työvuoro suunnittelu	Perehtyjän laskeminen hoitajaresursseihin koettelee ja vähentää perehdyttäjän työssäjaksamista sekä vaarantaa perehtyjän tulevaisuuden osaamisen.	...”Ite ajattelen et, jos mulla ei oo resursseja ja aikaa järjestetty ni sittehä se perehdytys tehää sillee ohimennen”
	Aikaresurssit	Aikataulun suunnittelu	Työtilanteen rauhoittaminen, lisäksi perehtyjän mahdollisuus tutustua työn kannalta myös oleellisiin laitteisiin ja järjestelmiin ilman potilaan läsnäoloa ja kiirettä lisää tyytyväisyyttä perehdyttäjissä.	”ois tärkeetä et ois just sitä aikaa ja vaik kevyempi työlistä potilaita, ku annat sitä perehdytystä”
	Ympäristöresurssit	Tilaresurssit	Mahdollisuus kahden keskeisiin keskusteluihin perehtyjän kanssa perehdytysjakson aikana yksityisessä tilassa on tärkeää perehdytyksen antajille.	”Ja sit se tilat Missä vois pitää jotai keskusteluita perehdytettävän kanssa, joku muu paikka, ku rapukäytävä”

Deduktiivisissa analyysissä teoriasta nousseet valmiit teemat sijoitettiin analyysirunkoon pääteemaksi, jonka jälkeen aineistosta eli röntgenhoitajien litteroidusta haastattelumateriaalista etsittiin pelkistettyjä alaluokkia, perusilmauksia ja alkuperäisiä ilmauksia. Näin saatiin kasattua analyysirunko sellaiseen muotoon, että siinä on ensiksi nähtävissä pääteema, siitä johdettu yläkategoria ja alakategoria, pelkistetty ilmaus ja lopuksi alkuperäinen ilmaus. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 110–131.) Yläkategorioina toimivat perehdytyskoulutus ja pedagoginen osaaminen, resurssit, ammatillinen osaaminen, perehdytysmateriaalit sekä tulevaisuuden perehdytyksen menetelmät ja kehitysehdotukset.

5 Tulokset

Kappaleessa 5.1 käsitellään teemahaastattelun päätuloksia, jotka esitetään pääteemojen mukaisesti ja niitä havainnollistetaan myös kuvion 3. avulla (liite 6). Tulokset on koottu viiden haastateltavan röntgenhoitajan vastauksista. Tulokset esitetään pääteemojen mukaisesti, deduktiivista sisällönanalyysia hyödyntämällä. Pääteemoista nousseet alateemat ja alkuperäiset ilmaisut esitetään analyysirungossa kuviossa 3 (liite 6).

5.1 Perehdytyskoulutuksen ja pedagogisen osaamisen vaikutus laadukkaaseen perehdyttämiseen

Yksi muodostettu yläkategoria perehdytyskoulutuksen ja pedagogisen osaamisen osalta oli motivaatio, ja sitä edistävät ja estävät tekijät. Nämä ja alkuperäinen ilmaus sekä siitä pelkistetty ilmaus löytyvät analyysirungosta kuviossa 3. (liite 6).

Perehdytyskoulutuksen ja pedagogisen osaamisen teeman röntgenhoitajat (N=4) nostivat esiin haastattelun aikana yhteensä seitsemän kertaa. Perehdytyskoulutuksen toteuttamista pidettiin yleisesti haastateltavien joukossa hyvänä kehitysehdotuksena tulla osaltaan perehdyttäjän perehdytyksen antamista, mutta perehdytyskoulutuksen toteutuksen puolesta mielipiteet olivat osittain eriäviä. Perehdytyskoulutuksen järjestämisen edistävänä tekijänä koettiin koulutuksen tuoma motivaation nousu, jolla tarkoitetaan perehdytyskoulutuksen saajan halua hyödyntää juuri oppimaansa käytännössä.

Omista kokemuksista tuli mieleen, että kyllä niistä koulutuksista tulee sellain motivaatiopiikki, et sen koulutuksen jälkeen osaa huomioida paremmin tekemisiään ja sitä mitä siel koulutukses on niinkö tullu uutta asiaa, niin haluaa käyttää niitä ideoita.

Erilaisia oppimistapoja, ja niiden hyödyntämistä, pidettiin yhtenä tärkeänä sisältökokoaisuutena osana perehdytyskoulutusta. Myös perehdytyksen kohdentamista eri ryhmille pidettiin tärkeänä, eli onko perehdytys kohdennettu opiskelijoille vai valmiille työelämässä jo oleville hoitajille. Pedagogiikkaan liittyviä koulutuksia tulisi kohdentaa opiskelijaohjaajan tehtävistä ja perehdytyksestä vastuualueena omaaville hoitajille erityisesti.

Haastateltavat röntgenhoitajat kokivat yhteisesti, että kohdennettu syvemmän tason koulutus, sekä päivityskoulutukset perehdyttäjille ja opiskelijavastaaville olisivat hyödyllisiä ja lisäisivät motivaatiota sekä toisivat uusia ideoita kehittämään oman perehdytyksen antamista.

Valmiin hoitajan perehdytys tulis joka tapauksessa olla erilaista, et mä en perehdytä samanlailla opiskelijaa, ku mä perehdyttäisin valmista hoitajaa.

Opiskelijoiden kohdalla ois kiva olla tietoinen sen hetkisestä opintosuunnitelmasta mikä koululla on, et tietäs mitä voi vaatia ohjaajana ja tietäs mis vaihees opintoja opetetaan mitäkin. Me ollaan nykyään tosi erkaannuttu siitä mitä ennen oli. Lisäks aikoinaan annettiin niinku koulutusta enemmän siitä, millasii oppimistyylejä ihmisil on ja näin, mut sit, ku ei oo päivityskoulutuksia ni, ku kuitenkin oppimistyylitki kehittyi ni sit sitä tavallaan erkaantuu siitäki.

Perehdytyskoulutuksen järjestämisen estävinä tekijöinä pidettiin röntgenhoitajien keskuudessa sitä, että mikäli perehdytyskoulutukset järjestettäisiin kaikille tasapuolisesti ja perehdyttäminen olisi tätä kautta jatkuvaa jokaisen työntekijän toimesta, vaikuttaisi se motivaatioon ja sitä kautta työssäjaksamiseen negatiivisesti. Haastattelussa tuotiin ryhmänä ilmi hoitajien joukko, jotka eivät ole motivoituneita perehdyttämään mutta joutuvat osallistumaan perehdyttämisen antamiseen ja/tai osallistumaan mahdollisiin koulutuksiin pakotettuina.

Kolme röntgenhoitajaa toi ilmi haastattelun aikana, ettei perehdytyskoulutuksen järjestäminen lisäisi halua tai motivaatiota perehdyttää niiden keskuudessa, jotka eivät ole kiinnostuneet perehdyttämisestä. Yksi haastateltavista koki, ettei perehdytyskoulutuksen järjestäminen ja koulutuksen ylläpitäminen lisäisi tämänhetkistä motivaatiota. Kolme röntgenhoitajaa toi esille haastattelussa, että pakottaminen toimii estävänä tekijänä perehdytyksen antamisessa sekä koulutuksiin osallistumisessa.

Kaikki ei ensinnäkään halua perehdyttää ja sit sanotaan et on tää perehdytysvelvollisuus, ku on yliopistosairaala, mut musta ois tärkeetä, et tavallaan kaikkien kuuluu neuvoo, mut jotkut, jotka ois kiinnostunu tällaisesta vastuualueena ni kävis sellaisen koulutuksen. Mä luulen et ois motivoituneempiakin siihen, ainaki ite kokisin näin.

Ja sit sellane, et jos on niinku pakko perehdyttää vaan joku, ni siihen tulee aika negatiivinen viba.

Mun mielestä, jos pakko on vaan se motivaatio, ni sit ei ehkä oo koulutuksestakaan hyötyy siinä vaiheessa.

5.2 Resurssien vaikutus laadukkaan perehdytyksen toteuttamiseen

Resurssit teema nousi haastattelussa röntgenhoitajien keskuudessa (N=5) kymmenen kertaa. Resurssit teema toi eniten näkökulmia ja kehitysehdotuksia haastateltavien joukossa. Resurssien kohdalla kolme esiin nousevaa alakategoriaa painottuivat selvästi henkilöstöresursseihin, aikaresursseihin sekä ympäristöresursseihin. Kaikki haastateltavat toivat ilmi, että nykyiset resurssit ovat haastavat, kun halutaan toteuttaa laadukasta perehdytystä.

Tässä teemassa yläkategorioiksi muodostuivat henkilöstöresurssit, aikaresurssit ja ympäristöresurssit. Alkuperäisistä ilmaisista saatiin rakennettua yläkategorian alakategoriksi työvuoro- ja aikataulun suunnittelu sekä tilaresurssit. Alkuperäiset ilmaisut ja niistä pelkistetyt ilmaisut näkyvät analyysirungossa kuviossa 3 (liite 6).

Henkilöstöresurssit

Henkilöstöresurssien kohdalla haastateltavista kolme viidestä röntgenhoitajasta (N=3) toi esiin, että ennakoivalla työvuorosuunnittelulla olisi mahdollista parantaa resurssien riittävyttä. Haastateltavien mukaan perehdyttäjää ei tulisi laskea hoitajamitoitukseen ja tämä korostuu etenkin silloin, kun perehdytettävällä ei ole perehdytyksen alkaessa aiempaa kokemusta ja osaamista opeteltavista työtehtävistä, laitteista ja/tai käytännöistä. Laadukkaan perehdytyksen näkökulmasta tärkeänä pidettiin, että perehdyttäjää ei lasketa osaksi työntekijäresurssia. Tällöin voidaan varmistaa potilaalle turvallinen, ammattitaitoinen ja laadukas tutkimuksen suorittaminen. Kollegoille pystytään turvaamaan riittävä osaaminen ja tasapuolinen työtehtävien jakautuminen. Perehdyttäjälle pystytään takaamaan riittävät resurssit perehtyä perehtyjän tarpeisiin perehdytyksen osalta sekä perehtyjälle saadaan mahdollisuus yksilölliseen kiireettömään ja laadukkaaseen perehtymiseen.

Lisäksi haastattelun aikana noin puolet (N=3) röntgenhoitajista mainitsi, että riittämätön perehdytys tulee usein ilmi vasta siinä vaiheessa, kun perehdytys on päättynyt ja perehdytettävältä odotetaan riittävän tasoista osaamista työtehtävistä suoriutumiseen.

Jos mulla ei oo aikaa eikä resursseja, eikä sitä järjestetä ni sit se perehdytys tehää vähän silleen ohimennen, ja vaikka sä halusit ni sä et periaattees pysty tekemään hyvin sitä perehdytystä. Jos perehdytettävä on huonoilla resursseilla perehdytetty, ni silloin se vaikuttaa myös siihen tulevaan työn tekemiseen ja ne tulee ehkä vasta siinä hetkessä ilmi, ku pitäis tehdä sitä työtä, ettei tiettyjä asioita oo käytykkää läpi eikä sitä osaamista oo.

Haastateltavista hoitajista yli puolet (N=4) toivat ilmi, että perehdytettävän kanssa on tärkeää olla samoissa työvuoroissa, jotta perehdytystä voidaan toteuttaa. Haastateltavien röntgenhoitajien mukaan tätä voisi kehittää niin, että perehdyttäjä olisi mukana työvuorosuunnittelussa esihenkilön kanssa, jotta voidaan mahdollistaa useampi vuoro viikossa perehdytettävän kanssa.

Mä pitäisin mielekkäänä, jos vois niinku olla työvuorojen suunnitteluvaiheessa mukana, et suunnitellaan siihen perehdytysjakson alkuun enemmän aamuvuoroja yhdessä perehdytettävän kans, ku onhan se vähän hankala perehdyttää laadukkaasti, jos oot vaik neljän viikon aikana nähny yhteensä pari päivää tai kerran viikossa.

