



# **PEREHDYTYSKORTTI LEIKO 24 - YKSIKKÖÖN**

Bettina Käräkkä

Lotta Lampinen

Opinnäytetyö  
Marraskuu 2014  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

KÄRÄKKÄ, BETTINA & LAMPINEN, LOTTA:  
Perehdytyskortti Leiko 24 -yksikköön

Opinnäytetyö 33 sivua  
Marraskuu 2014

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä perehdytyskortti Tampereen kaupungin Hatanpään sairaalan Leiko 24 -yksikköön. Opinnäytetyö on tuotokseen painottuva teoreettinen työ, joka koostuu raportista ja perehdytyskortin materiaalista. Opinnäytetyön tehtävänä oli selvittää, millaista on hoitotyö Leiko 24 -yksikössä, millaista on hyvä perehdytys, mitä on mentorointi sekä millainen on hyvä perehdytyskortti.

Perehdytys on lakisääteistä toimintaa, jonka järjestämisestä organisaatiossa vastaa esimies. Se on monivaiheinen oppimistapahtuma, jonka aikana uusi työntekijä saa kokonaiskuvan työtehtävistään. Perehdytyksessä tukena käytettävä mentorointi on kasvattanut suosiotaan nykypäivänä. Mentoroinnissa kokenut työntekijä antaa ohjeita ja opastusta työpaikasta ja omasta osaamisestaan uudelle kokemattomammalle työntekijälle. Työn tuotokseen on koottu keskeinen tieto perehdytyksestä, mentoroinnista ja mentoroinnin pedagogiikasta sekä niiden toteutumisesta.

Opinnäytetyössä on perehdytty myös siihen, mitä on mentoroinnin pedagogiikka ja millainen on hyvä perehdytyskortti. Näiden teorioiden pohjalta on koottu toimiva perehdytyskortin sisältö, joka toimii apuvälineenä perehdytyksessä uuden työntekijän ja mentorin välillä. Perehdytyskortti on tehty käytännöllisen kokoiseksi kulkea mukana työtakin taskussa. Materiaali on helposti muokattavissa osaston tarpeen mukaan, sillä se on koottu PowerPoint-muotoon. Tuotos palautettiin osastolle sähköisenä versiona.

Opinnäytetyön tavoitteena oli helpottaa Leiko 24 -yksikössä tapahtuvaa perehdytystä mentorointia apuna käyttäen. Aihe on ajankohtainen, ja sitä voi jatkossa kehittää. Kehitysehdotuksena on, että hoitoalan työntekijät saisivat koulutusta mentorointiin ja sen toteuttamiseen. Jotta perehdytyskortin käyttö palvelisi perehdytystä jatkossa, voitaisiin tätä selvittää tutkimusmenetelmin tulevaisuudessa.

---

Asiasanat: perehdytys, mentorointi, mentoroinnin pedagogiikka, perehdytyskortti

## **ABSTRACT**

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Tampere University of Applied Sciences  
Degree Programme in Nursing and Health Care  
Public Health Nursing

**BETTINA KÄRÄKKÄ & LOTTA LAMPINEN:**  
Introduction Card to Leiko 24 -unit.

Bachelor's thesis 33 pages  
October 2014

---

The purpose of this study was to make an introduction card to the Leiko 24 -unit of Hatanpää City Hospital. The study intended to find out what is nursing like in Leiko 24 -unit, what is good orientation like, what is mentoring and what a good introduction card is like.

The thesis consists of the report and the actual product, the introduction card. The contents of the introduction card are based on the theoretical information. The introduction card contains information about the orientation, the mentoring and mentoring pedagogy and their implementation. These theories are summarized in functional introduction card, which acts as a tool in orientation between of the new employee and the mentor.

The introduction card was made in pocket-size to help having it all the time with you. The material is assembled in PowerPoint format, and the card was returned to the Leiko 24 -unit as an electronic version. That is why it is easy to edit if necessary.

The aim was to facilitate the orientation in Leiko 24 -unit with the help of mentoring. The subject is topical and can be improved in the future. A development proposal is that healthcare workers would receive training in mentoring and its implementation.

---

Key words: introduction, orientation, mentoring, mentoring pedagogy, introduction card

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE .....	7
3	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	8
4	LEIKO 24 -YKSIKKÖ.....	9
	4.1 Yksikön toiminta.....	9
	4.2 Yksikön henkilökunta .....	9
	4.3 Hoitotyö yksikössä.....	10
	4.3.1 Kirurgisen potilaan preoperatiivinen hoitotyö .....	10
	4.3.2 Kirurgisen potilaan postoperatiivinen hoitotyö.....	11
	4.4 Yksikön toiminta-ajatus, arvot ja visio .....	12
5	PEREHDYTYS .....	13
	5.1 Perehdyttäminen ja sen merkitys .....	13
	5.2 Hyvä perehdytys .....	13
	5.3 Perehdytyksen suunnittelu .....	14
6	PEREHDYTYSKORTTI .....	15
	6.1 Perehdytyskortin sisältö .....	15
	6.2 Perehdytyskortti apuvälineenä .....	15
7	MENTOROINTI .....	17
	7.1 Mentoroinnin määritelmä.....	17
	7.2 Hyvän mentorin ominaisuuksia .....	18
	7.3 Mentorointisuhde .....	19
8	MENTOROINNIN PEDAGOGIIKKA .....	20
	8.1 Kokemuksellisen oppimisen teoria .....	20
	8.1.1 Kokemuksellisen oppimisen teoria Kolbin mukaan .....	21
9	TUOTOKSEEN PAINOTTUVA OPINNÄYTETYÖ.....	24
	9.1 Opinnäytetyön suunnittelu ja toteutus .....	24
	9.2 Perehdytyskortin kuvaus ja arviointi .....	26
	9.2.1 Perehdytyskortin sisältö .....	26
	9.2.2 Perehdytyskortin ulkoasu .....	28
10	POHDINTA.....	29
	10.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus .....	29
	10.2 Opinnäytetyöprosessin pohdinta ja kehittämis ehdotukset .....	30
	LÄHTEET .....	32

## 1 JOHDANTO

Hyvästä perehdyttämisestä on tulossa tuote, jota on kehitettävä tämän päivän työelämän vaatimusten mukaan (Agge 2008, 3). Mentorointi on nostanut perehdytyksessä suosioaan, koska se liittyy aikuiselle tyypillisten oppimistapojen tiedostamiseen ja hyödyntämiseen (Lillia 2000, 7). Perehdyttäminen on lakisääteistä toimintaa ja se on yksi tärkeimmistä työpaikoilla toteutettavista koulutuksista. Sillä on suuri merkitys työmotivaatioon, työturvallisuuteen sekä työn tuloksiin. Se on monivaiheinen oppimistapahtuma, jonka tavoitteena on työn ja organisaation ymmärtäminen sekä omien velvollisuuksien ja vastuiden selvittäminen. Uusi työntekijä saa perehdytyksen kautta kokonaiskuvan työstä, jonka varassa voi suoriutua työtehtävistään onnistuneesti. (Lepistö 2004, 56.)

Hyvältä perehdyttäjältä vaaditaan hyvät ohjaajan taidot, jotta hän osaa tukea toimillaan uuden työntekijän oppimista ja osaamisen kehittymistä. (Kupias & Peltola 2009, 111-127.) Mentoroinnissa perehdytyksestä vastaa yleensä nimetty henkilö eli mentori, jonka avulla kokeneen työntekijän tietotaito siirtyy kokemattomammalle työntekijälle eli aktorille. Tällaisessa perehdytystilanteessa yhdistyvät kokemuksesta oppiminen, osaamisen ja tiedon jakaminen, oppimisen tehostaminen yhdessä oppimalla sekä vastuun ottaminen omasta oppimisestaan (Salonen 2004, 18). Käsitysten mukaan tietoa ei kuitenkaan voida siirtää, vaan jokainen oppija rakentaa tiedon itse uudestaan. Perehdyttämisessä on erittäin tärkeää, että perehdytettävä voi tuoda esille aikaisempaa osaamistaan ja kokemuksiaan. Tämä edellyttää, että uusi työntekijä prosessoi aktiivisesti tietoa ja ymmärtää sen tarkoituksen. Jokaisella yksilöllä on oma tapansa käsitellä tietoa, sillä yksilön omat kokemukset ja aikaisempi osaaminen vaikuttavat siihen, mitä havaitsemme ja kuinka asiat ymmärrämme. (Kupias & Peltola 2009, 111-127.) Oppimista voidaankin tarkastella prosessina, jossa keskitytään siihen, mitä oppimisen aikana tapahtuu (Ruohotie 2005, 107).

Opinnäytetyön aihe on työelämälähtöinen ja sen tarkoituksena on tehdä toimiva perehdytyskortti Hatanpään sairaalassa toimivaan Leiko 24 -yksikköön. Perehdytyskortti tulee olemaan osa yksikössä jo olemassa olevaa perehdytyskansiota. Perehdytyskorttia ja perehdytyskansiota käytetään hyväksi perehdytyksessä, joita pyritään jatkuvasti kehittämään mentoroinnin kautta. Työelämän toiveena oli käsitellä opinnäytetyössämme perehdytystä mentoroinnin näkökulmasta. Valmistuvina sairaanhoitajina olemme luon-

nollisesti kiinnostuneet työpaikalla tapahtuvasta perehdytyksestä ja tämän vuoksi halusimme tehdä opinnäytetyön kyseisestä aiheesta. Perehdytyksen osalta olemme nostaneet perehdytyskortin keskeiseksi aiheeksi, joka tulee olemaan opinnäytetyön konkreettinen tuotos toteutettuna yhdessä työelämäyhteyden kanssa.

## 2 TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä perehdytyskortti uudelle työntekijälle ja mentoreille tukemaan Leiko 24 -yksikössä tapahtuvaa perehdytystä.

Opinnäytetyön tehtävät:

1. Millaista on hoitotyö Leiko 24 -yksikössä?
2. Millaista on hyvä perehdytys?
3. Millainen on hyvä perehdytyskortti?
4. Mitä on mentorointi?

