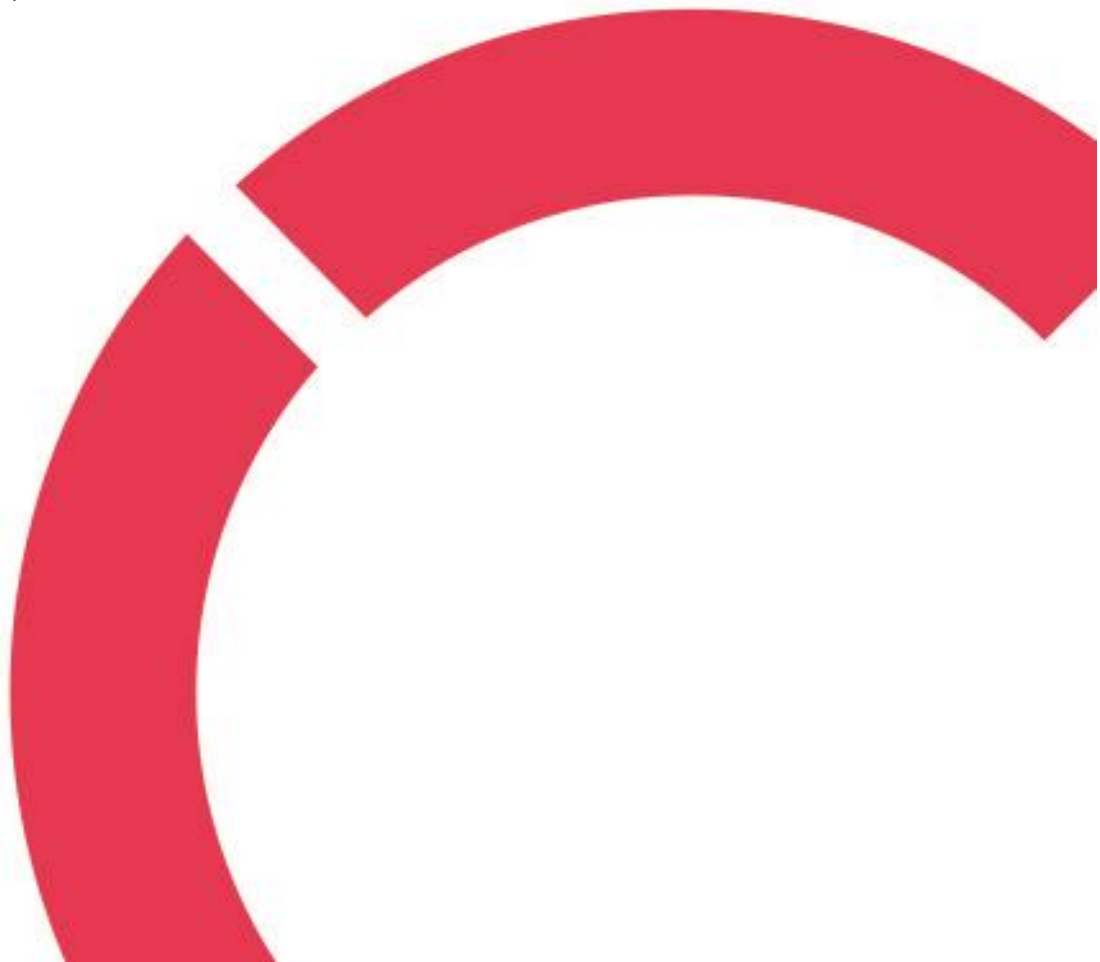


Nella Järnlström ja Iina Niemelä

**SOITEN YHTEISPÄIVYSTYKSEN SAIRAAHOITAJIEN KOKE-
MUKSIA SAAMASTAAN PEREHDYTYKSESTÄ**

**Opinnäytetyö
CENTRIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sairaanhoitaja (AMK)
Lokakuu 2023**



TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

Centria-ammattikorkeakoulu	Aika Lokakuu 2023	Tekijät Nella Järnlström & Iina Niemelä
Koulutus Sairaanhoitaja (AMK)		<input checked="" type="checkbox"/> AMK <input type="checkbox"/> YAMK
Työn nimi SOITEN YHTEISPÄIVYSTYKSEN SAIRAAHOITAJIEN KOKEMUKSIA SAAMASTAAN PEREHDYTYKSESTÄ		
Työn ohjaaja Hanna Peltoniemi, hoitotyön lehtori		Sivumäärä 36 + 7
Työelämäohjaaja Teija Ronkainen, apulaisosastonhoitaja		
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen (Soite) yhteispäivystyksen sairaanhoitajien kokemuksia saamastaan perehdytyksestä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa perehdytyksen toimivuudesta ja kehitystarpeista, mitä yhteispäivystyksen esihenkilöt voivat hyödyntää kehittäessään perehdytystoimintaa yksikössään.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin haastattelemalla neljää yhteispäivystyksen sairaanhoitajaa, jotka olivat olleet työsuhteessa alle puoli vuotta. Haastattelut toteutettiin joulukuussa 2022. Yhteispäivystyksen apulaisosastonhoitaja valitsi osallistujat haastatteluihin vapaaehtoisuuteen perustuen. Haastattelut nauhoitettiin ja kirjoitettiin tekstimuotoon. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.</p> <p>Opinnäytetyön tulosten mukaan yhteispäivystyksen työyhteisö otti uudet työntekijät hyvin vastaan ja työyhteisön jäseneksi oli helppo päästä. Haastateltavat olivat tyytyväisiä perehdyttäjiin ja heidän osaamiseensa. Kollegat luottivat uuden työntekijän osaamiseen, mutta samalla tarjosivat uutta tietoa ja apua. Haastateltavat kokivat perehdytyksen edenneen hieman asteittain, mutta kokivat perehdytyksen olleen liian lyhyt. Perehdytys kesti yhteispäivystyksessä yhdestä päivästä viikkoon. Perehdytyksen sisältö vaihteli sairaanhoitajien välillä. Tuloksissa nousi esille tarve kehittää perehdytystä kokonaisvaltaisesti ja luoda yhtenäinen perehdytyskäytäntö. Kehityskohteina nousi esille myös palautekulttuurin edistäminen ja riittävien valmiuksien saannin varmistaminen. Haastateltavat toivoivat perehdytysuunnitelmaa, jotta jokainen uusi työntekijä saisi samat lähtökohdat uuden työn alussa.</p> <p>Johtopäätöksenä tutkimustuloksista voidaan todeta, että yhteispäivystyksen sairaanhoitajien kokemukset saamastaan perehdytyksestä vaihtelivat. Perehdytyksen toteutumisessa oli eroja haastateltavien välillä. Koska vastauksissa oli vaihtelua, välittyi niistä kuva, että yhtenäinen perehdytyskäytäntö puuttuu. Jatkotutkimuksena yhteispäivystyksen lähihoitajien perehdytyskokemusten tutkiminen voisi tuoda lisäarvoa oman tutkimuksemme rinnalle, jolloin työyksikkö saisi aiheesta laajemman käsityksen. Aiheen lähestyminen päivystys- ja diagnostiikkaosaston näkökulmasta voisi myös olla kannattavaa. Lisäksi olisi mielenkiintoista tutkia Soiten organisaation sisällä työyksikköä vaihtavien ja organisaatioon täysin uutena saapuvien hoitajien perehdytysprosessien eroavaisuuksia.</p>		
Asiasanat Hoitotyö, kehittäminen, kvalitatiivinen tutkimus, perehdytys, uusi työntekijä, yhteispäivystys		

ABSTRACT

Centria University of Applied Sciences	Date October 2023	Authors Nella Järnlström & Iina Niemelä
Degree programme Bachelor of Health Care, Registered Nurse		
Name of thesis SOITE'S EMERGENCY DEPARTMENT'S REGISTERED NURSES' EXPERIENCES ABOUT RECEIVED WORK ORIENTATION		
Centria supervisor Hanna Peltoniemi, Senior lecturer of Nursing	Pages 36 + 7	
Instructor representing commissioning institution or company Teija Ronkainen, Deputy Nurse Manager		
<p>The purpose of the thesis was to find out the registered nurses' experiences about the orientation at the emergency department of the wellbeing services county of Central Ostrobothnia (Soite). The aim was to produce information about functionality of the orientation and development needs, which the superiors of the emergency department can use to develop the orientation at their unit.</p> <p>In the thesis we used a qualitative research method. The data was collected by interviewing four registered nurses of the emergency department who had been employed for less than half year. The interviews were carried out in December 2022. Deputy nurse manager of the Soite's emergency department selected the participants of the interviews based on voluntariness. The interviews were recorded and transcribed to text. The data was analyzed by using inductive content analysis.</p> <p>According to the results of the thesis, the new employees were well received by the work community, and it was easy to become part of it. The interviewees were content about the instructors and their competence. The colleagues trusted new employees' skills, but they offered new information and help at the same time. The interviewees experienced that the orientation proceeded gradually but they felt that the orientation was too short. Duration of the orientation was one day to a week. Content of the orientation varied between interviewees. The results showed a need for comprehensive development of the orientation as well as a need for the creation of a unified orientation practice. As a target of development come up also increasing of feedback culture and sufficient skills ensuring. The interviewees expressed a desire for an orientation plan, which would ensure that every new employee has similar starting points entering a job.</p> <p>The conclusions of the thesis reveal that the emergency department's nurses' experiences of the orientation varied. There were differences in the implementation of the orientation between the interviewees. The varying experiences convey the image that the unified orientation practice is missing. In the future investigating the practical nurses' experiences of the orientation could bring added value beside our own research because it would give a broader understanding of the topic to the work unit. Approaching the same topic from the point of view of the Emergency and Diagnostic ward could be also worthwhile. In addition, it would also be interesting to research differences in orientation processes between nurses who change a work unit within the organization of Soite and nurses who join the organization as a new employees.</p>		
Key words Development, emergency department, new employee, nursing, qualitative research, work orientation		

TIIVISTELMÄ
ABSTRACT
SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 PEREHDYTTÄMINEN	3
2.1 Perehdytys ja työhön opastus.....	3
2.2 Perehdytystä ohjaava lainsäädäntö	3
2.3 Perehdytysprosessi	4
2.3.1 Perehdytyksen vastuut ja roolit	5
2.3.2 Perehdytyksen sisältö.....	5
2.3.3 Perehdytyksen vaiheet	7
2.4 Perehdytys oppimisen näkökulmasta	8
3 PEREHDYTTÄMINEN HOITOTYÖSSÄ	10
3.1 Hoitotyö.....	10
3.2 Perehdytyksen merkitys hoitotyössä	10
3.3 Perehdytys Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella ja yhteispäivystyksessä	11
4 PÄIVYSTYSHOITOTYÖ.....	13
4.1 Hoitajana päivystyshoitotyössä.....	13
4.2 Kiireellinen hoito ja sen lähtökohdat	13
4.3 Terveystieteiden päivystystoiminta	14
4.4 Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteispäivystys.....	15
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	16
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	17
6.1 Toimintaympäristö ja kohderyhmä.....	17
6.2 Tutkimusmenetelmä	17
6.3 Aineiston keruu	18
6.4 Aineiston analyysi.....	19
7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	21
7.1 Taustatiedot	21
7.2 Sairaanhoidajien kokemukset perehdytyksestä yhteispäivystyksessä	21
7.3 Soiten perehdytysuunnitelman toteutuminen yhteispäivystyksessä	22
7.4 Perehdytyksen kehittäminen yhteispäivystyksessä	24
7.5 Yhteenveto	25
8 OPINNÄYTETYÖN ETIIKKA JA LUOTETTAVUUS	27
8.1 Tutkimuksen eettisyys	27
8.2 Tutkimuksen luotettavuus.....	28
9 POHDINTA	30
9.1 Tutkimustulosten tarkastelu	30
9.2 Opinnäytetyöprosessi ja ammatillinen kasvu	32
9.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusideat.....	35

LÄHTEET37

LIITTEET

KUVIOT

KUVIO 1. Perehdytys suunnitelman runko jaettuna osa-alueisiin7

1 JOHDANTO

Riittävä ammattitaitoinen henkilöstö on terveydenhuollon tärkein voimavara, jotta turvataan palveluiden saatavuus, hoidon laatu ja potilasturvallisuus. Suomen ikärakenteen muutokset ja kasvava henkilöstöpula haastavat terveydenhuoltoa. Suuret ikäluokat eläköityvät, hoitoalan epäkohdat saavat lähemmään alalta eikä uusia tulokkaita ole riittävästi. Samanaikaisesti tarve terveydenhuollon palveluille kasvaa väestön ikääntyessä ja ihmisten eläessä yhä pidempään. Henkilöstöpulan myötä työtehtävät laajenevat ja hoidetaan isompia potilasryhmiä kuin oikeasti henkilöstömäärällä pystyttäisiin. Suomen työ- ja elinkeinoministeriö arvioi, että vuoteen 2035 mennessä sosiaali- ja terveystalalle täytyisi saada peräti 200 000 uutta työntekijää, joten ammattitaitoisen työvoiman saaminen ja työssä pysymisen edistäminen ovat terveydenhuollon ydintavoitteita. (Ensio, Suomalainen, Lammintakanen & Kinnunen 2016, 11, 17–18; Tevameri 2021, 49.)

Suomen suurimman sosiaali-, terveys- ja kasvatusalan ammattijärjestön, Tehyn tutkimuksen (2020) mukaan jopa 85 % hoitajista on miettinyt hakeutuvansa pois hoitoalalta. Tutkimuksen mukaan jopa nuoret hoitajat, vasta muutaman vuoden hoitajan ammatissa työskennelleet ovat valmiita alanvaihtoon. Hoitoalan epäkohdat ovat perusasioiden äärellä, kuten palkkauksessa, työmäärässä ja työn resursoinnissa. (Tehy 2020.) Perehdytyksen riittämättömyys uuden työn alussa on lisäksi yksi tekijä, mikä johtaa erityisesti nuorten hoitajien kohdalla hoitoalalta pois hakeutumiseen (Flinkman & Salanterä 2015).

Terveydenhuollon henkilöstön riittävä osaaminen varmistaa, että potilaiden hoito on terveydenhuollossa laadukasta ja turvallista. Hoitajan hyvä perehdyttäminen luo pohjan ammattitaidon kasvulle ja lisää pätevyyttä hoitotyöhön. Onnistunut perehdytys lisää työtyytyväisyyttä, mikä pidemmällä aikavälillä edistää myös hoitajan pysymistä hoitoalalla. Huonolaatuinen ja kestoltaan liian lyhyt perehdytys ei puolestaan anna hoitajalle riittävästi hoitotyössä tarvittavia valmiuksia, jolloin perusta työnteolle on puutteellinen ja työhön asemoituminen vaikeaa. (Pasila, Elo & Kääriäinen 2017, 25–26; Helander, Roos & Suominen 2019, 187.)

Hoitotyöhön perehtyminen on elinikäinen oppimisprosessi, joka alkaa hoitajaksi opiskellessa ja jatkuu parhaimmillaan työuran loppuun saakka. Jo hoitoalan opiskelijoita ohjaavat työntekijät kantavat tärkeää roolia tukiessaan opiskelijan kasvua hoitoalan osaajaksi. Hoitajan ammattiin valmistuttua vastuu lisääntyy ja on siirryttävä opiskelijasta ammattilaiseksi. Siirtymävaihe voi monella olla haastava, joten erityistä huomiota tulisi kiinnittää vastavalmistuneiden hoitajien perehdytyksen riittävyyteen. Huonot

kokemukset perehdytyksestä uran alkuvaiheessa voivat vaikuttaa mahdollisuuksiin kehittyä ammatissa ja edetä uralla, jolloin seuraukset voivat olla kauaskantoiset. (Lindfors, Kaunonen, Huhtala & Paavilainen 2021, 2; Mikkonen, Tomietto, Cicolini, Miha Kaucic, Filej, Riklikiene, Juskauskienes, Vizcaya-Moreno, Pérez-Cañaveras, De Raeve & Kääriäinen 2019, 85.)

Terveydenhuollossa hoitajien hyvä perehdyttäminen hyödyttää työntekijän itsensä lisäksi niin potilaita, esihenkilöitä kuin yleisesti koko organisaatiota (Koivisto & Taipale 2021, 23–24). Aiemmassa tutkimuksessa Lindfors, Kaunonen, Huhtala ja Paavilainen (2021) toteavat, että terveydenhuollossa tarvittaisiin nykyistä enemmän ymmärrystä juuri siitä, että uuden työntekijän perehdytys on lopulta kaikkien osapuolien yhteinen etu, johon kannattaa panostaa. Kehityskohteena nähtiin lisäksi palautekulttuuri, jota täytyisi saada lisättyä nykyiseen tasoon verrattuna. (Lindfors ym. 2021, 10.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen (Soite) yhteispäivystyksen sairaanhoitajien kokemuksia saamastaan perehdytyksestä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa perehdytyksen toimivuudesta ja kehitystarpeista, mitä yhteispäivystyksen esihenkilöt voivat hyödyntää kehittäessään perehdytystoimintaa yksikössään.

Halusimme toteuttaa opinnäytetyön päivystysyksikköön, koska päivystystyö kiinnostaa meitä molempia. Opinnäytetyöprosessin käynnistyttyä helmikuussa 2022 otimme yhteyttä Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteispäivystyksen esihenkilöihin ja ehdotimme opinnäytetyön tekemistä. Aluksi aiheideoita oli useampi, mutta nykyinen aihe tuli valituksi työyksikön tarpeen pohjalta. Työelämän edustajan mukaan perehdytys on yksi tämänhetkinen kehityskohde yhteispäivystyksessä, joten opinnäytetyömme vastaa työelämän tarpeeseen saada uutta tietoa aiheesta. Yhteispäivystykseen aiemmin tehdyn opinnäytetyön (Kero & Yrjänä 2021) tulokset tukivat aiheen valintaa ja tutkimisen tärkeyttä, sillä perehdytys ja uusien työntekijöiden tuki nousivat esiin kehityskohteina.