Aikaresurssit

Aikaresurssien kohdalla haastateltavista viidestä röntgenhoitajasta neljä (N=4) toi esiin aikataulun suunnittelun ja ennakkoinnin perehdytyksen järjestämisessä. Puolet haastateltavista korosti työtilanteen rauhoittamisen merkitystä laadukkaan perehdytyksen toteuttamisessa. Yhtenä mahdollisuutena ehdotettiin, että mikäli toimipisteessä, jossa perehdytystä toteutetaan, on käytössä ajanvarauslistat, voitaisiin perehtyjän ensimmäisinä päivinä ajanvarauslistoja keventää, jolloin perehdyttäjällä on enemmän aikaa perehdytyksen toteuttamiselle potilastyön ohella. Jos kyseessä on ajanvarausten sijaan päivystävä yksikkö, niin olisi tärkeää pohtia jokaisen perehdyttäjän toimesta myös työtahtia. Haastattelussa tuotiin ilmi, että jokainen työntekijä voi osaltaan vaikuttaa työtahtiin ja tarvittaessa keventää sitä, koska seuraava työvuoro jatkaa siitä, mihin edellinen on jäänyt. Tilanne olisi vain tilapäinen perehdytyksen vuoksi.

Jokaisen perehdyttäjänkin ois hyvä mieltii, että samalla kun tekee sitä työtä, et pohtis, kuinka tiiviiksi sen päivänsä tekee.

Kuitenkin päivystävässä paikassa on sellasta, et toinen vuoro jatkaa, vaikka onhan se kurjaa jättää seuraavalle mutta tilanne ois vaan tilapäinen.

Jossai sellasissa paikois, mis on ajanvarauksia, ni sitä vois ihan hyvän perehdytyksen hinnalla tehdä vähän väljyyttä listoihin, etenkin jos on ihan uusi työntekijä ja tää koko juttu on sille ihan vieras.

Yksi haastateltavista toi lisäksi esiin, että perehdytyksen aikana on tärkeää myös järjestää aikaa tutustuttaa uusi työntekijä tutkimushuoneeseen ja siellä oleviin laitteisiin ja välineisiin ilman potilaan läsnäoloa. Kun potilastyö rauhoitetaan siksi hetkeksi, että perehdyttävällä olisi aikaa perehtyä käytössä oleviin laitteisiin tutkimushuoneessa, lisäisi se tyytyväisyyttä perehdytyksen antajien keskuudessa sekä nostaisi perehdytyksen tasoa perehtyjän näkökulmasta. Laitteiden sujuva käyttö on kuitenkin hyvin oleellisessa osassa potilaiden kuvantamista. Työn aiheuttama kiire sekä potilaan läsnäolo tutkimushuoneessa voi aiheuttaa perehdyttäjälle sekä perehtyjälle turhaa ylimääräistä jännitettä uuden asian opettelemisessa.

Mun mielestä ois tärkeetä et ois sitä aikaa ja sellain löyhempi lista niit potilaita et voisi vaikka hetken aikaa tutustua sen perehtyjän kans meidän laitteisiin, välineisiin, ensiaputavaroihin ja muihin ja siks ois tärkeetä et se kuvaushuone ois hetken aikaa ihan tyhjä, sellasta aikaa ei välttämättä oo tällä hetkellä ollenkaan.

Ympäristöresurssit

Haastattelussa kaksi röntgenhoitajaa (N=2) nosti esille myös ympäristöön liittyvät tilaresurssit. Ympäristöresurssi teema nousi kahteen kertaan haastattelussa esille. Perehdytysjakson aikana olisi tärkeää järjestää erillinen rauhallinen tila, jossa perehdyttäjä voisi käydä kahdenkeskeisiä keskusteluja perehtyjän kanssa. Keskusteluissa voisi käydä läpi päivän tapahtumia ja keskustella oppimistavoitteista, haasteista sekä onnistumisista esim. päivän päätteeksi. Perehdyttäjälle tämä toisi mahdollisuuden toteuttaa yksilöllisempää ja kohdistetumpaa perehdytystä perehtyjälle. Tällä hetkellä tilaresurssista on pulaa ja keskusteluita joudutaan käymään läpi käytävällä tai portaikossa, jossa on ajoittain haastavaa varmistua yksityisyydensuojan toteutumisesta.

Ja sit se tila, missä vois pitää jotai keskusteluja sen perehtyjän kanssa, joku muukin paikka, kun rappusten alla tai käytävällä. Ois tärkeätä saada sellain tila niille keskusteluille sen perehtyjän kans et pääsis peilaamaan niitä päivän tapahtumia, eikä sen tarviis olla, kun pieni hetki mut kuitenkin sellain et vois käydä läpi sitä mennyttä ja tulevaa päivää.

5.3 Ammatillisen osaamisen vaikutus laadukkaaseen perehdyttäjään

Haastattelussa keskusteltiin yhtenä teemana ammatillisesta osaamisesta ja sen vaikutuksesta laadukkaaseen perehdytyksen toteuttamiseen. Ammatillinen osaaminen nousi haastattelussa useasti esille ja viidestä röntgenhoitajasta kolme (N=3) toi esille tekijät, jotka vaikuttavat omaan valmiuteen toimia laadukkaana perehdyttäjänä. Vastaukset olivat hyvin yksiselitteisiä ja kaikki toivat selkeästi esille samat tekijät, jotka olivat työkokemus ja motivaatio.

Deduktiivisessa analyysissä ammatilliseen osaamiseen liittyvän teeman yläkategoriaksi tarkentui valmius toimia perehdyttäjänä. Tämän alakategorioiksi rakentui työkokemukseen ja motivaatioon liittyvät tekijät. Analyysirunko ja haastattelusta litteroidut alkupe-
räiset ilmaisut sekä pelkistetyt ilmaisut löytyvät kuviosta 3. (liite 6).

Työkokemuksen vaikutus valmiuteen toimia perehdyttäjänä

Kolme haastateltavaa toi esiin, että työkokemuksella on vaikutusta perehdytyksen antamiseen ja etenkin perehdyttäjän kokemaan valmiuteen toimia perehdyttäjänä. Yksi haastateltavista toivoi, että perehdyttäjän henkilökohtaista mielipidettä kysyttäisiin, koska hän olevansa osaamiseltaan valmis perehdyttämään uutta työntekijää tai opiskelijaa. Ryhmässä oleva toinen haastateltava lisäsi vielä tähän, että kun perehdyttäjä ei ole kokemukseltaan ja osaamiseltaan valmis, niin kollegat huomaavat sen mm. sillä, että perehdyttäjä ikään kuin kopioi kuulemiaan tietoja ja välillä voi jäädä epäselväksi, ymmärtääkö perehdyttäjä itsekkään opettamiaan asioita ja niiden sisältöjä.

Kolmas haastateltava toi lisäksi yhtenä näkökulmana esille, että mikäli perehdyttäjä on työskennellyt pidempään yksikössä, jossa perehdytys toteutetaan, niin perehdyttäjällä voi olla syvempi ymmärrys sekä osaaminen yksikön käytännöistä, kuin vähemmän aikaa työskennelleellä. Lisäksi epävarmuus yksikön käytännöistä, voi saada vähän työkokemusta omaavalle perehdyttäjälle paineita, että perehdyttääkö hän väärin uutta työntekijää.

Yhteisesti haastateltavat päätyivät siihen haastattelun aikana, että perehdytystiimi olisi kaikista kattavin perehdyttäjiä ja perehtyjää ajateltuna. Perehdytystiimissä voisi olla erilaisella työkokemuksella ja osaamisella varusteltuja hoitajia, jolloin perehdytyksen näkökulmat ja perehdytystavat voisivat täydentää toisiaan sekä jakaa vastuuta tiimin kesken. Lisäksi huomioitiin mm. se, että hoitaja, joka on työskennellyt useita vuosia, voi sokeutua joillekin toiminnoille ja saattaa pitää joitakin asioita itsestäänselvyyttenä eikä paneudu niihin perehdytyksessä ollenkaan, kun taas juuri perehdytyksen saanut hoitaja voi kokea, että olisi ollut oleellista syvemmällä tasolla perehtyä käsiteltävään asiaan.

Musta ois hyvä kysyä ja kuunnella perehdyttäjän henkilökohtaista mielipidettä et onks hän valmis, itekki epäilin sitä, ku jouduin ekaa kertaa perehdyttää.

Ja ehkä semmonen, et jos on ollu pidempää jo töissä, ni tuntee sen talon ja toimipisteen tavat ja omat jutut. Kuitenkin on niitä pieniä juttuja, et esim kuka sopii mitkäkin tutkimukset ja potilaat ja miten, ja ne on sellasii, mitkä tulee selkärangasta ihmisillä, jotka on ollu pitempää töissä. Sit ku on semmonen ettei oo ihan varma et miten tää ny meni, ni se voi luoda aika paljon paineita myös siihen, et perehdytänkö mä nyt sitte ihan väärin.

Et ehkä sellain perehdytystiimi ois parempi. Se vois sit niinku antaa paljon enemmän, koska siinä on aina se riski et ku tekee jotain asioita tosi kauan ja monta vuotta ni sokeutuu jollekin asialle, et tää ei oo oleellista sanoa ja sitten sellanen joka on juuri perehtyny itte, ni onki silleen et nyt ei kerrota tota asiaa ollenkaa ja se ois ollu tärkeätä.

Motivaation vaikutus valmiuteen toimia perehdyttäjänä

Motivaatio nousi esille haastattelussa sekä perehdytyskoulutusta ja pedagogisesta osaamisesta keskusteltaessa, että ammatilliseen osaamiseen liittyvässä keskustelussa. Kaikki viidestä haastateltavasta olivat sitä mieltä, että perehdytyksen antamisen tulisi perustua vapaaehtoisuuteen ja hoitajan kokemaan kiinnostukseen sekä haluun olla vaikuttamassa uusien työntekijöiden perehdyttämiseen. Neljä viidestä haastateltavasta toi ilmi erilaisia syitä miksi pakottaminen perehdyttäjän rooliin ei ole hyvä toimintamalli. Näitä syitä olivat mm. se, että hyvä työntekijä ei välttämättä ole hyvä opettamaan ja perehdyttämään uutta työntekijää tai jos perehdyttäjä ei omaa motivaatiota ja halua perehdyttää, niin lopputuloksesta ei hyödy perehdyttäjä, perehtyjä eikä kollegat tai potilaat.

Positiivinen suhtautuminen perehdyttämiseen ja perehdytyksen kehittämiseen lähtee siitä, että perehdyttäjät toimivat perehdyttäjinä omasta vahvasta halusta ja ovat kiinnostuneita kouluttautumaan ja kehittymään perehdyttäjänä.

Onhan se epäreilua kaikkia kohtaan, et sit perehdyttämään joutuu sellanen ihminen, joka ei todellakaan halua perehdyttää ja sitä ei kiinnosta pätkääkään se asia. Onks se sit kenenkään mielestä yhtä hyvä, siis se lopputulos, versus et siinä ois ihminen, joka ois silleen et musta on kiva perehdyttää ja joka ottaa erilaista oppia samalla haasteena.

5.4 Perehdytysmateriaalit osana laadukasta perehdytystä

Perehdytysmateriaalit teema nousi neljän röntgenhoitajan toimesta esille (N=4). Perehdytysmateriaalit mainittiin haastattelun aikana yhteensä kuusi kertaa. Perehdytysmateriaalit koettiin neljän haastateltavan röntgenhoitajan kesken hyödyllisiksi ja hyvänä perehdyttäjän tukena mutta niiden toivottaisiin kohdentuvan jokaiseen yksikköön yksilöllisesti. Tällä hetkellä osittain perehdytyskansioiden sisältö sekä perehdytyslomakkeet koetaan pääosin yleispätevinä ja niissä on paljon asioita, joiden ei koeta liittyvän omaan yksikköön.

Turhautumisen tunnetta luo myös perehdyttäjissä se, kun perehdytysmateriaaleja on saatavilla toisaalta liikaa. Perehdytysmateriaalit olisivat parhaiten hyödynnettävissä silloin, kun ne etenisivät perehdyttäjän osaamisen mukaisesti, ne olisivat kohdennettu jokaiseen yksikköön yksilöllisesti ja niistä saatava informaatio olisi yhdessä paikassa, helposti löydettävissä ja hyödynnettävissä tarpeen mukaan. Perehdytysmateriaalit voidaan siis jakaa perehdyttäjän näkökulmasta hyödyllisyyden kokemuksen ja hyödyttömyyden kokemuksen mukaan.