Opinnäytetyön tavoitteena on selkeyttää Leiko 24 -yksikössä tapahtuvaa perehdytystä perehdytyskortin avulla ja sitä kautta kehittää mentorin ja uuden työntekijän välistä työskentelyä. Opinnäytetyöstä on hyötyä uudelle työntekijälle, esimiehelle sekä työpaikalle. Uudelle työntekijälle työ on alusta asti sujuvaa, kun hän oppii tekemään työn oikein, näin myös työntekijän sopeutuminen työyhteisöön helpottuu. Hyvän perehdytyksen myötä työpaikalla sattuu vähemmän virheitä, tapaturmia ja onnettomuuksia sekä työn tulos ja laatu paranevat, mikä on eduksi myös potilasturvallisuudelle. Erilaisten työongelmien ratkaiseminen on helpompaa, kun hyvän perehdytyksen myötä uuteen työntekijään tutustutaan nopeammin, josta myös esimies hyötyy. Tavoitteenamme on kehittää omaa ammatillista kasvuamme, ymmärtää hyvän perehdytyksen merkitys sekä lisätä tietämystämme tuotoksellisen opinnäytetyön tekemisestä.

### 3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Työmme teoreettiset lähtökohdat (kuvio 1.) ovat saaneet alkunsa Tampereen Hatanpään sairaalassa toimivasta Leiko 24 -yksikön tarpeesta kehittää osastolla tapahtuvaa perehdytystä perehdytyskortin avulla hoitotyö huomioiden. Perehdyttämistä ja työnopastusta tarvitaan jatkuvasti jokaisessa työpaikassa tapahtuvien muutosten vuoksi (Kangas & Hämäläinen 2007, 1). Perehdyttämisen alakäsitteitä ovat muun muassa mentorointi, tutorointi sekä työnopastus (Lahti 2007, 16). Yksikön toiveena on, että uuden työntekijän perehdytys tapahtuisi mentoroinnin kautta. Jotta mentorointi saataisiin näkymään perehdytyskortissa, on teoriassa syytä myös tutustua mentoroinnin pedagogiikkaan.

## LEIKO 24 – yksikkö



KUVIO 1. Keskeiset tekijät perehdytyskortin suunnittelussa Leiko 24 -yksikköön.



## **4 LEIKO 24 -YKSIKKÖ**

### **4.1 Yksikön toiminta**

Leiko 24 -yksikkö on aloittanut toimintansa Hatanpään sairaalassa Tampereella 13.8.2012. Yksikössä on käytössä toimintamalli, jonka ajatuksena on, että kirurgiset leikkauspotilaat saapuvat sairaalaan Leiko 24 -yksikön kautta. Tämä oli Hatanpään sairaalan vastaus Tampereen kaupungin hallituksen edellyttämiin palvelujen rakenteellisiin muutoksiin talouden tasapainottamiseksi. Toimintamalli hyväksyttiin 29.5.2012 ja sen katsottiin lisäävän leikkaustoiminnan tuottavuutta sekä parantavan Hatanpään sairaalan mahdollisuuksia tarjota palveluja myös muualta kuin Tampereelta tuleville potilaille uuden terveydenhuoltolain mukaisesti. (Lisma 2013.) Leiko 24 -yksikön toiminnan tavoitteena on parantaa potilaiden hoitoa ja tehostaa osastojen vuodepaikkojen käyttöä. Tällä pyritään minimoimaan myös infektioriskiä, kun sairaalassaoloaika lyhenee. (Pajunen 2009.)

### **4.2 Yksikön henkilökunta**

Leiko 24 -yksikössä työskentelee osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja, kahdeksan sairaanhoitajaa, kolme lähihoitajaa, kaksi fysioterapeuttia ja osaston sihteeri. Nuoria sairaanhoitajia osastolla on vain muutama. Suurimmalla osalla hoitohenkilökunnasta on yli kymmenen vuoden kokemusta alalta, sillä osaston työtehtävät ovat haastavia ja vaativat monipuolista osaamista. Uudet työntekijät aloittavat työnsä useimmiten osaston puolella eli he pitävät huolta potilaista, jotka ovat osaston vuodepaikoilla. Heidän perehdytyksensä kestää yhdestä viikosta kahteen viikkoon. Aikaisemmasta vuodeosastolla työskentelystä on hyötyä osastolla aloittaville uusille sairaanhoitajille. Tällöin uusi työntekijä perehtyy helposti ja sujuvasti työtehtäviinsä. Osaston Leiko-tilassa, jonne potilaat tulevat leikkauspäivän aamuna kotoa osastolle, työskentelevät kokeneimmat sairaanhoitajat. (Venäläinen 2013.)

### 4.3 Hoitotyö yksikössä

Leiko 24 -yksikössä hoidetaan gastrokirurgisia, käsikirurgisia, ortopedisia, plastiikkakirurgisia, urologisia, verisuonikirurgisia, gynekologisia sekä yleiskirurgisia potilaita. Yksikössä on kahdeksan vuodepaikkaa sekä kaksi varavuodepaikkaa. Potilaat saapuvat leikkausvalmisteluihin osastolle ja yleensä kotiutuvat vuorokauden sisällä leikkauksesta. Yksikössä ei hoideta jatkohoitopotilaita. Ne, jotka tarvitsevat leikkauksen jälkeen pidempiaikaista seurantaa ja hoitoa, siirtyvät muille vuodeosastoille. Yksikössä toimii myös keskitetysti kirurgisen hoidon suunnittelu ja hoidonvaraus sekä preoperatiiviset ohjauskäynnit. Yksikkö toimii arkipäivisin maanantaista klo 6.45 perjantaihin klo 15 asti. Vastuulääkärinä toimii leikkaustoiminnan palvelulinjan ylilääkäri Arto Ranta ja osastonhoitajana Susanna Lisma. (Lisma 2013; Tampereen kaupunki 2013.)

Potilaat saavat kutsun leikkaukseen kirjeitse kotiin noin kuukautta ennen suunniteltua toimenpidettä. Leiko 24 -yksikössä potilaan vastaanottaa sairaanhoitaja, joka huolehtii potilaasta leikkaussaliin menoon asti. Sairaanhoitajan tehtävänä on varmistaa, että kaikki leikkaukseen liittyvät valmistelut on tehty. Leikkauspotilaiden vastaanotto osastolla alkaa porrastetusti aamuseitsemästä lähtien. Jos potilaalle on leikkausaamuna tehtävä leikkausvalmisteluja tai otettava laboratoriokokeita, kutsutaan hänet sairaalaan hyvissä ajoin ennen leikkausta. (Pajunen 2009.) Leiko 24 -yksikössä on käytössä hiljainen raportointi eli suullista raporttia ei vuoron päätteeksi anneta (Venäläinen 2013).

#### 4.3.1 Kirurgisen potilaan preoperatiivinen hoitotyö

Ennen suunniteltua leikkausta potilaat tulevat Leiko 24 -yksikköön esikäynnille, josta vastaa aamuvuorossa toimiva sairaanhoitaja eli leikohoitaja. Esikäynnejä osastolla on 8-15 käyntiä päivässä. Esikäynnillä varmistetaan potilaan leikkauksekelpoisuus, käydään läpi potilaan mahdolliset perussairaudet ja täytetään anestesia-lomake yhdessä potilaan kanssa. Sairaanhoitaja käy yhdessä potilaan kanssa sairaalaan tulo-ohjeet sekä mitä esivalmisteluja potilaan tarvitsee tehdä ennen leikkaukseen tuloa, esimerkiksi hygieniasta huolehtiminen. Tarvittaessa potilas voi myös tavata esikäynnillä anestesia- ja leikkaavaan lääkäriin sekä fysioterapeutin. (Venäläinen 2013.)

Esikäyntihaastattelujen jälkeen leikohoitajat huolehtivat seuraavan päivän leikkaukseen tulevien potilaiden valmisteluista. Sairaanhoitajat tulostavat valmiiksi seuraavan päivän leikkauslistat ja potilaiden tulojärjestyksen. He tekevät valmiiksi erillisen ohjeen mukaan potilaiden hoitosuunnitelmat ja kirjoittavat potilaiden tunnistusrannekkeet. Tarvittaessa sairaanhoitajat tekevät verivaraukset sekä tilaavat puuttuvat verikokeet leikkausaamuksi. (Venäläinen 2013.)

Leikkauspäivän aamuna potilaat saapuvat osastolle leikkauslistan mukaisessa järjestyksessä. Leikohoitajat vastaanottavat potilaat ja valmistelevat potilaat leikkaukseen erillisen ohjeen mukaan. Potilaat odottavat alkuvalmistelujen jälkeen leikkaukseen pääsyä leikohuoneessa ja saavat mahdolliset anestesia lääkäri määräämät esilääkkeet. Leikohoitajan tehtävänä on varmistaa, että verikokeet on otettu potilaalta leikkausaamun aikana ja niihin on vastattu. He myös huolehtivat, että potilaalta on mitattu verenpaine, potilas on ollut syömättä ja juomatta edeltävästä illasta lähtien sekä tarkistavat, että leikkausalueen iho on ehjä. Leikohoitajat kirjaavat valmistelut Pegasos- ja OIS-tietojärjestelmiin sekä kuittaavat antamansa esilääkkeet, verensokeriarvot ja muut heidän tekemänsä toimenpiteet. Leikkaava lääkäri ja anestesia lääkäri käyvät tarvittaessa tapaamassa potilasta. (Venäläinen 2013.)

