



Vaasan yliopisto
UNIVERSITY OF VAASA

Essi Kokko

Organisaation arvojen viestintä perehdytyksessä

Tarkastelussa terveydenhuollon työyksikkö

Markkinoinnin ja viestinnän akateeminen yksikkö
Organisaatioiden viestinnän pro gradu -tutkielma
Viestinnän monialainen maisteriohjelma

Vaasa 2020

VAASAN YLIOPISTO**Akateeminen yksikkö**

Tekijä:	Essi Kokko	
Tutkielman nimi:	Organisaation arvojen viestintä perehdytyksessä : Tarkastelussa terveydenhuollon työyksikkö	
Tutkinto:	Filosofian maisteri	
Oppiaine:	Viestinnän monialainen maisteriohjelma	
Opintosuunta:	Organisaatioiden viestintä	
Työn ohjaaja:	Heidi Hirsto	
Valmistumisvuosi:	2020	Sivumäärä: 65

TIIVISTELMÄ:

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, miten terveydenhuollon organisaatio viestii arvoistaan perehdytyksessä. Tutkimuksessa selvitetään perehdytysmateriaaleista ilmeneviä merkityksiä ja arvomaailmaa, joilla pyritään varmistamaan uuden työntekijän sitoutuminen organisaatioon. Tutkimus on tehty hoitohenkilökunnan näkökulmasta, miten organisaation arvot vaikuttavat yhtäältä työyksikössä kokonaisvaltaisesti ja toisaalta yksittäisten työntekijöiden toimintaan potilaiden hoidossa. Tutkimusaineisto koostuu erään pohjanmaalaisen sairaalan osaston perehdytysmateriaaleista. Teoreettinen viitekehys koostuu perehdytyksestä viestintämuotona, terveydenhuollon etiikasta ja organisaatioiden arvojen tutkimuksesta. Tutkimusmenetelmänä on diskurssianalyysi, jonka avulla kartoitetaan perehdytysmateriaalista tekstillisesti esiintyviä arvoja. Analyysin tulokset jakautuvat kahteen ryhmään, jotka ovat organisaation itse esittämät arvot eli eksplisiittiset arvot sekä aineiston analyysistä epäsuorasti esiin nousevat implisiittiset arvot. Organisaation ilmoittamat arvot jakautuvat sairaalan ja osaston ilmoittamiin arvoihin. Analyysissä epäsuorasti esiin nousi kolme arvojen tasoa, jotka ovat eettisten ohjeiden organisaatiotaso, ammattiin liittyvät arvot sekä potilaisiin liittyvät arvot. Nämä tasot viittaavat organisaatiossa esiintyvän arvodiskurssin tyyppeihin. Kyseiset tasot muodostuvat erinäisistä arvoista. Organisaatiotason arvot ovat työntekijöiden tasa-arvo, institutionaalisuus ja toiminnallisuus. Ammattiin liittyviä arvoja ovat vastuullisuus, yhteistyö ja ammatillisuus. Potilaisiin liittyviä arvoja ovat hyvä hoito, turvallisuus ja potilaslähtöisyys. Nämä arvot puolestaan koostuvat erilaisista arvostuksista kuten työpaikan kehittäminen, hierarkkisuus ja rutiinien arvostus. Aineistosta esiin nousevat arvot ovat pääosin yhteneväisiä hoitotyön etiikan kirjallisuuden kanssa. Hoitotyön yleisissä ohjeissa kuitenkin viitataan vahvasti yhteiskunnallisiin osa-alueisiin, jotka eivät nousseet esiin tässä analyysissä. Sen sijaan perehdytysmateriaaleista nousee hyvin voimakkaasti organisaation toimintaan liittyvät arvot. Tämä painotusero viittaa organisaation merkityksen korostumiseen potilashoidon toteutumisessa. Tämä voi johtua sairaalan maantieteellisestä sijoittumisesta kauas muiden sairaaloiden, kuten yliopistollisten sairaaloiden, keskittymistä. Ihmisarvon kunnioittaminen ja oikeudenmukaisuus tulevat esiin vain mainittuina arvoina. Osaston ilmoittamista perusarvoista ihmisarvon kunnioittaminen ja inhimillisuus jäävät myös ilmoitetuiksi arvoiksi. Kirjaaminen nousee arvostuksen kohteeksi, mikä on mielenkiintoista, sillä se ei korostu sinällään alan eettisissä ohjeissa. Tässä analyysissä sen tärkeys tosin korostuu muun muassa tiedon siirrossa ja toiminnan varmistamisessa.