Deduktiivisessa analyysirungossa pääteeman perehdytysmateriaalit alle saatiin rakennettua yläkategoriaksi perehdyttäjän tuki ja siitä alakategoriaksi hyödyllisyys sekä hyödyttömyys. Analyysirunko sekä alkuperäiset ilmaisut ja siitä pelkistetty ilmaisu löytyvät taulukosta 3 (liite 6).

Perehdytysmateriaalien hyödyllisyys

Kolme viidestä haastateltavasta nosti esille perehdytysmateriaalien hyödyllisyydessä sen, että ne toimivat hyvänä muistilappuna ja tukirankana perehdyttäjälle, mitä asioita tulisi käydä läpi perehdytysjakson aikana. Perehdytyslomakkeet koettiin lisäksi hyvänä, mm. silloin kuin perehdyttäjiä on useita, niiden avulla perehdyttäjät pysyvät ajan tasalla, mitkä osa-alueet ovat käyty lävitse ja missä vaiheessa perehdytyksessä ollaan menossa. Perehdytysmateriaalien hyödyllisyys voitaisiin maksimoida silloin, kuin ne olisivat osoitettu yksilöllisesti perehdytysyksikköön ja ne vastaisivat käytännön tarpeisiin.

Musta on hyvä et on niitä perehdytysmateriaaleja ja sit niis perehdytyslomakkeissa on merkattu ylös et kaikki nää asiat pitää käydä läpi.

Perehdytysmateriaalien hyödyttömyys

Neljä haastateltavaa viidestä toi lisäksi esille että, perehdytysmateriaalia on liian paljon. Perehdytysjakson aikana ei ehditä käydä kaikkia asioita perusteellisesti läpi ja materiaalin joukossa on paljon turhaa tietoa, joka ei ole hyödynnettävissä perehdytysjaksoa toteuttavassa yksikössä. Perehdytysmateriaalin runsauden lisäksi perehdyttäjät kokevat haastavana, että materiaalin joukossa on myös sellaista materiaalia, joiden sisältö ei täysin vastaa perehtyjän tulevaa työnkuvaa.

Jossain tapauksissa haastateltavia turhauttaa käydä perehtyjän kanssa läpi asioita, jotka eivät ole juuri sillä hetkellä mahdollista käydä läpi käytännössä. Näistä esimerkiksi toimii hyvin laiterikkotapaukset ja ne, jolloin väärän potilaan tiedoilla on kuvattu potilas ja tiedot tulisi vaihtaa oikeiksi. Yksi haastateltavista toi esille, että kun tilanne käydään kuviteltuna läpi, ei se välttämättä anna riittävää ymmärrystä, kun tilanne tapahtuu oikeasti ja kuukausia tai vuosia sitten kuviteltu tilanne tulisikin muistaa ja opittu hyödyntää konkreettisesti. Kolme haastateltavaa koki myös perehdytyslomakkeet enemmän TO DO-listoina. Tähän vaikuttaa heidän kokemuksensa mukaan osittain aika- ja henkilöstöressurssien vähyys. Yleisesti jokainen haastateltava toi esille, että materiaalien hyödyntämiselle tarvitaan riittävästi aikaa ja toistoa.

Lomakkeiden ja niitten materiaalien pitäs olla semmosia, et ne niinku oikeesti ois käyttökelposia ja hyödyllisiä, eikä semmosii et ruksitaan sinne ja tänne. Vähän tuntuu semmoselta TO DO-listalta, et nyt tää on saatu ylivedettyä ja tän voi unohtaa kokonaan.

Hirveä nippu sitä materiaalia ja just annetaan ne et lue noi, ja kuittaa, sit ne selataan ja laitetaan puumerkki. Ne pitäs olla semmosii ne materiaalit et ne ois niinku oikeesti käyttökelposia siin yksikössä ja sit sellain purkutilanne ainakin ois hyödyllinen niist läpikäydyistä asioista jonku ajan päästä, ettei ne vaan jäis siihe perehdytysjaksolle.

5.5 Tulevaisuuden perehdytyksen menetelmien edistävät ja estävät tekijät sekä kehitysehdotukset

Tulevaisuuden perehdytyksen menetelmät teema nousi haastattelussa esille yhteensä yhdeksän kertaa. Tulevaisuuden perehdytyksen menetelmät koettiin kaikkien viiden (N=5) haastateltavan kesken hyvänä kokemusperäisenä opettamisena. Tällä tarkoitettiin, että perehtyjällä on mahdollisuus käytännössä kokea tai tehdä opeteltavaa asiaa. Haastateltavat kokivat, että hyödyllisiä ja paljon potentiaali sisältäviä välineitä perehdyttämisessä ovat virtuaaliodellisuus eli VR-lasit sekä tietokoneella 360°-ympäristössä tapahtuvat oppimisympäristöt. Näistä konkreettista kokemusta ei kuitenkaan ollut yhdelläkään röntgenhoitajalla. Kuitenkin yksi haastateltavista oli osallistunut simulaatioelvytyskoulutukseen ja pitänyt tätä erittäin kokemusrikkaana.

Kuitenkin haastateltavista noin puolet (N=2) kokivat myös vaarana, että mikäli nämä tulevaisuuden perehdytyksen menetelmät, kuten esim. VR-lasit ja virtuaaliset oppimisympäristöt otettaisiin käyttöön perehdytyksessä, niin korvaisivatko ne mahdollisesti tämänhetkisen perehdytyksen kokonaan. Tulevaisuuden perehdytyksen menetelmät jaettiin tämän vuoksi kahteen kategoriaan: edistäviin ja estäviin tekijöihin.

Deduktiivisessa analyysirungossa rakennettiin pääteemaksi kokemusperäinen opettaminen ja siitä johdettiin alakategoriaksi edistävät ja estävät tekijät. Analyysirunko, alkuperäinen ilmaus ja siitä pelkistetty ilmaus löytyvät kuviosta 3 (liite 6).

Tulevaisuuden perehdytyksen menetelmien edistävät tekijät

Kaikki viisi haastateltavaa kokivat, että tulevaisuuden menetelmillä voitaisiin vahvistaa nykyisiä käytäntöjä ja kehittää perehdytyksen toteutusta. Yksi haastateltavista koki, että hänen itsensä saama simulaatioelvytyskoulutus oli paljon monipuolisempi ja todellista elvytystilannetta aidommin jäljittelevä koulutuskokemus, kuin pelkällä Anne-nukella toteutettu koulutus.

Toinen haastateltava toi uutena näkökulmana esille, että virtuaaliset oppimisympäristöt palvelisivat parhaiten perehdytettävän opiskeluaikana. Röntgenhoitajaopiskelijalla ei välttämättä ole ennen käytännön harjoittelujakson alkamista ollut mahdollisuutta edes nähdä millaisesta kuvauslaitteesta on kyse ja miten laitetta käytetään. Tämä pätee erityisesti TT- ja magneettikuvauslaitteiden kohdalla.

Kaksi haastateltavaa koki myös, että kun perehtyjä vasta tutustuu laitteen käytettävyyteen, niin virtuaalitodellisuudessa tai peliympäristössä virheiden tekeminen ei ole niin pelottava kokemus verrattuna aitoon tilanteeseen, jossa on myös potilas mukana. Näitä menetelmiä hyödyntämällä voidaan lisätä ja tehostaa uuden työntekijän ymmärrystä ja osaamista. Yksi haastateltava painotti, että materiaalien tulisi olla pelimäisiä ja motivoivia. Samalla hän toi esimerkin aiemmasta työpaikastaan, jossa hankittiin uusi kuvauslaite ja laitevalmistajan kautta uuden kuvauslaitteen vastuuhoidajat saivat tutustua kannettavalla tietokoneella olevaan ohjelmistoon, jonka avulla oli mahdollista tutustua tulevan laitteen käyttöliittymään. Haastateltava ymmärsi kesken haastattelun, että vastaavanlaiset ohjelmistot olisivat hyödyllinen lisä myös perehdytyksessä. Perehdytyskohteena voisi olla kuvantamislaitteiden käyttöliittymät ja potilastietojärjestelmät.

Näkisin että noi palvelis tosi paljon just opiskeluaikoina, ku ei oo ees mitää hajua miltä vaik joku TT-laite näyttää, yritä siinä sit kuvitella et, miten sitä käytetään.

Erehdyksien kautta vois tehdä turvallisesti niitä mokia ilman, et sul on paine siitä potilaasta.

Tärkeetä ois et ne materiaalit ois enemmän sellasii pelimäisii. Mun entiseen työpaikkaan, ku hankittiin uus kuvauslaite ni ne vastuuhoidajat sai sellasen läppärin, jossa oli sen laitteen käyttöliittymä, eli tavallaan niinku etukäteen sai näpytellä ja leikkii et millanen käyttöliittymä ja miten se toimii ni miksei sitä vois tuoda tänne käytäntöön jakoon jonku verran perehdytyksessäki?

Tulevaisuuden perehdytyksen menetelmien estävät tekijät

Yksi (N=1) viidestä haastateltavasti toi ilmi vaaran, että uudet perehdytyksen menetelmät voisivat korvata osittain tai kokonaan nykyisen perehdytyksen. Hänen tuoman näkökulman mukaan olisi olemassa vaara, että virtuaaliympäristöt ja pelimäiset oppimisympäristöt korvaisivat aidon opetustilanteen. Hänen näkökulmansa mukaan tulevaisuuden perehdytyksen menetelmistä saataisiin paras hyöty irti, kun ne tukisivat lisänä nykyisiä käytäntöjä perehdyttäjän ja perehtyjän osalta. Lisäksi sillä koettiin olevan merkitystä, miten edellä mainitut oppimisympäristöt markkinoidaan uusille työntekijöille. Tärkeänä pidettiin sitä, että niitä markkinoidaan niin, että ne auttavat uutta työntekijää uuteen työpaikkaan valmistautumisessa eikä oppimisympäristöjä koeta negatiivisena pakollisena taakkana.

Mutta se ei saa niinku korvata sitte sitä perehdytystä, et ku uus työntekijä tulee ni sit sanotaan, et oothan sä jo tän nähny vaik siin videolla tai missä ikinä vaan.

6 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön aihealue on mielenkiintoinen ja haastava, koska aiempaa tutkimustietoa perehdytyksestä, joka suoraan liittyisi radiologiaan ja röntgenhoitajiin ei juuri ole saatavilla. On mahdollista, ettei aiempia tutkimustuloksia löytynyt runsaasti sen vuoksi, ettei tietohauissa käytetty riittävän runsaasti hakusanojen synonyymejä. Koska tutkimustuloksia löytyi niukasti, niin tutkimustuloksissa otettiin huomioon yleisesti terveydenhuollon alaan liittyviä tutkimustuloksia, jotka liittyvät perehdytykseen ja laadukkaan perehdytyksen toteuttamiseen. (Hartikainen 2016: 79, 84, 106; Niemi 2006: 59–61; Ensio, ym. 2016: 54; Vierula 2015: 1309.) Perehdytyksen tärkeys ei ole vain kuvantamisen erikoisalalla, joten siksi on perusteltua, että tähän opinnäytetyöhön käytettiin terveydenhuollon alan tutkimustuloksia perehdytykseen liittyen yleisellä tasolla.

Tämän opinnäytetyön aihe on jo siksi perusteltuna tärkeä, koska aiempaa tutkimustietoa ei ole juuri saatavilla. Digitaalisista oppimismenetelmistä löytyi yksi tutkimus, jossa testattiin TT-tutkimuksiin liittyvää virtuaalista oppimisympäristöä, jota voi hyödyntää osana perehdytystä (Paalimäki-Paakki, Virtanen, Henner, Nieminen & Kääriäinen 2020: 383, 385–386).

6.1 Päätulosten pohdinta

Tähän opinnäytetyöhön haettiin tietoa aiemmista tutkimustuloksista liittyen perehdytyksen edistäviin ja estäviin tekijöihin. Hartikainen tuo esiin tutkimustuloksissaan, että hyvän ja onnistuneen perehdytyksen avainasemassa on aiheesta kiinnostunut perehdyttäjä. (Hartikainen 2016: 79). Myös Tuomikoski & Kääriäinen tuovat esiin tuloksissaan, että positiivinen ja kiinnostunut suhtautuminen perehdyttämiseen on tärkeää (Tuomikoski & Kääriäinen 2016: 99–100). Nämä yhteneväiset samat teemat nousivat myös aineistossa tärkeiksi ominaisuuksiksi hyvän perehdyttäjän ja laadukkaan perehdytyksen osalta.