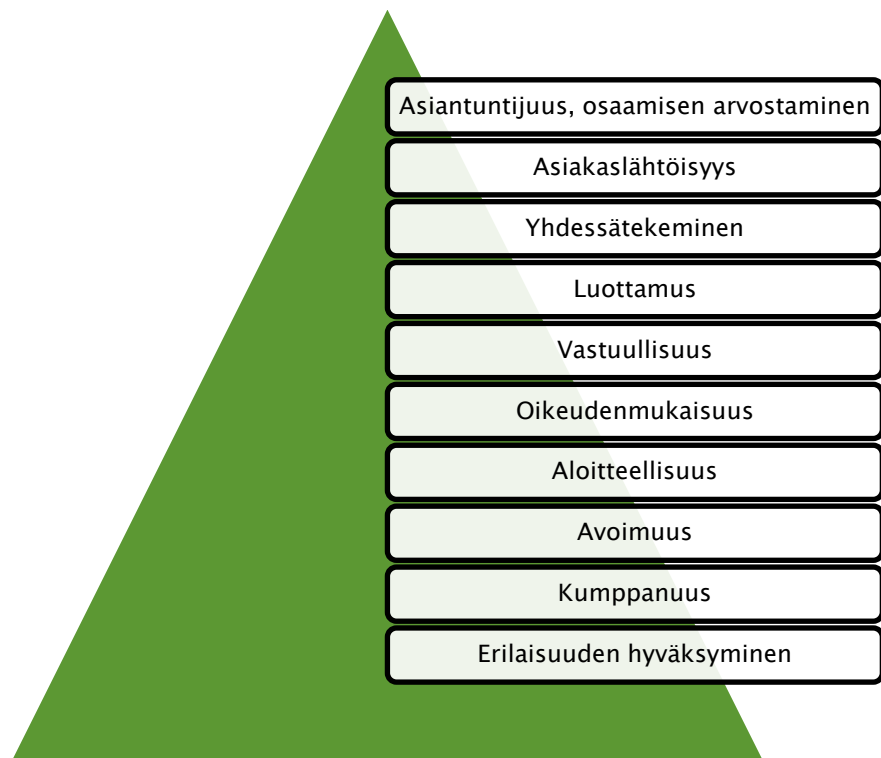
#### **4.3.2 Kirurgisen potilaan postoperatiivinen hoitotyö**

Potilaan leikkauksen jälkeen sairaanhoitaja huolehtii yksikössä olevista sekä heräämöstä haettavien potilaiden tarkkailuista ja hoidosta. Sairaanhoitajat osallistuvat lääkärin kierrolle ja huolehtivat yhdessä kirurgin kanssa potilaan kotiutuksesta, useimmat potilaat kotiutuvat vielä leikkauspäivän iltana. Potilaan kotiutuessa leikkauspäivän iltana on potilaalla oltava täysi-ikäinen hakija sekä yöseura kotona. Jos potilas kotiutuu ensimmäisenä postoperatiivisena päivänä, voi potilas kotiutua ilman hakijaa. Hoitaja huolehtii potilaan kotiutuessa hänelle mukaan reseptit, sairauslomatodistuksen, leikkauksetömuksen, jatko- ja kotihoito-ohjeet sekä anestesia lääkäri määräämät kipulääkkeet vuorokauden ajaksi niille potilaille, jotka kotiutuvat leikkauspäivän iltana. Hoitaja tarkistaa potilaan haavasidokset, liikkumisen sujumisen ja virtsaamisen onnistumisen ennen potilaan kotiutumista. Sairaanhoitaja uloskirjaa potilaan Pegasos-tietojärjestelmästä, kirjoittaa loppuarvion ja tekee Rafaela -hoitoisuusluokituksen. Jos potilas ei kotiudu ensim-

mäisenä postoperatiivisena päivänä, siirtyy potilas muille vuodeosastoille erikoisalojen mukaisesti. (Venäläinen 2013.)

#### 4.4 Yksikön toiminta-ajatus, arvot ja visio

Leiko 24 -yksikön toiminta-ajatuksena on tuottaa asiantuntijuudellaan erikoissairaanhoidon palveluja asiakaslähtöisesti motivoituneen ja kehittämismyönteisen henkilökunnan avulla. Palveluja tuotetaan nykyaikaisin ja luotettavin menetelmin. Leiko 24 -yksikön arvot on esitelty alla olevassa kuviossa (kuvio 2). Yksikön visiona on olla luova, ketterä ja uudistumiskykyinen toimija sekä luotettava kumppani. Yksikkö on arvostettu sekä asiakkaiden, yhteistyökumppaneiden että työntekijöiden näkökulmasta. Henkilökunta yksikössä on motivoitunutta, ammattitaitoista, sitoutuvaa ja hyvinvoivaa. (Lisma 2013.)



KUVIO 2. Leiko 24 -yksikön arvot

## **5 PEREHDYTYKS**

### **5.1 Perehdyttäminen ja sen merkitys**

Perehdyttämällä tarkoitetaan sitä, että uusi työntekijä oppii tuntemaan työpaikkansa, työtehtävänsä ja työympäristönsä sekä siihen liittyvät odotukset. Sen tavoitteena on uuden työntekijän mahdollisimman nopea itsenäinen toimiminen ja onnistuminen työssään (Kangas & Hämäläinen 2007, 1-2). Tutkimukset ovat osoittaneet hyvän perehdytyksen parantavan työn laatua ja lisäävän ohjattavien työhyvinvointia. Hyvällä perehdytyksellä tuetaan myös työntekijän työssäjaksamista, jonka ansiosta työntekijän poissaolojen määrä vähenee. (Ahtiainen, Alhanen, Kangas, Kansanaho, Soini, Soininen 2011, 16.)

Perehdytys on jatkuva prosessi, jota kehitetään henkilöstön ja työpaikan tarpeiden mukaan (Ahtiainen, Alhanen, Kangas, Kansanaho, Soini, Soininen 2011, 16). Uuden työntekijän perehdyttäminen ja osaamisen varmistaminen ovat merkittävä haaste terveydenhuollossa tulevaisuudessa, sillä suuret ikäluokat ovat jäämässä eläkkeelle. Hoitohenkilökunnan työntekijöiden työajasta kuluu iso osa uusien työntekijöiden perehdyttämiseen. (Saastamoinen 2014, 12.)

### **5.2 Hyvä perehdytys**

Perehdytys on erittäin tärkeä vaihe uuden työntekijän työsuhteessa. Siitä, minkälaisen ensivaikutelman uusi työntekijä saa työstä ja työilmapiiristä, vaikuttavat olennaisesti uuden työntekijän viihtyvyyteen, sitoutumiseen ja toimintatapoihin. (Honkaniemi, Junnila, Ollila, Poskiparta, Rintala-Rasmus, Sandberg 2007, 154.) Hyvässä perehdyttämisessä otetaan huomioon uuden työntekijän jo ennestään hallitsevat asiat, jotka pyritään huomioimaan perehdytysprosessin aikana. Tällöin uusi työntekijä pystyy hyödyntämään ja parantamaan hänellä jo olemassa olevaa osaamistaan. Työpaikalla hyvän perehdytyksen myötä virheitä, tapaturmia ja onnettomuuksia sattuu vähemmän sekä työn tulos ja laatu paranevat. Tämä on eduksi myös potilasturvallisuudelle. (Kangas & Hämäläinen 2007, 12.)

Hyvällä perehdytyksellä pyritään vaikuttamaan myös henkilöstön osaamiseen. Kun perehdytys on hyvin suunniteltua ja siihen on voimavaroja, uusi työntekijä pystyy perehtymään rauhassa uusiin työtehtäviinsä sekä kehittämään tietotaitoaan. (Agge 2004, 3.) Tästä on hyötyä työnantajalle sekä koko työyhteisölle (Kupias & Peltola 2009, 19). Perehdytystä tulisi ajatella kaksisuuntaisena vaiheena, josta sekä organisaatio että yksilö hyötyvät. Hyvä perehdyttäminen nopeuttaa työtehtäviin sisäänkäyntiä sekä mahdollistaa täysipainoisen työskentelyn ja tuottavuuden. Parhaimmillaan perehdytys on henkilöä innostavaa ja motivoivaa sekä työyhteisöä yhdistävää toimintaa, mutta ennen kaikkea se on myös väylä tiedon ja toimintatapojen siirtämiseen uudelle työntekijälle. (Honkaniemi ym. 2007, 154). Hyvin sujunut perehdytys tarkoittaa aitoa kiinnostusta uutta työntekijää ja hänen osaamistaan kohtaan (Österberg 2009, 111).

### 5.3 Perehdytyksen suunnittelu

Kaikissa työyksiköissä tapahtuu muutoksia ja työyksiköihin tulee aika ajoin uusia työntekijöitä. Jotta potilaiden hoito sujuisi tästä huolimatta sujuvasti, uusia työntekijöitä on perehdytettävä työtehtävien sisältöön ja työyksikön toimintatapoihin. Perehdyttäminen tulisi aloittaa heti, kun uusi työntekijä astuu työtehtäväänsä. (Välimäki 1998, 152-153 & Honkaniemi ym. 2007, 158.) Työnantajan tehtävänä on huolehtia uudelle työntekijälle riittävä perehdytysaika, jonka aikana uusi työntekijä oppii työyhteisön toimintatavat, oleelliset työtehtävät sekä organisaation ydinajatuksen. Perehdytyksen toteuttamisesta vastaa työnantajan lisäksi perehdyttäjä tai perehdyttäjät. He kuuluvat vakinaiseen henkilökuntaan ja tuntevat työtehtävät sekä työpaikan toimintaperiaatteet riittävän hyvin. (Välimäki 1998, 152-153; Honkaniemi ym. 2007, 158; Saastamoinen 2014, 12.) Usein kyseiset henkilöt on nimetty etukäteen, eikä uudella työntekijällä ole mahdollisuutta vaikuttaa henkilövalintoihin (Saastamoinen 2014, 12).

Perehdytys on sidoksissa tiettyyn työtehtävään ja organisaatioon jota ohjaa etukäteen suunniteltu perehdytysohjelma. Siinä käydään läpi uuden työntekijän työtehtävät hänen osaamisen pohjalta. Perehdytys kestää tietyn ajan ja päättyy työnantajan, perehdyttäjien ja uuden työntekijän väliseen loppuarviointikeskusteluun. Tarvittaessa perehdytystä voidaan jatkaa, jos asetettuja tavoitteita ei ole saavutettu annetussa ajassa. (Saastamoinen 2014, 12.)