2 PEREHDYTTÄMINEN

Tässä luvussa kuvaamme yleisesti, mitä perehdyttäminen tarkoittaa, ja tuomme esille perehdytystoimintaa ohjaavaa lainsäädäntöä. Käsittelemme perehdytystä prosessina tarkemmin kolmannessa alaluvussa, jossa käymme läpi perehdytysprosessin vastuut, roolit, sisällön ja vaiheet. Lopuksi tarkastelemme perehdytystä oppimisen näkökulmasta.

2.1 Perehdytys ja työhön opastus

Perehdytys ja työhön opastus ovat ennakoivaa turvallisuustoimintaa, mutta lisäksi erityisen tärkeää työkyvyn ja työn sujumuuden kannalta. Perehdytys kattaa kaikki ne toimet, jotka auttavat työntekijää pääsemään osaksi työyhteisöä, organisaatiota ja sen sidosryhmiä. Työhön opastus puolestaan tarkoittaa keinoja, joiden avulla työntekijä opastetaan itse työn tekemiseen. Sen myötä työntekijä oppii hahmottamaan, mistä asioista työ muodostuu ja millaista osaamista työ häneltä edellyttää. (Joki 2021, 85; Työturvallisuuskeskus; Työterveyslaitos.)

Perehdytys ja työhön opastus eivät ole ainoastaan työsuhteen alkuun sijoituvia toimia. Perehdytystä tarvitsee tietenkin uusi työntekijä, mutta yhtä lailla sitä tarvitsee myös työpaikan sisällä työtehtävää vaihtava ja pitkään tutusta työstä poissaollut työntekijä. Työntekijän perehdyttämistä tarvitaan jokaisella alalla ja työpaikalla. Perehdytys on myös jokaisen työntekijän oikeus, jota ohjaa lainsäädäntö. (Joki 2021, 85–86; STTK.)

2.2 Perehdytystä ohjaava lainsäädäntö

Suomen lainsäädäntö pitää sisällään useita lakipykäläitä, joiden mukaan työnantajalla on vastuu järjestää perehdytystä työntekijälle. Työlainsäädännössä on siis ennen kaikkea kyse työntekijän oikeuksista. Lakien noudattaminen on työnantajan vähimmäisvaatimus, mutta niiden täsmällinen noudattaminen herättää luottamusta työmarkkinoilla. Perehdytystä käsitellään erityisesti työturvallisuuslaissa, työsopimuslaissa ja yhteistoimintalaissa. (Kupias & Peltola 2009, 20, 26.)

Työturvallisuuslaki on työsuojelun peruslaki, joka velvoittaa työnantajan toteuttamaan riittävän perehdytyksen työntekijälle ja varmistamaan myös opastuksen ymmärtämisen (Työturvallisuuskeskus

2022). Työturvallisuuslaissa (Työturvallisuuslaki 738/2002, § 14.) mainitaan työntekijän opastukseen liittyen seuraavaa:

Työnantajan on annettava työntekijälle riittävät tiedot työpaikan haitta- ja vaaratekijöistä sekä huolehdittava siitä, että työntekijän ammatillinen osaaminen ja työkokemus huomioon ottaen:

- 1) työntekijä perehdytetään riittävästi työhön, työpaikan työolosuhteisiin, työ- ja tuotantomenetelmiin, työssä käytettäviin työvälineisiin ja niiden oikeaan käyttöön sekä turvallisiin työtapoihin erityisesti ennen uuden työn tai tehtävän aloittamista tai työtehtävien muuttuessa sekä ennen uusien työvälineiden ja työ- tai tuotantomenetelmien käyttöön ottamista;
- 2) työntekijälle annetaan opetusta ja ohjausta työn haittojen ja vaarojen estämiseksi sekä työstä aiheutuvan turvallisuutta tai terveyttä uhkaavan haitan tai vaaran välttämiseksi;
- 3) työntekijälle annetaan opetusta ja ohjausta säätö-, puhdistus-, huolto- ja korjaustöiden sekä häiriö- ja poikkeustilanteiden varalta; ja
- 4) työntekijälle annettua opetusta ja ohjausta täydennetään tarvittaessa. (Työturvallisuuslaki 738/2002, § 14.)

Työsopimuslaki luo pohjan työsuhdeasioiden hallinnalle (Työturvallisuuskeskus 2022). Työnantaja on velvollinen huolehtimaan, että työntekijän on mahdollista suoriutua työstään, vaikka yrityksen toiminta, työtehtävät tai -menetelmät muuttuisivat. Velvoite pätee kaikkien työntekijöiden kohdalla. Työsopimuslain mukaan työnantajan on edistettävä työntekijän ammatillista kehittymistä ja työuralla etenemistä. Työnantajan on myös pyrittävä edistämään suhdetta alaisiinsa ja alaisten välisiä suhteita. (Työsopimuslaki 55/2001, § 1.)

Yhteistoimintalain tarkoituksena on turvata riittävä tiedonkulku ja lisätä vuorovaikutusta työpaikalla työnantajan ja henkilöstön välillä. Tavoitteena on, että työnantaja ja henkilöstö voivat toimia yhteistoiminnan hengessä kunnioittaen toistensa oikeuksia, velvollisuuksia ja etuja. Lain mukaan työntekijöillä on oikeus vaikuttaa työpaikalla tehtäviin päätöksiin, kun asia liittyy heidän työtehtäviinsä, työoloihinsa tai asemaansa. Yhteistoimintalain tarkoituksena on kehittää jatkuvaluonteisesti yrityksen toimintaa, tuloksia ja työyhteisöä sekä lisätä työhyvinvointia. (Yhteistoimintalaki 1333/2021, § 1.)

2.3 Perehdytysprosessi

Tässä alaluvussa kuvaamme tarkemmin perehdytystä prosessina. Käymme läpi perehdytykseen liittyvät vastuut ja roolit, perehdytyksen sisällön ja vaiheet.

2.3.1 Perehdytyksen vastuut ja roolit

Työnantajalla on kokonaisvastuu uuden työntekijän riittävästä perehdyttämisestä. Perehdytyksen toteuttamisesta ja valvonnasta vastaa lähin esihenkilö, joka voi delegoida perehdyttämisen tehtäviä myös muille työntekijöille. Vastuu säilyy kuitenkin aina johdolla ja esihenkilöllä. (Tehy.) Esihenkilön on tarpeellista panostaa siihen, millainen suhde uuden työntekijän kanssa muodostuu. Suhteen muodostumiseen vaikuttaa, kuinka esihenkilö kohtaa työntekijän perehdytysvaiheessa. Perehdytyksen alussa kannattaa luoda hyvä suhde, jossa on helppo keskustella ja kysellä. (Kjelin & Kuusisto 2003, 189.) Mikäli esihenkilö toimii perehdyttäjänä, on suhteen syytä muuttua perehdytyksen päätyttyä tavalliseksi esihenkilö ja alainen -suhteeksi. (Kupias & Peltola 2009, 139).

Perehdytyksessä on kyse kaksisuuntaisesta tapahtumasta, jossa perehdyttäjän ja perehdytettävän omalla aktiivisuudella on olennainen merkitys (Kjelin & Kuusisto 2003, 173). Tärkeimpiä piirteitä, joita perehdyttäjältä tulisi löytyä, ovat rauhallisuus, läsnäolo ja kuuntelutaito. Hyvä perehdyttäjä on aidosti sitoutunut omaan rooliinsa, ja hänellä on halu perehdyttää. Perehdyttäjä antaa tukea ja luo toiminnallaan turvallisuuden tunteen uudelle työntekijälle. Hyvä perehdyttäjä omaa riittävät vuorovaikutustaidot ja ymmärtää luottamuksen rakentumisen olevan pohja avoimelle vuorovaikutussuhteelle. (Eklund 2018, 141–154.) Perehdytyksen tarkoituksena on, että perehtyjästä tulee työyhteisön täysivaltainen jäsen, joten perehdyttäjän vastuulla on siirtyä olemaan tarpeeton asteittain. Alkuvaiheessa uusi työntekijä tarvitsee paljon tietoa, neuvoja ja ohjeistusta, mutta hiljalleen vastuu oppimisesta vaihtuu perehtyjälle itselleen. (Kupias & Peltola 2009, 139.)

Kupiasen ja Peltolan (2009) mukaan perehdytyksen päärooli on perehtyjällä itsellään (Kupias & Peltola 2009, 46). Perehtyjän oma aktiivisuus ja oma-aloitteisuus ovat avainasemassa perehdytyksen onnistumisen kannalta. Perehtyjä on vastuussa omasta oppimisestaan ja hänen tulee osata olla vuorovaikutuksessa esimerkiksi tuomalla esille keinoja, miten perehtymistä voidaan tukea. (Eklund 2018, 169.) Perehtyjän on usein myös välttämätöntä hyväksyä perehtyjän rooli, vaikka kokisi jo osaavansa ja luottaisi kykyihinsä. Perehtyjän tärkeitä piirteitä ovat nöyryys ja rohkeus. Perehtyjänä on turvallista ihmetellä ja kyseenalaistaa. (Kupias & Peltola 2009, 68–70.)

2.3.2 Perehdytyksen sisältö

Työturvallisuuslain määrittämät tehtävät luovat raamit perehdytykselle ja ne yhdistävät jokaista perehdytysprosessia. On hyvin yksilö- ja organisaatiokohtaista, mitä asioita perehdytys pitää sisällään ja mitä asioita sen avulla tavoitellaan. Jokainen perehtyjä ja työtehtävä on erilainen, joten on luonnollista, että perehdytysprosessien väliltä löytyy eroavaisuuksia. (Eklund 2018, 25–26.) Aiemmin perehdytys piti sisällään ensisijaisesti vain työtehtävien opettamisen, mutta työelämässä tapahtuneiden muutosten myötä perehdytyksestä on tullut monimuotoinen prosessi. Nykyään työntekijät tarvitsevat aiempaa enemmän ymmärrystä myös organisaatiosta ja sen toiminnasta, joten pelkästään työtehtävien opettaminen ei enää riitä. (Kupias & Peltola 2009, 13.)

Perehdytyksen sisältö eli runko koostuu kaikista työntekoon liittyvistä osa-alueista, joita ovat mm. työtehtävät, toimintatavat, pelisäännöt ja laitteiden käyttö. Keskeistä on perehdytysprosessin suunnittelu, jonka avulla kartoitetaan keinoja, joilla perehdytys toteutetaan. Näitä ovat esimerkiksi opiskelumateriaalit, verkkokurssit, keskustelut ja käytännön työ. Perehdytystä suunnitellessa on hyvä huomioida, että perehdytystä voi tarvittaessa soveltaa uuden työntekijän taustan ja osaamisen mukaan. Keskeistä on myös aikataulu ohjaamassa perehdytyksen kulkua. Sen tulisi kuitenkin joustaa tilanteen mukaan, sillä liian tiukassa aikataulussa pysyminen on epätodennäköistä. Systemaattisuutta lisää kirjallinen perehdytysuunnitelma, josta ilmenee perehdytyksen sisältö, toimintatavat ja perehdyttäjät. Se tukee myös yhtenäistä linjaa jokaisen uuden työntekijän välillä. (Eklund 2018, 76–80; Jokisaari, Toppinen-Tanner, Wallin, Varje, Hakanen & Vuori 2011, 28).

Perehdytyksen sisällön jakaminen osa-alueiksi helpottaa perehdytyksen suunnittelua, hallintaa ja tehtävien delegoimista eteenpäin. Se auttaa myös perehtyjää ymmärtämään perehdytyksen sisällön paremmin. Eklund (2018) kuvaa yhden tavan jakaa perehdytyksen sisällön osa-alueiksi, mikä on mallinnettu seuraavalla sivulla (KUVIO 1). Osa-alueiden mukaan perehdytys koostuu vastualueiden ja tavoitteiden läpikäymisestä, työtehtäviin opastamisesta, organisaatioon tutustumisesta, prosessien ja käytänteiden oppimisesta, verkostojen muodostamisesta ja kehittymisen seurannasta. Kyseinen malli on yleinen, mutta Eklundin mukaan hyvä työkalu perehdytyksen suunnitteluun. Osa-alueet koskettavat jokaista perehdytysprosessia, jolloin osa-alueiden alle voidaan lähteä miettimään tarkempaa sisältöä organisaatiokohtaisesti. (Eklund 2018, 91–92.)



KUVIO 1. Perehdytys suunnitelman runko jaettuna osa-alueisiin (mukaillen Eklund 2018, 92)

2.3.3 Perehdytyksen vaiheet

Perehdytysprosessi käynnistyy jo ensimmäisestä kontaktista uuden työntekijän kanssa. Haastavampaa on täsmentää, milloin perehdytysprosessi tulee päätökseen. Perehdytyksen myötä uusi työntekijä löytää paikkansa työyhteisössä ja oppii työtehtävänsä. (Kjelin & Kuusisto 2003, 14–15.) Perehdytys alkaa jo ennen rekrytointiprosessia, jolloin täytyy pohtia työtehtävän asettamia vaatimuksia ja vaadittavaa osaamista. Rekrytointivaiheessa työnantaja saa arvokasta tietoa työntekijän ajatuksista, näkemyksistä ja aikaisemmasta osaamisesta, minkä pohjalta perehdytystä on mahdollista suunnitella uuden työntekijän yksilölliset tarpeet huomioiden. (Kupias & Peltola 2009, 102.)

Työntekijän aloittaessa uudessa työssä perehdytysprosessi jatkuu. Uusi työntekijä muodostaa nopeasti ensivaikutelman työpaikasta, joten hyvä vastaanotto ensimmäisenä työpäivänä on tärkeää. Hyvä ensivaikutelma työpaikasta kantaa pitkälle, mutta huonoa ensivaikutelmaa on myöhemmin haastavaa tai jopa mahdotonta muuttaa. Ensimmäisenä työpäivänä työntekijä tutustuu työympäristöönsä, työkaverihinsa ja työtehtäviinsä. Silloin hoidetaan kuntoon myös käytännön asiat, kuten avaimet ja kulkuluvat. Ensimmäisenä päivänä tekemistä saa ja on hyvä olla, mutta rajallisesti, jotta uusi työntekijä kykenee omaksumaan saadun tiedon. (Kupias & Peltola 2009, 105.)

Usein uusi työntekijä tuo mukanaan paljon uutta tietoa esimerkiksi tuoreen koulutuksen tai kokemuksen myötä. Mikäli uuden työntekijän ideoita halutaan hyödyntää, kannattaa uutta työntekijää kuunnella alusta alkaen. Uusi työntekijä osaa helpommin kyseenalaistaa nykyiset käytännöt ja toimintatavat kuin

työssä pidempään olleet työntekijät. (Eklund 2018, 38–39.) Hyvän perehdytyksen lähtökohtana on aito kiinnostus uutta työntekijää ja tämän osaamista kohtaan (Joki 2021, 96). Uuden työntekijän osaamisen ja tietämyksen hyödyntäminen jo perehdytysprosessin aikana hyödyttää niin työnantajaa, työyhteisöä kuin työntekijää itseään. Työntekijän uskallus esittää omia näkemyksiään voi parhaimmillaan johtaa nykyisten toimintatapojen muuttamiseen. (Kupias & Peltola 2009, 19.)

Ensimmäisen perehdytysviikon aikana kannattaa selvittää vielä tarkemmin työntekijän osaamista ja kokemusta, jotta perehdytystä voidaan tarvittaessa muokata ja yksilöidä. Viikon aikana kannattaa pysyä enemmän kiinni työn kokonaisuuksissa kuin yksityiskohdissa. Lähtökohtaisesti jokainen uusi työntekijä haluaa olla hyödyksi ja päästä näyttämään taitonsa, joten siirtyminen työtehtäviin mahdollisimman pian on kannattavaa. Täytyy kuitenkin muistaa kertoa, mistä saa tarvittaessa apua, jotta uusi työntekijä ei tunne jäävänsä yksin uusien asioiden kanssa. Perehtymistä olisi hyvä arvioida viikon päätteeksi palautekeskustelussa, jossa voidaan pohtia myös jatkossa huomiota vaativia asioita. Ensimmäisen kuukauden tavoitteena on, että työntekijä pääsee osaksi työyhteisöä ja kiinni tuottavaan työhön. Kuukauden tai parin kuluttua on hyvä käydä uusi palautekeskustelu, jossa tarkastellaan työssä suoriutumista ja varmistetaan perehdytyksen riittävyys. (Kupias & Peltola 2009, 104–110.)

Lyhytaikaisten sijaisten perehdytykseen on käytettävissä usein vain vähän aikaa. Tällöin perehdytysprosessissa on tärkeintä keskittyä työn tekemisen kannalta kaikkein tärkeimpiin asioihin. Sijaisten vaihtuessa tiheästi työpaikalla tulisi olla oma perehdytyskansio sijaisia varten. Perehdytyskansioista tulisi löytyä tärkeimmät asiat ja vastaukset yleisimpiin kysymyksiin. (Kangas & Hämäläinen 2007, 3.)