Motivaation lisäksi onnistuneen perehdytyksen edellytyksenä on riittävä asiantuntemus, kouluttautuminen, motivaatio, riittävä aika perehdytyksen toteuttamiselle sekä resurssit, jotka mahdollistavat perehdytyksen laadukkaan toteutumisen. Nämä samat yhdenmukaiset tulokset nousivat esiin sekä aineistosta että Hartikaisen ja Vierulan tutkimustuloksista (Hartikainen 2016: 79, 84, 106; Vierula 2015: 1309).

Tämän opinnäytetyön aineisto kerättiin ryhmähaastattelun avulla viideltä röntgenhoitajalta. Aineistosta nousi esiin yhteneväisiä tekijöitä aiempien tutkimustulosten kanssa. Viiden röntgenhoitajan yhteisenä kokemuksena oli (N=5), että vahvan osaamisen omaava, motivoitunut ja perehdytyksestä kiinnostunut röntgenhoitaja olisi perehdyttäjän roolissa tärkeimpiä ominaisuuksia ja lähtökohtia onnistuneelle perehdytykselle. Lisäksi pedagogiset taidot ja ymmärrys uusia asioita oppivaa kohtaan (opiskelija/uusi työntekijä) olivat kaikkien röntgenhoitajien mielestä hyvin tärkeitä ominaisuuksia perehdyttäjällä. Samanlaisia tuloksia löytyi Hartikaisen, Tuomikosken & Kääriäisen aiemmista tutkimuksista (Hartikainen 2016: 79; Tuomikoski & Kääriäinen 2016: 99–100).

Jotta perehdyttämässä voi kehittyä perehdytyksen antajana, niin perehdyttäjille tulisi järjestää syvempää koulutusta perehdyttämiseen ja tasaisin väliajoin heille tulisi järjestää mahdollisuus myös ylläpitää osaamistaan päivityskoulutuksilla. Silloin mahdollistetaan motivaation sekä osaamisen säilyminen riittävän korkealla tasolla. Tämä nousi selkeästi esiin tähän opinnäytetyöhön kerätyn aineiston perusteella. Myös Hartikainen tuo esiin tutkimuksensa tuloksissaan perehdytyskoulutuksen säännöllisyyden tärkeyttä (Hartikainen 2016: 58–63, 74–91).

Yhteenvetona perehdytyskoulutuksen ja pedagogisen osaamisen osalta voidaan siis aineiston sekä Hartikaisen väitöskirjan tutkimustuloksien perusteella sanoa, että tärkeää on löytää työyksiköistä ne hoitajat, jotka ovat kiinnostuneita perehdyttämisestä sekä sen kehittamisestä. Perehdytyskoulutuksella ja pedagogisia taitoja kehittämällä voidaan lisätä näiden hoitajien osaamista ja motivaatiota perehdytyksen antajana. (Hartikainen 2016: 79, 84, 106.)

Resurssit aihealue nousi myös aineistosta vahvasti esille. Aineiston perusteella voidaan todeta, että tämänhetkiset resurssit perehdytyksen laadukkaaseen toteuttamiseen pidetään haastavina. Resursseihin vaikuttavat voimakkaasti henkilöstöresurssit, aikaresurssit sekä ympäristöön liittyvät resurssit. Aineiston perusteella voidaan todeta, että mikäli resurssien tilannetta saataisiin kokonaisvaltaisesti korjattua, olisi sillä merkittävä vaikutus osaltaan perehdytyksen laadun kasvuun sekä perehdyttäjien tyytyväisyyteen. Kaikkia resursseihin liittyviä tekijöitä pidettiin yhtä tärkeinä, eikä mikään yksittäinen tekijä noussut niistä vahvemmin esille. Samanlaisia tutkimustuloksia oli huomattavissa resurssien tärkeyden osalta liittyen perehdytykseen myös Ensio ym., Niemen ja Hartikaisen väitöskirjassa. (Ensio, ym. 2016: 54; Niemi 2006: 59–61; Hartikainen 2016: 79, 84, 106.)

Aineiston perusteella yli puolet kokivat, (N=3) että vahva ammatillinen osaaminen sekä ymmärrys yksikön toimintatavoista, laitteista ja käytännöistä ovat avainasemassa, kun perehdytetään ja siirretään oppia perehtyvälle. Yksittäisen perehdyttäjän sijaan uutena käytäntönä voisi olla käytössä perehdytystiimi, johon kuuluu eri ikäisiä ja erilaisella työkokemuksella olevia työntekijöitä eli perehdyttäjiä. Tällöin perehdytys ja vastuu jakautuu koko perehdytystiimille eikä olisi vain yhden yksittäisen työntekijän varassa. Lisäksi perehtyjä voisi saada laajemman kokonaisuuden perehdytyksestä, kun perehdyttämisestä vastaa kokonainen tiimi, yhden yksittäisen henkilön sijaan. Lisäksi aineistosta nousi yksimielisesti esille, että perehdytyksen toteuttamisen tulisi perustua vapaaehtoisuuteen ja työntekijän omaan kiinnostukseen. Tällöin perehdytyksen laatua voitaisiin kasvattaa edelleen. Hartikainen tuo myös väitöskirjansa tutkimustuloksissa esiin hoitohenkikökunnan toiveen perehdytyshoitajista. (Hartikainen 2016: 61).

Tämän opinnäytetyön aineiston perusteella voidaan sanoa, että perehdytysmateriaalien hyödynnettävyyttä tulisi kehittää nykyisestä niin, että perehdytysmateriaaleja kohdennettaisiin yksikkökohtaiseksi.

Haastavana pidetään perehdytysmateriaalien runsasta määrää sekä sitä, että ne ovat yleispäteviä moneen yksikköön, jolloin ne kohdentuvat huonosti tai eivät ole sovellettavissa yksikkökohtaisesti. Perehdytysmateriaalien toivotaan kohdentuvan vain perehdytystä toteuttavaan työyksikköön. Materiaalien tulisi lisäksi olla helposti saatavilla yhdessä paikassa, jotta reaaliaikainen tieto olisi hyödynnettävissä. Perehdytystiimi voisi olla mukana kehittämässä, päivittämässä ja ylläpitämässä yksikön perehdytysmateriaaleja. Aineiston tulokset olivat yhteneväiset aiempien tutkimustuloksien kanssa. Yhteenvedona voidaan todeta, että laadukkaat perehdytysmateriaalit, jotka ovat hyödynnettävissä yksikkökohtaisesti lisäävät työntekijöiden tyytyväisyyttä sekä valmistaa ja nopeuttaa perehtyjien sopeutumista uuteen työhön. Hartikainen tuo väitöskirjassaan esiin, kuinka yksikön käytäntöjen ja perehdytysmateriaalien pohjalta voidaan rakentaa perehdytysohjelma. Väitöskirjan tuloksien mukaan perehdytysohjelmalla koettiin henkilökunnan keskuudessa positiivisia vaikutuksia. (Hartikainen 2016: 90–93.)

Tulevaisuuden perehdytyksen menetelmät koettiin aineiston perusteella erittäin hyödyllisiksi. Tulevaisuuden perehdytyksen menetelmät eivät saisi korvata nykyistä käytäntöä vaan tukea nykyisiä toimintamalleja ja kehittää perehdytyksen laatua. Tulevaisuuden perehdytyksen menetelmillä koettiin aineiston perusteella olevan tukea myös perehdyttäjälle. Aiempien tutkimustuloksien kanssa oli selkeä yhteneväisyys siinä, että suurin hyöty koettiin sekä aineiston että tutkimustuloksen kanssa, että uutta asiaa tai toimintaa on turvallista kokeilla ennen varsinaista potilaskontaktia. Virtuaalisilla oppimismenetelmillä voitaisiin tukea perehdytystä ja uusien asioiden ymmärrystä. Paalimäki-Paakki tuo väitöskirjansa tuloksissa myös esiin, että 360°-ohjausympäristöstä voi olla hyötyä sekä opiskelijoille että uusille työntekijöille (Paalimäki-Paakki 2022: 81).

Tämän opinnäytetyön tulokset ovat yhteneväiset useiden aiempien tutkimustuloksien kanssa. Kun kaksi eri tutkijaa päätyy samaan lopputulokseen, voidaan todeta, että tutkimuksen tulos on toistettavissa. Tämä lisää tutkimuksen luotettavuutta (Hirsjärvi ym. 2014: 231–232). Kuitenkin huomioonotettavaa on, että aineiston koko on vain viiden röntgenhoitajan mielipide ja kokemus, eikä tulokset ole siksi yleistettävissä.

Tämän opinnäytetyöntekijä valitsi ryhmähaastatteluun osallistuvan joukon omasta työtiimistään. Vaikka ryhmän jäsenet ovat toisaalta valittu niin, että haastatteluun osallistuvat ovat iän, sukupuolen sekä työvuosien puolesta mahdollisimman eriävä joukko, niin on mahdollista, että haastateltavien joukon valinta on vaikuttanut aineiston tuloksiin. Lisäksi tämän opinnäytetyöntekijä toimi ensimmäistä kertaa haastattelijan roolissa.

Tämä on myös voinut vaikuttaa siksi osaltaan aineiston tuloksiin. Haastattelijan rooli on haastava, kun haastattelun joukko on ennalta tuttuja kollegoita kliinisessä työssä. Kuitenkin haastattelutilanteessa haastattelijat on pyrkinyt olemaan vaikuttamatta haastateltavien vastauksiin ja mielipiteisiin. Mikäli haastateltava joukko olisi valittu ulkopuolisen toimesta toisesta yksiköstä, on mahdollista, että vastaukset olisivat olleet hieman nykyisestä poikkeavia. Haastateltavia oli tarkoitus olla alun perin kahdeksan mutta käytettävien resurssien puolesta loppujen lopuksi päädyttiin viiteen röntgenhoitajaan. Tällä voi olla myös vaikutusta aineiston tuloksiin. Kun aineiston perusjoukko on kerätty niin, että se yksilöt ovat mahdollisimman eriävät toisistaan on yksi kriteeri neljästä täyttynyt otoksen koon riittävyden suhteen, kun puhutaan laadullisesta tutkimusmenetelmästä. Lisäksi tutkimuksen tavoitteet, tarkastelussa olevien tekijöiden samanaikainen määrä ja tarkkuus suhteessa perusjoukkoon ovat tärkeitä mittareita, kun mietitään otoksen kooka ja sen vaikuttavuutta luotettavuuteen. (Hirsjärvi ym. 2014: 179–180).

6.2 Luotettavuus

Luotettavuuden arvioinnista ei ole laadullisessa tutkimusmenetelmässä olemassa rajaavia ja tarkkoja ohjeita, mutta opinnäytetyön luotettavuutta voidaan tarkastella kokonaisuutena ja sitä varten voi hyödyntää erilaisia tutkinta – ja mittaustapoja (Tuomi & Sarajärvi 2018: 160; Hirsjärvi ym. 2019: 231). Opinnäytetyön luotettavuutta voidaan lisätä perusteellisella selostuksella sen toteutuksessa (Hirsjärvi ym. 2019: 232).

Ensisijaiseksi lähdemateriaaliksi valittiin vertaisarvioituja tutkimusartikkeleita ja väitöskirjoja, joka lisäävät opinnäytetyön luotettavuutta. Joissain artikkeleissa hyödynnettiin sen alkuperäisiä lähteitä, kuten lakeja tai asetuksia. Näin voitiin varmistua, että aineisto on mahdollisimman luotettavaa käytettäväksi tähän opinnäytetyöhön. Tähän opinnäytetyöhön kerättyä lähdemateriaalia voidaan kokonaisuudessaan pitää suhteellisen laadukkaana ja luotettavana, sillä se sisältyy laista, asetuksista, THL:n tilastoista, sekä pääasiassa tuoreista tutkimustuloksista liittyen terveydenhuoltoalan perehdytykseen.

Kirjallisuushakuja tehdessä oli heti huomattavissa, ettei aiempaa tutkimustietoa ole juurikaan saatavilla, joka olisi liittynyt juuri radiologiaan/ kuvantamisen sektoriin ja perehdyttämiseen, joten tässä opinnäytetyössä jouduttiin laajentamaan kirjallisuushakuja liittymään terveydenhuoltoon ja perehdytykseen. Tämän vuoksi voidaan todeta, ettei tutkimustulokset liity yksinomaan röntgenhoitajiin vaan henkilökuntaan terveydenhuoltoalalla yleisesti.