AVAINSANAT: Perehdyttäminen, Arvot, Arvostus, Diskurssianalyysi, Terveydenhuolto

Sisällys

1	Johdanto	6
1.1	Tavoite	7
1.2	Aineisto	8
1.3	Menetelmä	9
2	Perehdytys viestintämuotona	11
2.1	Perehdytys vuorovaikutuksena	12
2.2	Sosialisaatio perehdytyksen edistäjänä	13
2.3	Scheinin organisaatiokulttuuri	14
3	Arvot ja eettisyys sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiossa	16
3.1	Etiikan käsitteitä	17
3.2	Eettiset periaatteet terveydenhuollossa	19
3.3	Perehdytys arvojen välittäjänä	20
4	Diskurssit organisaatiossa	23
4.1	Organisaatiokulttuuri diskurssiympäristönä	24
4.2	Diskurssianalyysi organisaatiotutkimuksessa	25
4.3	Kielelliset ja sisällölliset valinnat diskursseissa	26
5	Organisaation arvojen viestintä perehdytyksessä	29
5.1	Sairaalan ilmoittamat arvot	30
5.2	Eettisten ohjeiden organisaatiotaso	32
5.2.1	Työntekijöiden tasa-arvo	34
5.2.2	Institutionaalisuus	36
5.2.3	Toiminnallisuus	38
5.3	Ammattiin liittyvät arvot	42
5.3.1	Vastuullisuus	42
5.3.2	Yhteistyö	45
5.3.3	Ammatillisuus	47
5.4	Potilaisiin liittyvät arvot	50
5.4.1	Hyvä hoito	50

5.4.2	Turvallisuus	52
5.4.3	Potilaslähtöisyys	54
5.5	Analyysin arvojen liittyminen ammattikunnan arvoihin	56
6	Pohdinta	59
	Lähteet	63

Taulukot

Taulukko 1.	Eksplisiittiset arvot.	31
Taulukko 2.	Implisiittiset arvot.	33

1 Johdanto

Perehdytys on monelle tuttu työn aloitukseen liittyvä organisaation esittäytymismuoto, jossa saadaan ensikosketus tulevaan työntekoon. Perehdytys koskee niin nuoria, kuin vanhempia työntekijöitä, mutta yhteinen tekijä kaikille on uuden työsuhteen aloittaminen. Uuteen työpaikkaan sopeutuminen vaatii työntekijältä uuden tiedon omaksumisen kykyä ja uusien toimintamallien opettelua.

Viitala (2014, s. 155–157) määrittää perehdytyksen yksilön osaamisen kehittämisen muodoksi, joka toteutuu organisaatioissa työtehtävien lomassa. Perehdytyksen avulla työntekijälle annetaan kuva tulevasta työnantajasta ja tulevista työtehtävistä. Viitala kuvailee perehdytyksen formaalina osaamisen kehittämisen keinona, eli sitä toteutetaan erilaisten toimintamallien ja -käytäntöjen avulla. Perehdytysohjelman avulla opittavan tiedon määrä tulisi jakautua mielekkäästi suhteellisen pitkälle ajanjaksolle hänen mukaansa.

Laaksosen ja Ollilan (2017, s. 158–159) mukaan terveydenhuollon henkilöstön toimintaa ohjaavat useat lait ja säädökset. He kuvaavat myös terveydenhuollon toiminnan perustana olevan myös sisäisiä eettisiä ohjeita ja periaatteita, jotka määrittävät terveydenhuollon sisäisiä velvollisuuksia ammattitaidon kehittämisessä ja potilaiden kohtaamisessa. Laaksonen ja Ollila määrittävät hyvän hoidon periaatteiden ja yhteistyön muiden ammattilaisten kanssa kuuluvan alan yhteiseen arvopohjaan, ja toimivan siten ohjeena työpaikalla.

Kuten edellä määriteltiin, etiikka on tärkeä osa-alue terveydenhuollon työtehtävissä sekä koulutuksessa sen ohjaavuuden takia. Terveydenhuollon etiikasta on keskusteltu viime aikoina myös julkisuudessa. Esimerkiksi Ylen artikkelissa (Kosonen, 2019) kuvataan hoitajien siirtymistä pois hoitoalalta tyytymättömyyden vuoksi. Artikkelissa kuvataan eettisesti korkeatasoinen ammatti alan yhdeksi vetovoimantekijöistä, toisaalta siinä tarkastellaan myös hiljaisen tiedon siirtymisen ongelmat kokeneiden hoitajien siirtyessä muille aloille. Näin ollen eettisen tiedon siirtyminen uudelle työntekijälle jo varhaisessa vaiheessa on tärkeää.