2.4 Perehdytys oppimisen näkökulmasta

Perehdytyksessä on ennen kaikkea kyse uuden oppimisesta (Eklund 2018, 25). Lähtökohtana oppimiselle on uusien tietojen, taitojen ja tapojen omaksuminen, jonka kautta oppiminen tapahtuu askel kerrallaan. Niin oppijoita kuin oppimistyylejä on useita erilaisia. Lisäksi on useita syitä tavoitella oppimista. Oppiminen voi esimerkiksi pohjautua oppijan aitoon haluun oppia tai vaihtoehtoisesti ulkopuolelta tulevaan vaatimukseen. (Opetushallitus 2023.)

Oppisen lähtökohtana on toistava toiminta, jonka myötä ihminen kehittyy tai muuttuu. Oppiminen voidaan jakaa kahteen tasoon: pintaoppimiseen ja syväoppimiseen. Pintaoppimisen tarkoituksena on muistaa asiat ja syväoppimisen tarkoituksena on asioiden ymmärtäminen. Toistavan toiminnan avulla ihmisen tietämys lisääntyy, jolloin opittujen tietojen soveltaminen, muistaminen ja toistaminen on

mahdollista. Toistavan oppimistavan tarkoituksena on muistaa jokin asia ulkoa, jonka kautta täsmällinen oppiminen tapahtuu. Ymmärtävässä oppimistavassa on puolestaan kyse siitä, että tiettyä asiaa ei opetella ulkoa, vaan ihminen ymmärtää asian tarkoituksen ja osaa tulevaisuudessa soveltaa sitä käytännössä. Täsmällinen oppimisen saavuttaminen vaatii asian aktiivista työstämistä. Nykyään organisaatioissa usein halutaan, että perehdytysvaiheessa voitaisiin luoda jotakin uutta yhteistyössä uuden työntekijän kanssa. Tässä on kyse luovasta oppimisesta, joka perustuu dialogiseen eli vuorovaikutukselliseen perehdytykseen. (Kupias & Peltola 2009, 114–115, 121; Suomen sosiaali ja terveys ry 2021.)

Oman oppimistyylin tunnistamisesta on hyötyä perehdytysvaiheessa niin uudelle työntekijälle kuin perehdyttäjälle. Kupias ja Peltola (2009) jaottelevat oppijat neljään ryhmään, jotka ovat konkreettiset kokijat, pohdiskelevat havainnoijat, abstraktit käsitteellistäjät ja osallistuvat kokeilijat. Konkreettiset kokijat oppivat parhaiten itsekoettujen kokemusten kautta ja todellisten tilanteiden avulla. Pohdiskelevat havainnoijat tarvitsevat aikaa oppimiseen, koska haluavat perehtyä asioihin perusteellisesti ja miettiä asioita useasta näkökulmasta. Abstraktit käsitteellistäjät oppivat muodostamalla kokonaisuuksia hajallaan olevista tiedoista ja yksityiskohdista. Osallistuvat kokeilijat oppivat parhaiten käytännössä eli kokeilemalla asiaa mahdollisimman nopeasti itse. Oppiminen tapahtuu yleensä kahden yhtä vahvan oppimistyylin kautta. (Kupias & Peltola 2009, 114, 124.)

Oppimistulosten saavuttaminen edellyttää yksilöllisen oppimisprosessin käynnistämistä, oppimisen resurssien ja voimavarojen käyttöä oppimista tukevalla tavalla. Oppimisen esteiden minimoiminen on myös yhtä tärkeää oppimisprosessille. Perehdytykseltä odotetaan erilaisia asioita, kuten halutaan oppia seuraamalla muiden työntekijöiden toimintaa, tutustua kirjalliseen aineistoon ja oppia itse kokeilemalla. Tässä kohtaa on hyvä miettiä niin uuden työntekijän kuin organisaation näkökulmaa. On hyvä huomioida, minkälaiseen tehtävään uusi työntekijä astuu ja suunnitella perehdytystä oppimisen näkökulmasta. Erilaisten oppimistyylien huomioiminen perehdytystilanteissa toimivat parhaiten. (Suomen sosiaali- ja terveys ry 2021; Kupias & Peltola 2009, 114–115.)

3 PEREHDYTTÄMINEN HOITOTYÖSSÄ

Tässä luvussa tarkastelemme perehdytystä hoitotyön näkökulmasta – mitä sen avulla tavoitellaan ja miksi perehdyttäminen on tärkeää hoitotyössä. Luvun lopussa avaamme Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen ja yhteispäivystyksen perehdytyskäytänteitä.

3.1 Hoitotyö

Hoitotyön tarkoituksena on auttaa, ohjata ja tukea ihmisiä edistämään terveyttään ja sopeutumaan sairauden aiheuttamiin rajoituksiin. Hoitotyö on ammatillista toimintaa, joka perustuu potilaslähtöisyyteen ja tieteellisesti perusteltuun näyttöön. Keskeinen osa hoitotyötä on yhteistyö ja päätöksenteko. (Terveyskirjasto 2016; Rauhala 2009, 106; Sarajärvi 2011, 51.) Hoitotyötä tarvitaan, kun ihminen on kykenemätön pitämään huolta itsestään tai suoriutumaan omista sosiaalisista rooleistaan (Pietilä, Eriksson, Isola, Kyngäs, Leino-Kilpi, Lindström & Åstedt-Kurki 2012, 75).

3.2 Perehdytyksen merkitys hoitotyössä

Työntekijöiden nopea vaihtuminen ja hoitotyön kehittymisen myötä tapahtuvat muutokset korostavat perehdytyksen tärkeyttä hoitoalalla (Hussein, Everett, Ramjam, Hu & Salamonson 2017). Lyhyet työsuhteet ovat yleistyneet myös hoitoalalla, jolloin perehdytyksen ensisijainen tavoite on saada työntekijä oppimaan työtehtävänsä ja hallitsemaan ne. Työntekijän sitoutuneisuuden edistäminen on yleisesti yksi yleisimpiä perehdytyksellä tavoiteltavista asioista. (Eklund 2018, 28, 31; Helander ym. 2019, 187.) Työhönsä sitoutunut työntekijä tuo työssä pysyvyyden kautta säästöjä organisaatiolle, sillä uuden työntekijän rekrytointi on kallista (Rush, Janke, Duchscher, Phillips & Kaur 2019, 155; Joki 2021, 85).

Hoitajien riittävän osaaminen on tärkeää, jotta potilaat saavat mahdollisimman laadukasta ja turvallista hoitoa terveydenhuollossa sitä tarvitessaan. Hyvällä perehdyttämällä on mahdollista lisätä hoitajan ammattitaitoa ja pätevyyttä hoitotyöhön. (Pasila ym. 2017, 25–26.) Hoitajan ammatillinen kehittyminen lisää työtyytyväisyyttä ja siten edesauttaa hoitoalalla pysymistä (Helander ym. 2019, 187). Hoitotyössä virheiden tekeminen voi olla kohtalokasta. Hoitotyön arjessa tapahtuu silti päivittäin tilanteita, jossa potilaalle tapahtuu haittaa tai haitan aiheutuminen on ollut lähellä. Arviolta puolet näistä tilanteista olisi vältettävissä. (Ensio ym. 2016, 27–28.) On kaikkien osapuolien etu, että uusi työntekijä op-

pii perehdytyksen myötä työskentelemään kerralla oikein ja turvallisesti, jolloin minimoidaan riski virheiden tapahtumiselle. Silloin ei myöskään tarvitse käyttää aikaa virheiden korjaamiseen. (Joki 2021, 85.)

Hyvä perehdytys lisää uuden työntekijän osaamista ja itsevarmuutta, jolloin itsenäinen työskentely on helpompaa perehdytyksen jälkeen (Pasila ym. 2017, 25–26). Kattava opastus uuden työn alussa luo turvaa muutostilanteessa olevalle työntekijälle (Joki 2021, 85). Sen myötä uusi työ myös kuormittaa uutta työntekijää vähemmän (Aittovaara ym., 23–25). Perehdytyksen kautta työntekijällä on mahdollisuus saada työssä onnistumisen kokemuksia ja päästä osaksi työyhteisöä. Myös tällä on myönteinen vaikutus työtyytyväisyyteen ja työhön sitoutumiseen (Eklund 2018, 35).

Hoitajan ammattiin perehtyminen alkaa jo opiskeluaikana ja jatkuu parhaimmillaan työuran loppuun saakka. Perehdyttäjän rooli on monella tapaa tärkeä. Opiskeluaikana perehdyttäjä tukee ammattiin kasvamista ja kehittymistä hoitoalan osaajaksi. Hoitajan ammattiin valmistumisen jälkeen vastuu lisääntyy, jonka vuoksi siirtymävaihe opiskelijasta ammattilaiseksi voi tuntua aluksi haastavalta. Vastavalmistuneiden hoitajien perehdyttämiseen tulisi tästä syystä kiinnittää huomiota. Hyvä perehdytys varmistaa ammatillisen kasvun, itsevarmuuden lisääntymisen ja tuo valmiuksia suoriutua työstä. (Mikkonen ym. 2019, 85; Edwards, Hawker, Carrier & Rees 2015; Kaihlanen, Lakanmaa & Salminen, 2013.)

Hoitoalalla perehdytyksen pituus vaihtelee työyksiköstä riippuen alle viikosta noin kuukauteen. Keskimäärin perehdytys hoitoalalla kestää 1–2 viikkoa. (Lindfors ym. 2021, 6.) Perehdytyksen kestoon vaikuttavat useat tekijät, kuten työtehtävän vaativuus, työsuhteen pituus ja työntekijän aiempi osaaminen. Viitala (2013) toteaa, ettei pari päivää ole riittävä aika perehdytykselle, koska niin lyhyessä ajassa uuden työntekijän on mahdotonta oppia ja omaksua kaikki uudet asiat. Perehdytys voi viedä aikaa jopa kuukausia. (Viitala 2013, 193.) Laadukkaasti toteutettu perehdytys voi viedä siis paljon aikaa ja resursseja, mutta Joen (2021) mukaan onnistuneen perehdytyksen hyödyt ovat suuremmat. Työyhteisön toimivuuden ja työn tulosten kannalta uuden työntekijän perehdytys on avaintekijä. (Joki 2021, 96.)

3.3 Perehdytys Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella ja yhteispäivystyksessä

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella Soitessa jokainen työntekijä perehdytetään työhönsä. Laadukas perehdytys varmistetaan henkilökohtaisesti suunnitellulla perehdytysuunnitelmalla ja nimeämällä kokenut työntekijä vastuuperehdyttäjäksi. (Soite a.) Tavoitteena on, että ennen varsinaisiin työtehtäviin

perehtymistä työntekijä saa riittävän tietämyksen organisaation toimintatavoista ja muista työsuhteen kannalta olennaisista asioista (Soite b).

Uuden työntekijän perehtymistä tukee Soitessa verkossa suoritettava verkkokurssi, jonka kautta työntekijä saa tietoa työsuhteen kannalta olennaisiin käytännön asioihin sekä tietoa Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueesta työpaikkana ja ymmärrystä organisaation toiminnasta. Verkkokurssin avulla työntekijä saa myös kerrattua tietämystään mm. useisiin turvallisuusteemoihin liittyen. (Soite b.)

Soiten yhteispäivystyksessä uusien hoitajien perehdyttämisessä hyödynnetään organisaation yleistä perehdytyskäytäntöä. Lisäksi yhteispäivystyksessä on käytössä perehdytysopas, jonka avulla uusi työntekijä saa tietämystä mm. yksikön toiminnasta, toimintavoista ja hänelle kuuluvista työtehtävistä. Opas sisältää myös perehdytyksessä hyödynnettävän tarkistuslistan. Perehdytysopas on yhteispäivystyksen ja päivystys- ja diagnostiikkaosaston yhteinen. (Soite 2022.)

Yhteispäivystyksen ja päivystys- ja diagnostiikkaosaston perehdytysoppaan mukaan työsuhteen alkuun kuuluu tietosuojakurssin sekä potilasturvallisuuden verkkokurssin suorittaminen. Merkinä kurssin suorittamisesta saa todistuksen, joka täytyy esittää esimiehelle. Lääkelupia varten työntekijän tulee suorittaa hyväksytysti lääketentti ja osaamisen näytöt työyksikössä. Elvytyskoulutus järjestetään säännöllisin väliajoin, joka vuosi, yksikön elvytysvastaavan organisoimana. Lisäksi henkilökunnan tulee osallistua kolmen vuoden välein alkusammutusharjoitukseen. (Soite 2022.)

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen (Soite) verkkosivulla kuvataan, että organisaation työntekijöitä kannustetaan osallistumaan niin sisäisiin, alueellisiin kuin ulkoisiin koulutuksiin osaamisen ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi. Työntekijöiden hyvinvointi ja työssä viihtyminen nostetaan esille teemoina, joita Soitessa pidetään arvokkaina ja tärkeinä. (Soite a.)

4 PÄIVYSTYSHOITOTYÖ

Tämän luvun alussa kerromme, millaista on päivystyshoitotyö hoitajan näkökulmasta. Käsittelemme lyhyesti kiireellistä hoitoa ja sen lähtökohtia, kuten soteuudistusta ja lainsäädäntöä. Lisäksi kerromme terveydenhuollon päivystystoiminnasta ja Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteispäivystyksestä.

4.1 Hoitajana päivystyshoitotyössä

Päivystyshoitotyössä työskentelevä hoitaja hallitsee hyvät perustiedot ja -taidot. Puhutaan erityisosaamisesta ja riittävästä kokemuksesta erilaisissa hoitotilanteissa. Päätöksenteko-, kliininen-, vuorovaikutus-, ohjaus- ja eettinen osaaminen ovat ydinasioita, mistä hoitajan osaaminen muodostuu. (Nummelin 2009, 10; Lankinen 2013, 23.)

Päivystyshoitotyöhön kuuluu potilaan hoidon tarpeen arvioiminen. Hoitaja osaa päätöksentekotaidoillaan priorisoida esimerkiksi työtehtäviä kiireellisyyden perusteella. Vastaavasti uran alussa oleva hoitaja osaa kysyä kokeneemman kollegan mielipidettä ja näkemystä. Kliinisen osaamisen yksi tärkeimmistä osa-alueista on vitaalielintoimintojen seuraaminen, tulkitseminen, poikkeamien havaitseminen ja niistä raportointi. Tämän lisäksi hoitajan tulee osata reagoida potilaan voinnin muutoksiin. Kliinisessä hoitotyössä hoitaja noudattaa hyvää aseptiikkaa ja huolehtii sekä henkilökohtaisesta että työympäristönsä hygieniasta. (Soite 2022.)

Hyvät vuorovaikutustaidot ovat hoitajan tärkein työväline. Päivystyksessä työskentelevän hoitajan työnkuvaan kuuluu olennaisesti potilaan haastattelu ja kuuntelu, potilaan informointi sekä jatkohoidon järjestäminen. Työyhteisössä vuorovaikutuksen tulee olla jatkuvaa ja kirjaamisen laadukasta. Potilaita hoidetaan päivystyksessä yhteistyössä, joten on tärkeää, että jokainen hoitoon osallistuva on ajan tasalla potilaan hoidon kulusta. Hyvä yhteistyö muiden ammattiryhmien kanssa on tärkeää. Yhteistyötaitoihin kuuluvat avun ja neuvon pyytäminen ja tarjoaminen. Kokonaisuudessa päivystyshoitotyössä hoitajan tulee siis tietää omat vastuut, oikeudet ja velvollisuudet sekä hallita nämä. (Soite 2022.)

4.2 Kiireellinen hoito ja sen lähtökohdat

Opinnäytetyön tekohetkellä Suomessa eletään sote- ja aluehallintouudistuksen aikaa, mikä on yksi historian merkittävimmistä muutoksista. Vuonna 2023 sosiaali- ja terveydenhuollon, sekä pelastustoimen

järjestämisen vastuu siirtyi kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueille. Hyvinvointialueita on yhteensä 21, ja ne jakautuvat viiteen yhteistyöalueeseen. (STM 2023a; Sote-uudistus.fi.)

Hyvinvointialueiden tulee järjestää alueellaan kiireellistä hoitoa, kuten ympärivuorokautista päivystystoimintaa. Päivystysten toimintaa ohjaavat terveydenhuoltolaki ja päivystysasetus. Hyvinvointialueilla on yhteistyöalueen kanssa laadittu yhteistyösopimus, jossa sovitaan päivystyspisteistä ja vastuunjaosta. Lähtökohtana on, että päivystykset ja ensihoitopalvelu tekevät yhteistyötä, jotta muodostuu alueellisesti toimiva kokonaisuus. (STM 2023b.)

Kiireellinen hoito tarkoittaa sitä, että potilaan tilan arviota ja hoitoa ei voida siirtää myöhemmäksi ilman tilan vaikeutumista. Terveydenhuoltolain mukaan kiireellistä hoitoa tarvitaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden pahenemisen ja toimintakyvyn heikkenemisen yhteydessä. Päihteiden käytöstä aiheutunut välitön tarve vieroitushoidolle on myös osa kiireellistä hoitoa. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, § 50.) Päivystyshoito tarkoittaa tavallisesti vuorokauden sisällä yhteydenotosta tapahtuvaa arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää myöhemmäksi (STM 2017).

4.3 Terveydenhuollon päivystystoiminta

Suomen terveydenhuollon päivystystoiminta on ollut jo vuosia aktiivisen kehittämisen kohteena. Vielä pari vuosikymmentä sitten ympärivuorokautinen päivystys löytyi lähes jokaisen kunnan terveyskeskuksesta. Nykyään keskiössä ovat yhteispäivystykset, jotka syntyivät, kun päivystystoimintaa alettiin keskittää yhä suurempiin yksiköihin. (Hyppölä, Tillgren, Daavittila, Martikainen & Nyrhilä 2016.)