Kuitenkin vähäisistä tutkimustulosten päätelmistä oli sekä kuvantamisessa että terveydenhuoltoalalla yleisesti samoja ongelmakohtia nostettu esiin. Voidaan siis todeta, että perehdytyksessä ja sen onnistumisessa alasta riippumatta on nähtävillä samoja haasteita, jotka toimivat tämän opinnäytetyön teemoina: resurssit/aika, kustannukset, perehdyttäjän motivaatio sekä taidot perehdyttää. (Hartikainen 2016: 79, 84, 106; Niemi 2006: 59–61; Ensio, ym. 2016: 54; Vierula 2015: 1309.)

Tietokantahauissa ei käytetty runsaasti hakusanojen eri synonyymejä, mikä voi olla se-
littävä tekijä hakutuloksien vähyyteen. Mikäli synonyymejä olisi käytetty enemmän sekä suomen että englannin kielellä, on mahdollista, että hakutuloksia olisi tullut enemmän liittyen radiologiaan ja perehdytykseen.

Kun opinnäytetyöntekijä perehtyy aiempaan tutkimustietoon ja jos sen osoittamat tulokset ovat samansuuntaisia, parantaa se tulosten luotettavuutta ja nostaa informaatioarvoa (Saaranen-Kauppinen & Puusniikka 2006). Kirjallisuushakuja on toistettu usean kerran eri vaiheissa opinnäytetyön suunnitelman edetessä. Kun tiedonhakuja täydennetään manuaalihauilla, voi se mahdollistaa sellaisten julkaisuiden löytymisen, jotka olisivat muuten jääneet löytymättä. (OAMK 2022.) Tässä opinnäytetyössä tehtiin tietokantahakuja kahdessa eri vaiheessa. Opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen luomisessa sekä pohdintavaiheessa. Kuitenkaan tietokantahauissa ei löytynyt luotettavaa, vertaisarvioitua tutkimustietoa liittyen radiologiaan ja perehdytykseen. Suurin osa hakutuloksista oli joko opinnäytetöitä tai artikkeleita, joita ei ollut vertaisarvioitu, eikä niitä siksi otettu mukaan tähän opinnäytetyöhön.

Teoreettisessa tutkimustyypissä pääpainona on, miten uskottavasti ja pätevästi tutkimuksen tekijä käyttää lähdeaineistoa. Kerätyn ja käytettyjen lähteiden tulee olla aiheen kannalta keskeisiä ja lähdeviitteiden relevantteja. Voidaan siis sanoa, että teoreettisessa tutkimustyypissä korostetaan sitä, kuka on sanonut jotain, mitä ja milloin. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 22–27.) Koska lähdeaineistoa oli niukasti saatavilla, joka olisi suoraan kohdistunut perehdytykseen radiologiassa, niin lähdeaineiston rajausta jouduttiin laajentamaan terveydenhuollon perehdytykseen. Tällä perusteella voidaan todeta, tämä opinnäytetyön tyyppi on enemmän empiiristä kuin teoreettista. Lähdemateriaalin niukkuuden vuoksi, tässä opinnäytetyössä tullaan painottamaan lukijalle uskottavuutta haastatteluaineiston keruun ja tulosten analyysin yksityiskohtaisen raportoimisen avulla. Aineiston analyysin perusteella voidaan todeta, että se on yhteneväinen aiemman tutkimustiedon kanssa.

Teemahaastattelun teemojen muodostaminen oli tämän opinnäytetyön alkuvaiheessa hyvin haastavaa. Kun tutkimustulokset jaettiin taulukkomuotoon, oli niistä selkeämmin havaittavissa yksityiskohdat ja teemojen muodostaminen jo huomattavasti helpommin suoritettavissa. Yksittäisen teeman valintaan vaikutti vahvasti se, että teema oli toistuva useissa tutkimustuloksissa ja toisaalta se ei rajautunut yksittäiseen terveydenhuollon alaan esim. lääkäreihin. Röntgenhoitajien ryhmähaastattelussa käsitellyt teemat pohjautuvat näin ollen aiempiin tutkimustuloksiin.

Aineiston keruuvaiheessa pohditaan ensimmäiseksi haastateltavien röntgenhoitajien valintaa. Tässä opinnäytetyössä pidettiin tärkeänä, että valitut röntgenhoitajat ovat työkokemukseltaan ja perehdytyskokemuksiltaan toisistaan eriäviä, jotta haastattelussa tulisi ilmi hyvin monipuolisesti eri näkemyksiä. Lisäksi pidettiin tärkeänä, että haastattelujoukon tulisi olla riittävä ja sen vuoksi päädyttiin valitsemaan viisi röntgenhoitajaa haastateltavaksi. Tämä määrä on koko haastateltavien yksiköstä noin yksi kolmasosa.

Jotta opinnäytetyön haastattelun tuloksissa tulisi ilmi tulevaisuudessa perehdytystä kehittäviä uusia menetelmiä ilmi, haluttiin tuoda yhtenä teemana lisäksi virtuaalisen oppimisympäristön hyödyntäminen teemana mukaan. (Paalimäki-Paakki, Virtanen, Henner, Nieminen & Kääriäinen 2020: 383, 385–386; Hirsjärvi & Hurme 2019: 66–67.) Tämä toi uudenlaista näkökulmaa tulevaisuuden perehdytyksen menetelmien kehittämiseen. Aineiston perusteella uudet virtuaaliset menetelmät voisivat lisätä ymmärrystä uuden oppimisissa ja toisaalta ne voisivat osaltaan vähentää jännitettä perehdytettävällä, kun uutta työtehtävää tai asiaa voisi lähestyä turvallisesti ja rauhassa, ilman potilaan läsnäoloa. Tällä hetkellä perehdytys tapahtuu pääasiassa vain käytännön ohella potilastyössä.

Haastattelutilanteessa haastattelijan ottaa huomioon jokaisen haastatteluun osallistuvan röntgenhoitajan näkemykset ja kokemukset eikä kohdista haastattelua vain tiettyihin osallistujiin. Lisäksi haastattelua varten valitut röntgenhoitajat on valittu niin, että he edustavat mahdollisimman monipuolista joukkoa. Haastateltavien lukumäärä koko henkilökunnan määrästä on merkittävä, jolloin vastauksia voidaan pitää yksikkökohtaisesti luotettavana eikä vain yksittäisen röntgenhoitajan mielipiteenä. Kuitenkin pätevyyttä eli validiutta voi heikentää se, ettei haastateltavat ymmärrä kysymyksiä ja teemoja niin, kuin opinnäytetyöntekijä/haastattelija on ne tarkoittanut ja tämä voi heikentää luotettavuutta. Siksi on tärkeää suunnitella haastattelutilanne ja keskustelun eteneminen huolellisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 160–164; Hirsjärvi ym. 2019: 231–232.)

Haastattelutilanteessa haastavuutta loi se, että haastateltavat painottivat suuriltaosin keskusteluissaan opiskelijan perehdyttämistä. Haastattelun aikana keskustelussa haastattelija painotti, että tarkoituksena on keskittyä perehdyttäjään, ei perehdyttävään kuten opiskelijaan. Haastattelun tuloksien osalta on mahdollista, että röntgenhoitajat eivät vastaa täysin totuudenmukaisesti tai he ovat voineet ymmärtää kysymyksen väärin tai se voidaan kokea ennalta-arvattavasti, jolloin vastaus laskee luotettavuutta. Lisäksi ajankohta haastattelulle voi vaikuttaa röntgenhoitajien vastausten luonteeseen ja keskustelun sävyyn. On mahdollista, kun haastateltava joukko on valittu opinnäytetyöntekijän omista kollegoista, että tämä vaikuttaa saatuihin tuloksiin. Kuitenkin tässä opinnäytetyön haastattelussa on pyritty olemaan vaikuttamatta röntgenhoitajien vastauksiin. Lisäksi tuloksissa voi olla runsaasti vaihtelevuutta, joka haastaa opinnäytetyöntekijää luotettavuuden kannalta miettimään, mikä tulos ja miltä näkökannalta pitää paikkaansa. (Kirk & Miller 1986: 41–42.)

Laadukkaassa haastattelemisessa on lisäksi paljon haasteita. Kokemusta haastattelemisesta olisi hyvä olla, koska haastattelu on aikaa vievää, se voi sisältää runsaasti virheitä ja siitä aiheutuu aina kustannuksia. Valmiita malleja vapaamuotoiseen haastatteluun ei ole saatavilla, joten analysoinnissa, tulokinnassa sekä raportoinnissa voi esiintyä haasteita ja ongelmia. (Hirsjärvi & Hurme 2019: 35.) Haastattelijan roolissa, opinnäytetyöntekijän tavoitteena oli viedä keskustelua eteenpäin, innostaa keskusteluun ja herätellä perehdytyksen kehittämisen ideointiin mutta samalla pyrkiä välttämään mahdollista johdattelua tai omien mielipiteiden tai kokemusten esiintuomista keskustelun aikana. Haastattelijan rooli oli tämän opinnäytetyöntekijälle ensikertainen kokemus. Haastattelutilanteen ilmapiiri kuitenkin oli tämän opinnäytetyöntekijän kokemuksen mukaan avoin ja keskustelua syntyi runsaasti jokaisesta teema-alueesta.

Aineiston analysointivaiheessa pyritään tarkkuuteen ja huolellisuuteen. Suuri haaste tulee omaan se, ettei opinnäytetyöntekijä anna omien näkemysten vaikuttaa myöskään analysointivaiheessa tuloksiin. Tulokset pyritään analysoimaan niin kuin ne on tarkoitettu, vääristelemättä niitä. Analysointivaiheelle oli suunniteltu alustavasti aikaa vuoden 2022 loppuun saakka, jolloin pyrittiin myös siihen, ettei kiire ole vaikuttavana tekijänä analysointivaiheen aikana. Tämä toteutui suunnitellussa aikataulussa, eikä tämän opinnäytetyön prosessin aikana tullut aikataulutuksen kanssa haasteita, vaan opinnäytetyö eteni suunnitellussa aikataulussa.

Aineiston tulokset yllättivät osaltaan opinnäytetyöntekijän siksi, ettei perehdytyksen laadun kokemuksen kehitykseen liittyneet taloudelliset motivaattorit vaan suuriltaosin toivottiin perehdytykselle riittävästi aikaa, henkilöstöresursseja ja koulutusta.

Koko opinnäytetyön prosessin aikana opinnäytetyöntekijä on osallistunut aktiivisesti ohjaukseen ja työtä on arvioitu sen jokaisessa vaiheessa ja sen mukaan on tehty tarvittavia korjauksia. Opinnäytetyöstä saatavat tulokset liittyen perehdytyksen kehittämiseen voidaan lisäksi siirtää toiseen kontekstiin terveydenhuollossa, eikä se rajaudu vain radiologian piiriin. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 162–165.)

6.3 Eettisyys

Opinnäytetyöntekijän velvollisuus on noudattaa hyviä eettisiä periaatteita opinnäytetyössään. On tärkeää huomioida, ettei opinnäytetyöhön osallistuville henkilöille aiheuteta haittaa, vahinkoja tai merkittäviä riskejä. Opinnäytetyössä tulee lisäksi noudattaa TENKin (Tutkimuseettinen neuvottelukunta) hyvän tieteellisen käytännön laatimia ohjeistuksia. (TENK 2019: 5–7.) Tässä opinnäytetyössä kunnioitettiin siihen osallistuvien henkilöiden itsemääräämisoikeutta, jolloin heillä oli oikeus mm. sananvapauteen ja yksityisyyteen ja esimerkiksi osallistujien henkilöllisyys on pidetty salassa. Lisäksi tässä opinnäytetyössä tuotiin tuloksissa esiin avoimesti ja rehellisesti haastateltavien röntgenhoitajien mielipiteet. Tulokset on myös pyritty tuomaan ilmi niin, ettei niitä ole yritetty tulkita väärin. Myöskään haastattelutilanteessa ei olla yritetty johdatella haastateltavia.