1.1 Tavoite

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, miten terveydenhuollon organisaatio viestii arvoistaan perehdytyksessä. Tutkimuksessa selvitetään perehdytysmateriaaleista ilmeneviä merkityksiä ja arvomaailmaa, joilla pyritään varmistamaan uuden työntekijän sitoutuminen organisaatioon. Tutkimuksessa keskitytään perehdytykseen diskursiivisena toimintana, jossa ympäröivä organisaatio tuo perehdytettävälle tietoa organisaatiokulttuuristaan ja työn taustalla olevasta arvopohjasta. Tätä tutkimusta ohjaavia tutkimuskysymyksiä ovat:

1. Millaisia arvoja perehdytysmateriaaleista välittyy?
2. Miten nämä organisaatiosta esitetyt arvot liittyvät ammattikunnan arvoihin?
3. Millaisena organisaatio näyttäytyy eettisestä näkökulmasta perehtyjälle?

Tutkimus on tehty hoitohenkilökunnan näkökulmasta, miten organisaation arvot vaikuttavat yhtäältä työyksikössä kokonaisvaltaisesti ja toisaalta yksittäisten työntekijöiden toimintaan potilaiden hoidossa. Tutkimuksessa ei käydä läpi erilaisten potilaiden arvomaailmaa, tai millaiset asiat ohjaavat heidän käyttäytymistään, vaan miten henkilökunnan tulisi organisaation mukaan toimia potilaiden kanssa.

Tutkimuksen tavoitteen taustaoletuksena on, että perehdytyksessä välitetään tietoa uudelle työntekijälle, mikä on yleisesti hyväksytty tosiasia. Sen sijaan arvojen ja organisaation välittyminen perehdytyksessä on kiistanalaisempi väite, sillä perehdytyksessä voidaan joskus keskittyä täysin työpaikan toimintojen ja rutiinien selittämiseen. Toisaalta nämä toiminnot ja rutiinit ovat erilaisia jokaisessa organisaatiossa, ja sen työpisteissä, joten organisaation käytännön ilmapiiri ja arvomaailma todennäköisesti välittyvät perehdytettävälle.

Perehdytyksessä välitetään tietoa usealla eri tavalla, niin puhumalla kuin ilmeillä ja eleillä, mutta myös sosiaalisia tilanteita seuraamalla. Näin perehdytettävä saa virallista, mutta

myös hiljaista tietoa. Perehdytysmateriaali vaihtelee eri organisaatioissa, sillä perehdytys muotoutuu organisaation painottamien aiheiden mukaan. Ei voida siis sanoa, millaisia arvoja organisaatio tuo esiin uusille työntekijöille, tai ovatko eettiset aiheet ylipääntään mukana perehdytysprosessissa.

Tämän tutkimuksen rakenne on seuraava: johdannon jälkeen esitellään analyysiin olennaisesti vaikuttava teoriapohja, joka alkaa perehdytyksen kuvauksella, jatkuu arvojen määrittelyllä ja päättyy diskurssien tutkimuksen kuvaukseen. Analyysi kuvataan luvussa 5, jossa vastataan lähes kaikkiin tutkimuskysymyksiin. Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen vastataan luvussa 5, ja toiseen tutkimuskysymykseen alaluvussa 5.5. Kolmannen tutkimuskysymyksen pohdintaa perehtyjän saamaa yleiskuvaa organisaatiosta ja sen arvoista esitetään luvussa 6.

1.2 Aineisto

Tutkimusaineisto koostuu erään pohjanmaalaisen sairaalan osaston perehdytysmateriaaleista. Kyseinen materiaali annetaan kaikille osastolla aloittaville työntekijöille ja opiskelijoille, jotta he pääsevät työpaikan rutiineihin kiinni. Materiaalilla pyritään vastaamaan tarpeeseen tuoda mahdollisimman paljon tietoa työpaikan uusille jäsenille (myös lyhytaikaisille) työpaikan säännöistä, jotta työskentely olisi sujuvaa ja toiminta eettisesti oikein.

Aineistoon sisältyvät perehdytysmateriaalit ovat nimeltään Pikaperehdytysopas, Perehdytyskansio, Lääkehoitosuunnitelma sekä Opiskelijan laatusuositukset. Nimityksistään huolimatta kyseiset tekstit ovat Word-tiedostoja eivät kansioita, poikkeuksena viimeisenä mainittu laatusuositus on PDF-muotoinen lehtiö. Materiaalien yhteenlaskettu sanamäärä on noin 19 000 sanaa. Osasto toimitti näiden materiaalien lisäksi kaksi pienempää ohjetta ensimmäisen työ- ja harjoittelupäivän ohjeistuksia, mutta nämä olivat hyvin pieniä tasapainoisen analyysin muodostamiseen (kukin sisälsi noin 200-300 sanaa), sillä ne eivät sisältäneet eettisiin arvoihin liittyvää diskurssia.