## 6 PEREHDYTYSKORTTI

Perehdytyksen apuna käytettävien apuvälineiden tarkoituksena on tukea asioiden mieleenpainamista ja muistamista. Perehdyttämiseen tarkoitettut erilaiset tarkistuslistat ovat hyviä seurannan apuvälineitä perehdytyksessä. Seurannan avulla voidaan varmistaa perehdytysuunnitelman toteutuminen ja onnistuminen. Yksinkertaisin tarkistuslista voi olla lyhyehkö muistilista, jota voidaan käyttää lyhyessä perehdytyksessä muun muassa sijaista perehdyttäessä. Laajentamalla muistilistaa saadaan siitä käyttökelpoinen tilanteisiin joissa perehdytettäviä asioita on paljon. Perehdyttäjä ja uusi työntekijä voivat käyttää tarkistuslistaa hyväkseen tarkistaakseen, että kaikki asiat perehdytyksessä on huomioitu ja käyty läpi. (Kangas 2000, 10-16.) Esimerkki tällaisesta laajemmasta muistilistasta on tuottamamme perehdytyskortti Leiko 24 -yksikköön.

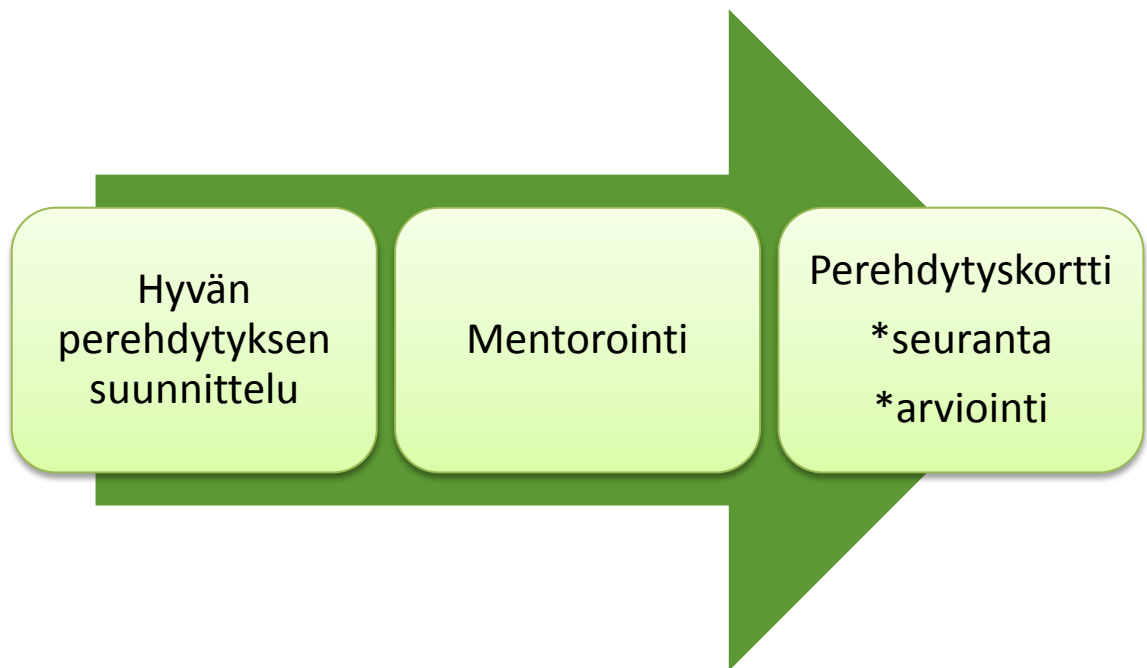
### 6.1 Perehdytyskortin sisältö

Perehdytys on prosessi, jolla on selkeät tavoitteet joita perehdytyksen aikana seurataan (Honkaniemi ym. 2007, 156). Tavoitteiden asettaminen antaa suuntaa oppimiselle. Apuvälineenä tavoitteiden täyttymiseen voidaan käyttää perehdytyskorttia, johon on kerätty tiivistetysti tarpeellinen tieto siitä, mitä uuden työntekijän tarvitsee ensimmäisenä tietää työpaikastaan. Perehdytyskortissa käsitellään kattavasti työpaikkaa koskevia asioita kuten yritys, sen toiminta ja asiakkaat, yrityksen organisaatiota ja henkilöstö, toimintatavat yrityksessä, yrityksen tilat ja kulkutiet, työaika ja työvuorot, palkka-asiat, turvallisuusasiat ja työterveyshuolto, tutustuminen omaan työskentely-ympäristöön, omat tehtävät, koulutus ja sisäinen tiedottaminen sekä muut asiat (Österberg 2009, 105-107).

### 6.2 Perehdytyskortti apuvälineenä

Erilaisten perehdyttämisen apuvälineiden avulla voidaan seurata uuden työntekijän oppimista ja oppimisen kehittymistä. Näitä ovat muun muassa tarkistuslistat ja kirjalliset perehtymisoppaat, johon perehdytyskortti kuuluu. (Kangas & Hämäläinen 2007, 17.) Perehdytyskortti toimii mentorin ja uuden työntekijän muistilistana (Österberg 2009,

104). Kupiaksen ja Peltolan (2009, 152) mukaan perehdytyksessä pelkkä asioista kertominen ja informoiminen eivät riitä, jolloin perehtyjä tarvitsee oppimisen tueksi erilaisia työvälineitä. Näin uutta työntekijää helpottaa, jos tärkeimmät työhön liittyvät tiedot löytyvät kirjallisina esimerkiksi perehdytyskansiosista, jolloin niihin voi perehtyä silloin kun on aikaa tai palata tarvittaessa tarkistamaan. (Kupias & Peltola 2009, 70.) Perehdytyskortin avulla voidaan seurata perehdytyksen ja työnopastuksen onnistumista, jolloin oppimista voidaan arvioida koko prosessin ajan (Kangas 2000, 16). Oppimisen seuraaminen on yhtä tärkeää kuin hyvän perehdytysuunnitelman tekeminen (kuvio 3).



KUVIO 3. Perehdytyksen etenemisaskeleet



## 7 MENTOROINTI

Mentoroinnin perusajatus on lähtöisin vuosituhansien takaisesta ajatuksesta, että ihminen oppii tapoja, taitoja ja arvoja suoraan arvostamaltaan henkilöltä. Mentorointi on keino siirtää tietoa ihmiseltä toisella ja tällä tavoin kehittää yhteisöä. (Saastamoinen 2014, 12.)

Kreikkalaisen mytologian mukaan Ithakan kuningas Odyseeus antoi poikansa Thelemakhoksen jumalatar Athenen hoiviin lähtiessään itse Troijan sotaan. Athene kätkeytyi Odysseuksen vanhan ystävän, Mentor-nimisen miehen hahmoon. Mentorin tehtävänä oli auttaa ja ohjata nuorukaista ja kasvattaa hänet siihen tehtävään, jonka hän oli saanut synnynlahjakseen. Tarina kuvaa kreikkalaisten uskoa siihen, että tällaisen nuoren ja seniorin välinen suhde perustuu ihmiskunnan perusperiaatteeseen: ihminen oppii taitoja, tapoja ja arvoja suoraan sellaiselta henkilöltä, jota hän katsoo ylöspäin ja arvostaa. (Lillia 2000, 14.)

Tämä on yksi kirjallisuuden tulkinta mentori–sanan synnystä. Sana yleistyi paljon myöhemmin tarkoittamaan luotettavaa neuvonantajaa, opettajaa, kasvattajaa tai hyvää ystävää. Mentorin tehtävänä on ollut auttaa nuorta ihmistä löytämään piilevät kykynsä. (Lillia 2000, 14.) Suomalaisessa hoitotyön kulttuurissa mentorointi on saavuttanut vahvan aseman. Ulkomailla mentorointi on ollut merkittävä kehittymisen apuväline hoitotyössä jo usean vuosikymmenen ajan. (Saastamoinen 2014, 12.)

### 7.1 Mentoroinnin määritelmä

Mentorointi on perehdytyksen jälkeistä toimintaa, jossa osaava, kokenut ja arvostettu henkilö eli mentori antaa ohjausta ja tukea kehityshaluiselle ja kehityskykyiselle henkilölle eli aktorille. Mentori on ikään kuin ammatillinen kanssakulkija, motivaattori sekä suunnanantaja. Mentorointi tukee uuden työntekijän ammatillista osaamista sekä työhyvinvointia. (Saastamoinen 2014, 12-13.) Sitä kuvataan kehittävänä vuorovaikutussuhteena, jossa mentorin ja aktorin välille syntyy osallistuva, huolehtiva ja auttava vuorovaikutussuhde, joka saa aikaan tavoitteellista toimintaa. Tämä tavoitteellinen toiminta auttaa aktoria kehittymään ja edistää aktorin vastuun ottamista omasta oppimisesta. (Lillia, 2000, 9-15.) Mentori ei ainoastaan auta aktoria oppimaan uutta asiaa vaan molemmat osapuolet oppivat heidän välisestä mentorointisuhteestaan (Lillia 2000, 9).

Mentorointia kuvataan eräänlaiseksi oppipoikamenetelmäksi aktorin ja mentorin välillä. Tällöin ajatellaan, että hiljaista tietoa siirtyy uudelle työntekijälle. (Kupias & Peltola 2009, 150.) Hiljainen tieto ja osaaminen siirtyvät aktorille olemalla ja toimimalla yhdessä, vaikka mitään ei varsinaisesti ilmaista sanoilla. Esimerkiksi hiljainen tieto välittyy ilmeillä ja eleillä silloin, kun tiedämme enemmän kuin pystymme sanoiksi pukemaan. (Heikkinen & Huttunen 2008, 206.) Oppimisen on todettu olevan parhaimmillaan, kun aktori tekee ja oivaltaa itse tekemänsä työn. Oppimista edistää myös, kun oppimiselle on jokin henkilökohtainen tarve ja aktori saa edetä omassa tahdissaan omalla tavallaan. (Lillia 2000, 8.)