Hyvän tieteellisen käytännön periaatteita ovat, että opinnäytetyössä noudatetaan rehellisyyttä sekä tarkkuutta. Kun tuloksia tallennettiin, esitettiin ja arvioitiin tässä opinnäytetyössä, noudatettiin niissä erityistä huolellisuutta esim. tietoja käsitteli vain tämän opinnäytetyöntekijä ja kaikki haastattelumateriaali litteroitiin tekstimuotoon niin, ettei siitä ollut tunnistettavissa haastateltavia. Tässä opinnäytetyössä käytettävien tutkimustuloksien lähdemerkinnät on lisäksi esitetty selkeästi lähdeviitteissä ja aiempien tutkimustuloksien esittämisessä kunnioitettiin tutkijoiden aikaansaamaa työtä. Lisäksi tätä opinnäytetyötä varten haettiin tutkimuslupaa HUS:lta eikä haastatteluja toteutettu ennen sen myöntämistä. (TENK 2012: 6.) Tälle opinnäytetyölle myönnettiin tutkimuslupa kesäkuussa 2022.

Opinnäytetyössä toteutettavaan haastatteluun osallistuminen oli vapaaehtoista. Opinnäytetyön haastatteluun osallistuvilta henkilöiltä kerättiin ainoastaan kirjallinen suostumus (liite 4), jotta opinnäytetyöntekijällä on kirjallinen dokumentti siitä, että haastatteluun osallistujat olivat informoitu etukäteen. Kun haastattelun kohteet olivat etukäteen informoitu, kirjallinen suostumus toimii tästä dokumenttina. Mikäli opinnäytetyön haastatteluun osallistuva henkilö haluaisi peruuttaa suostumuksensa osallistumisesta, oli se mahdollista missä vaiheessa tahansa. Kaikilla opinnäytetyön haastatteluun osallistuvilla röntgenhoitajilla oli oikeus saada tietoa tämän opinnäytetyön sisällöstä, käytännön toteuttamisesta ja heidän suostumukseensa kerätyn kirjallisen dokumentin käsittelemisestä ja säilyttämisestä. Kirjalliset dokumentit sekä haastattelunauhoite säilytettiin ainoastaan suojatulla Metropolian ammattikorkeakoulun Z-aseamalla. Haastattelunauhoite poistettiin, kun opinnäytetyön aineisto oli saatu litteroitua haastattelusta seuraavana päivänä. (TENK 2019: 8–9.)

Haastatteluun osallistuvia informoitiin opinnäytetyöhön osallistumisesta (liite 3) muutamaa viikkoa ennen kuin haastattelut käytännössä toteutettiin. Näin ollen, heillä on ollut aikaa harkita päätöstä, haluavatko he osallistua tähän opinnäytetyön haastatteluun osana aineiston keräämistä. Opinnäytetyöhön osallistuvia röntgenhoitajia oli informoitu jo tämän opinnäytetyön aiheen valinnan eli syksyn 2021 aikana, että osallistumalla haastatteluun ja antamalla tietoja mitä toivomuksia, odotuksia ja käytännön toimia he kokevat tärkeäksi perehdyttäjänä, voidaan perehdytyksen toteuttamiseen mahdollisesti saada kehitystä tulevaisuudessa tähän opinnäytetyöhön osallistumisen johdosta. (TENK 2019: 8–9.) Näillä kaikilla toimilla voidaan perustella, että tässä opinnäytetyössä on huomioitu hyvän tieteellisen käytännön ohjeistuksia ja pyritty noudattamaan niitä kaikilla osa-alueilla.

6.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Tässä opinnäytetyössä kerättiin röntgenhoitajien kokemuksia, mitkä tekijät koetaan edistävän laadukkaan perehdytyksen toteutumista ja millaista laadukas perehdytys on röntgenhoitajien kokemana. Aineiston perusteella nykyistä käytäntöä perehdytyksessä voitaisiin kehittää laadukkaammaksi sekä perehdyttäjää että perehtyjää ajatellen. Perehdytyskoulutus, riittävät resurssit, perehdyttäjän keräämä ammatillinen osaaminen, selkeät ja yksikkökohtaiset perehdytysmateriaalit sekä tulevaisuuden perehdytyksen menetelmien lisääminen ja hyödyntäminen osana perehdytyksen toteuttamista ovat avainasemassa, kun tavoitteena on toteuttaa laadukasta perehdytystä.

Perehdytyskoulutukseen tulisi sisällyttää pedagogisia taitoja sisältävä osuus. Erilaiset oppimistavat perehtyjillä tuovat haastetta perehdyttäjälle, siksi myös erilaisten opettamistapojen hyödyntäminen perehdytyksessä koettiin tärkeäksi. Lisäksi nykyistä tiiviimpää yhteistyötä oppilaitoksien kanssa toivottiin enemmän tulevaisuudessa. Yhteistyön tarpeellisuutta korostettiin erityisesti, kun perehtyjänä on opiskeluvaiheessa oleva työntekijä tai käytännön harjoittelujaksolle saapuva opiskelija. Nykyinen yhteistyö oppilaitosten kanssa koettiin vähentyneen aiemmasta ja perehdyttäjien tietoisuus tämänhetkistä opintosuunnitelmista ja opintojen sisällöstä koettiin vähentyneen entisestään. Tämä vaikeuttaa perehdytyksen toteuttamista, kun perehdyttäjällä ei välttämättä ole tietoa, miten syvällistä osaamista perehtyvälle tulisi tavoitella.

Uuden työntekijän perehdytyksen kohdalla koettiin tärkeimmiksi resursseihin liittyvät tekijät. Perehdytyksen laatu kasvaa, kun perehdytykseen mahdollistetaan riittävästi aikaa ja henkilökuntaa. Lisäksi tilaresursseja tulisi kehittää nykyisestä, jotta perehtyjällä on mahdollisuus perehtyä rauhassa käytettäviin laitteisiin, välineisiin ja tiloihin ilman potilaan läsnäoloa, etenkin perehdytyksen alkuvaiheessa. Päivittäiset keskustelut perehdyttäjän ja perehtyjän välillä koettiin myös tärkeäksi osaksi perehdytyksen laadukkuuden osalta.

Perehdyttäjällä tulisi olla lisäksi riittävä osaaminen ja kokemus omasta työtehtävistään sekä kokemus, että hän on valmis perehdyttämään uutta työntekijää. Perehdytyksen tulisi myös perustua perehdyttäjän omaan haluun toimia perehdyttäjänä, tämän lisäksi perehdytyksen tehokkuutta ja laatua sekä vaikuttaa työilmapiiriin positiivisesti. Perehdyttäjän tulisi olla myös itse motivoitunut toimimaan perehdyttäjänä, jotta perehdytyksen laatu olisi mahdollisimman korkea.

Nykyisiä perehdytysmateriaaleja tulisi kehittää yksikkökohtaisemmiksi, silloin perehdytysmateriaalien hyödyllisyyttä voidaan parantaa nykyisestä. Perehdytysmateriaalien runsaus koettiin haastavana ja tämä voi osaltaan vaikuttaa siihen, ettei niitä pystytä hyödyntämään riittävän tehokkaasti. Perehdytyslomake koettiin hyvin tarpeelliseksi osana perehdytystä, niiden avulla perehdyttäjä voi seurata mitkä osa-alueet ovat käymättä läpi perehtyjän kanssa.

Tulevaisuuden perehdytyksen menetelmistä koettiin olevan hyötyä sekä opiskelijoille ennen käytännön harjoittelujaksoa että uusille työntekijöille. Virtuaaliset oppimisympäristöt ja tietokoneella luodut 360° – ympäristöt mahdollistavat turvallisen harjoitteluympäristön perehtyjälle ilman potilaan läsnäolon tuomaa jännitystä. Lisäksi monipuolisia sairaalan käytössä olevia eri tietojärjestelmiä ja kuvantamisessa käytössä olevien säteilevien laitteiden käyttöliittymiä olisi mahdollista opetella ilman potilastyön tuomaa kiirettä. Perehdyttäjän näkökulmasta erilaisilla virtuaalisilla oppimisympäristöillä voitaisiin kehittää nykyistä perehdytystä.

Jatkotutkimusaiheena voitaisiin tutkia muiden erikoisalojen kuin radiologian yksikön kokemusta/kehittämistä laadukkaan perehdytyksen toteutuksessa tai toteuttaa tutkimus määrällisenä tutkimuksena, jolloin olisi mahdollisuutena saada isompi otanta vastajissa. Silloin on mahdollista, että joitain uusia näkökulmia nousee esille, jotka eivät tässä opinnäytetyössä tulleet ilmi.

Lähteet

Baldwin, Brandi 2016. An Onboarding Program for the CT Department. Radilogy management.26–29.<<https://web-p-ebSCOhost-com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=25&sid=c2ad26fb-d0f0-4e06-9248-2b31a391337a%40redis>> Viitattu 15.3.2022.

Ensio, Anneli & Suomalainen, Sanna & Lammintakeinen, Johanna & Kinnunen, Juha 2016. "Vain tyytyväinen hoitaja voi hoitaa laadukkaasti". Sairaanhoitajien ja potilaiden näkemyksiä suomalaisen sairaanhoidon laadusta ja potilasturvallisuudesta. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Kuopio.

Finlex 24.06.2010/629 Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista

Finlex 9.11.2018/ 859. Säteilylaki

Hartikainen, Jutta 2016. Maahanmuuttajahoitajien perehdyttäminen vanhustenhoitotyössä: toimintatutkimus vanhustenkeskuksessa pääkaupunkiseudulla. Väitöskirja. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto

Helovuori, Arto & Plukka, Mari 2019. Lupa hoitaa – dokumentoitu perehdytys laitteisiin. Lääkärilehti 74, 2956–2957. <<https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.metropolia.fi/tyossa/kantapaan-kautta/lupa-hoitaa-ndash-dokumentoitu-perehdytys-laitteisiin/>> Viitattu 15.3.2022.

Henner, Anja & Grönroos, Eija 2011. Röntgenhoitajan työnkuva teleradiologiassa. Finnish Journal of eHealth and eWelfare 3 (1). 17–28

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2019. Tutkimushaastattelu, Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Hansaprint Oy. Turenki.

Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2014. Tutki ja kirjoita. 19. painos. Helsinki: Tammi.

HUS 2022a. HUS Diagnostiikkakeskus. < <https://www.hus.fi/tietoa-meista/potilashoitolaatu-ja-potilasturvallisuus/hus-diagnostiikkakeskus> > Viitattu 1.4.2022

HUS 2022b. Kuvantamistutkimukset. < <https://www.hus.fi/hoidot-ja-tutkimukset/kuvantamistutkimukset> > Viitattu 1.4.2022

HUS 2020. Laapo – suunnitelma 2020. HUS laatu- ja potilasturvallisuus – suunnitelma. < [HUS_laatu- ja_potilasturvallisuussuunnitelma_2020.pdf](#) > Viitattu 1.4.2022

HUS 2019. Uusi diagnostisten palveluiden tulosalue yhdistää HUS Kuvantamisen ja HUSLABin < <https://www.hus.fi/ajankohtaista/uusi-diagnostisten-palveluiden-tulosalue-yhdistaa-hus-kuvantamisen-ja-huslabin> >

Jauhiainen, Annikki & Sihvo, Päivi & Hämäläinen, Susanne & Hietanen, Aija & Nykänen, Jaana & Hämäläinen, Jaana & Franssila, Päivi & Tikkanen, Kaija 2020. eAmmattilaisten osaaminen käyttöön sosiaali – ja terveydenhuoltoon. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare* 2020, 12 (2) s. 93–104.

Kirk, Jerome & Miller, Marc L. 1986: *Reliability and validity in qualitative research. Qualitative research methods, Volume 1.* Beverly Hills: SAGE.

Malo, Maarit 2012. Työntekijän itseohjautuvuus ja sen johtaminen luovassa asiantuntija-organisaatiossa. Pro Gradu – tutkielma. Taloustieteiden tiedekunta. Oulun yliopisto. <<http://jultika.oulu.fi/files/nbnfioulu-201211141052.pdf>> Viitattu 2.5.2022

Mikkola, Pia 2019. Miten selvittää uusien työntekijöiden osaamista? <<https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/87105/46029>> Viitattu 2.5.2022

Miettinen, Merja & Kaunonen, Marja & Tarkka, Marja-Terttu 2006. Laadukas perehdyttäminen. Osa 1, Hoitotyön perehdytyksen perusta. Pro-Gradu-tutkielma. <<https://journal.fi/hallinnontutkimus/article/view/101485/59004>> Viitattu 2.5.2022

Niemi, Antti 2006. Röntgenhoitajien turvallisuuskulttuuri säteilyn lääketieteellisessä käytössä – kulttuurinen näkökulma. *Lääketieteellinen tiedekunta, hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos, Oulun yliopisto.* 59–61.