Päivystystoiminnan rooli terveydenhuollossa on iso, ja sen vaikutus on merkittävä potilaan hoitoketjussa, hoidon tuloksissa ja kustannuksissa. Sosiaali- ja terveysministeriön arvion mukaan erikoissairanhoidon vuodeostojen potilaista noin 70–80 prosenttia saapuu hoitoon päivystyksen kautta. Päivystystä kuvataankin sairaalan sisääntuloporttina. (Lukkarinen, Janhunen & Harjola 2016; STM 2017.)

Tehokkaan päivystystoiminnan ja ruuhkien ehkäisyn edellytys on kaikkien kolmen vaiheen eli potilaan sisäänoton, läpimenon ja jatkohoitoon pääsyn hyvä hallinta. Kehitettävää on vielä usealla osa-alueella, kuten henkilöstöhallinnossa, prosesseissa, toiminnanohjauksessa ja osaamisen kehittämisessä. Päivystykset eivät ole kuitenkaan yksin haasteiden kanssa, sillä sen toimintaan vaikuttaa vahvasti muun sosiaali- ja terveydenhuollon toimivuus. Tulevaisuuden tavoitteena on, että potilaan tulositystä riippumatta käynti päivystyksessä olisi nopea, oikea-aikainen ja resursseja tuhlaamaton. (Lukkarinen ym. 2016.)

Päivystys tulee arkena ilmoitettuna aikana järjestää lähellä asukkaita, joko perusterveydenhuollon kiirettömän vastaanoton yhteydessä tai yhteispäivystyksessä (Päivystysasetus 583/2017, § 3). Ympäri- vuorokautinen päivystys tulee puolestaan järjestää perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhdistävässä yksikössä eli yhteispäivystyksessä. Yhteispäivystyksessä on saatavilla osaamista usealta lääketieteen erikoisalalta ja valmiudet toimia poikkeustilanteissa. On keskeistä, että yhteispäivystyksen käytettävissä on riittävät diagnostiikkapalvelut. Yhteispäivystyksen yhteydessä tulee järjestää myös sosiaalipäivystystä. (Terveystieteiden tutkimuskeskus STM 2023b.)

4.4 Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteispäivystys

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen eli Soiten yhteispäivystyksen toiminta pohjautuu samoihin periaatteisiin, jotka kuvasimme aiemmissa alaluvuissa. Soiten yhteispäivystys tarjoaa kiireellistä hoitoa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon potilaille kaikkina vuorokauden aikoina. Poikkeuksena on, että alle 16-vuotiaat päivystyspotilaat hoidetaan ensisijaisesti Soiten lasten- ja nuortenpäivystyksessä, joka sijaitsee myös keskussairaalan yhteydessä. (Soite d.)

Soiten yhteispäivystyksessä vastaanotto toiminta jakautuu yksikön sisällä perusterveydenhuollon (YLE) ja erikoissairaanhoidon (ESH) päivystykseen. Molemmilla puolilla toimii omat hoitajat ja lääkärit. YLE-päivystyksessä työskentelee tavallisesti 1–2 lääkäriä vuorokaudenajasta riippuen. ESH-päivystyksessä lääkäreitä on kaksi, joista toinen vastaa sisätauti- ja kirurgisista potilaista. Potilaat, jotka kuuluvat jonkin muun erikoisalalle, pyritään virka-aikana hoitamaan erikoisalalla tai konsultoiden alan erikoislääkäriä. Yhteispäivystyksen hoitajien työnkuva on moninainen. Hoitajat vastaavat mm. potilaiden tilan seurannasta, avustavat tutkimuksissa ja toimenpiteissä. (Soite d; Soite 2022.)

Soiten yhteispäivystyksessä toimii vastaanotto toiminnan lisäksi ympärivuorokautinen puhelinneuvonta. Kyseessä on hyvinvointialueiden ylläpitämä päivystysapunumero 116117, johon potilaan on tarkoitus olla yhteydessä ennen päivystykseen hakeutumista. Puhelimesta hoitaja arvioi potilaan hoidon tarvetta eli vaatiiko potilaan tilanne käynnin päivystyksessä ja millä aikataululla hoitoon tulee hakeutua. Mikäli potilaan tilanteessa riittää itsehoito ja seuranta, potilas saa luotettavat ohjeet. Tarpeen mukaan potilas ohjataan puhelimitse oikeaan hoitopaikkaan. (Soite d; Päivystysapu 116117.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen (Soite) yhteispäivystyksen sairaanhoitajien kokemuksia saamastaan perehdytyksestä. Tavoitteena on tuottaa tietoa perehdytyksen toimivuudesta ja kehitystarpeista, mitä yhteispäivystyksen esihenkilöt voivat hyödyntää kehittäessään perehdytystoimintaa yksikössään.

Opinnäytetyössä haetaan vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Millaisia kokemuksia sairaanhoitajilla on saamastaan perehdytyksestä yhteispäivystyksessä?
2. Miten uusien sairaanhoitajien mielestä Soiten perehdytysuunnitelma toteutuu yhteispäivystyksessä?
3. Miten uusien sairaanhoitajien mielestä perehdytystä olisi hyvä kehittää yhteispäivystyksessä?

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Tässä luvussa käsittelemme opinnäytetyöhön ja sen toteuttamiseen liittyvät asiat. Kuvaamme opinnäytetyön toimintaympäristön ja kohderyhmän, minkä lisäksi käsittelemme opinnäytetyöprosessissa käytetyt menetelmät samalla perustellen, miten ja miksi ne on valittu.

6.1 Toimintaympäristö ja kohderyhmä

Sote- ja aluehallintouudistuksen myötä Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue (Soite) aloitti toimintansa 1.1.2023 alkaen. Sen vastuulla on sosiaali- ja terveystalveluiden sekä pelastustoimen järjestäminen Keski-Pohjanmaalla kahdeksan kunnan (Kokkola, Kannus, Toholampi, Kaustinen, Veteli, Halsua, Les-tijärvi ja Perho) alueella. Ennen vuotta 2023 sosiaali- ja terveystalveluista vastasi kuntayhtymä Soite. Nykyinen hyvinvointialue työllistää noin 4 000 eri alan ammattilaista, joista suurimpana ryhmänä hoi-tohenkilökunta ja lääkärit. Kokkolassa sijaitseva keskussairaala toimii lähimpänä päivystävänä sairaa-lana noin 200 000 ihmiselle. (Soite c.)

Opinnäytetyö kohdistui Soiten yhteispäivystykseen, joka sijaitsee Keski-Pohjanmaan keskussairaa-lassa. Kohderyhmänä oli alle puoli vuotta yhteispäivystyksessä työskennelleet sairaanhoitajat. Soiten yhteispäivystys tarjoaa kiireellistä hoitoa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon potilaille kaikkina vuorokauden aikoina. Poikkeuksena on, että alle 16-vuotiaat päivystyspotilaat hoidetaan ensi-sijaisesti Soiten lasten- ja nuortenpäivystyksessä, joka sijaitsee myös keskussairaalan yhteydessä. (Soite d.) Soiten yhteispäivystyksessä työskentelee lähes 80 työntekijää sijaiset ja osa-aikaiset työnte-kijät mukaan laskettuna (Soite 2022).

6.2 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena. Laadullisen tutkimusmenetel-män avulla pyritään kuvaamaan tai ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä, tapahtumaa tai toimintaa. Laa-dullisella tutkimuksella ei ole tarkoitus luoda tilastollisia yleistyksiä toisin kuin määrällisellä tutkimuk-sella. Tästä syystä tutkimusjoukko ja aineisto on pienempi määrälliseen tutkimukseen verrattuna. Laa-dullisessa tutkimuksessa keskitytään valitsemaan tiedonantajat harkitusti ja sopien tutkimuksen tarkoi-tukseen. Tutkimukseen osallistuvien tulisi tietää aiheesta mahdollisimman paljon tai omata aiheeseen

liittyvää kokemusta. Laadullisella tutkimuksella haetaan vastauksia ensisijaisesti mitä-, miksi-, millainen- ja miten-kysymyksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 3.)

Valitsimme opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi laadullisen tutkimuksen, koska tutkimuksen tarkoituksena on selvittää hoitajien omakohtaisia perehdytyskokemuksia, perehdytyksen toteutumista ja kehittämistarpeita yhdessä työyksikössä. Laadullinen tutkimusmenetelmä tuki opinnäytetyön näkökulmaa. Valintaan vaikutti myös se, että määrällinen tutkimus olisi ollut haastavampi toteuttaa, koska uusien hoitajien määrä yhteispäivystyksessä on rajallinen. Opinnäytetyön toimintaympäristön olisi pitänyt olla laajempi, jotta olisimme saaneet määrälliselle tutkimukselle ominaisen suuren tutkimusjoukon.

6.3 Aineiston keruu

Keräsimme opinnäytetyön aineiston neljällä yksilöhaastattelulla. Kriteerinä haastatteluun osallistumiselle oli, että haastateltavan tuli olla alle kaksi vuotta työsuhteessa ollut lähi- tai sairaanhoitaja. Lisäksi edellytyksenä osallistumiselle oli vapaaehtoisuus ja suostumus haastattelun nauhoitukseen. Työelämän edustaja valitsi osallistujat haastatteluihin etukäteen. Alkuperäiskriteereistä poiketen kaikki haastateltavat olivat lopulta alle puoli vuotta työsuhteessa olleita sairaanhoitajia.

Haastattelut toteutettiin teemahaastattelumenetelmällä, jonka tarkoituksena on antaa tilaa haastateltavan omalle tulkinnalle. Haastatteluita varten tulee muodostaa teema-alueet, jotka keskittyvät tutkimuksen kannalta olennaisiin aiheisiin. Teemat ohjaavat haastattelua, mutta niistä on tarkoitus keskustella mahdollisimman vapaasti. Jokaisessa haastattelussa teemat ovat samat. Kysymysten muotoilu on vapaata eikä teemoista tarvitse keskustella tietyssä järjestyksessä. Tutkija voi käyttää haastattelun tukena muistiinpanoja ja apukysymyksiä teema-alueihin liittyen. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Eskolan ja Vastamäen (2001) mukaan teema-alueet voidaan muodostaa käyttäen useita tapoja, joista yleisin tapa on muodostaa teemat intuition pohjalta. Toinen tapa teemojen muodostamisessa on käyttää aikaisempia tutkimuksia, jolloin perehdytään aikaisemmissa tutkimuksissa tutkittuihin asioihin. Kolmas tapa on hyödyntää tutkimuksen teoriaa. Teemojen muodostamisessa hyvän tutkimuksen ominaisuus on näiden kaikkien tapojen käyttäminen yhdessä. (Eskola & Vastamäki 2001, 33.) Omassa tutkimuksessa muodostimme haastatteluiden teema-alueet tutkimuskysymysten, aiempien tutkimusten ja teorian pohjalta. Teimme haastatteluita varten teemahaastattelurungon (LIITE 3), johon kuvasimme teema-alueet ja apukysymykset.

Valitsimme opinnäytetyön aineistonkeruutavaksi haastattelumenetelmän, koska se mahdollisti rikkaamman aineiston saamisen. Valintaa tuki kohderyhmän rajallisuus. Toinen vaihtoehto olisi ollut anonymi kyselylomake, mutta totesimme sen olevan haastavampi vaihtoehto. Syynä tälle oli rajallinen kohderyhmä yhteispäivystyksessä, jonka lisäksi kato olisi vienyt joka tapauksessa osan vastauksista. Tuomi ja Sarajärvi (2018, luku 3) toteavatkin, että kyselyyn vastaamattomuus voi olla suurta ja vastaukset avoimiin kysymyksiin voivat jäädä niukoiksi. Pohdimme, että opinnäytetyön näkökulman kannalta neljä haastattelua mahdollisesti riittää siihen, että saturaatiota alkaa tapahtua eli aineistossa alkaa toistua samoja asioita. Suunnittelimme, että laajennamme haastatteluja tarvittaessa, mutta lopulta sille ei ollut tarvetta. Toteutimme haastattelut joulukuussa 2022 päivystys- ja diagnostiikkaosaston tiloissa.

6.4 Aineiston analyysi

Opinnäytetyön aineisto analysoitiin induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Induktiivinen sisällönanalyysi sopii laadullisen tutkimuksen yhteyteen, sillä siinä analyysiprosessia ohjaa tutkimuskysymykset ja aineistosta nostetaan esille keskeisimmät asiat ilman, että teorian tieto vaikuttaa esiin nostettaviin asioihin. Analyysiprosessin tarkoituksena on rakentaa tutkittavasta ilmiöstä selkeä kuva. Aineisto hajotetaan osiin, käsitteellistetään ja kootaan uudelleen. Analyysiprosessin aikana on kiinnitettävä huomiota siihen, että alkuperäisen aineiston informaatio ei katoa tai muutu matkan varrella. (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.)

Ennen varsinaisen analyysiprosessin aloittamista tulee nauhoitetut haastattelut litteroida, joka tarkoittaa niiden kirjoittamista tekstinmuotoon. Tekstinmuotoon kirjoitettu aineisto on syytä lukea useampaan otteeseen, jotta tästä saadaan kokonaiskäsitys. Tutkija määrittää lisäksi analyysiyksikön, joka on tutkimusongelman kannalta merkittävä sana, lause tai ajatuskokonaisuus. Analyysiprosessin varsinainen aloittaminen tapahtuu näiden vaiheiden jälkeen (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4).

Tuomi ja Sarajärvi (2018) jaottelevat induktiivisen sisällönanalyysin redusointi-, klusterointi- ja abstrahointi vaiheisiin. Redusointivaihe tarkoittaa aineiston pelkistämistä, jossa aineistosta poistetaan tutkimuksen kannalta merkityksettömät asiat ilman, että vastausten merkitys muuttuu. Klusterointivaiheessa pelkistetyistä ilmauksista etsitään yhteneväisyyksiä, ja ne ryhmitellään alaluokiksi ja nimetään sisältöä vastaavalla käsitteellä. Abstrahointivaihe tarkoittaa alaluokkien yhdistämistä edelleen pääluokiksi, jolloin muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Pääluokista muodostuu tutkimuksen teoreettinen kokonaisuus, eli niistä tulee löytyä vastaus tutkimuskysymyksiin. Analyysiprosessin vaiheiden aikana

pidetään huolta siitä, että yhteys alkuperäiseen aineistoon ja tutkimuskysymyksiin säilyy koko prosessin ajan. (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.)

Aloitimme opinnäytetyön analyysiprosessin kuuntelemalla nauhoitetut haastattelut ja kirjoitimme ne tekstimuotoon. Luimme kirjoitetun aineiston läpi useasti, jotta aineistosta muodostuisi meille tutkijoille kokonaiskäsitys. Karsimme aineistosta pois tutkimuksen kannalta epäolennaisuudet, kuten puhekielen täytesanat. Seuraavaksi jäsentelimme aineistoa aihealueiden mukaisesti ja etsimme vastauksia tutkimusongelmiin. Muodostimme analyysitaulukot (LIITE 5, 6, 7), joihin kokosimme vastaukset opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin liittyen. Analyysitaulukoita muodostui kolme eli yksi jokaista tutkimuskysymystä kohden. Alaluokat muodostuivat samaa tarkoittavista asioista. Pääluokiksi yhdistettiin samaa asiaa tai yhtenäisyyksiä omaavat alaluokat. Lopuksi pääluokat nimettiin sisältöä vastaavilla termeillä. Analyysiprosessin aikana tarkkailimme, että alkuperäisvastausten ydinviesti säilyy.

7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Tässä luvussa käymme läpi opinnäytetyön tutkimustulokset peilaten niitä opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Mukana on lisäksi otteita vastaajien kommentteista havainnollistamassa asiaa. Luvun lopusta löytyy yhteenveto, jossa tutkimustulokset on esitetty tiivistettynä.

7.1 Taustatiedot

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin haastattelemalla neljää yhteispäivystyksen sairaanhoitajaa, jotka olivat olleet työsuhteessa alle puoli vuotta. Haastattelut toteutettiin joulukuussa 2022. Yhteispäivystyksen apulaisosastonhoitaja valitsi osallistujat haastatteluihin vapaaehtoisuuteen perustuen.

7.2 Sairaanhoitajien kokemukset perehdytyksestä yhteispäivystyksessä

Aineiston analyysin myötä alkuperäisilmauksia syntyi kaksikymmentä, joiden sanoma pelkistettiin ja ryhmiteltiin. Lopulta näistä muodostui kuusi alaluokkaa, jotka tiivistyivät neljäksi pääluokaksi. Pääluokkien avulla saimme vastauksen tutkimuskysymykseen, millaisia kokemuksia yhteispäivystyksen sairaanhoitajilla on saamastaan perehdytyksestä (LIITE 5).

Tutkimustulosten mukaan uusien sairaanhoitajien vastaanotto työpaikalla oli onnistunut. Tähän vaikutti työyhteisön suhtautuminen. Uudet sairaanhoitajat kokivat, että heidät otettiin työpaikalla hyvin vastaan, kollegat olivat auttavaisia ja työyhteisön jäseneksi oli helppo päästä. Kollegat rohkaisivat esittämään kysymyksiä ja uudet sairaanhoitajat kokivat, että kysymyksiä pystyi esittämään rauhassa.

Tosi paljon sanottiin sitä, että tyhmiä kysymyksiä ei ole, sen kun kyselee pois vain.