Organisaatiot ovat asettaneet itselleen tavoitteet, johon mentoroinnin avulla on mahdollista päästä. Sen avulla uusi työntekijä pääsee askeleen eteenpäin organisaation asettamissa tavoitteissa ja oppiminen saadaan luonnolliseksi osaksi työelämää. (Lillia, 2000, 9.) Northcottin (2000, 30-32) mukaan mentorointia on käytetty enemmän sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjauksessa mutta sitä voidaan yhtä hyvin hyödyntää ja soveltaa myös uusien työntekijöiden, hoitotyöhön palaavien sekä kokeneempien sairaanhoitajien ammatillisessa kasvussa sekä tukea heidän asiantuntijuuttaan.

## 7.2 Hyvän mentorin ominaisuuksia

Mentori toimii roolimallina, joka omien toimintatapojen kautta osoittaa uudelle työntekijälle tiettyjä toimintatapoja suoriutua työtehtävistä. Mentori on hyvä ymmärtää, että on monta erilaista tapaa tehdä asiat oikein. Uusi työntekijä muodostaa oman tapansa toimia pohjautuen mentorin osoittamaan taitoon. Mentorointi on kaksisuuntaista toimintaa, jossa molemmat osapuolet kehittyvät. (Saastamoinen 2014, 12-13.)

Kuka tahansa mentoriksi nimetty henkilö ei pysty toimimaan mentorin roolissa, vaan häneltä vaaditaan tiettyjä ominaisuuksia ollakseen hyvä mentori (Saastamoinen 2014, 13). Mentorin roolissa toimimiseen ei henkilöltä kuitenkaan vaadita erityistä koulutusta vaan työkokemus, asenteet tekemäänsä työtä kohtaan sekä ihmissuhdetaidot ovat ominaisuuksia, jotka tekevät mentorin. Mentorilta edellytetään hyvien ammatillisten ja tiedonjakamistaitojen lisäksi hyvää kommunikointikykyä, aitoa kiinnostusta ihmisiä kohtaan sekä johtajaominaisuuksia. Mentoriksi soveltuu henkilö, joka on kärsivällinen, kunnioittava sekä huumorintajuinen. Hän on myös hyvä kuuntelija ja ongelmanratkaisi-

ja. Hänellä on innostunut ote työhön sekä pitkä ja monipuolinen työkokemus. Hän on hoitotyön ammattilainen, joka ymmärtää aktoria ja on tietoinen siitä, kuinka mentori ja aktori kommunikoivat keskenään, noudattavat standardeja ja sääntöjä sekä ovat tietoisia hoitohenkilökunnan ammattimaisesta roolista. (Fawcett 2002, 950-954.)

Mentorin ja aktorin välinen suhde perustuu yhteistyöhön, jossa oppiminen on kovaa työtä molemmille. Mentorin tulee tutustua uuteen työntekijään ja tukea häntä, jotta oppiminen edistyy parhaalla mahdollisella tavalla. Tavoitteeseen pääseminen edellyttää, että mentori ymmärtää, miten aktori oppii asioita, mitä hän jo osaa sekä millaiset ovat hänen taustat. Tämä mahdollistaa mentori-aktori välisen vuorovaikutussuhteen kasvamisen, luottamuksen muodostumisen sekä kehittää uusia tapoja oppia ja työskennellä. Kommunikointi on suuressa asemassa mentorisuhteessa. Mentorisuhteen lopussa aktori on saanut riittävästi oppia ja on kykenevä toimimaan itsenäisesti työssään. (Fawcett 2002, 950-954.)

### **7.3 Mentorointisuhde**

Mentoroinnissa ei ole selkeää työnjakoa vaan aktori voi ohjata toimintaa hänen omien kehitystarpeidensa mukaan. Mentorointisuhde on kahdenkeskistä tavoitteellista vuorovaikutusta, jonka mentori ja aktori muodostavat. He asettavat yhteiset tavoitteet ja sitoutuvat tavoitteiden saavuttamiseen mentorointisuhteessa. Tämä edellyttää molemminpuolista kuuntelemista, rakentavaa palautteen antamista ja kehittämistä. Mentorointisuhteen päätarkoituksena on, että mentorille kertynyt osaaminen, kokemus ja näkemykset välittyvät aktorille.

Aktorin on itse otettava vastuu omasta kehittymisestään sekä kasvustaan. Häneltä vaaditaan aktiivisuutta ja sataprosenttista sitoutumishalua mentorointiin ja hänen on oltava valmis ottamaan valmennusta ja palautetta vastaan. Mentoroinnin tarkoitus ei varsinaisesti ole ohjata johonkin tiettyyn toimintaan tai työnkuvaan, vaan paremminkin jakaa tietoa organisaatiossa vallitsevissa tavoista, arvoista ja asenteista. Mentorointisuhde on aina luottamuksellinen ja sen avulla voidaan lieventää työelämään liittyvien pelkojen sekä epämuکavuuksien tuomaa ahdistusta. Mentorointisuhde voi syntyä valmiiksi suunnitellun toimintamallin pohjalta. Vaikka mentoroinnille olisi asetettu aikaraja, usein mentorointisuhde on syventynyt kestäen läpi työuran. (Saastamoinen 2014, 13.)

## 8 MENTOROINNIN PEDAGOGIIKKA

Ohjaus on kuulunut kasvatukseen iät ajat. Tarkemmin ottaen ohjaustapahtumassa on kyse aikuiskasvatuksesta, onhan ohjaus yksi aikuiskasvatuksen metodi. (Ojanen 2009, 11.) Kansanomaisesti ilmaistuna ohjauksessa on myös ollut jo pitkään kysymys mestarin ja oppipojan suhteesta. Tällaisessa ohjaussuhteessa ohjaaja on totuttu näkemään ikään kuin mestarina. (Ojanen 2009, 7.) Ohjauksen tarkoituksena ei ole opettaa sitä, mitä mestari osaa, vaan tukea ohjattavan omaehtoista kasvua. Ohjaus ei ole vain tekniikkaa vaan sen tavoitteena on ohjaajan ammattitaidon ja oman persoonan käytön avulla tukea ohjattavan ammatillista kasvua. (Ojanen 2009, 12). Ammattitaidon siirtäminen on syvällinen oppimisprosessi, jossa on mahdollista taitojen kehittämisen ohella myös ammatillisen identiteetin luominen. Ohjausprosessissa kuten mentorointisuhteessa ohjaajien tavoitteena on vahvistaa ohjattavansa ammatillista kehittymistä ja kasvua. (Ojanen 2009, 7.)

Aikuiskasvatus on kehittynyt nopeasti. Monissa ohjaajakoulutuksissa sekä joissakin tutkimuksissa on ihmetelty, miten on mahdollista, ettei ohjaukselle ole kehitetty yhteisempää omaa taustateoriaa, vaikka ohjausta toteutetaan niin monilla erilaisilla tavoilla. Kasvatustiede ei ole yksittäisiä tutkijoita lukuun ottamatta ottanut laajemmin vastuuta ohjausprosessin kehittämisestä teoreettisella tasolla. Ohjaukselle on asetettu tiukat arviointikriteerit ja ennalta määrätyt tavoitteet, joita ei ole kuitenkaan nivottu laajempaan tietojärjestelmään, vaikka tiedossa onkin hyvän teorian merkitys käytännön työn tukena. Kuten kaikkien muidenkin ohjauksien tavoitteena myös työohjauksen tavoitteena on ohjattavan ammattitaidon parantaminen. Tähän tarvitaan teoreettisia apuvälineitä. Teoria, jonka lähtökohtana ovat tutkijoiden löydökset tai heidän kehittämänsä mallit pyrkivät ohjaamaan konkreettista toimintaa. (Ojanen 2009, 11-13.)

### 8.1 Kokemuksellisen oppimisen teoria

Ihmisen kehitys ei etene ilman aidosti koskettavaa dialogia. Dialogissa on kyse siitä, että arki ajattelu viedään syvemmälle tiedostamisen tasolle. Kokemuksellisessa oppimisessä aikuiset tutkivat ja oppivat kokemuksestaan. Tämän vuoksi kokemuksellisen oppimisen teoriaa on käytetty yhtenä keskeisenä ohjauksen taustateorianä. (Ojanen 2009,

10-11.) Varsinaisen ohjausteorian tehtävänä on kuvata ohjaussuhdetta, mitä tapahtuu kohtaavassa vuorovaikutuksessa ohjaajan ja ohjattavan välillä. Teoriat toimivat ikään kuin apuvälineenä, kompassina tai karttana, joita voidaan käyttää päämäärien saavuttamiseksi. (Ojanen 2009, 20.)

Salakarin (2007, 39) mukaan taitojen oppiminen on tekemisen kautta syntyvien kokemusten avulla oppimista. Oppimisen edetessä oppija tarkkailee jatkuvasti sitä, millä tavalla hänen tekemänsä oppimisen suunnitelma toteutuu ja toimenpiteet onnistuvat. Oppija toimii hänellä asiasta olevan tiedon mukaan, joko onnistuen joissakin kohdissa tai mahdollisesti epäonnistuen toisissa kohdissa. Työn suunnittelu ja toteutuneen etenemisen vertaaminen on olennaista oppimisen kannalta. Oppija oppii siis kokeilemalla. (Salakari 2007, 39.)

### **8.1.1 Kokemuksellisen oppimisen teoria Kolbin mukaan**

Yksi suosituimmista näkökulmista aikuisten kokemuksellisessa oppimisessa on David Kolbin teoria. Kolb itse kuvaa oppimisen olevan sosiaalinen prosessi, missä tieto luodaan kokemuksen muutoksen kautta. (Malinen 2000, 19.) Kokemuksellisen oppimisen teoriassa ajatellaan, että kaikki oppiminen alkaa omasta kokemuksesta. Pelkästä kokemuksesta ei kuitenkaan opita eikä pelkkä tekeminen yksin riitä oppimisen aikaansaamiseksi. Oppimisen aikaansaamiseksi tarvitaan kokemuksen ja tekemisen tueksi myös reflektointia. Kolbin mukaan kokemuksellinen oppiminen etenee syklisenä prosessina. Siinä omakohtaisen kokemuksen reflektointi ja sen käsitteleminen sekä aktiivinen ja soveltava toiminta muodostavat jatkuvasti kehittyvän prosessin. (Kolb 1984, 21, Kautonen 2001, 6 mukaan.)