Niemi – Murola, Leila 2013. Pedagogiikkaa perehdytykseen – tarvitaanko sitä? *Lääkäri-lehti* 68, 2990-2991. <<https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.metropolia.fi/ajassa/nakokulmat/pedagogiikkaa-perehdytykseen-tarvitaanko-sita/>> Viitattu 1.4.2022

OAMK 2022. Systemaattinen tiedonhaku: manuaalinen haku. <<https://libguides.oulu.fi/c.php?g=689390&p=4934743>> Viitattu 28.5.2022

Paalimäki-Paakki, Karoliina & Virtanen, Mari & Henner, Anja & Nieminen, Miika & Kääriäinen Maria 2020. Patients', radiographers' and radiography students' experiences of 360 virtual counselling environment for the coronary computed tomography angiography: A qualitative study. *Radiography* 27 (2021). <<https://www-sciencedirect-com.ezproxy.metropolia.fi/science/article/pii/S107881742030208X?via%3Dihub>> Viitattu 27.2.2022

Paalimäki-Paakki, Karoliina 2022. 360°-ohjausympäristön vaikutus sepelvaltimoiden tietokonetomografiatutkimukseen tulevien potilaiden ahdistukseen. Oulun yliopiston tutkijakoulu, *Lääketieteellinen tiedekunta, Oulun yliopisto.* 81.

Puusa, Anu & Juuti, Pauli 2020. *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät.* Tallinna. Gaudeamus Oy.

Ruuskanen, Susanna & Koota, Elina & Timonen, Leena & Haapa, Toni & Lääperi, Mitja & Kääriäinen, Maria & Meretoja, Riitta 2018. Ohjaajakoulutusintervention vaikutus opiskelijaohjaajien itsearvioituun ohjausosaamiseen yliopistosairaalassa. *Hoitotiede* 2018, 30 (3) s. 191-202.

Röntgenhoitajaliitto 2016. Röntgenhoitajan ammatilliset osaamisvaatimukset. Röntgenhoitajakoulutuksentulevaisuushanke2014–2016. <<https://www.sorf.fi/doc/EPJ/Rontgenhoitajan-ammattilliset-osaamisvaatimukset-pakattu-2mb.pdf>> Viitattu 18.4.2022

Röntgenhoitajaliitto 2022. Koulutus: Tuumasta toimeen - röntgenhoitajaksi? <<https://www.sorf.fi/index.php?k=8366>> Viitattu 18.4.2022

Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkojulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. <<https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>>. Viitattu 29.5.2022

STM. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö. <<https://stm.fi/sotehenkilosto>> Viitattu 6.4.2022

STM 2021. Sosiaali- ja terveystieteiden henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden työryhmä. <<https://stm.fi/hanke?tunnus=STM125:00/2021>> Viitattu 6.4.2022

Syväranta, Suvi & Vuorinen, Aino-Maija & Tokola, Anna 2021. Radiologisen kuvantamisen perusteet. Helsingin Yliopisto. Duodecim 2021 vol. 137 no. 9 s. 969–976

TENK 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012.

TENK 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja (3).

THL 2011. Potilasturvallisuusopas. potilasturvallisuuslainsäädännön ja -strategian toimeenpanon tueksi <<https://thl.fi/documents/10531/104871/Opas%202011%2015.pdf>> Viitattu 6.4.2022

THL 2021. TILASTORAPORTTI 47/2021. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143512/Tr47_21.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Viitattu 6.4.2022

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi 2018.

Tuomikoski, Anna-Maria & Kääriäinen Maria 2016. Nurses' perceptions of their competence in mentoring nursing students in clinical practice: a systematic review protocol of qualitative evidence. <https://journals.lww.com/jbisrir/Fulltext/2016/07000/Nurses__perceptions_of_their_cocompeten_in.11.aspx> Viitattu 2.5.2022

Vierula, Herta 2015. Pehdytys kuuluu kaikille. Lääkärilehti 19, 1309. <<https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/pehdytys-kuuluu-kaikille/>> Viitattu 17.3.2022

Ryhmähaastattelun runko ja teemat

Haastatteluun on varattu aikaa n. tunti ja haastattelu toteutetaan ryhmähaastatteluna, jossa tarkoituksena on herättää keskustelua alla näkyvistä teemoista eli aihealueista. Haastattelun tavoitteena on keskustella perehdytyksen nykytilanteesta ja pohtia samalla, miten perehdytystä voitaisiin kehittää tulevaisuudessa perehdyttäjän eli röntgenhoitajan näkökulmasta alla olevien teemojen osalta.

Haastattelussa käsiteltävät teemat

- Perehdytyskoulutus & pedagoginen osaaminen
- Resurssit
- Ammatillinen osaaminen
- perehdytysmateriaalit
- Tulevaisuuden perehdytyksen menetelmät & kehitysehdotukset

Tiedonhaun prosessin eteneminen

Tietokanta	Hakusanat	Hakutuloksia	Otsikon perusteella esivalitut	Aineistoksi hyväksytyt
Medic	perehdytys OR röntgen- hoitaja	21	4	2
Cinahl	Orientation, radiology de- partment	50	2	1
Finna	perehdytys, röntgen	4	2	2
Medline (Ovid)	orientation AND x-ray OR radiographer	9	1	1

taulukko 1. Tiedonhaun prosessin eteneminen tammi-maaliskuu 2022

Tietokanta	Hakusanat	Hakutuloksia	Otsikon perusteella valitut	Aineistoksi hyväksytyt
Medic	perehdytys AND hoitaja	4	0	0
Cinahl	induction trainin AND x- ray OR radiol- ogy OR radi- ography	7	0	0
Finna	perehdytys AND röntgen OR kuvanta- minen	3	1	0

Tiedonhaku tammikuu 2023

Teemahaastatteluun käytetyt lähteet

Tutkimus (lähde)	Tekijät	Tulokset
Henner, Anja & Grönroos, Eija 2011. Röntgenhoitajan työnkuva teleradiologiassa. Finnish Journal of eHealth and eWelfare 3 (1). 17–28	röntgenhoitajan kouluttaminen, ammatillisen osaamisen kehittäminen, moniammatillinen yhteistyö, asiakaslähtöinen potilasohjaus	keskeisimmät röntgenhoitajien tehtäväalueet olivat potilastietojärjestelmien tietojenkäsittely, kuvantamistutkimuksien/sädehoidon toteuttaminen, kuvien käsittely ja tallennus, sekä turvallisuudesta, laadunvarmistuksesta ja säteilyaltistuksen optimoinnista huolehtiminen.
Ensio, Anneli & Suomalainen, Sanna & Lammintaikainen, Johanna & Kinnunen, Juha 2016. "Vain tyytyväinen hoitaja voi hoitaa laadukkaasti". Sairaanhoitajien ja potilaiden näkemyksiä suomalaisen sairaanhoidon laadusta ja potilasturvallisuudesta. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Kuopio.	Sairaanhoitajien näkemyksiä ja kokemuksia työolosuhteista, työtyytyväisyydestä sekä työpaikan vaihtohalukkuudesta ja näiden yhteys potilasturvallisuuden ja hoidon laatuun	Sairaanhoitajien kokemukset työympäristöstä voivat vaikuttaa työhyvinvointiin sekä halukkuuteen vaihtaa työpaikkaa. Työtyytyväisyyteen vaikuttaa sairaanhoitajien kokemukset lääkärin ja hoitajien yhteistyötoiminnassa. yhteistyötoiminnalla ja johtamisen laadulla on vaikutusta sairaanhoitajien työpaikan vaihtohalukkuuteen. Kiire vaikuttaa voimakkaasti työtyytyväisyyden kokemukseen. työpaikan vaihtohalukkuus on suurin nuorilla sairaanhoitajilla
Hartikainen, Jutta 2016. Maahanmuuttajahoitajien perehdyttäminen vanhustenhoitotyössä: toimintatutkimus vanhustenkeskuksessa pääkaupunkiseudulla. Väitöskirja. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto	perehdytys, perehdytysohjelman merkitys oppimisen kannalta. Esimiehen vaikutus perehdytyksen onnistumiseen. Perehdyttäjän tapa perehdyttää ja käytännön toteutus perehdytyksessä	ajanpuute vaikeuttaa perehdytyksen toteuttamista. perehdytysmateriaalien hyödyntäminen on vaihtelevaa eri yksiköissä. perehdytys ja sen puute lisää työn kuormituksen kokemusta hoitajilla.

		<p>työntekijöiden toive perehdytyskoulutuksesta yksiköissä.</p> <p>perehdytyksen säännöllisyyteen ja suunnitelmallisuuteen tulisi kiinnittää huomiota.</p> <p>säännöllinen perehdytyskoulutus perehdyttäjille tärkeää.</p> <p>Myönteinen asennoituminen ja kiinnostus perehdyttämiseen avainasemassa.</p>
<p>Niemi, Antti 2006. Röntgenhoitajien turvallisuuskulttuuri säteilyn lääketieteellisessä käytössä – kulttuurinen näkökulma. Lääketieteellinen tiedekunta, hoitotieteen ja terveyshallinnon tutkimuslaitos, Oulun yliopisto. 59–61.</p>	<p>röntgenhoitajien turvallisuuskulttuuri säteilyn lääketieteellisessä käytössä.</p> <p>Uusi teknologia edellyttää röntgenhoitajan tietojen sekä taitojen ylläpitämistä ja kehittämistä.</p>	<p>tekniikan ja hoitotyön yhdistäminen on haastavaa.</p> <p>koulutuksen ja perehdytyksen merkitys keskeisessä roolissa röntgenhoitajien turvallisuuskulttuurin kannalta.</p> <p>perehdyttämiseen suhtautuminen myönteistä, mutta kiire sekä työn organisointi samanaikaisesti koetaan perehdytyksen toteuttamista hankaloittavana tekijänä</p>
<p>Vierula, Herta 2015. Perehdytys kuuluu kaikille. Lääkärilehti 19, 1309.</p>	<p>perehdytys</p> <p>perehdytykseen käytettävä aika</p>	<p>Perehdytys kuuluu jokaiselle työntekijälle.</p> <p>1/3 saa vain 4h mittaisen perehdytyksen.</p>

	perehdytyksen toteuttaja	hyvä perehdytys on suunnitelmallista.
Niemi – Murola, Leila 2013. Pedagogiikkaa perehdytykseen – tarvitaanko sitä? Lääkärilehti 68, 2990–2991.	perehdytys pedagogiset taidot perehdyttäjällä perehdyttäjän rooli	perehdyttäjä on tärkeässä roolissa perehtyjän tarpeiden tunnistamisessa perehdyttäjän tulee löytää yksikölinen ohjaustyyli perehtyjälle, jossa huomioidaan hänen osaamisensa ja kokemus
Paalimäki-Paakki, Karoliina & Virtanen, Mari & Henner, Anja & Nieminen, Miika & Kääriäinen Maria 2020. Patients', radiographers' and radiography students' experiences of 360 virtual counselling environment for the coronary computed tomography angiography: A qualitative study. Radiography 27 (2021).	virtuaalinen oppimisympäristö perehdytys oppiminen röntgenhoitaja/röntgenhoitajaopiskelija	virtuaalinen oppimisympäristö tukee ymmärrystä ja uuden oppimista. uusien työntekijöiden perehdytyksessä hyötyä, ennen varsinaista potilaskontaktia.

taulukko 2. Teemahaastatteluun käytetyt lähteet

TIEDOTE OPINNÄYTETYÖSTÄ**Röntgenhoitaja laadukkaana perehdyttäjänä radiologialla****Pyyntö osallistua opinnäytetyöhön**

Teitä pyydetään mukaan opinnäytetyöhön, jossa tutkitaan mitkä asiat tukevat hyvän perehdytyksen toteuttamista radiologialla. Olemme arvioineet, että sovellutte opinnäytetyöhön, koska olette röntgenhoitaja, joka työskentelee päivystävässä kuvantamisen yksikössä, jossa perehdytetään runsaasti opiskelijoita sekä uusia työntekijöitä ja teillä on perehdyttämisestä/tai sen saamisesta kokemuksia. Tämä tiedote kuvaa opinnäytetyötä ja teidän osuuttanne siinä. Perehdyttyänne tähän tiedotteeseen teille järjestetään mahdollisuus esittää kysymyksiä opinnäytetyöstä, jonka jälkeen teiltä pyydetään suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta.