1.3 Menetelmä

Tutkimusmenetelmänä on diskurssianalyysi, jonka avulla kartoitetaan perehdytysmateriaalista tekstillisesti esiintyviä arvoja. Fairhurst ja Putnam (2014, s. 273) määrittävät diskurssianalyysin jakamalla sen useaan eri kenttään, josta semiotiikka ja postmoderni diskurssianalyysi ovat lähinnä tätä tutkimusta. Fairhurst ja Putnam kuvaavat, miten semiotiikan avulla tutkitaan aineistossa esiintyviä merkitysjärjestelmiä ja merkityksen ilmenemistä, kun taas postmoderni diskurssianalyysi kuvaa merkityksen moniulotteisuutta, ja miten erilaiset henkilöt kokevat merkitykset eri tavoin.

Tutkimusta tehdään aineistolähtöisesti. Aineisto käydään läpi useaan otteeseen etsien siitä toimintaa ohjaavia arvoja. Nämä huomiot kootaan yhteen ja luokitellaan mielekkäiksi ryhmiksi alakäsitteiksi, joista lopulta muodostetaan yläkäsitteitä. Esimerkiksi mikäli tekstissä toistuu tietty ilmaus liittyen arvoihin, kuten ”itsemääräämisoikeus”, sen voidaan tulkita olevan osaston toiminnassa tärkeä tai toivottu toimintaa ohjaava arvo. Tekstissä esiintyvät samaa tarkoittavat sanat tai siihen muuten liittyvät ohjeet voidaan luokitella samaan ryhmään keskenään käsitteiksi, joiden nimeäminen tapahtuu kaikkien osalueiden yhteisten piirteiden kautta.

Diskurssianalyysin avulla perehdytysmateriaaleista etsitään arvoihin ja arvostukseen liittyviä merkityksiä. Tekstistä etsitään sanomaa painottavia tehokeinoja, aiheiden toistumista, sanavalintoja ja kielellisiä korostamiskeinoja. Aineistoa käydään analyysissä läpi useita kertoja ja samalla merkittiin ylös arvoihin ja eettiseen toimintaan liittyviä merkityksiä, kunnes arvoihin liittyviä huomioita ei enää löytynyt lisää. Sen jälkeen samankaltaiset huomiot kootaan yhteen ja luokitellaan erilaisiksi kokonaisuuksiksi. Tätä luokittelua tehdään, kunnes luokat muodostavat mielekkäitä arvoihin liittyviä kokonaisuuksia.

Diskurssianalyysillä etsitään aineistosta piileviä merkityksiä, joten se soveltuu arvojen tutkimiseen. Eettiset ohjeet ja arvot voidaan esittää tekstillisesti suoraan, mutta niitä esiintyy myös toiminnan kuvauksessa niiden tavoitteellisuuden kautta. Sisällölliset valin-

nat, sanavalinnat, tekstin korostamiskeinot ja kielellinen korostaminen auttavat etsimään aineistosta tekstistä korostuvia teemoja, joiden korostuminen osoittaa niiden tärkeyttä tekstissä ja mahdollista toiminnan kautta ilmenevää arvostusta.

2 Perehdytys viestintämuotona

Laaksonen ja Ollila (2017, s. 223–224) määrittävät terveydenhuollon perehdytyksen rekrytointiprosessin ja uuden työntekijän motivoinnin kautta. Heidän mukaansa organisaation uusi työntekijä saa ensivaikutelman uudesta työpaikastaan perehdytyksestä, mikä muokkaa hänen tulevaa työmotivaatiotaan. Laaksonen ja Ollilan (2017, s. 223–224) mukaan siis ensivaikutelmaan vaikuttavat niin työpaikan ilmapiiri, kuin työtoverien asenteet uutta tulokasta kohtaan. He tuovat myös esiin, että terveydenhuollossa niin suullinen kuin kirjallinen perehdytys ovat tärkeitä.

Myös Peltokoski ja muut (2015) nostavat esiin perehdytyksen tärkeyden hoitajan sitoutumisessa työhönsä. Heidän tutkimuksensa osoitti, ettei perehdytystä suoriteta kunnolla useimmissa sairaaloissa, ja että potilasturvallisuudessa on paljon parannettavaa osassa sairaaloita. Vaikka kyseisessä tutkimuksessa perehdytyksen ja potilasturvallisuuden huonon laadun yhteneväisyyttä ei voida osoittaa, painotetaan siinä silti hyvän perehdytyksen tärkeyttä turvallisen työskentelytavan opettelussa.