Oppimisen sykli kokemuksellinen oppimisen teoriassa etenee neljän eri vaiheen kautta (kuvio 4). Ensimmäinen vaihe alkaa omakohtaisen konkreettisen kokemuksen ja havaintojen pohdinnasta. Omakohtaisen kokemuksen pohtiminen on oleellinen osa syklin alkua, sillä pelkkä kokemus sinänsä ei vielä takaa oppimista. Oppija ikään kuin tiedostaa, että hänellä on kokemusta aiheesta ja on tietoisella tasolla pohtinut kokemusta. (Kolb 1984, 21, Kautonen 2001, 6 mukaan & Kupias 2004, 16-21.)

Toisessa vaiheessa tarkastellaan havaintoja, käydään läpi niitä sekä reflektoidaan kokemuksesta syvällisemmin. Tämä vaihe on oppimisen kannalta olennaisin, jotta kokemus ei jää vain yksittäiseksi tapahtumaksi. (Kolb 1984, 21, Kautonen 2001, 6 mukaan & Kupias 2004, 16-21.) Tärkeää on havainnoida käsillä olevaa tapahtumaa, pohtia sekä ymmärtää sitä (Ruohotie 2000, 137, Kupias 2004, 16 mukaan). Tähän voi käyttää apuna kysymyksiä kuten miten toimin ja mitkä ovat minun tavoitteeni? On siis syytä katsoa taaksepäin mennyttä tilannetta sekä eteenpäin tulevaa tilannetta. (Ojanen 2009, 107.)

Kolmannessa vaiheessa läpi käydystä asiasta pyritään systemaattisen ajattelun kautta muokkaamaan vanhoja sekä muodostamaan uusia johtopäätöksiä ja ratkaisuja uutta toimintamallia varten. Kokemuksellisen oppimisen tavoitteena tässä vaiheessa on käsitteellistää kokemusta. Opiskeltavaan uuteen asiaan perehdytään esimerkiksi asiantuntijoiden avulla kuten mentorin. Käsitteellistäminen auttaa ymmärtämään asiat uudella tasolla ja ajattelu siirtyy arkiajattelusta ammatillisen ajattelun tasolle. (Kolb 1984, 21, Kautonen 2001, 6 mukaan & Kupias 2004, 16-21.)

Kun uusi opittu tieto on hallinnassa kokemuksen ja syvällisen reflektoinnin myötä, neljännessä vaiheessa sovelletaan uutta tietoa käytäntöön ja testataan sitä käytännössä. Näin ymmärrys opitusta asiasta lisääntyy ja kehittyy. Sykli jatkaa kehää eteenpäin saman mallin mukaan uusia kokemuksia tuottaen ja tieto syvenee koko ajan. Syklin edetessä pohditaan, miten tehtävän voisi tehdä vielä paremmin. Asioita yritetään uudelleen ja otetaan huomioon mitä edellisestä kerrasta opittiin. (Kolb 1984, 21, Kautonen 2001, 6 mukaan & Kupias 2004, 16-21.) Samalla omaa oppimista pyritään opettelemaan ja syventämään. (Ruohotie 2000, 137, Kupias 2004, 16 mukaan.)

Reflektointi on oppimisprosessin keskeinen tekijä. Ilman sitä ei voi tapahtua oppimista. Kyetäkseen refleктоimaan, oppiakseen uusia asioita täytyy oppijan olla itse sitoutunut oppimisen ja tutkimisen prosessiin sekä valmis haastamaan omat ennakkokäsityksensä. Kokemuksellinen oppiminen merkitsee ymmärtävää ja pysyvää oppimista, jossa pystytään luovalla tavalla luomaan uutta tietoa. Kokemukselle täytyy osata tehdä jotain ennen kuin siitä muodostuu oppimista. Jos vanhaan kokemukseen vain lisätään uutta, ei se automaattisesti lisää ymmärrystä opitusta asiasta. (Ojanen 2009, 107-108.)

Kysymykset, joita ihminen esittää itselleen monimutkaistuvat iän myötä. Mitä-kysymykset tuottavat lähinnä lisätietoa, kun taas miksi-kysymykset ymmärrystä. Näin

tapahtuu niin lapsen kuin aikuisen kehitymisessä. Refleктоiminen tuottaa vastauksia miksi-kysymyksiin, pelkät kokemukset eivät siis tuota ihmisen henkistä ja ammatillista kehittymistä. (Ojanen 2009, 97.) Kun ihminen ymmärtää vastauksen miksi-kysymykseen, on hän oppinut jotakin kuten muun muassa sen, että itsessä on tapahtunut kasvua (Ojanen 2009, 107-108).



KUVIO 4. Kokemuksellisen oppimisen sykli

## 9 TUOTOKSEEN PAINOTTUVA OPINNÄYTETYÖ

Tuotokseen painottuva opinnäytetyö on yksi vaihtoehto ammattikorkeakoulun tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Tällaisen opinnäytetyön tarkoituksena on toteuttaa työelämässä käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista sekä toiminnan järjestämistä. Tuotokseen painottuvassa opinnäytetyössä yhdistyvät käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin. (Vilka & Airaksinen 2003, 9.) Tuotoksellisen opinnäytetyön raportti on tekstiosuus, josta selviää, mitä on tehty ja miten on tehty, millainen työprosessi on ollut. Siitä selviää myös millaisiin tuloksiin on päädytty sekä minkälaisia johtopäätöksiä on saatu aikaiseksi. Raportissa ilmenee opinnäytetyöprosessin, tuotoksen ja oppimisen arviointi. Laadukas raportti on yhtenäinen ja johdonmukainen, joka syntyy vaiheittain. (Vilka & Airaksinen 2003, 65-66.)

On tärkeää, että tuotoksellinen opinnäytetyö on työelämälähtöinen, käytännönläheinen, tutkimuksellisella asenteella toteutettu ja se on riittävällä tasolla alan tietojen ja taitojen hallintaa kanssa. (Vilka & Airaksinen 2003, 9-10.) Tuotoksellisessa opinnäytetyössä raportin lisäksi kuuluu itse tuotos. Lopullisena tuotoksena on aina jokin konkreettinen asia esimerkiksi ohjeistus, tietopaketti tai tapahtuma. (Vilka & Airaksinen 2003, 51.) Opinnäytetyön tuotoksena on perehdytyskortti mentorille ja uudelle työntekijälle Tampereen Hatanpäällä toimivaan Leiko 24 -yksikköön.

### 9.1 Opinnäytetyön suunnittelu ja toteutus

Opinnäytetyön aihe oli toive työelämältä ja saimme aiheen valmiina Leiko 24 -yksiköstä syksyllä 2013. Aiheen saatuaamme kävimme työelämäpalaverissa Tampereen Hatanpään sairaalassa melko pian yhdessä opinnäytetyötä ohjaavan opettajamme kanssa. Työelämäpalaverissa olivat meidän lisäksi paikalla osastonhoitaja sekä opiskelijavastaava. Tarkensimme aihetta ja saimme materiaalia mukaamme koskien uuden työntekijän perehdytystä Hatanpään sairaalassa. Tämän jälkeen aloimme hahmotella opinnäytetyön runkoa sekä tapasimme opinnäytetyötämme ohjaavaa opettajaa säännöllisesti. Myöhemmin syksyllä 2013 kävimme tutustumassa Hatanpään sairaalassa Leiko 24 -yksikköön ja sen toimintaan. Aloimme etsiä teoretietoa mahdollisimman paljon perehdytyksestä ja mentoroinnista. Näiden pohjalta kirjoitimme suunnitelman, joka



valmistui joulukuussa 2013. Opinnäytetyön suunnitelma hyväksyttiin tammikuussa 2014 ja tämän jälkeen anoimme tutkimuslupaa opinnäytetyölle, jonka saimme viikon sisällä hakemuksen lähettämisestä.

Suunnitelman valmistuttua ja tutkimusluvan saatuamme siirryimme kirjoittamaan varsinaista työtä. Opinnäytetyön teoriaosuus rakentui viitekehyksen pohjalta viidestä eri osa-alueesta. Kaikki osa-alueet ovat oleellinen osa tekemäämme tuotosta ja siksi ne oli tärkeä ottaa opinnäytetyössä esille. Tietoa Leiko 24 -yksikön toiminnasta ja hoitotyöstä saimme osastonhoitajan antamista materiaaleista sekä vierailustamme yksikössä. Työelämän toiveena oli nostaa mentorointi esille osana uuden työntekijän perehdytystä, koska työelämän tavoite on tulevaisuudessa perehdyttää uusi työntekijä mentorointia apuna käyttäen. Tämän vuoksi meidän oli tärkeää hakea teorian tietoa mentoroinnista, jotta saimme sen osaksi perehdytyskorttia. Jotta perehdytyskortista tulisi toimiva kokonaisuus, tuli meidän myös käsitellä perehdytyskortissa mentoroinnin pedagogiikkaa.

Opinnäytetyön teoriaosaa kirjoitimme keväällä 2014 ja tapasimme ohjaavaa opettajaamme säännöllisesti, jolta saimme palautetta työn sisällöstä ja edistymisestä. Tavoitteena oli saada teoriaosa valmiiksi kesään mennessä. Myöhästyimme kuitenkin aikataulustamme ja teoriaosa valmistui elokuun alussa 2014. Tämän jälkeen aloimme kiertää aikataulua kiinni ja hahmotella sekä ideoida itse tuotosta. Otimme yhteyttä työelämätahtoon ja kävimme Hatanpään sairaalassa tapaamassa Leiko 24 -yksikön osastonhoitajaa, jonka kanssa kävimme läpi yksikön toiveita perehdytyskorttia varten.