Vapaaehtoisuus

Opinnäytetyöhön osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kieltäytyminen ei vaikuta teidän asemaanne tai kohteluun röntgenhoitajana työyhteisössä, lisäksi kieltäytyminen käsitellään anonyymisti eikä sitä julkaista missään tai tallenneta. Voitte myös keskeyttää tutkimuksen koska tahansa syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytätte opinnäytetyöhön osallistumisen tai peruutatte suostumuksen, teistä keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana opinnäytetyönaineistoa.

Opinnäytetyön tarkoitus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, millaista on laadukas perehdytys ja millainen on hyvä perehdyttävä radiologiassa. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa uutta tietoa, mitkä tekijät saavat aikaan laadukkaan perehdytyksen perehdyttäjän näkökulmasta radiologiassa, jotta perehdytyksen toteuttamista tulevaisuudessa voidaan kehittää.

Opinnäytetyön toteuttajat

Tämä työ on osa Metropolian ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäyte työtä, jonka yhteistyökumppanina toimii HUS diagnostiikkakeskus/kuvantaminen

Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet

Opinnäytetyöhön osallistuminen edellyttää haastatteluun osallistumista, joka toteutetaan normaalina työaikana ennakkoon sovittuna ajankohtana.

Opinnäytetyö toteutetaan siten, että teitä haastatellaan ryhmässä, joka koostuu röntgenhoitajista, joilla on kokemusta perehdytyksestä. Haastatteluun on varattu aikaa n. 1h. Haastattelu nauhoitetaan.

Opinnäytetyön mahdolliset hyödyt

Opinnäytetyön tulosten avulla voidaan tulevaisuudessa kehittää nykyisiä perehdytyskäytäntöjä perehdyttäjän näkökulmasta.

Kustannukset ja niiden korvaaminen

Opinnäytetyöhön osallistuminen ei maksa teille mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta.

Tutkimustuloksista tiedottaminen

Opinnäytetyön tuloksia voi halutessaan pyytää opinnäytetyöntekijältä. Tämä työ toteutetaan opinnäytetyönä, joka julkaistaan avoimesti Theseus-tietokannassa.

Opinnäytetyön päätyminen

Myös opinnäytetyön suorittaja voi keskeyttää työnsä, mikäli haastateltavia ei saada riittävästi opinnäytetyön aineiston keruuta varten tai ennakkoon tuntemattomasta syystä yhteistyökumppani ei jatka yhteistyötä opinnäytetyön osalta. Tutkimuksen tulokset ovat saatavissa avoimesti Theseus-tietokannasta, kun opinnäytetyö julkaistaan.

Lisätiedot

Pyydämme teitä tarvittaessa esittämään opinnäytetyöhön liittyviä kysymyksiä tutkijalle/tutkimuksesta vastaavalle henkilölle.

Opinnäytetyöntekijän ja ohjaajan yhteystiedot

opinnäytetyöntekijä
Nimi: Aino Nasturica
Puh. 044-3380292
Sähköposti: aino.nasturica@metropolia.fi

opinnäytetyön ohjaaja
Titteli: TtT, Yliopettaja
Nimi: Mari Virtanen
Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy
Puh. 040-6705156
Sähköposti: mari.virtanen@metropolia.fi

Opinnäytetyön nimi: Röntgenhoitaja laadukkaana perehdyttäjänä radiologialla

Opinnäytetyön toteuttaja: Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy, Aino Nasturica, 044–3380292 & aino.nasturica@metropolia.fi, opinnäytetyön ohjaaja: Mari Virtanen, 040-6705156 & mari.virtanen@metropolia.fi

Minua _____ on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun opinnäytetyöhön, jonka tarkoituksena on selvittää, mitkä asiat tukevat hyvän perehdytyksen toteuttamista radiologialla

Olen saanut opinnäytetyöstä infoivan tiedotteen ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen opinnäytetyöstä, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä opinnäytetyöhön mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin opinnäytetyötä koskeviin kysymyksiini.

Olen saanut tiedot opinnäytetyöhön mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua opinnäytetyöhön liittyvään tietosuojaselosteeseen.

Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan tutkimukseen.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän opinnäytetyöhön osallistumisen tai peruutan suostumukseni, minusta keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana opinnäytetyönaineistoa.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän opinnäytetyöhön.

Jos tutkimukseen liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus, vahvistan allekirjoituksellani suostumukseni myös henkilötietojeni käsittelyyn. Minulla on oikeus peruuttaa suostumukseni tietosuojaselosteessa kuvatulla tavalla.

Allekirjoitus: _____

Nimenselvennys: _____

Alkuperäinen allekirjoitettu tutkittavan suostumus sekä kopio tutkimustiedotteesta liitteineen jäävät tutkijan arkistoon. Tutkimustiedote liitteineen ja kopio allekirjoitetusta suostumuksesta annetaan tutkittavalle.

Kuvio 3. Laadukkaan perehdytyksen toteuttamisen mahdollistajat

Pääkategoria	Yläkategoria	Alakategoria	Pelkistetty ilmaus	Alkuperäinen ilmaus
Perehdytyskoulutus & pedagoginen osaaminen	Motivaatio	Edistävät	Koulutuksien jälkeen tapahtuva motivaatiopiikki sekä muutos asenteissa ja tekemisessä.	"koulutuksista tulee sellain motivaatiopiikki, että sen jälkeen osaa huomioida paremmin uutta asiaa ja käyttää sitä ja niitä ideoita, mut sit sitä koulutusta pitäs ylläpitää, ettei motivaatio laske"
		&	Perehdyttäjän halu kehittää nykyistä perehdytystä.	
		Estävät tekijät	Osaamisen päivittäminen koulutuksien avulla ei lisää jaksamista jatkuvalla perehdytykselle Perehdytys osoitetaan henkilölle, jolla ei ole motivaatiota perehdytykselle.	"...jos nyt sais jotain koulutusta tuohon perehdytyksen antamiseen ja sitä pitäs jatkuvasti ylläpitää ni en usko, että olisin motivoituneempi tai en ainakaan useemmin jaksais perehdyttää" "jos on vaan pakko perehdyttää joku ni siihen tulee negatiivinen viba."
Resurssit	Henkilöstöresurssit	Työvuorosuunnittelu	Perehdyttäjän laskeminen hoitajaresursseihin koettelee ja vähentää perehdyttäjän työssäjaksamista sekä vaarantaa perehdyttäjän tulevaisuuden osaamisen.	"...Ite ajattelen et, jos mulla ei oo resursseja ja aikaa järjestetty ni sittehä se perehdytys tehää sillee ohimennen"
		Aikaresurssit	Aikataulun suunnittelu	Työtilanteen rauhoittaminen, lisäksi perehdyttäjän mahdollisuus tutustua työn kannalta myös oleellisiin laitteisiin ja järjestelmiin ilman potilaan läsnäoloa ja kiirettä lisää tyytyväisyyttä perehdyttäjissä.
	Ympäristöresurssit	Tilaresurssit	Mahdollisuus kahden keskeisiin keskusteluihin perehdyttäjän kanssa perehdytysjakson aikana yksityisessä tilassa on tärkeää perehdytyksen antajille.	"Ja sit se tila! Missä vois pitää jotai keskusteluita perehdyttävän kanssa, joku muu paikka, ku rapukäytävä"

Pääkategoria	Yläkategoria	Alakategoria	Pelkistetty ilmaus	Alkuperäinen ilmaus
Ammatillinen osaaminen	Valmius toimia perehdyttäjänä	Työkokemus	Perehdyttäjän oma kokemus & osaamisen taso ja tätä kautta valmius perehdyttää uutta työntekijää.	"Musta ois hyvä kysyä ja kuunnella perehdyttäjän henkilökohtaista mielipidettä et onks hän valmis, itekki epäilin sitä, ku jouduin ekaa kertaa perehdyttää"
		Motivaatio	Perehdyttäjän halu perehdyttää tulevia alan osaajia on tärkeässä roolissa.	"...koska joo, onhan se epäreilua kaikkia kohtaan et sit joutuu perehdyttämään sellain ihminen, joka ei todellakaan halua perehdyttää, ni onks se sit kenenkään mielestä yhtä hyvä lopputulos versus, jos siin ois ihminen, jonka mielestä ois kiva perehdyttää"
Perehdytysmateriaalit	Perehdyttäjän tuki	Hyödyllisyys	Perehdytysmateriaalit kuten perehdytyslomake toimii hyvänä tukirankana perehdyttäjälle mitä asioita tulisi käydä läpi perehdytysjakson aikana perehdytettävän kanssa.	"On musta hyvä et on niit perehdytysmateriaaleja, ja sit niis perehdytyslomakkeissa on merkattu ylös et kaikki nää asiat pitää käydä läpi"
		Hyödyttömyys	Perehdytysmateriaalia on liian paljon, niiden sisältö ei välttämättä vastaa täysin perehdyttäjän tulevaa työnkuvaa, vaan materiaalit ovat yleispäteviä. Lisäksi perehdytysmateriaalien läpi käyminen koetaan turhauttavaksi, kun niissä selvitetty tilanteet eivät ole käytännössä, sillä hetkellä toteutettavissa, esim. laiterikko tilanteissa.	"Lomakkeiden ja niitten materiaalien pitäs olla semmosia et ne niinku oikeesti ois käyttökelpoisia ja hyödyllisiä, eikä semmosii et ruksitaan sinne tänne... vähän tuntuu semmoselta TO DO-listalta et nyt tää on saatu ylivedettyä ja tän voi unohtaa kokonaan" "hirveä nippu sitä materiaalia ja just annetaan ne et lue noi, ja kuittaa, sit ne selataan ja laitetaan puumerkki...ne pitäs olla semmosii ne materiaalit et ne ois niinku oikeesti käyttökelpoisia siin yksikössä ja sit sellain purkutilanne ainakin ois hyödyllinen niist läpikäydyistä asioista jonku ajan päästä, ettei ne vaan jäis siihe perehdytysjaksolle"

Pääkategoria	Yläkategoria	Alakategoria	Pelkistetty ilmaus	Alkuperäinen ilmaus
Tulevaisuuden perehdyt- tyksen menetelmät & ke- hitysehdotukset	Kokemusperäinen opettaminen	Edistävät tekijät	Erilaisilla simulaatioharjotuksilla, vir- tuaalisilla oppimisympäristöillä sekä videoilla voidaan lisätä perehdyttä- jän tarvitsemia tukitoimia perehdy- tyksen onnistuneeseen toteuttami- seen ja lisätä samalla myös perehty- jän syvempää ymmärrystä asian osalta.	"Näkisin että noi palvelis tosi paljon just opiskeluaikoina, ku ei oo ees mitää hajua miltä vaik TT-laite näyttää ja sit yrität kuvitella, miten sitä käytetään." ".. ja erehdyksien kautta vois tehdä niitä mokia ilman et sul on paine siitä potilaasta" "tärkeetä ois et ne materiaalit ois enemmän sellasii pelimäisii, mun entiseen työpaikkaan hankittiin uus laite, niin ne vastuuhoitajat sai sellasen läppäriin, jossa oli se käyttöliittymä, eli tavallaan niinku etukäteen sai näpytellä ja leikkii et millane käyttöliittymä ja miten se toimii ni, miksei sitä vois tuoda tänne käytäntöön jakoon jonku verran perehdytyksessäki?"
		Estävät tekijät	Pelko, että tulevaisuuden ratkaisut korvaavat nykyiset käytännöt pereh- dytyksen toteuttamiseen.	"...mutta se ei saa niinku korvata sitte sitä perehdytystä, et kun uus työntekijä tulee ni sit sanotaan et oothan sä jo nähny tän siin videolla tai missä ikinä vaan"