...ihmiset olivat valmiina auttamaan, jos oli jotain kysyttävää tai ihmeteltävää.

Yhteispäivystyksen uudet sairaanhoitajat olivat tyytyväisiä heitä perehdyttäneisiin kollegoihin ja heidän osaamiseensa. Nimetyn perehdyttäjän koettiin helpottavan töiden aloitusta. Tulosten mukaan perehdyttäjät osasi huomioida uuden sairaanhoitajan lähtökohdat huomioimalla tämän aikaisemman kokemuksen. Sairaanhoitajat kokivat, että perehdytys oli vastavuoroista ja heidän osaamiseensa luotettiin alusta alkaen, mutta samalla heille tarjottiin uutta tietoa ja apua. Tulosten mukaan perehdytys vaati

myös perehtyjältä omaa aktiivisuutta, itsensä ilmaisua ja omien lähtökohtien esille tuomista. Perehdytyksen koettiin etenevän hieman asteittain, jolloin kaikki asiat eivät tulleet samanaikaisesti.

siinä oli tavallaan luottamus kaikkien perehdyttäjien kesken.

Tulosten mukaan yhteispäivystyksen sairaanhoitajat kokivat perehdytyksen keston olleen liian lyhyt. Se aiheutti negatiivisia tunteita uudelle työntekijälle uuden työn alussa.

Mulla oli yks päivä perehdytystä ja se nyt tietysti oli aika vähän.

Aika huono fiilis jäi suoraan sanottuna, koska sain vaan, oliko kaks vai kolme päivää.

Tuloksissa nousi esille tekijöitä, joilla koettiin olleen vaikutusta perehdytysprosessiin. Yksi vaikuttava tekijä on opiskelijana suoritettu työharjoittelu yhteispäivystyksessä. Se vaikutti uuden työntekijän osaamiseen perehdytysvaiheessa, sillä työyksikkö ja työhön liittyvät käytänteet olivat tulleet tutuiksi harjoittelun aikana. Harjoittelun koettiin helpottaneen töiden aloitusta, mutta lisänneen työyhteisön puolelta tulleita odotuksia osaamiseen liittyen, jolloin uuden työntekijän saatettiin olettaa osaavan jo jotain.

Käytännöt, työtavat, työntekijät ja ympäristö oli tuttu.

...ehkä oletettiin, että osaan jo jotain.

Toinen perehdytysprosessiin vaikuttava tekijä on tulosten mukaan se, että jokaisella uudella työntekijällä on yksilölliset valmiudet perehdytykseen ja sen vastaanottamiseen liittyen. Sen myötä suhtautuminen perehdytykseen voi vaihdella eri ihmisten välillä ja siten vaikuttaa perehdytykseen.

...miten suhtautuu siihen perehdytykseen, niin se voi olla erilaista.

7.3 Soiten perehdytys suunnitelman toteutuminen yhteispäivystyksessä

Aineiston analyysin myötä alkuperäisilmauksia syntyi kuusitoista, joiden sanoma pelkistettiin ja ryhmiteltiin. Lopulta näistä muodostui kuusi alaluokkaa, jotka tiivistyivät neljäksi pääluokaksi. Pääluokkien avulla saimme vastauksen tutkimuskysymykseen, miten Soiten perehdytys suunnitelma toteutuu yhteispäivystyksessä (LIITE 6).

Perehdytys yhteispäivystyksissä kesti lyhimmillään yhden päivän ja pisimmillään noin viikon. Perehdytyksen kesto neljällä sairaanhoitajalla vaihteli siten, että yksi perehdytyspäivä oli yhdellä, kaksi kolme päivää toisella ja noin viikon perehdytys kahdella sairaanhoitajalla.

Viikon perehdytys.

Kuusi päivää.

En muista varmaksi, oliko kaks vai kolme päivää.

Toinen perehdytyspäivä peruttiin, eli mulla oli yks päivä perehdytystä.

Tulosten perusteella perehdytyksen sisältö koostui kahdesta osa-alueesta, joista toinen käsitteli perehdytyksen kohdistumista ja toinen enemmän työntekoon liittyviä asioita. Perehdytys kohdistui vaihtelevasti sairaalan tiloihin sekä yhteispäivystyksen YLE- ja ESH-puolille. Osa oli saanut useamman perehdytyspäivän näille molemmille puolille, mutta osalla toinen puoli oli jäänyt perehdytysvaiheessa kokematta. Sairaalaan tutustumista ei myöskään ollut kaikilla.

Perehdytettiin YLE-päättyyn ja ESH:lle, molempiin oli muutama päivä.

Yle-puoli jäi näkemättä.

Yks päivä meni siihen, että tutustuttiin sairaalaan.

Toinen perehdytyksen sisällön osa-alue käsitteli työntekoon liittyviä asioita ja työn lähtökohtia. Sairaanhoitajat kuvasivat, että perehdytyksen aikana käytiin läpi mistä löytyy mitäkin sekä käsiteltiin yleisiä asioita ja käytänteitä kuten lääkelupa-asioita, työnkuvaa ja potilaan vastaanottamista.

Käytiin vähä läpi, mistä löytyy mitäkin...

...potilaan vastaanottamista...

...mitkä lääkeluvat on...

...ja mitä saan tehdä.

Tulosten mukaan varsinaista perehdytysuunnitelmaa ei tehty. Osalla sairaanhoitajista perehdytyksen tukena oli kuitenkin hyödynnetty tarkistuslistaa, josta ilmeni perehdytyksen osa-alueet. Sairaanhoitajien mukaan perehdytyksen jälkeinen tuki on yhteispäivystyksessä huomioitu mentoritoiminnan avulla.

Mulla oli semmoiset paperit mistä pysty seuraamaan.

Edelleen mentori keneltä saa kysyä milloin vaan.

7.4 Perehdytyksen kehittäminen yhteispäivystyksessä

Aineiston analyysin myötä alkuperäisilmauksia syntyi viisitoista, joiden sanoma pelkistettiin ja ryhmiteltiin. Lopulta näistä muodostui kuusi alaluokkaa, joka tiivistyi yhdeksi pääluokaksi. Pääluokasta saimme vastauksen tutkimuskysymykseen, miten perehdytystä voidaan kehittää yhteispäivystyksessä (LIITE 7). Opinnäytetyön tuloksissa nousi esille, että perehdytystä olisi syytä kehittää yhteispäivystyksessä kokonaisvaltaisesti ja luoda yhtenäinen perehdytyskäytäntö.

Tuloksista ilmeni, että perehdytyksen kestoa tulisi pidentää. Perehdytyksen kesto oli usealla yhteispäivystyksen sairaanhoitajalla lyhyt. Se koettiin huonona alkuna uudelle työlle ja aiheutti negatiivia tunteita. Lyhyt perehdytys nostettiin esiin asiana, johon ei ole pystytty vaikuttamaan.

Mulla oli yks päivä perehdytystä ja se nyt tietysti oli aika vähän.

Työkaverit sano, että kaikilla on näin lyhyt, et se on vähän niinku, et kukaan ei oo voinu sille mitään

Tulosten mukaan perehdytyksen suunnitelmallisuutta tulisi lisätä. Sairaanhoitajat kokivat, että perehdytysuunnitelman tekemisellä ja siitä kiinni pitämisellä voitaisiin varmistaa, että jokainen uusi työntekijä saisi samat lähtökohdat. Konkreettisen perehdytysuunnitelman myötä asiat olisi myös helpompi käydä läpi yksityiskohtaisesti.

Ois joku semmoinen suunnitelma...

...tulis ne samat asiat käytyä läpi jokaisen kohdalla.

Perehdytysuunnitelman läpikäyminen, et se olis ehkä ollut. Sieltä olis tullut ne pienimmätkin asiat.

Yhteispäivystyksen sairaanhoitajat toivoivat perehdytyksen sisällön kehittämistä. Perehdytysvaiheessa toivottiin käytettävän enemmän aikaa Titania-ohjelman käytön ja työvuorojen suunnittelun opetteluun juuri yhteispäivystyksen näkökulmasta.

Titanian käyttö...

...ja miten just yhteispäivystyksessä suunnitellaan työvuorot...

...siihen olis voinut käyttää enemmän aikaa.

Perehdytyksen sisältöön liittyen tuloksissa nousi esille, että sairaanhoitajaa oli perehdyttänyt lähihoitaja, jolloin käytännön asioita sairaanhoitajan työnkuvaan nähden oli jäänyt puuttumaan esimerkiksi lääkehoidon näkökulmasta.

Käytännön asioita jäi sairaanhoitajan näkemyksellä vähäisemmälle...

...ei käyty läpi, missä on lääkkeet.

Kehityskohteina nousi myös palautekulttuurin edistäminen ja riittävien valmiuksien saannin varmistaminen perehdytyksen yhteydessä. Sairaanhoitajat kokivat, ettei pelkkä perehdytys olisi antanut riittäviä valmiuksia yhteispäivystyksessä työskentelyyn. Merkittävin etu työntekemisen valmiudelle koettiin olleen aikaisempi harjoittelu. Useampi sairaanhoitaja kertoi, ettei palautetta perehdytyksestä tai sen riittävydestä kysytty.

En ois pärjännyt päivystyksessä kentälle lähtee, jos en ois ollut harjoittelussa.

7.5 Yhteenveto

Opinnäytetyön ensimmäisen tutkimuskysymyksen tarkoituksena oli saada selville, millaisia kokemuksia yhteispäivystyksen sairaanhoitajilla on saamastaan perehdytyksestä. Sairaanhoitajat olivat tyytyväisiä vastaanottoon työpaikalla, perehdyttäjiin ja heidän osaamiseensa. Kollegat luottivat uuden sairaanhoitajan osaamiseen, mutta samalla tarjosivat uutta tietoa ja apua. Perehdytys oli vastavuoroista, mikä vaati perehtyjältä omaa aktiivisuutta. Sairaanhoitajat kokivat perehdytyksen keston liian lyhyenä, ja se aiheutti negatiivisia tunteita uudelle työntekijälle. Aiemmin yhteispäivystyksessä suoritettu työharjoittelu helpotti töiden aloitusta, mutta lisäsi työyhteisön puolelta tulevia odotuksia osaamiseen liittyen.

Toisena tutkimuskysymyksenä oli selvittää, miten uusien sairaanhoitajien mielestä Soiten perehdytys-suunnitelma toteutuu yhteispäivystyksessä. Perehdytyksen pituus vaihteli yhteispäivystyksessä yhdestä päivästä viikkoon. Perehdytyspäiviä oli peruttu yllättäen, mutta myös lisätty työntekijän pyynnöstä. Perehdytys kohdistui vaihtelevasti sairaalan tiloihin sekä yhteispäivystyksen YLE- ja ESH-puolelle. Osa sairaanhoitajista toi ilmi, että toiselle puolelle ei perehdytetty ollenkaan, mutta osalla oli ollut useampi perehdytyspäivä molemmille puolille. Perehdytyksen aikana käsiteltiin työnkuva, lääkelupa-asi- oita sekä tutustuttiin työyksikön tiloihin. Perehdytys-suunnitelmaa ei tehty uusille työntekijöille, mutta

osalla sairaanhoitajista perehdytyksen tukena hyödynnettiin tarkistuslistaa. Perehdytyksen jälkeinen tuki on yhteispäivystyksessä huomioitu mentoritoiminnan avulla.

Kolmannen eli viimeisen tutkimuskysymyksen tarkoituksena oli selvittää, miten uusien sairaanhoitajien mielestä perehdytystä olisi hyvä kehittää yhteispäivystyksessä. Perehdytystä tulisi kehittää yhteispäivystyksessä kokonaisvaltaisesti ja luoda yhtenäinen perehdytyskäytäntö. Sairaanhoitajat toivoivat pidempää perehdytystä, perehdytyksen sisällön kehittämistä ja suunnitelmallisuuden lisäämistä. Työvuorosunnittelun opetteluun toivottiin lisää aikaa. Perehdytys suunnitelma tuotiin esille tekijänä, jolla voitaisiin tarjota samat lähtökohdat jokaiselle. Kehityskohteina nousi myös palautekulttuuri ja riittävien valmiuksien saannin varmistaminen.

8 OPINNÄYTETYÖN ETIIKKA JA LUOTETTAVUUS

Tässä luvussa tarkastelemme tämän opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta. Lähestymme aihetta teorian tiedon kautta, mutta lisäksi kerromme, kuinka kyseiset teemat on huomioitu ja toteutuneet tässä opinnäytetyössä.

8.1 Tutkimuksen eettisyys

Tuomi ja Sarajärvi (2018) toteavat, että laadullisen tutkimuksen tutkimusetiikan ongelmat liittyvät pääasiassa itse tutkimustoimintaan, kuten tiedonantajien informointiin, anonymiteettiin, tutkimustulosten esittämistapaan sekä käytettävien menetelmien luotettavuuteen. Tutkijan sitoutuminen eettisiin vaatimuksiin on välttämätöntä, jotta tutkimus voi olla onnistunut ja uskottava. (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 5.)

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2023) mukaan hyvä tieteellinen käytäntö pitää sisällään, että rehellisyys, luotettavuus, huolellisuus ja tarkkuus toteutuvat koko tutkimuksen ajan. Tämä huomioidaan niin tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa, tulosten esittämisessä kuin tutkimustulosten arvioinnissa. Muiden tutkijoiden työtä tulee arvostaa ja kunnioittaa viittaamalla julkaisuihin asianmukaisella tavalla. Vilppi ja piittaamattomuus ovat hyvän tieteellisen käytännön loukkauksia ja voivat olla myös lainvastaista toimintaa. Tutkimusprosessia ohjaavat alusta loppuun saakka tieteelliselle tiedolle asetetut vaatimukset. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.)

Oma opinnäytetyöprosessimme käynnistyi aiheen löytyttyä helmikuussa 2022. Aloimme pian työstämään opinnäytetyösuunnitelmaa, joka hyväksyttiin alustavasti kevään aikana, mutta vielä syksyllä hiomme suunnitelmaa yhteistyössä ohjaavan opettajan kanssa. Opinnäytetyösuunnitelma valmistui loppulta hyväksytysti, jonka jälkeen haimme tutkimuslupaa tutkittavasta organisaatiosta Soitesta. Myönteinen tutkimuslupapäätös (LIITE 4) saapui joulukuussa 2022. Työelämän edustajan kanssa solmittiin yhteistyösopimus, jossa sovittiin opinnäytetyöprosessiin liittyvistä asioista.

Tutkimusprosessin aikana kiinnitimme huomiota tiedonantajien informointiin. Laadimme tiedotteen tutkimuksesta (LIITE 1), josta tiedonantajat saivat tietää olennaiset asiat tutkimukseen liittyen. Tiedotteen sisältö kerrottiin myös suullisesti, jolloin tiedonantajilla oli mahdollisuus esittää kysymyksiä. Va-

paahtoisuus varmistettiin kirjallisen suostumuslomakkeen avulla (LIITE 2), jonka tiedonantajat allekirjoittivat ennen haastattelua. Suostumuslomake kirjoitettiin hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen kaksin kappalein, toinen suostumuksen antajalle ja toinen meille opinnäytetyön tekijöille. Lisäksi varmistimme tiedonantajilta luvan haastattelun nauhoittamiseen.

Haastattelumenetelmä asetti omat eettiset haasteensa erityisesti tiedonantajien tunnistamiseen liittyen. Tutkimusprosessin aikana kiinnitimme huomiota siihen, että tiedonantajien yksityisyys säilyisi. Tutkimustulokset on pyritty esittämään siten, ettei tiedonantajia ole mahdollista tunnistaa. Tiedonantajien henkilöllisyys on tiedossa meillä tutkijoilla ja työelämän edustajalla, jonka toimesta tiedonantajat valittiin. Missään vaiheessa esimerkiksi tiedonantajien nimiä ei ole tuotu ulkopuolisten tietoon. Haastattelut toteutettiin päivystys- ja diagnostiikkaosaston tiloissa, mikä on erillään yhteispäivystyksestä, mutta yksiköissä on osittain sama henkilökunta. Pohdimme, että tämä voi lisätä riskiä tiedonantajien tunnistamiseen, vaikka haastattelutila oli yksityinen ja turvallinen.

Tallensimme haastattelut puhelimella, jossa aineistoa säilytettiin salasanan takana, kunnes kirjoitimme haastattelut tekstimuotoon. Sen jälkeen säilytimme tutkimusaineistoa tietokoneella salanasuojauksen takana ja paperiset asiakirjat olemme säilyttäneet meidän tutkijoiden kotona turvallisessa paikassa, jossa ulkopuoliset eivät ole voineet päästä niihin käsiksi. Poistimme tallennetut haastattelut, kun olimme saaneet kirjoitettua ne. Tuhoamme myös muun tutkimusaineiston, kun tutkimus ei vaadi enää sen säilyttämistä eli viimeistään opinnäytetyön valmistuttua. Opinnäytetyön teoriaosuudessa olemme välttäneet sortumista vilppiin. Tekstissä olemme viitanneet alkuperäisiin lähteisiin asianmukaisin viitein, ja lähteet löytyvät myös lähdeluettelosta tämän työn lopusta.