Perehdytyskortin rakentamisen aloitimme elokuussa 2014, kun olimme saaneet Leiko 24 -yksikön osastonhoitajalta valmiin Tampereen kaupungin tekemän diapohjan, jota Hatanpään sairaala käyttää. Oleellista perehdytyskortin rakentamisessa oli, että se on kompaktin kokoinen ja työntekijän taskussa mukana kulkeva. Tähän tarkoitukseen saamamme diapohja oli hyvä. Ensin rakensimme yksinkertaisen rungon perehdytyskorttiin, jonka lähetimme osastonhoitajalle. Osastonhoitajalta saimme ohjeita ja palautetta, jonka pohjalta lähdimme täyttämään korttia ja rakentamaan siitä halutunlaista. Lopullinen kortin ulkoasu syntyi yllättävän helposti saamamme materiaalin ja neuvojen avulla. Viimeisinä viikkoina teimme muutoksia vain perehdytyskortin ulkoasuun, emme juurikaan sen sisältöön.

## 9.2 Perehdytyskortin kuvaus ja arviointi

Teimme opinnäytetyön tuotoksena perehdytyskortin Hatanpään sairaalaan Leiko 24 -yksikköön. Työelämäyhteyden toiveena oli saada konkreettinen tuotos tukemaan toimivaa perehdytystä ja tämän vuoksi valitsimme tuotokseen painottuvan opinnäytetyön. Tuotos on tehty yhteistyössä työelämäyhteyden kanssa. Tavoitteena oli tehdä perehdytyskortista helppo ja yksinkertainen käyttää, joka on toimivuudeltaan ja kooltaan käytännöllinen sekä vastaa yleisilmeeltään työelämän toiveita. Mielestämme onnistuimme tuotoksen teossa hyvin ja saimme siitä positiivista palautetta sekä osastonhoitajalta että opinnäytetyötä ohjaavalta opettajaltamme. Haasteeksi nousi itse perehdytyskortin sisällön kokoaminen. Mielestämme onnistuimme pääsemään haasteen yli ja saimme luotua perehdytyskortin, jossa tuli esille kaikki halutut asiat.

### 9.2.1 Perehdytyskortin sisältö

Perehdytyskortin kokoaminen alkoi rungon hahmottelulla. Kävimme tapaamassa työelämätahoa ja varmistimme, että työemme etenee oikeaan suuntaan ja on sisällöltään sellainen, kuin he haluavat. Tapaamisesta oli paljon hyötyä meille, sillä käydyn keskustelun ja neuvojen avulla saimme perehdytyskortin rungon rakenteen tehtyä. Luettuamme myös opinnäytetyömme teoriaosuutta läpi, ymmärsimme, että perehdytyskorttiin on sisällytettävä teorian tietoa, jotta sen käyttö olisi mahdollista ilman opinnäytetyön teoriaosuuden lukemista. Lisäksi saimme opinnäytetyötä ohjaavalta opettajaltamme perehdytyskortin tekoon ohjeistusta ja ideoita siihen, mitä perehdytyskortissa olisi hyvä olla.

Näiden oivallusten myötä teimme perehdytyskorttiin perehdytyksen tueksi ohjeistusta mentorille ja uudelle työntekijälle. Yhdistimme perehdytyskorttiin tietoa kirjoittamamme teoriaosuudesta. Kerromme perehdytyskortissa kirjoittamamme teorian avulla, mitä on mentorointi ja kokemuksellinen oppiminen sekä miten sitä käytetään tekemässämme perehdytyskortissa. Näin jouduimme itse prosessoimaan hakemamme tiedon ja soveltamaan sitä käytäntöön. Mentoroinnin ja kokemuksellisen oppimisen ohjeistuksen lisäksi kirjoitimme perehdytyskorttiin ohjeistusta perehdytyksen toteuttamisesta sekä tietoa mentorille ja uudelle työntekijälle. Tämä helpottaa heidän välistä työskentelyä ja perehdytyskortin käyttöä.

Käytimme sisällön kokoamisessa avuksi jo osastolla olevaa perehdytyslistaa, jossa oli yleistä tietoa osastosta ja osaston toiminnasta. Laitoimme yksikössä jo olemassa olevan perehdytyslistan sisällön perehdytyskortin ensimmäiseksi perehdytettäväksi osaksi. Tämä oli työelämältä saatu toive, he halusivat vanhan perehdytyslistan asiat osaksi uutta perehdytyskorttia. Yleiset asiat löytyvät perehdytyskortista sivulta 12. Siinä käydään läpi kaikki käytännön tieto ja yksikön yleiset asiat. Näihin asioihin riittää vain asioiden läpikäynti eikä niitä voi soveltaa kokemuksellisen oppimisen syklin mukaisesti.

Kokemuksellisen oppimisen sykli alkaa perehdytyskortissa osasta 2. Kokemuksellisen oppimisen ymmärtämiseksi laitoimme perehdytyskorttiin kuvion Kolbin kokemuksellisen oppimisen syklistä samoin kuin opinnäytetyömme raportointiosassa on esillä. Koimme tarpeelliseksi muokata perehdytyskortin kuviota ja lisätä siihen apukysymyksiä sekä neuvoja mentorille ja uudelle työntekijälle, jotta he ymmärtäisivät kokemuksellisen oppimisen idean perehdytyskortissa.

Jotta mentoroinnin pedagogiikka saatiin osaksi perehdytyskorttia, rakensimme perehdytettävien asioiden ympärille taulukot, joiden avulla seurataan uuden työntekijän perehdytyksen etenemistä ja asioiden sisäistämistä kokemuksellisen oppimisen mallin mukaan. Taulukoissa on kolme vaihetta, joissa seurataan mentoroinnin edistymistä ja uuden työntekijän kehittymistä työssään. Mentorin ja uuden työntekijän tulee keskustella asioista ennen mentroinnin aloitusta, sen aikana ja mentoroinnin lopussa, jolloin mentoointi etenee kokemuksellisen oppimisen syklin mukaisesti. Tähän olemme tehneet perehdytystä koskevat ohjeet kokemuksellisen oppimisen sykliä noudattaen. Ohjeet löytyvät perehdytyskortista sivulta 18 ja ne on sijoitettu ennen osan kaksi alkua. Osasta kaksi eteenpäin käytävät asiat ovat osastolla tapahtuvaa hoitotyötä koskevia asioita, jotka vaativat tarkempaa läpikäyntiä, kun taas osassa yksi olevat asiat käsittelevät yleisiä asioita, minkä vuoksi niitä ei ole liitetty kokemuksellisen oppimisen sykliin.

Perehdytyskortin loppuosassa, osassa neljä, on väliarviointiosiot, koska teoriaosuudessa törmäsimme useaan lähteeseen, jossa perehdytyksen onnistumisen oleellisena osana pidettiin sen arviointia säännöllisin väliajoin. Väliarvioinneissa seurataan perehdytyksen etenemistä kahden, neljän ja kuuden kuukauden sekä vuoden jälkeen jo olemassa olevan perehdytyslistan mukaisesti. Väliarviointiosioihin kirjataan arvioinnin ajankohta ja uuden työntekijän, mentorin sekä osastonhoitajan allekirjoitukset käydystä väliarviointi-

keskusteluista. Jokainen väliarviointiosio sisältää myös tietoa asioista, joita väliarviointikeskusteluissa tulisi käydä läpi.

### 9.2.2 Perehdytyskortin ulkoasu

Saimme työelämätaholta valmiin diapohjan tuotoksellemme ja he toivoivat, että käyttäisimme kyseistä pohjaa perehdytyskortin pohjana. Tämä helpotti työtämme paljon, koska pääsimme rakentamaan perehdytyskortin sisältöä suoraan valmiiseen pohjaan. Grafiikka perehdytyskortissa on Tampereen kaupungin tekemä valmis työpohja Hatanpään sairaalalle, jonka mukaan myös perehdytyskortin värimaailma määräytyi. Perehdytyskortin pohjaväri on valkoinen ja tekstit on kirjoitettu mustalla. Tämä oli mielestämme selkeän ja asiallisen näköinen. Korostusvärinä on käytetty vihreää sävyä, joka oli diapohjassa valmiiksi määriteltynä. Vihreää väriä pidetään rakkauden ja huolenpidon värinä jolla on parantava, hoitava sekä toivoa ja luottamusta lisäävä vaikutus (Helsingin Sanomat 2009.) Perehdytyskortin ulkoasu on mielestämme selkeä ja helppolukuinen.

Vihkokokoinen A5 malli näytti mielestämme hyvältä ja oli toimivuudeltaan paras, sillä tekstiä perehdytyskortissa on melko paljon, joten pienempää siitä ei olisi voinut tehdä. A5 kokoinen vihkomalli on myös helposti työasun taskuun taitettava malli ja pysyy näin mukana työaikana. Diapohjan vuoksi vihkomalliin tulostaminen onnistui vaivatta, joka edisti A5 kokoisien tuotosten valintaa. Halusimme, että perehdytyskortista tulisi toimiva kokonaisuus ja työelämätahon toiveita vastaava, joten annoimme työelämälle mahdollisuuden antaa kehitysehdotuksia ja muokata korttia heidän tarpeidensa mukaan työn eri vaiheissa. Työelämätaho oli aktiivisesti mukana kortin kehittämisessä ja saimme heiltä positiivista palautetta työn edetessä. Pyrimme saamaan perehdytyskorttiin pienoiskoossa hakemamme teoreettisen tiedon perehdytettävien asioiden rinnalle.

Alkuun ajattelimme tehdä perehdytyskortista omat versiot mentorille ja aktorille. Luovimme kuitenkin ajatuksesta, koska koimme käytännöllisemmäksi, että molemmat osapuolet näkevät myös toiselle osapuolelle suunnatut ohjeet. Tämä helpottaa kokonaisuuden ymmärtämistä. Perehdytyskortti on tehty sähköiseen muotoon, jotta sen saa tulostettua uudelle työntekijälle ja mentorille. He voivat tehdä korttiin muistiinpanoja sekä pitää sitä helposti mukanaan pienen koon ansiosta. Tarvittaessa työelämätaho voi myös muokata korttia sekä tehdä siihen lisäyksiä jälkikäteen.