Fairclough (2003, s. 21) kuvaa viestinnän tutkimusta vuorovaikutuksen tutkimisena ja esittää tekstit sosiaalisena toimintana. Kirjoittaminen on siis vuorovaikutteista, vaikka viestintä ei tapahdu kasvokkain. Perehdytystä tuodaan usein esiin kasvokkaisen vuorovaikutuksen muotona, mutta tässä työssä painotus on kirjallisen perehdytyksen välittämissä tiedossa. Perehdytyksen tutkimusta tekstivälitteisenä vuorovaikutuksena ei olla tehty paljoakaan viestinnän näkökulmasta, joten tässä tutkimuksessa perehdytys esitellään yleisesti vuorovaikutuksen kautta. Tämä kappale rakentuu seuraavasti esittäen aluksi perehdytystä yleisesti viestinnällisenä ilmiönä vuorovaikutuksen ja sosialisoinnin kautta käyden sitten läpi organisaatiokulttuurin liittymistä perehdytykseen ja uuteen työympäristöön tutustumiseen.

2.1 Perehdytys vuorovaikutuksena

Hargien (2017, s. 87–101) mukaan vuorovaikutuksessa osapuolet vaikuttavat toisiinsa vahvistamalla sanottua asiaa. Hän esittää, että positiivinen vahvistaminen tarkoittaa, että yksilön saatua positiivisen vahvistuksen toiminnalleen, hän todennäköisesti jatkaa samanlaista toimintaa tulevissa tilanteissa. Tällaiset positiiviset vahvistajat voivat olla sanallisia, kuten kehu, tai ei-sanallisia. Esimerkiksi keskustelun aikana vahvistamalla toisen osapuolen esittämää asiaa, on suurempi mahdollisuus, että hän jatkaa vahvistettua ajatusmallia.

Perehdytys viestintätilanteena määrittää uuden työntekijän käsityksen uusista työtehtävistä sekä antaa työntekijälle kuvan työyhteisöstä. Tietoa uuden työtehtävän vaatimuksista saadaan usein toisilta työntekijöiltä perehdytystilanteessa. Tällöin perehdyttäjä ilmaisee oman näkökulmansa työpaikan säännöistä ja niiden soveltamisesta, mikä ei välttämättä ole organisaation tavoitteiden suuntaista.

Hargien (2017, s. 111–113) mukaan vahvistaminen voi vaikuttaa toisen osapuolen käyttäytymiseen suoraan, eikä keskustelun toinen osapuoli välttämättä huomaa vaikutusta. Vahvistaminen myös motivoi toista osapuolta toimimaan tietyllä tavalla, mikäli vahvistusta, kuten palkkio tai kehu, voidaan odottaa. Hargie esittää, että vahvistaminen antaa yksilölle tietoa oikeanlaisesta toiminnasta ja kertoo, millainen käytösmalli on toivottua. Tämä näkökulma korostaa tiedonkäsittelyn roolia jokapäiväisissä sosiaalisissa tilanteissa, sillä yksilön oma ymmärrys tilanteesta vaikuttaa käytöksen muodostumiseen.

Perehdytyksen näkökulmasta positiivisen vahvistamisen käsite on olennainen, sillä perehdyttäjä pyrkii tuomaan työpaikkaan liittyviä asioita perehdytettävälle. Sanallinen perehdytys ei ole ainoa perehdytyksen muoto, sillä useammassa työpaikassa on perehdytyskansio- tai opas, johon on kerätty aloittavan työntekijälle tärkeää tietoa. Nämä kirjalliset tuotokset tuovat esiin työpaikan ja organisaation säännöt suoraan ilman toisten työntekijöiden käsityksiä.

2.2 Sosialisatio perehdytyksen edistäjänä

Kramer ja Miller (2014, s. 525–526) kuvaavat sosialisatiolla tarkoitettavan uuden tulokkaan sopeutumista organisaation sosiaalisesti. Sosialisatioprosessit vaikuttavat heidän mukaansa uuden työntekijän viestien ymmärtämiseen ja tulkintaan, mutta toisaalta työpaikalla tapahtuva viestintä vaikuttaa uuden työntekijän kuvaan organisaatiosta. Näin ollen sosialisatiossa olennaisia ovat ennakkokäsitykset organisaatiosta, ensimmäisten työpäivien vaikutelmat sekä tunne lopullisesta sulautumisesta työyhteisöön.

Perehdytys ja sosialisatio liittyvät toisiinsa, sillä perehdytys on viestinnän tapa, kun taas sosialisatio vaikuttaa viestien ja merkkien ymmärtämiseen. Työntekijällä voi olla ennakkokajatuksia organisaatiosta tai tulevista työtehtävistään, joiden avulla hän peilaa kaikkea oppimaansa. Ennakkokäsitys organisaatiosta vaikuttaa työnhakijan asenteeseen työhaakuun ja tulevan työtehtävän arvostukseen.