8.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuus tarkoittaa erityisesti sitä, että tutkija osoittaa ammattitaitonsa ja kykynsä valita tarkoituksenmukaiset tutkimusmenetelmät, joita käyttämällä kykenee ratkaisemaan tutkimusongelman ja toteuttamaan tutkimuksen (Puusa & Juuti 2020, luku 5). Tutkijan tulee Vilkan (2021) mukaan kyetä kertomaan ja perustelemaan tutkimustyössä tekemiänsä päätöksiä ja valintoja ja olla kykeneväinen pohtimaan omien päätöksien ja valintojen tarkoituksenmukaisuutta ja tehokkuutta tutkimuksessa. Laadullisen tutkimuksen voidaan sanoa olevan luotettava, kun tutkijan tekemät tulokset vastaavat tutkittavien käsityksiä, eikä tutkimustuloksiin ole vaikuttanut mitkään satunnaiset tekijät. (Vilka 2021, luku 7.)

Tulosten siirrettävyyttä ja aineiston kyllästeisyyttä voidaan pitää laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereinä. Tulosten siirrettävyyden saavuttaminen tarkoittaa, että toisen tutkijan on mahdollista toteuttaa sama tutkimus toisessa toimintaympäristössä. Tämä vaatii tutkittavien huolellista valintaa ja tarkkaa kuvausta tutkimuspaikasta sekä tutkimuksessa käytetyistä menetelmistä. Aineiston kyllästeisyys tarkoittaa saturaation täyttymistä, jolloin jokin asia nousee toistuvasti esille vastauksissa. (Kankunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198, 110.)

Tuomi ja Sarajärvi (2018) toteavat, että tarkastelemalla laadullisen tutkimuksen kokonaisuutta voidaan arvioida tämän luotettavuutta. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin ei ole olemassa yhtä tapaa tai ohjetta, mutta tutkimuksen luotettavuutta lisäävänä tekijänä nähdään, että tutkija raportoi riittävästi tutkimuksen tekoprosessista, koska se auttaa lukijaa ymmärtämään tutkimustuloksia paremmin ja helpottaa tutkimustulosten arviointia. Tutkimuksen luotettavuuden takaamiseksi on tärkeää, että tutkimukseen osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 6.)

Opinnäytetyöprosessin aikana kiinnitimme huomiota siihen, että tutkimustyössä käyttämämme menetelmät tukevat tutkimuksen näkökulmaa parhaalla mahdollisella tavalla. Kuvasimme luvussa kuusi tutkimuksen toimintaympäristön ja kohderyhmän, tutkimusmenetelmän, aineiston keruutavan ja analyysiprosessin. Perustelimme samalla, miksi ja miten päädyimme mihinkin ratkaisuun. Pyrimme tekemään valintoja harkitusti ja tarkoitukseen perustuen, jotta yksittäisten onnistuneiden valintojen kautta lopputuloksena olisi mahdollisimman luotettava opinnäytetyö.

Tutkimukseen osallistui vapaaehtoisesti neljä sairaanhoitajaa, jotka olivat työskennelleet alle puoli vuotta yhteispäivystyksessä. Aluksi rajasimme kohderyhmän alle kaksi vuotta työsuhteessa olleisiin lähi- ja sairaanhoitajiin, mutta tiedonantajien valinnan yhteydessä rajausta tarkentui. Tässä tutkimuksessa neljä haastattelua riitti, että vastauksissa alkoi toistua samoja asioita eli saturaatio alkoi täytyä. Emme nähneet tarvetta viidennelle haastattelulle, vaikka tuskin siitä olisi haittaakaan ollut. Analysoimme opinnäytetyön aineiston huolellisesti. Toimme vastaukset ilmi sellaisena, kuin tutkittavat ne ilmaisivat. Muodostimme aineistosta analyysitaulukot, joissa on vastaukset tutkimuskysymyksiin. Analyysitaulukot löytyvät liitteenä (LIITE 5, 6, 7) tämän työn lopusta.

9 POHDINTA

Tässä luvussa tarkastelemme vielä tarkemmin opinnäytetyön tutkimustuloksia verraten niitä aiempaan tutkimustietoon. Kerromme myös omasta opinnäytetyöprosessista ja matkan varrella tapahtuneesta ammatillisesta kasvusta. Luvun lopussa esitämme tutkimustulosten pohjalta tehdyt johtopäätökset ja jatkotutkimusideat.

9.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen (Soite) yhteispäivystyksen sairaanhoitajien kokemuksia saamastaan perehdytyksestä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa perehdytyksen toimivuudesta ja kehitystarpeista, mitä yhteispäivystyksen esihenkilöt voivat hyödyntää kehittäessään perehdytystoimintaa yksikössään. Opinnäytetyön aineisto kerättiin haastattelemalla neljää yhteispäivystyksen sairaanhoitajaa, jotka olivat olleet työsuhteessa alle puoli vuotta.

Opinnäytetyön ensimmäisen tutkimuskysymyksen tarkoituksena oli saada selville, millaisia kokemuksia yhteispäivystyksen sairaanhoitajilla on saamastaan perehdytyksestä. Sairaanhoitajat olivat tyytyväisiä vastaanottoon työpaikalla, perehdyttäjiin ja heidän osaamiseensa. Kollegat luottivat uuden työntekijän osaamiseen, mutta samalla tarjosivat uutta tietoa ja apua. Perehdytys oli vastavuoroista, mikä vaati perehtyjältä myös omaa aktiivisuutta. Sairaanhoitajat kokivat perehdytyksen keston liian lyhyenä, ja se aiheutti negatiivisia tunteita uudelle työntekijälle. Aiemmin yhteispäivystyksessä suoritettu työharjoittelu helpotti töiden aloitusta, mutta lisäsi työyhteisön puolelta tulevia odotuksia osaamiseen liittyen.

Opinnäytetyön tuloksissa nousi esille useita samoja asioita kuin kirjoittamassamme teoriaosuudessa. Eklundin (2018) mukaan hyvä perehdyttäjä ymmärtää vuorovaikutussuhteen perustuvan luottamukseen (Eklund 2018, 141). Tähän verraten yhteispäivystyksen sairaanhoitajat olivat tyytyväisiä perehdyttäjiin ja kokivat, että osaamiseen luotettiin alusta alkaen. Opinnäytetyön tuloksissa nousi lisäksi esille sama havainto kuin aiemmissa teoksissa (Kjelin & Kuusisto 2003; Kupias & Peltola 2009; Eklund 2018), joiden mukaan perehtyjän oma aktiivisuus on olennainen osa perehdytysprosessia. Perehdytyksen on todettu olevan myös kaksisuuntainen tapahtuma (Kjelin & Kuusisto 2003, 173). Tätä tukee havainto, jossa perehdytyksen yhteispäivystyksessä koettiin olleen vastavuoroista perehtyjän ja perehdyttäjän välillä.

Sairaanhoitajat kokivat perehdytyksen keston lyhyenä yhteispäivystyksessä. He kokivat, että aiempi harjoittelu yhteispäivystyksessä oli ollut merkittävä etu työntekemisen valmiudelle. Harjoittelu nostettiin esiin tekijänä, jota ilman ei olisi pärjännyt työssä. Pohdimme, että perehdytyksen kestossa on mahdollisesti huomioitu aiemman harjoittelun myötä saatu kokemus. Viitalan (2013) mukaan pari päivää ei silti ole riittävä aika perehdytykselle, vaikka työntekijällä olisi aiempaa osaamista ja kokemusta (Viitala 2013, 193). Aiemmassa tutkimuksessa (Lindfors ym. 2021) todettiin perehdytyksen hoitoalalla kestävän keskimäärin 1–2 viikkoa. Viitaten jo hieman toiseen tutkimuskysymykseen, voidaan perehdytyksen yhteispäivystyksessä todeta olleen keskimääräistä lyhyempi.

Toisena tutkimuskysymyksenä oli selvittää, miten uusien sairaanhoitajien mielestä Soiten perehdytysuunnitelma toteutuu yhteispäivystyksessä. Perehdytyksen pituus vaihteli yhteispäivystyksessä yhdestä päivästä viikkoon. Perehdytyspäiviä oli peruttu yllättäen, mutta myös lisätty työntekijän pyynnöstä. Perehdytys kohdistui vaihtelevasti sairaalan tiloihin sekä yhteispäivystyksen YLE- ja ESH-puolelle. Osa sairaanhoitajista toi ilmi, että toiselle puolelle ei perehdytetty ollenkaan, mutta osalla oli ollut useampi perehdytyspäivä molemmille puolille. Perehdytyksen aikana käsiteltiin työnkuvaa, lääkelupa-asioita sekä tutustuttiin työyksikköön. Perehdytysuunnitelmaa ei tehty uusille työntekijöille, mutta osalla sairaanhoitajista perehdytyksen tukena hyödynnettiin tarkistuslistaa. Perehdytyksen jälkeinen tuki on yhteispäivystyksessä huomioitu mentoritoiminnan avulla.

Perehdyimme opinnäytetyöprosessin alussa Soiten perehdytyskäytänteisiin, joiden tavoitteena on, että ennen työtehtäviin perehtymistä työntekijällä on riittävä tietämys organisaation toimintatavoista ja muista työsuhteen kannalta olennaisista asioista. Soiten perehdytyskäytänteiden mukaan laadukas perehdytys varmistetaan henkilökohtaisella perehdytysuunnitelmalla ja vastuuperehdyttäjällä. Soiten yhteispäivystyksessä hyödynnetään organisaation yleistä perehdytyskäytäntöä, jonka lisäksi käytössä on yksikön oma perehdytysopas. (Soite 2022; Soite a; Soite b.) Verraten tuloksia Soiten yleiseen perehdytyskäytäntöön voidaan todeta, että perehdytyksen toteutumisessa on ollut puutteita mm. perehdytysuunnitelman tekemisessä.

Opinnäytetyön tulosten pohjalta voidaan todeta, että perehdytyksen sisältö muodostui selvästi kahdesta eri osa-alueesta, joista toinen käsitteli perehdytyksen kohdistumista ja toinen enemmän työntekoon liittyviä asioita. Tulosten mukaan ainakin yhden sairaanhoitajan kohdalla perehdyttäjäksi oli ollut lähihoitaja, jolloin käytännön asioita sairaanhoitajan työnkuvaan nähden oli jäänyt puuttumaan lääkehoidon näkökulmasta. Esimerkiksi lääkkeiden sijainti oli unohtunut näyttää perehdytyksen aikana.

Kolmannen eli viimeisen tutkimuskysymyksen tarkoituksena oli selvittää, miten uusien sairaanhoitajien mielestä perehdytystä tulisi kehittää yhteispäivystyksessä. Perehdytystä tulisi kehittää yhteispäivystyksessä kokonaisvaltaisesti ja luoda yhtenäinen perehdytyskäytäntö. Sairaanhoitajat toivoivat pidempää perehdytystä, perehdytyksen sisällön kehittämistä ja suunnitelmallisuuden lisäämistä. Työvuorosuunnittelun opetteluun toivottiin lisää aikaa. Perehdytysuunnitelman tekemisellä voitaisiin tarjota samat lähtökohdat jokaiselle. Kehityskohteina nousi myös palautekulttuuri ja riittävien valmiuksien saannin varmistaminen.

Verrattuna myös näitä tuloksia aiempaan tutkimustietoon löytyi samankaltaisia tuloksia. Aiemmassa tutkimuksessa (Lindfors ym. 2021) palautekulttuuri nähtiin yleisesti kehitystä vaativana osa-alueena. Se nousi nyt esille kehityskohteena myös yhteispäivystyksessä. Yhteispäivystyksen sairaanhoitajat toivoivat, että Titanian käytön ja työvuorosuunnittelun opetteluun käytettäisiin enemmän aikaa perehdytysvaiheessa, koska yövuorosuunnittelut koettiin hankalaksi uutena työntekijänä. Lisäksi työpäivien kuvattiin olevan kiireisiä, jolloin työvuorot tulisi osata suunnitella kerralla oikein.

Huomasimme haastatteluita tehdessä, että perehdytysuunnitelma ja tarkistuslista menivät helposti sekaisin keskenään. Tarkennettuna sairaanhoitajat kertoivat, ettei varsinaista perehdytysuunnitelmaa tehty. Osan kohdalla perehdytyksen tukena oli kuitenkin hyödynnetty tarkistuslistaa, josta ilmeni perehdytyksen osa-alueet. Tarkistuslista koettiin hyväksi, mutta sen hyödyntämisen kerrottiin olleen lähinnä itsestä kiinni. Soiten perehdytyskäytänteiden mukaan perehdytysuunnitelma tulisi tehdä uudelle työntekijälle. Yhteispäivystyksen sairaanhoitajat myös toivoivat perehdytysuunnitelman tekemistä ja noudattamista, jotta jokainen saisi samat lähtökohdat uuden työn alussa. Eklundin (2018, 76-80) mukaan perehdytysuunnitelma tukee yhtenäistä linjaa uusien työntekijöiden välillä.

9.2 Opinnäytetyöprosessi ja ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen (Soite) yhteispäivystyksen sairaanhoitajien kokemuksia saamastaan perehdytyksestä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa perehdytyksen toimivuudesta ja kehitystarpeista, mitä yhteispäivystyksen esihenkilöt voivat hyödyntää kehittäessään perehdytystoimintaa yksikössään.

Halusimme toteuttaa opinnäytetyön päivystysyksikköön, koska päivystystyö kiinnostaa meitä molempia. Opinnäytetyöprosessin käynnistyttyä helmikuussa 2022 otimme yhteyttä Keski-Pohjanmaan hy-

vinvointialueen yhteispäivystyksen esihenkilöihin ja ehdotimme opinnäytetyön tekemistä. Aluksi aiheideoita oli useampi, mutta nykyinen aihe tuli valituksi työyksikön tarpeen pohjalta. Työelämän edustajan mukaan perehdytys on yksi tämänhetkinen kehityskohde yhteispäivystyksessä, joten opinnäytetyömme vastaa työelämän tarpeeseen saada uutta tietoa aiheesta. Yhteispäivystykseen aiemmin tehdyn opinnäytetyön (Kero & Yrjänä 2021) tulokset tukivat aiheen valintaa ja tutkimisen tärkeyttä, sillä perehdytys ja uusien työntekijöiden tuki nousivat esiin kehityskohteina.

Aiheen löydyttyä aloitimme työstämään opinnäytetyösuunnitelmaa. Ensimmäinen versio suunnitelmasta oli valmis keväällä 2022 ja sen hyväksyi Centria-ammattikorkeakoulun yliopettaja. Syksyllä 2022 aloitimme yhteistyön ohjaavan opettajan kanssa. Kävimme läpi opinnäytetyösuunnitelman ja muokkasimme sitä vielä syksyn aikana. Työstimme samalla haastattelurunkoa, johon muodostimme teema-alueet ja apukysymykset. Haastattelurungossa pystyimme pitkälti hyödyntämään opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä. Lisäksi pohdimme, mitkä esitiedot haastateltavasta ovat tutkimuksen kannalta meille oleellisia tietoja. Lopulta opinnäytetyösuunnitelma valmistui ja pystyimme hakea tutkimuslupaa Soitesta. Samoihin aikoihin lähetimme suunnitelman luettavaksi yhteispäivystyksen apulaisosastonhoitajalle ja teimme yhteistyösopimuksen työyksikön kanssa. Tutkimuslupa myönnettiin joulukuussa 2022, jonka jälkeen toteutimme pian haastattelut päivystys- ja diagnostiikkaosaston tiloissa.

Joulukuussa 2022 aloitimme työstämään opinnäytetyön teoriaosiota. Samaan aikaan kirjoitimme nauhoitettuja haastatteluita tekstimuotoon. Vuodenvaihteessa tapasimme ohjaavaa opettajaa, jonka kanssa kävimme läpi teoriaosiota ja pohdimme myös muutoin opinnäytetyön etenemistä. Haastatteluiden puhtaaksi kirjoittamisen jälkeen jäsentelimme aineistoa, etsimme vastauksia tutkimuskysymyksiin ja muodostimme niiden pohjalta analyysitaulukot. Opinnäytetyön teorian saimme kirjoitettua valmiiksi samoihin aikoihin eli alkukevällä 2023. Toinen tapaaminen ohjaavan opettajan kanssa pidettiin keväällä, jolloin kävimme läpi analyysitaulukot. Tämän tapaamisen aikana ilmeni vielä ideoita, miten voimme muokata taulukoita. Sovimme, että lähetämme analyysitaulukot vielä uudestaan ohjaavan opettajan tarkasteltavaksi muokkausten jälkeen.

Kevällä 2023 opinnäytetyö oli hetken aikaa paikallaan, sillä odotimme ohjaavan opettajan kommenttia analyysitaulukoista ja emme olleet varmoja, miten edetä opinnäytetyön kanssa. Käytimme opinnäytetyötä sillä välin kuitenkin kommentoitavana tekstin osalta Centria-ammattikorkeakoulun kielen ja viestinnän koulutusosalpäälliköllä, jolta saimme muutamia korjauskehotuksia. Ohjaava opettaja palautti kommentoidut analyysitaulukot kesäkuussa 2023, jolloin analyysiprosessi tuli päätökseen.

Pyrimme arvioimaan opinnäytetyön luotettavuutta ja eettisyyttä koko tutkimusprosessin ajan. Mielestämme opinnäytetyön tulokset ovat melko luotettavia. Tulosten luotettavuus nojautuu siihen, että aineisto kerättiin ennalta asetettujen kriteereiden mukaisesti. Tutkimukseen osallistuvilla perehdytyskokemukset olivat asettamiemme kriteereiden vuoksi tuoreessa muistissa, mikä minimoi sen, että asioita olisi muistettu väärin tai suurin piirtein. Aineisto kerättiin käyttäen jokaisessa haastattelussa apuna haastattelurunkoa. Tutkimukseen osallistuminen oli myös täysin vapaaehtoista.