## 10 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä toimiva perehdytyskortti Hatanpään sairaalassa toimivaan Leiko 24 -yksikköön. Perehdytyskortissa tuli käyttää mentorointia osana uuden työntekijän perehdytystä. Pohdimme tässä osiossa työmme eettisyyttä ja luotettavuutta sekä opinnäytetyön prosessin onnistumista. Annamme myös kehitysehdotuksia koskien Leiko 24 -yksikössä tapahtuvaa perehdytystä.

### 10.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Hyvällä tieteellisellä käytännöllä tarkoitetaan sitä, että tutkijat noudattavat tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä, jotka ovat eettisesti kestäviä. Käytännössä siis tutkija käyttää tutkimuksessaan sellaisia tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä, jotka tiedeyhteisö on hyväksynyt. Hyvässä tiedonhankinnassa tutkija perustaa tiedonhankinnan oman alan tieteellisen kirjallisuuden tutkimuksiin ja muihin asianmukaisiin tietolähteisiin. Tutkimusetiikalla tarkoitetaan yhteisiä sovittuja pelisääntöjä, joita kaikki tutkimusten tekijät ja siihen osallistuvat osapuolet noudattavat. (Vilka 2005, 30.)

Koko opinnäytetyöprosessin ajan olemme noudattaneet hyvän tutkimusetiikan periaatteita. Työhön haetut lähteet ovat olleet luotettavia ja ajan tasalla olevia alle 10-vuotta vanhoja lähteitä. Olemme pyrkineet hakemaan samaa tietoa useista eri lähteistä ja yhdistämään lähteitä keskenään, jotta lähteet ikään kuin keskustelisivat keskenään. Etsimme myös kansainvälistä tietoa opinnäytetyön aiheestamme, tietoa aiheesta löytyi mutta käytimme sitä melko vähän. Koimme kuitenkin, että saimme riittävän laajasti tietoa suomalaista lähteistä, joten tämän vuoksi kansainvälisten lähteiden käyttö jäi vähemmälle. Työn luotettavuuteen vaikuttaa myös se, että olemme käyttäneet työssämme yliopistotasoisia pro gradu-tutkielmia aiheesta sekä ajankohtaisia asiantuntijoiden kirjoittamia artikkeleita käsittelemistämme aiheista. Olemme myös käyttäneet alan kirjallisuutta aiheesta. Teoriassa käytettyjen luotettavien lähteiden pohjalta on rakennettu koko opinnäytetyön tuotoksen sisältö. Kaikki perehdytyskortissa esillä olevat asiat löytyvät opinnäytetyömme raportointiosasta ja ovat sieltä laajemmin löydettävissä.

Lähdeviitteiden käyttö on ollut asianmukaista ja niiden merkitsemisessä olemme noudattaneet kirjallisen raportoinnin ohjeita. Työn valmistuttua lähetimme työn urgund-ohjelmaan, mikä tarkistaa lähteiden kunnioittamisen ja sen, että kirjoittamamme teksti on itse prosessoitua eikä plagioitu suoraan lähteistä. Työn luotettavuutta lisää se, että olemme olleet yhteydessä osastonhoitajaan, johon teimme perehdytyskortin ja saaneet palautetta, jonka avulla olemme muokanneet työtä heidän haluamaan suuntaan.

## 10.2 Opinnäytetyöprosessin pohdinta ja kehittämisehdotukset

Opinnäytetyön tavoitteenamme oli selkeyttää Leiko 24 -yksikössä tapahtuvaa perehdytystä uuden perehdytyskortin avulla. Mielestämme luomamme perehdytyskortti luo perehdytykselle selkeän uuden linjan ja helpottaa uuden työntekijän sopeutumista työyksikköön. Yksikössä käytetty jo olemassa oleva perehdytyslista poistuu käytöstä ja se on yhdistetty tekemäämme perehdytyskorttiin. Näin ollen perehdytyksessä käytettävä tieto on selkeästi yksissä kansissa. Tavoitteena oli myös kehittää uuden työntekijän ja mentorin välistä työskentelyä. Luomamme perehdytyskortin avulla saadaan osastolla haluttu mentoroinnin malli käyntiin. Perehdytyskortin avulla uusi työntekijä saa perehdytykseen hyvät ohjeet ja selkeän suunnitelman, miten perehdytys tulee etenemään. Tämän avulla myös esimies tietää perehdytyksen kulun ja luottaa siihen, että uusi työntekijä saa työtehtäviinsä kunnollisen perehdytyksen.

Koemme, että onnistuimme koko opinnäytetyöprosessissa ja ammatillinen kasvu lisääntyi prosessin aikana. Ymmärrys uuden työntekijän perehdytyksen tärkeydestä ja sen nykypäivän muodoista kasvoi. Yhteistyömme prosessin aikana oli toimivaa ja luonnokasta. Teimme koko opinnäytetyön yhdessä yhteisymmärryksessä ja molemmilla oli samanlainen visio työn teosta ja sen lopullisesta tuloksesta. Molemmilla oli selkeät roolit ja työnjako prosessin edetessä sekä tuimme toisiamme hankaluuksien edessä.

Kirjallisuudessa ja tutkimuksissa käsitellään paljon sitä, mitä hyvä perehdytys ja mento-rinti pitävät sisällään sekä miten niitä tulisi toteuttaa. Mielenkiinnolla odotamme itse työelämäään siirtymistä ja sitä, millaista perehdytystä tulemme itse saamaan uusina työntekijöinä ja vastaako perehdytys käytännössä sitä, mitä kirjallisuudessa toivotaan.

Toiveena on, että perehdytyskorttia kehitetään työelämässä ja sitä päivitetään jatkossa työelämän tarpeiden mukaan. Kehitysehdotuksena on myös, että hoitoalan työntekijät saisivat koulutusta mentorointiin ja sen toteuttamiseen. Jotta perehdytyskortin käyttö palvelisi perehdytystä jatkossa, voitaisiin tätä selvittää tulevaisuudessa erilaisin tutkimusmenetelmin.

## LÄHTEET

- Agge, E. 2004. Hyvä perehdytys on valttikortti. *Sairaanhoitaja* 81 (3), 3.
- Ahtiainen, O-P., Alhanen, K., Kangas, M., Kansanaho, A., Soini, T. & Soininen, J. 2011. Työnohjauksen käsikirja. Hämeenlinna: Tammi.
- Fawcett, D. 2002. Mentoring –what it is and how to make it work. *AORN Journal* 75 (5), 950-954.
- Heikkinen, H. & Huttunen, R. 2008. Hiljainen tieto, mentorointi ja vertaistuki. Teoksessa Toom, A.; Onnismaa, J. & Kajanto, A. (toim.) *Hiljainen tieto: tietäämistä, toimimista, taitavuutta*. 2008. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 206.
- Helsingin Sanomat. 2009. Värien merkitystä ja vaikutusta on tutkittu jo vuosisatoja. Päivitetty: 13.11.2009. Luettu: 18.9.2014.  
<http://www.hs.fi/omaelama/artikkeli/V%C3%A4rien+merkityst%C3%A4+ja+vaikutusta+on+tutkittu+jo+vuosisatoja/1135250706726>
- Honkaniemi, L., Junnila, K., Ollila, J., Poskiparta, H., Rintala-Rasmus, A. & Sandberg, J. 2007. *Viisaat valinnat*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Kangas, P. 2000. *Perehdyttäminen palvelualoilla*. Helsinki: Oy Edita Ab.
- Kangas, P. & Hämäläinen, J. 2007. *Perehdyttämisen suunnittelu ja toteutus*. Helsinki. Nykypaino Oy.
- Kautonen, M. 2001. *Itsearviointi osana ammatillista kasvua*. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu –tutkielma.
- Kolb, D. 1984. *Experiential learning. Experience as The Source of Learning and Development*. NJ: Prentice Hall.
- Kupias, P. 2004. *Oppia opetusmenetelmistä*. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kupias, P. & Peltola, R. 2009. *Perehdyttämisen pelikentällä*. Tampere: Juvenes Print.
- Lahti, T. 2007. *Sairaanhoitajien työhön perehdyttäminen*. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Lepistö, I. 2004. *Työpaikkakouluttajan käsikirja*. Helsinki: Työturvallisuuskeskus.
- Lillia, T. 2000. *Mentoroinnin teoriaa*. Teoksessa T. Juusela, T. Lillia & J. Rinne (toim.) *Mentoroinnin monet kasvot*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 9-52.
- Lisma, S. 2013. *Leiko24 yksikkö ja Viphenkilöstö. Toimintakertomus 2012*.
- Malinen, A. 2000. *Towards the essence of adult experiential learning*. Jyväskylä; University Printing House.
- Northcott, N. 2000. *Mentorship in Nursing*. *Nursing Management* 7 (3), 30-32.



- Ojanen, S. 2009. Ohjauksesta oivallukseen. Ohjausteorian käsittelyä. Helsinki: Yliopistopaino.
- Pajunen, M. 2009. Leiko-toiminta käynnistyi Hatanpään kantasairaalassa. Tampereen kaupunki. Julkaistu: 5.8.2009. Luettu: 4.12.2013.
- Ruohotie, P. 2000. Oppiminen ja ammatillinen kasvu. Aikuiskasvatus-sarja. WSOY. Juva: WS Bookwell Oy.
- Saastamoinen, T. 2014. Mentorointi uuden työntekijän osaamisen varmistamisen tukena. Spirium 49 (2), 12-14.
- Salakari, H. 2007. Taitojen opetus. Saarijärvi: Saarijärven Offset.
- Salonen, A. 2004. Mentorointi ja sairaanhoitajien ammatillinen pätevyys. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu –tutkielma.
- Tampereen kaupunki. 2013. Leiko 24-yksikkö. Päivitetty: 10.09.2013. Julkaistu: 05.01.2005. Luettu: 27.11.2013.
- Venäläinen, M. 2013. Työohje. Tampereen Kaupunki. Hatanpää Oy.
- Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki; Tammi.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Välimäki, R. 1998. Osastonhoitajan käsikirja. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Österberg, M. 2009. Henkilöstöasiantuntijan käsikirja. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.