Miller (2012, s.125–127) esittää, että organisaatioon tuleva uusi työntekijä etsii tietoa organisaation toiminnasta jo työhaastattelusta lähtien. Hän esittää myös, että työnhakija muodostaa mielipiteensä organisaatiosta haastattelijan perusteella. Millerin (2012, s.125–127) mukaan työnhakijat suosivat työhön ja organisaatioon liittyviä kysymyksiä ja tietoa sekä lämmintä ja avointa haastattelua. Uusi työntekijä voi sopeutua paremmin organisaatioon, mikäli hän saa oikeanlaista tietoa organisaatiosta ja tulevista työtehtävistään.

Haastattelusta saatu ennakkokäsitys voi saada vahvistusta perehdytyksen aikana tai se voi muuttua työpaikan yleiskuvan muodostamisen avulla. Hyvän kuvan saaminen organisaatiosta on tärkeää, kun halutaan sitouttaa työntekijöitä. Perehdytettävällä on useita tiedonhankintakeinoja, kuten suorien ja epäsuorien kysymysten esittäminen, sääntöjen testaus ja tarkkailu (Miller, 2012, s.128). Myös perehdytysmateriaali tai sen puuttuminen kertovat organisaatiosta, ja siitä, miten arvokkaina työntekijöitä pidetään.

Kramer ja Miller (2014: 537–538) esittävät, että onnistunut socialisaatio voidaan määrittää muun muassa työtyytyväisyyden, organisaatioon sitoutumisen ja työssä onnistumisen kautta. Tällainen määrittely on heidän mukaansa kuitenkin hyvin yksinkertaistava näkemys socialisaatiosta, sillä socialisaatioon liittyy myös sosiaalinen ulottuvuus kuten työpaikan roolit. He esittävät, että onnistuneeseen socialisaatioon liittyy siten myös työskentelyn tehokkuus, organisaation ja ihmisten tuntemus, oikeanlainen käytös sekä organisaation kielenkäytön ja viestien tunteminen.

Onnistuneen socialisaation avulla työntekijän motivaatio työskennellä organisaatiossa on parempi ja hän sitoutuu todennäköisemmin työn laadun ylläpitoon. Työpaikan toimintatapojen tuntemus auttaa uutta työntekijää sitoutumaan ylläpitämään organisaation arvoja. Jablin (2001: 755–756) kuvaa organisaatiokulttuurin omaksumistapoja organisaation ja työntekijöiden väliseksi dynaamiseksi prosessiksi, joka määrittää työntekijöiden roolit työpaikalla. Työntekijät siis oppivat työtehtävänsä niin organisaation ohjaamisen kuin käytännön työnteon kautta. Seuraavaksi esitellään organisaatiokulttuuria tarkemmin Scheinin teorian mukaisesti.

2.3 Scheinin organisaatiokulttuuri

Schein (2016, s. 17–19) määrittelee organisaatiokulttuurin jakamalla sen kolmeen tasoon: artefaktit, arvot ja perusolettamukset. Hän kuvaa artefakteja organisaatiokulttuurin näkyväksi osa-alueeksi, ja antaa tästä esimerkkinä organisaation fyysisen toimintaympäristön, kielenkäytön ja vaatetuksen, jotka ulkopuolinen tarkkailija pystyy havainnoimaan helposti. Tämän määritelmän mukaan organisaatiokulttuurista ei voida tehdä kovin syvällisiä päätelmiä, sillä näkemys jää kovin pinnalliseksi.

Schein (2016, s. 18–20) kuvailee arvoja ideologioiden kannattamisen ja tavoitteiden kautta. Hän määrittää organisaation arvot erilaisten tilanteiden toimintaohjeiksi työntekijöille, jotka määrittävät uusien työntekijöiden työhön oppimisen tapoja. Hän kuvaa organisaation arvopohjan muodostumista joko johtaja oman arvostuksen mukaiseksi tai

yhdessä tuotetuksi linjaukseksi, jota organisaation jäsenet sitoutuvat noudattamaan. Schein kuvaakin arvojen lujittumisen tärkeyttä sosiaalisen vahvistamisen kautta, jossa ryhmän yhteinen kokemus arvojen tärkeydestä on olennaista, sillä se voi olla eräs ryhmään kuulumisen merkki.

Schein (2016, s. 20–21) kuvailee myös ristiriitaa ilmoitettujen ja havaittujen arvojen välillä, jossa ilmoitetut arvot tulevat organisaation taholta ja havaitut arvot ovat yksiköiden toiminnan taustalla olevia arvoja. Scheinin ilmoitetut arvot voivat olla ristiriidassa havaittujen arvojen kanssa, mikäli työntekijät kokevat ilmoitetut arvot vaativiksi ja epätarkoituksenmukaisiksi. Tästä ristiriidasta Schein osoittaa esimerkin: tiimityö on organisaation ilmaistu arvo, mutta työntekijät huomaavat organisaation palkitsevan yksilöllisestä menestyksestä.