Opinnäytetyön eettisyys on mielestämme toteutunut hyvin. Olemme käyttäneet lähteitä asianmukaisella tavalla, niihin on viitattu ohjeita noudattaen ja lähteet on koottu lähdeluetteloon. Tutkimukseen osallistuneille kuvasimme ennen haastattelua tutkimuksemme tarkoituksen ja tavoitteet. Osallistujat saivat tiedotteen tutkimuksesta, josta ilmeni, mitä tutkimukseen osallistuminen konkreettisesti tarkoittaa ja mistä opinnäytetyön voi lukea sen valmistuttua. Aineiston olemme säilyttäneet tietokoneella salasanan takana ja pitäneet huolen, ettei kukaan ulkopuolinen ole päässyt aineistoon käsiksi. Huomioimme, että tutkimukseen osallistuvien anonymiteetti säilyy. Tutkimustuloksissa asiat on pyritty esittämään siten, ettei niistä voida tunnistaa yksittäistä henkilöä. Käyttöoikeus aineistoon on ollut vain meillä kahdella opinnäytetyön tekijällä. Hävitämme aineiston kokonaisuudessaan, kun sitä ei enää tarvita eli viimeistään opinnäytetyön julkaisun jälkeen.

Huomasimme jälkepäin, että isommalla aineistolla olisimme mahdollisesti voineet saada tutkimustuloksista varmemmat. Nyt sairaanhoitajien kokemuksissa ja perehdytyksen käytänteissä oli eroavaisuuksia. Olisi mielenkiintoista nähdä isommalla aineistolla, olisivatko vastaukset olleet silti hyvin erilaisia sairaanhoitajien välillä vai olisiko löytynyt enemmän yhteneväisyyksiä. Mielestämme opinnäytetyömme tarkoitus ja tavoitteet ovat täyttyneet. Tutkimustuloksista saimme vastaukset tärkeimpään eli tutkimuskysymyksiin, jotka asetimme opinnäytetyöprosessin alussa. Aineistonkeruun olisi voinut toteuttaa myös eri menetelmällä, jolloin aineistosta olisi voitu saada isompi. Toisaalta silloin olisi täytyntä tehdä muutoksia myös kriteereihin, jotta esimerkiksi kyselyn toteuttaminen olisi ollut järkevää.

Meille molemmille tämä opinnäytetyö oli ensimmäinen. Lähtökohtaisesti emme siis tienneet opinnäytetyön tekemisestä mitään. Tämän takia ajattelimme, että opinnäytetyö voi olla hyvä toteuttaa yhdessä. Yhdessä tekemisen parhaat puolet ovat olleetkin toiselta saatu tuki ja se, että ongelmia on voitu ratkaista yhdessä. Toinen on myös auttanut pitämään yllä motivaatiota, joka on prosessin aikana välillä myös laskenut. Opinnäytetyöprosessin raskaus yllätti meidät. Haasteena yhdessä tekemisessä on ollut aikataulujen yhteensovittaminen arjen keskellä, erityisesti molempien ollessa harjoittelussa ja kesällä

kokoaikaisesti töissä. Opinnäytetyöprosessi eteni melko tasaisesti koko ajan eteenpäin. Työ on kulkenut pitkän ajan meidän mukamme, mutta nyt prosessi tulee päätökseen.

Kokonaisuutena opinnäytetyöprosessi oli pitkä ja haastoi meitä ensikertalaisina. Prosessi kehitti yhteistyötaitojamme, kun opinnäytetyötä täytyi työstää yhdessä, tehdä yhteistyötä ohjaavan opettajan ja työelämän kanssa. Haastatteluiden toteuttaminen opetti ja kasvatti vuorovaikutustaitojamme. Opinnäytetyötä tehdessä opimme paljon laadullisen tutkimuksen tekemisestä, ja sen myötä meille muodostui hyvä pohja tulevaisuutta ajatellen, mikäli tutkimuksen tekeminen tulee vielä eteen.

Opinnäytetyön toteuttaminen yhteispäivystykseen opetti meitä päivystystoiminnasta. Aiheena perehdytys opetti sen suuresta merkityksestä, jota usein myös kuulee vähäteltävän. Opimme, että perehdytys uuden työn alussa on kaiken lähtökohta, jolla on hoitoalalla merkitystä myös potilasturvallisuuteen. Perehdytys ei myöskään ole vain suositeltavaa vaan jokaisen lakisääteinen oikeus. Ymmärrämme, että opinnäytetöitä tehdään ja julkaistaan vuosittain paljon. Pohdimme, että kuinka paljon niitä lopulta kuitenkaan hyödynnetään työelämässä esimerkiksi kehittämistoiminnassa. Toisaalta opinnäytetyön myötä pystymme ainakin itse työn tekijöinä hyötymään tekemästämme työstä.

9.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusideat

Johtopäätöksenä tutkimustuloksista voidaan todeta, että yhteispäivystyksen sairaanhoitajien perehdytyskokemukset vaihtelivat. Perehdytyksen toteutumisessa oli eroavaisuuksia sairaanhoitajien välillä. Koska vastauksissa oli vaihtelua, välittyi niistä kuva, että yhteispäivystyksestä puuttuu yhtenäinen perehdytyskäytäntö.

Tutkimustuloksissa nousi ilmi niin hyviä kuin huonoja asioita perehdytykseen liittyen. Toisin sanoen asioita, joihin oltiin tyytyväisiä ja asioita, jotka vaativat kehittämistä. Tyytyväisiä oltiin työyhteisön vastaanottoon, perehdyttäjiin ja heidän osaamiseensa. Lisäksi luottamus uutta työntekijää kohtaan sekä kollegoiden tarjoama tieto ja apu nousivat esille positiivisina asioina. Perehdytystä tulisi yhteispäivystyksessä kehittää kokonaisvaltaisesti ja luoda yhtenäinen perehdytyskäytäntö. Perehdytyksen kestoa tulisi pidentää, sisältöä kehittää ja suunnitelmallisuutta lisätä. Kehityskohteina nousi esille myös palautekulttuurin edistäminen ja riittävien valmiuksien saannin varmistaminen. Perehdytys suunnitelman tekemistä ja noudattamista toivottiin, jotta jokainen uusi työntekijä saisi samat lähtökohdat uuden työn alussa. Lisäksi työvuorosuunnittelun opetteluun toivottiin käytettävän perehdytysvaiheessa enemmän aikaa.

Jatkotutkimusaiheet:

1. Tutkia Soiten yhteispäivystyksen lähihoitajien kokemuksia saamastaan perehdytyksestä
2. Tutkia Soiten päivystys- ja diagnostiikkaosaston hoitajien kokemuksia saamastaan perehdytyksestä
3. Tutkia Soiten organisaation sisällä työyksikköä vaihtavien ja organisaatioon uutena saapuvien hoitajien perehdytysprosessien eroavaisuuksia

LÄHTEET

- Aittovaara, K., Kylmä, J., Rauta, S., Meriö, A., Junttila, K., Paavilainen, E. & Haapa, T. 2022. Uusien työntekijöiden kokemukset perehdytyksestä ja sen aikaisesta oppimisesta leikkaus- ja teho-osastoilla. *Tutkiva Hoitotyö* 20(1), 20–29.
- Edwards, D., Hawker, C., Carrier, J. & Rees, C. 2015. A systematic review of the effectiveness of strategies and interventions to improve the transition from student to newly qualified nurse. *International Journal of Nursing Studies* 52(7), 1254–1268. Saatavissa: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.03.007>. Viitattu 16.2.2023.
- Eklund, A. 2018. *Tervetuloa meille! - Uuden työntekijän perehdytys*. Helsinki: Imbact.
- Ensio, A., Suomalainen, S., Lammintakainen, J. & Kinnunen, J. 2016. ”Vain tyytyväinen hoitaja voi hoitaa laadukkaasti” *Sairaanhoitajien ja potilaiden näkemyksiä suomalaisen sairaalahoidon laadusta ja potilasturvallisuudesta*. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. Raportti. Saatavissa: https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/17622/urn_isbn_978-952-61-2237-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 11.2.2023.
- Eskola, J. & Vastamäki, J. 2001. Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle*. Jyväskylä: PS-kustannus, 24–42.
- Flinkman, M. & Salanterä, S. 2014. Early career experiences and perceptions – a qualitative exploration of the turnover of young registered nurses and intention to leave the nursing profession in Finland. *Journal of Nursing Management* 23, 1050–1057.
- Helander, M., Roos, M. & Suominen, T. 2019. Nuorten sairaanhoitajien näkemyksiä ammatista lähtemistä. *Hoitotiede* 31(3), 180–190.
- Hoitotyö. 2016. Duodecim Terveyskirjasto. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt01168>. Viitattu 15.3.2023.
- Hussein, R., Everett, B., Ramjam, L.-M., Hu, W. & Salamonson, Y. 2017. New graduate nurses’ experience in a clinical specialty: a follow up study of newcomer perceptions of transitional support. *BMC Nursing* 16, 42. Saatavissa: <https://doi.org/10.1186/s12912-017-0236-0>. Viitattu 10.1.2023.
- Hyppölä, H., Tillgren, T., Daavittila, I., Martikainen, M. & Nyrhilä, J. 2016. Sujuva hoitopolku ensihoidosta päivystyksen kautta takaisin kotiin. *Duodecim-lehti* 132(24), 2395–8. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo13467>. Viitattu 6.1.2023.
- Joki, M. 2021. *Henkilöstöasiantuntijan käsikirja. 7. uudistettu painos*. Helsinki: Kamari Oy.
- Jokisaari, Toppinen-Tanner, Wallin, Varje, Hakanen, Vuori. 2011. *Nuorten työntekijöiden sosiaalisuus työpaikoilla: Sosiaalisten suhteiden, hyvinvoinnin ja perehdytyksen merkitys*. Helsinki: Työterveyslaitos. Työympäristötutkimuksen raporttisarja 67. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134848/Nuorten%20ty%C3%B6ntekij%C3%B6iden%20sosiaalisuus%20ty%C3%B6paikoilla%20Sosiaalisten%20suhteiden,%20hyvinvoinnin%20ja%20perehdytyksen%20merkitys.pdf?sequence=1>. Viitattu 1.3.2023.

- Kaihlanen, A-M., Lakanmaa R-L. & Salminen, L. 2013. *The transition from nursing student to registered nurse: The mentor's possibilities to act as a supporter*. Turku: Turun yliopisto. Raportti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2013.01.001>. Viitattu 1.3.2023.
- Kangas, P. & Hämäläinen, J. 2007. *Perehdyttämisen suunnittelu ja toteutus*. Helsinki: Työturvallisuuskeskus TTK, palveluryhmä.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. *Tutkimus hoitotieteessä*. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kero, J. & Yrjänä, M. 2021. *Yhteispäivystyksen hoitajien käsityksiä työyhteisötaitojen toteutumisesta ja niiden merkityksestä työilmapiiriin*. Kokkola: Centria-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2021120924840>. Viitattu 14.9.2022.
- Kjelin, E. & Kuusisto, P. 2003. *Tulokkaasta tuloksetekijäksi*. Jyväskylä: Talentum Media Oy.
- Koivisto, J. & Taipale, S. 2021. *Onnistuneen perehdytyksen merkitys työsuhteen alkaessa*. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Seinäjoki: Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2021052611453>. Viitattu 1.3.2023.
- Kupias, P. & Peltola, R. 2009. *Perehdyttämisen pelikentällä*. Tampere: Juvenes Print.
- Lankinen, I. 2013. *Päivystyshoitotyön osaaminen valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden arvioimana*. Turku: Turun yliopisto. Väitöskirja. Saatavissa: <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/90492/AnnalesC363Lankinen.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Viitattu 1.3.2023.
- Lindfors, K., Kaunonen, M., Huhtala, H. & Paavilainen, E. 2021. *Newly graduated nurses' evaluation of the received orientation and their perceptions of the clinical environment: An intervention study*. Tampere: Tampereen yliopisto. Saatavissa: <https://doi.org/10.1111/scs.12963>. Viitattu 16.9.2022.
- Lukkarinen, T., Janhunen, H. & Harjola V-P. 2016. Nykyaikainen päivystys. *Duodecim-lehti*, 132(24):2399–403. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo13468>. Viitattu 6.1.2023.
- Mikkonen, K., Tomietto, M., Cicolini, G., Miha Kaucic, B., Filej, B., Riklikiene, O., Juskauskienė, E., Vizcaya-Moreno, F., M. Pérez-Cañaveras, R., De Raeve, P. & Kääriäinen, M. 2019. Development and testing of an evidence-based model of mentoring nursing students in clinical practice. *Nurse Education Today* 85, 104272. Saatavissa: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104272>. Viitattu 26.3.2023.
- Nummelin, M. 2009. *Päivystyspoliklinikalla aloittavan sairaanhoitajan tiedon tarve*. Turku: Turun yliopisto. Pro gradu -tutkielma. Saatavissa: <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/52481/hoitotiede-gradu2009nummelin.pdf>. Viitattu 28.4.2023.
- Opetushallitus. 2023. Minä oppijana. Saatavissa: <https://www.oph.fi/fi/oppimateriaali/mun-elama/oppimisen-taidot/mina-oppijana#>. Viitattu 28.4.2023.
- Pasila, K., Elo, S. & Kääriäinen, M. 2017. *Newly graduated nurses' orientation experiences: A systematic review of qualitative studies*. Oulu: Oulun yliopisto. Saatavissa: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748917300573?via%3Dihub>. Viitattu 15.2.2013.
- Pietilä, A., Eriksson, K., Isola, A., Kyngäs, H., Leino-Kilpi, H., Lindström, U. Å., Åstedt-Kurki, P. 2012. *Hoitotiede*. 4. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro.
- Puusa, A. & Juuti, P. 2020. *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Helsinki: Gaudeamus.

Päivystysapu 116117. Saatavissa: <https://116117.fi/>. Viitattu 16.2.2023.

Päivystysasetus. 24.8.2017/583. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170583>. Viitattu 26.3.2023.

Rauhala, L. 2009. *Henkinen ihminen: Henkinen ihmisessä ja ihmisen ainutlaatuisuus*. Helsinki: Gaudemus.

Rush K., Janke, R., Duchscher, J., Phillips, R. & Kaur, S. 2019. Best practices of formal new graduate transition programs: An integrative review. *International Journal of Nursing Studies* 94, 139-158. Saatavissa: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.02.010>. Viitattu 16.2.2023.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka A. 2006. Teemahaastattelu. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Saatavissa: https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_2.html. Viitattu 15.9.2022.

Sarajärvi, A. 2011. *Näyttöön perustuva toiminta: Avain hoitotyön kehittymiseen*. Helsinki: WSOY.

Soite (a). Soite työpaikkana. Saatavissa: <https://soite.fi/meille-toihin/soite-tyopaikkana/>. Viitattu 16.2.2023.

Soite (b). Perehdytyksen verkkokurssi. Saatavissa: <http://perehdytys.soite.fi/index.php/fi/tervetuloa/>. Viitattu 16.2.2023.

Soite (c). Tietoa Soitesta. Saatavissa: <https://soite.fi/soite/tietoa-soitesta/>. Viitattu 26.3.2023.

Soite (d). Yhteispäivystys. Saatavissa: <https://www.soite.fi/yhteispaiivystys>. Viitattu 16.2.2023.

Soite. 2022. Yhteispäivystyksen ja päivystys- ja diagnostiikkaosaston perehdytysopas. Saatavissa: työelämän edustaja.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023a. Hyvinvointialueet vastaavat sote-palvelujen ja pelastustoimen järjestämisestä 1.1.2023 lähtien. Saatavissa: <https://stm.fi/hyvinvointialueet>. Viitattu 27.1.2023.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023b. Terveystuhoillon päivystys. Saatavissa: <https://stm.fi/paiivystys>. Viitattu 16.2.2023.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Ympäri vuorokautinen päivystyshoito sairaaloihin, terveyskeskukseen päivääkainen kiireellinen hoito. Saatavissa: <https://stm.fi/-/ymparivuorokautinen-paiivystyshoito-sairaaloihin-terveyskeskukseen-paiivaaikainen-kiireellinen-hoito>. Viitattu 10.2.2023.

Soteuudistus. Yhteistyöalueet. Saatavissa: <https://soteuudistus.fi/yhteistyöalueet>. Viitattu 27.1.2023.

STTK:n Työelämään-palvelu. Perehdytys. Saatavissa: <https://tyoelamaan.fi/tyosuhde/perehdytys/>. Viitattu 2.2.2023.

Suomen sosiaali- ja terveys ry. 2021. Osaamisen kehittäminen prosessina. *Osaamisen kehittäminen välityömarkkinoilla*. Saatavissa: <https://www.soste.fi/osaamisen-kehittaminen-valityömarkkinoilla/osaamisen-kehittaminen-valityömarkkinoilla-3-osaamisen-kehittaminen-prosessina/>. Viitattu 28.4.2023.

Tehy. 2020. 5 syytä, miksi hoitajat pakenevat hoitoalalta. Saatavissa: <https://www.tehylehti.fi/fi/blogit/mainio/5-syyta-miksi-hoitajat-pakenevat-hoitoalalta>. Viitattu 28.4.2023.

Tehy. Perehdytys. Saatavissa: <https://www.tehy.fi/fi/tyoelamaopas/tyosuhteen-alkaminen/perehdytys>. Viitattu 15.9.2022.