Scheinin (2016, s. 21) mukaan perusolettamukset ovat organisaatiossa vakiintuneita toimintatapoja, jotka ovat kehittyneet ideasta käytännöksi kokemuksen kautta. Hänen mukaansa nämä perusolettamukset eivät välttämättä ole testattuja, vaan ne ovat tulleet lähinnä tottumuksen myötä mukaan organisaation toimintaan itsestään selvyysinä. Schein (2016, s. 21–22) esittää, että edellä kuvatut arvot yhdessä uskomusten kanssa vaikuttavat yksiköiden sisäiseen yksimielisyyteen perusolettamusten todenmukaisuudesta, jolloin perusolettamuksen vastainen ajatus hylätään nopeasti.

Artefaktien mukainen pinnallinen näkemys organisaatiosta liittyy perehtyjän ensimmäisiin mielikuviin organisaatiosta. Nämä ensimmäiset mielikuvat eivät kuitenkaan anna koko kuvaa organisaatiosta, jolloin ne eivät anna täyttä kuvaa organisaation arvoista. Arvojen tutkimus on edellä mainitun teorian mukaisesti tilanteiden toiminnan ohjausta, johon perusolettamukset eivät riitä. Perusolettamukset tuovat esiin päivittäistä rutiinia, joka ei välttämättä kuvaa toiminnan tavoitetta vaan tottumuksia. Arvot sen sijaan kuvaavat tavoitteellista toimintaa. Ilmoitetut ja havaitut arvot ovat tässä tutkimuksessa keskiössä, kuten arvojen jakautuminen analyysissa ilmoitettuihin ja epäsuoriin arvoihin kuvaa.

3 Arvot ja eettisyys sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiossa

Tässä luvussa esitellään analyysissä esiin nousevien käsitteiden, kuten etiikka, arvo ja arvostus määritelmät tämän tutkimuksen kannalta. Tässä työssä ei ole tarkoitus tuoda esiin etiikan eri teorioita, vaan erään organisaation ammattiin liittyvien arvojen viestintää. Kyseessä on siis erikoisalan sisäisestä viestinnästä, mutta myös johtamisviestinnästä. Analyysin kannalta on kuitenkin tarpeellista selittää ammattietiikan ja erityisesti terveydenhuollon ammattietiikan käsitteitä, joten luku rakentuu seuraavasti: työn kannalta olennaisimmat etiikan käsitteet esitellään ensimmäisessä alaluvussa, toisessa alaluvussa kuvataan terveydenhuollon ammattietiikkaa ja lopuksi kuvataan näiden teemojen viestintää perehdytyksen kautta.

Terveydenhuollon yleisten arvojen tulisi ohjata toimintaa jokaisessa terveydenhuollon yksikössä, sillä alaa ohjaavat eettiset periaatteet varmistavat yhtenäisen hoidon ja potilaan oikeuksien turvaamisen koko järjestelmän sisällä. Eettiset ohjeet varmistavat turvallisen ja hyvän potilashoidon, jotka ovat tärkeitä ihmisläheisessä työssä. Tästä syystä eettiset ohjeet tehdään tutuksi jo opiskeluvaiheessa. Eettisiin ohjeisiin liittyy edellytys ylläpitää eettisten arvojen mukaista toimintaa, mikä tarkoittaa työyhteisön tarvetta valvoa omaa toimintaansa eettisestä näkökulmasta.

Välimäki (2015, s. 14–18) määrittelee sosiaali- ja terveydenhuoltoalan eettisten ohjeiden tärkeyden potilaan elämää ja terveydentilaa koskevien päätösten kautta. Hän muistuttaa että, sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät ovat valtasuhteessa ylempänä potilasta, jolloin potilaiden yksityiset ja kenties arkaluontoisetkin ongelmat tulevat esiin. Välimäki korostaakin potilaan haavoittuvaisuutta hoidon aikana, ja tuo esiin potilaan riippuvuutta hoidosta ja saamastaan avusta.

3.1 Etiikan käsitteitä

Launis ja muut (2010, s. 7) määrittävät moraalin ihmisen käyttäytymistä ja sosiaalista vuorovaikutusta ohjaava säännöstönä, joka pohjautuu henkilön arvoihin. Fry (1998, s. 26–27) taas kuvaa ammatilliset arvot koko ammattikunnan tärkeinä pitämien toiminta-ohjeiden kautta. Fryn mukaan yleisesti arvoa annetaan tietyille ominaisuuksille ja toimintoille, kuten kansainvälisestikin tunnetuille hoitotyön arvoille: elämän, ihmisarvon ja -oikeuksien kunnioittamiselle.