- Terveystieteiden lae.* 30.12.2010/1326. Saatavissa: <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>. Viitattu 6.1.2023.
- Tevameri, T. 2021. *Katsaus sote-alan työvoimaan. Toimintaympäristön ajankohtaisten muutosten ja pidemmän aikavälin tarkastelua.* TEM toimialaraportit 2021:2. Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162852/TEM_2021_02_t.pdf. Viitattu 19.2.2023.
- Tuomi, J. & Sarajärvi A. 2018. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi.* Helsinki: Tammi. Saatavissa: <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789520400118>. Viitattu 15.9.2022.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa.* Saatavissa: https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf. Viitattu 27.3.2023.
- Työterveyslaitos. *Perehdyttäminen ja työhönopastus.* Saatavissa: <https://ttk.fi/tyoturvaluus/vastuut-ja-velvoitteet/tyonantajan-yleiset-velvollisuudet/perehdyttaminen-ja-tyonopastus/>. Viitattu 10.3.2023.
- Työturvallisuuskeskus. 2023. *Esihenkilön perehdyttäminen – keskeinen lainsäädäntö tutuksi.* 4. uudistettu painos. Saatavissa: <https://ttk.fi/wp-content/uploads/2023/03/Esihenkiloiden-perehdyttaminen-keskeinen-lainsaadanto-tutuksi.pdf>. Viitattu 10.3.2023.
- Työsopimuslaki.* 26.1.2001/55. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055>. Viitattu 15.9.2022.
- Työturvallisuuslaki.* 23.8.2002/738. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>. Viitattu 15.9.2022.
- Viitala, R. 2013. *Henkilöstöjohtaminen: strateginen kilpailutekijä.* 4. uudistettu painos. Helsinki: Edita.
- Vilka, H. 2021. *Tutki ja kehitä.* 5. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Yhteistoimintalaki 1333/2021.* Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20211333>. Viitattu 15.9.2022.

TIEDOTE TUTKIMUKSEEN OSALLISTUVALLE

Opinnäytetyön nimi: Yhteispäivystyksen hoitajien kokemuksia saamastaan perehdytyksestä

Opinnäytetyön tarkoitus

Opiskelemme Centria-ammattikorkeakoulussa kolmatta vuotta sairaanhoitajiksi. Opintoihin sisältyy opinnäytetyön tekeminen. Pyydämme Sinua osallistumaan tutkimukseen, jonka tarkoituksena on selvittää Keski-Pohjanmaan keskussairaalan yhteispäivystyksen hoitajien kokemuksia saamastaan perehdytyksestä. Tavoitteena on tuottaa työyksikölle uutta tietoa perehdytyksen toimivuudesta ja kehitystarpeista, jota yhteispäivystyksen esihenkilöt voivat hyödyntää perehdytystä kehittäessä.

Tutkimukseen pyydetään osallistumaan neljä henkilöä, jotka ovat olleet työsuhteessa alle kaksi vuotta. Osallistuja voi olla lähihoitaja tai sairaanhoitaja. Opinnäytetyön ohjaajana toimii hoitotyön lehtori Hanna Peltoniemi Centria-ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyöhön on saatu tutkimuslupa Soiten johtajaylihoitaja Piia Kurikkalalta. Työelämäohjaajana toimii yhteispäivystyksen apulaisosastonhoitaja Teija Ronkainen.

Tutkimuksen kulku

Opinnäytetyön aineisto kerätään yksilöhaastattelujen avulla. Haastatteluiden aika ja paikka sovitaan yhdessä haastateltavan ja työelämäohjaajan kanssa. Haastattelulle olisi hyvä varata aikaa noin tunti. Haastattelut olisi tarkoitus toteuttaa joulukuun 2022 aikana.

Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Voit kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen, keskeyttää osallistumisen tai peruuttaa suostumuksesi syytä ilmoittamatta, milloin tahansa tutkimuksen aikana.

Luottamuksellisuus, tietojen käsittely ja säilyttäminen

Haastatteluun osallistuminen on luottamuksellista. Henkilöllisyytesi sekä muut tunnistettavat tiedot ovat ainoastaan tutkimuksen tekijöiden tiedossa. Meitä opinnäytetyön tekijöitä koskee salassapitovelvollisuus. Käsittelemme aineistoa ja esitämme tulokset hyvää tutkimusetiikkaa noudattaen siten, ettei yksittäisen henkilön vastauksia voida tunnistaa missään tutkimusprosessin vaiheessa. Aineisto säilytetään tietokoneella salasanalla suojattuna / lukitussa tilassa, eikä sitä luovuteta ulkopuolisille. Kerätty aineisto tuhoetaan opinnäytetyön valmistuttua.

Opinnäytetyön tuloksista tiedottaminen

Opinnäytetyö valmistuu touko-kesäkuussa 2023 ja on luettavissa sähköisesti Theseus-tietokannasta (www.theseus.fi).

Ystävällisesti,

Nella Järnlström
nella.jarlstrom@centria.fi

Iina Niemelä
iina.niemela@centria.fi

SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA

Opinnäytetyön nimi: Yhteispäivystyksen hoitajien kokemuksia saamastaan perehdytyksestä
Opinnäytetyön tekijät: Nella Järström ja Iina Niemelä

Minua on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun tutkimukseen. Olen lukenut saamani kirjallisen tiedotteen. Tiedotteen sisältö on kerrottu minulle myös suullisesti, minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kysymyksiini. Minulla on myös ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen.

Olen tietoinen siitä, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta.

Olen myös tietoinen siitä, että tutkimukseen osallistuminen ei aiheuta minulle minkäänlaisia kustannuksia, henkilöllisyyteni jää vain opinnäytetyön tekijöiden tietoon, minua koskevaa aineistoa käytetään vain kyseiseen opinnäytetyöhön, aineistoa ei luovuteta kenellekään ulkopuoliselle tutkimusprosessin aikana ja aineisto hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Vahvistan allekirjoituksellani suostumukseni tähän tutkimukseen.

Päivämäärä _____

Suostumuksen antajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Päivämäärä _____

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Tämä suostumus on tehty kahtena kappaleena, joista toinen on suostumuksen antajalle ja toinen opinnäytetyön tekijälle.

TEEMAHAASTATTELURUNKO

1) Haastateltavan tausta

- Kertoisitko työnkuvastasi, työssäoloajastasi yhteispäivystyksessä ja aikaisemmasta työkokemuksestasi hoitoalalla?

2) Perehdytyksen toteutuminen yhteispäivystyksessä

Kokemukset perehdytyksestä:

- Miten koet perehdytyksen vaikuttaneen työhösi ja uuteen työpaikkaan sopeutumiseen?
- Minkä pituinen perehdytyksesi oli ja millainen se oli sisällöltään?
- Oliko sinulle nimetty osaava perehdyttäjä?
- Millainen oma motivaatiosi oli perehdytystä kohtaan?
- Koetko, että perehdytyksesi eteni suunnitelmallisesti?
- Vaikuttiko aikaisempi työkokemuksesi perehdytykseen? Miten?
- Mikä perehdytyksessäsi oli mielestäsi hyvää?
- Jäikö jotain puuttumaan tai olisiko jotain voinut toteuttaa eri tavalla?
- Oliko sinun mahdollista antaa palautetta saamastasi perehdytyksestä?
- Haluatko kertoa jotain lisää perehdytyksestäsi?

3) Soiten perehdytyssuunnitelman toteutuminen

- Miten koet perehdytyksen toteutuneen suhteessa Soiten perehdytyssuunnitelmaan?

Suoritukset / osallistuminen:

- Oletko suorittanut perehdytykseen kuuluvia verkkokursseja? Mitä? (Perehdytyksen verkkokurssi, perehdytyksen tietosuojakurssi, potilasturvallisuuden verkkokurssi)
- Hätäensiapukoulutus järjestetään vuosittain. Oletko osallistunut koulutukseen tai oletko osallistumassa?
- Alkusammutusharjoitus järjestetään kolmen vuoden välein. Oletko vielä osallistunut harjoitukseen tai oletko osallistumassa?

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä	Päätös
Terveyden ja sairaanhoidon palvelut	Tutkimuslupapäätös
Viranhaltija ja virka-asema	Päivämäärä / pykälä
Kurikkala Piia	05.12.2022 / § 29/2022
Johtajaylihoitaja	

Asia, jota päätös koskee	Tutkimuslupa, Järnlström Nella ja Niemelä Iina. Yhteispäivystyksen hoitajien kokemuksia saamastaan perehdytyksestä.
Asianosaajat	
Selostus asiasta	
Perustelu/ esittelijä	
Päätös	Hyväksyn anotun tutkimusluvan.
Allekirjoitus	Tämä asiakirja on allekirjoitettu sähköisesti asianhallintajärjestelmässä. Allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta. Kurikkala Piia Johtajaylihoitaja
Oikaisuvaat- musohjeet	Päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen. Myös sähköinen asiakirja täyttää vaatimuksen kirjallisesta muodosta. Oikaisuvaatimuksessa on ilmoitettava: 1) päätös, johon haetaan oikaisua, 2) miten päätöstä halutaan oikaistavaksi ja 3) millä perusteella oikaisua vaaditaan. Lisäksi oikaisuvaatimuksessa on ilmoitettava tekijän nimi, kotikunta, postiosoite ja puhelinnumero. Oikaisuvaatimuksen saa tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianomainen) sekä kunnan jäsen.
Oikaisuvaatimusohjeet Valitusosoitus/ Muutosvaatimusosoitus	<input type="checkbox"/> Tähän päätökseen ei saa hakea muutosta iillon peruste K Valitusosoitus - Hallintovalitus <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Liitteet	<input type="checkbox"/> Oikaisuvaatimusohjeet <input type="checkbox"/> Valitusosoitus - Hallintovalitus <input type="checkbox"/> Muutosvaatimusosoitus

Tutkimuskysymys	Alkuperäisilmaukset	Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka	Pääluokka
Millaisia kokemuksia sairaanhoitajilla on saamastaan perehdytyksestä yhteispäiväyksessä?	”Otettiin tosi hyvin vastaan...”	Hyvä vastaanotto	Työyhteisön suhtautuminen	Uuden työntekijän onnistunut vastaanotto
	”...ihmiset olivat valmiina auttamaan, jos oli jotain kysyttävää tai ihmeteltävää.”	Kollegat auttavaisia		
	”Pääsi heti osaksi porukkaa.”	Heti osaksi työyhteisöä		
	”Tosi paljon sanottiin sitä, että tyhmiä kysymyksiä ei ole, sen kun kyselee pois vain.”	Rohkaistiin kysymään		
	”...pystyi rauhassa kysymään.”	Aikaa kysymyksille		
	”Oli helpompi, kun oli se yks työntekijä mua varten ne päivät...”	Nimetty perehdyttäjä	Perehdyttäjän rooli	..
	”Perehdyttäjä oli tosi hyvä...”	Perehdyttäjän osaaminen		
	”...osasi vähän miettiä mitä oon aikaisemmin tehnyt.”	Lähtökohtien huomioiminen		
	”Se oli semmoista vastavuoroista...”	Perehdytys vastavuoroista	Perehdytyksen aikainen vuorovaikutus	Tyytyväisyys perehdyttäjiin
	”Hyvää oli, että luotettiin...”	Perehtyjään luotettiin		
”...siinä oli tavallaan luottamus kaikkien perehdyttäjien kesken.”	Tiedon ja avun tarjoaminen			
”...tarjottiin lisää tietoa ja apua.”	Omien lähtökohtien ilmaisu			
”Sanoin, että en tavallaan tiedä mitään”	Perehtyjän oma aktiivisuus			
”Vaadittiin myös omaa aktiivisuutta...”	Porrastettu eteneminen	Perehdytysprosessin eteneminen	Systemaattinen perehdytysprosessi	
”Vähän porrastettua se eteneminen siinä...”	Sopivasti uutta kerralla			
”...kaikki ei tullut yhtä aikaa”				

<p>”Mulla oli yks päivä perehdytystä ja se nyt tietysti oli aika vähän.”</p>	<p>Perehdytyspäiviä liian vähän</p>		<p>Perehdytyksen pituus</p>	<p>Perehdytyksen liian lyhyt kesto</p>
<p>”Aika huono fiilis jäi suoraan sanottuna, koska sain vaan, oliko kaks vai kolme päivää.”</p>	<p>Huonot tuntemukset</p>			
<p>”Helpotti se, että oli ollut opiskelijana täällä...”</p>	<p>Harjoittelun vaikutus osaamiseen</p>		<p>Harjoittelun tuoma kokemus</p>	<p>Perehdytykseen vaikuttavat tekijät</p>
<p>”Käytännöt, työtavat, työntekijät ja ympäristö oli tuttu.”</p>	<p>Perusasiat tuttuja</p>			
<p>”...ehkä oletettiin, että osaan jo jotain.”</p>	<p>Odotukset osaamisesta</p>			
<p>”Erilaiset valmiudet perehdytysasiaan...”</p>	<p>Yksilölliset valmiudet</p>		<p>Erilaiset valmiudet ja asenteet</p>	
<p>”...miten suhtautuu siihen perehdytykseen, niin se voi olla erilaista.”</p>	<p>Suhtautuminen</p>			

Tutkimuskysymys	Alkuperäisilmaukset	Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka	Päälouokka
Miten uusien sairaanhoidajien mielestä Soiten perehdytysuunnitelma toteutuu yhteispäiväyksessä?	"Viikon perehdytys."	Viikon perehdytys	Perehdytyspäivien määrä	Perehdytyksen kesto
	"Kuusi päivää."	Kuuden päivän perehdytys		
	"En muista varmaksi, oliko kaks vai kolme päivää."	Kahden-kolmen päivän perehdytys		
	"Toinen perehdytyspäivä peruttiin eli mulla oli yks päivä perehdytystä."	Yhden päivän perehdytys, toinen perehdytyspäivä peruttiin	Perehdytyksen kohdistuminen	Perehdytyksen sisältö
	"Perehdyttiin yle-päättyyn ja esh:lle. Molempiin oli muutama päivä."	Perehdytys yle- ja esh-puolelle		
	"Oli kaks esh perehdytystä ja kaks yle-puolen perehdytyspäivää." "Yle-puoli jäi näkemättä."	Perehdytys vain esh-puolelle		
	"Yks päivä meni siihen, että tutustuttiin sairaalaan."	Sairaalaan tutustuminen		
	"Yleisiä asioita ja käytäntöjä, työvuorosuunnittelua ja paikkojen katsomista." "Käytiin vähä läpi, mistä löytyy mitäkin..."	Yleiset asiat/käytännöt Työvuorosuunnittelu Paikkoihin tutustuminen	Työn lähtökohdat	
"...potilaan vastaanottamista..."	Potilaan vastaanottaminen			
"...mitkä lääkeluvat on..." "...ja mitä saan tehdä."	Läkeluvat Työnkuva			
"Mulla oli semmoiset paperit, mistä pysty seuraamaan."	Tarkistuslista perehdytyksen tukena	Tarkistuslistan käyttö	Perehdytyksen suunnitelmällisyys	
"Ei tehty, se oli vain työpäivä."	Perehdytysuunnitelmaa ei tehty	Perehdytysuunnitelma		
"Edelleen mentori keneltä saa kysyä milloin vaan."	Mentori käytettävissä	Mentoritoiminta	Perehdytyksen jälkeinen tuki	

Tutkimuskysymys	Alkuperäisilmaukset	Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka	Päälouokka
Miten uusien sairaanhoitajien mielestä perehdytystä olisi hyvä kehittää yhteispäivystyksessä?	”Mulla oli yks päivä perehdytystä ja se nyt tietysti oli aika vähän.” ”Aika huono fiilis jäi suoraan sanottuna, koska sain vaan, oliko kaks vai kolme päivää.”	Perehdytyksen lyhyt kesto	Perehdytyksen keston pidentäminen	Perehdytyksen kokonaisvaltaisen kehittämisen ja yhtenäisen perehdytyskäytännön
	”Työkaverit sano, että kaikilla on näin lyhyt, et se on vähän niinku, et kukaan ei oo voinu sille mitään.”	Usealla lyhyt perehdytys		
	”Käytännön asioita jäi sairaanhoitajan näkemyksellä vähäisemmälle...” ”...ei käyty läpi, missä on lääkkeet.”	Käytännön asioihin perehdyttämisen puutteellista	Perehdytyksen sisällön kehittäminen	
	”Ois joku semmoinen suunnitelma...”	Perehdytyssuunnitelman tekeminen	Perehdytyksen suunnitelmalisuuden kehittäminen	
	”Perehdytyssuunnitelman läpi käyminen, et se olis ehkä ollut, sieltä olis tullut ne pienimmätkin asiat.”	Perehdytyssuunnitelman läpikäyminen		
	”... tulis ne samat asiat käytyä läpi jokaisen kohdalla.”	Samat lähtökohdat jokaiselle		
	”Titanian käyttö...” ”...ja miten just yhteispäivystyksessä suunnitellaan työvuorot...” ”...siihen olis voinut käyttää enemmän aikaa.”	Titanian käyttö Työvuorojen suunnittelu Enemmän aikaa Titanian käytön ja työvuorojen suunnittelun opetteluun	Lisää aikaa työvuorosuunnittelun opetteluun perehdytysvaiheessa	
	”En ois pärjännyt päivystyksessä kentälle lähtee, jos en ois ollut harjoittelussa.”	Pelkkä perehdytys ei antanut riittäviä valmiuksia	Riittävien valmiuksien saamisen varmistaminen	
”Ei sitä kysytty” ”Ei kysytty ei” ”En ainakaan muista, että olis kysytty”	Kokemuksia perehdytyksen toteutumisesta ei kysytty	Palautekulttuurin lisääminen		