Pietarinen ja Poutanen (2005, s. 12–13) esittävät moraalin ihmisten toimintavaksi, jota erilaiset säännöt rajoittavat, ja etiikan moraalin tutkimusalaksi. Moraalia eli säännön mukaista toimintatapaa esiintyy Pietarisen ja Poutasen mukaan eri ammattikunnissa, ja siihen liittyviä keskusteluita kutsutaan moraalidiskursseiksi. Nämä diskurssit voivat olla niin ammattikunnan sisäisiä arkisessa työnteossa esiintyviä kuin myös ammattietiikan tutkimukseen liittyvää keskustelua.

Arvon käsitteen yksiselitteinen määrittely on filosofian kannalta haasteellista, mutta esimerkiksi Sajama (2010, s. 21) liittää arvoihin tarkoituksellisuuden, hyvän ja pahan käsitteen ja tunteiden vaikutuksen. Norman (1998, s. 1) taas kuvaa arvoja ja moraalin käsitteitä oikeanlaisen toiminnan ja elämäntavan määrittelyn kautta, eli millainen on oikea elämäntapa ja mitkä ovat oikeanlaiset syyt käyttäytymiselle. Tässä työssä arvot määritellään tarkasteltavan organisaation tärkeinä pitämiksi asioiksi, eli mitä organisaatiossa arvostetaan. Nämä arvostuksen kohteet ohjaavat organisaatiosta annettavaa ohjeistusta, jotka jokaisen työntekijän olisi tunnettava toimiakseen organisaation antamien linjausten mukaan.

Turunen (1992, s. 21–23) määrittelee käsitteen arvo tavoiteltavuuden ja toiminnan suuntautumisen kautta. Näin esitettynä arvo voidaan nähdä toimintaa ohjaavana ja tavoitteiden saavuttamisen pyrkimyksenä. Turunen (1992, s. 95–98) esittää arvostukseksi sellaisen, mitä ihminen pitää arvokkaana. Turusen mukaan kyseessä ei siis ole varsinainen

arvo, vaan tähän voi liittyä myös yksilöllisesti esimerkiksi omaisuuden, tiedon ja terveyden arvostusta. Näin ollen hänen mukaansa arvostuksella on jokin tietty kohde, kun taas arvolla ei ole.

Edellä mainitusta arvojen ja moraalien tutkimuksesta käytetään hoitotyön kirjallisuudessa käsitettä ”hoitotyön etiikka” kuvastamaan hoitoalaan liittyviä moraalisia säännöksiä. Tässä työssä samasta ilmaisusta käytetään kuitenkin sanaa ”arvot” kuvastamaan organisaatiosta esiin nousevaa arvostamista ja tärkeänä pidettyjä asioita.

Koehn (1994, s. 174) kuvaa ammattietiikan asiakkaan edun edistämisen kautta. Hänen mukaansa ammattilaisen tavoitteena on auttaa asiakasta, tai tässä tapauksessa potilasta, ammattinsa tuomien keinojen avulla. Koehn kuitenkin muistuttaa, ettei ammattilaisuus liity pelkästään yksilön edun tavoitteluun, vaan ammattilainen joutuu pitämään mielessään myös yksilön edustaman yhteisön edun. Koehn esittää kuitenkin, ettei yksittäisen ammattilaisen tavoitteena ole yleisen yhteiskunnallisen hyvinvoinnin edistäminen vaan lähinnä paikallisen yhteisön voimavarojen parantaminen lisäämällä yksilöiden hyvinvointia. Hänen esittämänsä ammattietiikka liittyy lähinnä sosiaali- ja terveydenhuoltoon tai muihin yhteiskunnan toimintaan liittyviin ammatteihin, kuten lääkäri ja asianajaja.

Tämä työ käsittelee terveydenhuollon moraalidiskursseja organisaation näkökulmasta. Vaikka arvon ja arvostuksen määrittely on haastavaa, tässä työssä arvo nähdään toimintaa ohjaavana yleisenä tavoitteena, ja arvostus esitetään tärkeänä toimintana arvon saavuttamiseksi. Edellisessä kappaleessa esitetty yhteiskunnallisen edun edistäminen esiintyy sosiaali- ja terveydenhuollon eettisissä ohjeissa, vaikka käytännön työ liittyykin yksittäisten potilaiden terveyden edistämiseen ja sairauksien hoitoon. Myös ammattikunnan sisäiset moraalidiskurssit ohjaavat toimintaa. Seuraavassa alaluvussa esitellään terveydenhuollon yleisiä eettisiä ohjeita, mutta myös tähän työhön erityisesti liittyviä hoitotyön eettisiä ohjeita.

3.2 Eettiset periaatteet terveydenhuollossa

Laaksonen ja Ollila (2017, s. 159) esittävät koko terveydenhuollon yhteisiksi periaatteiksi potilaan oikeuden hyvään hoitoon, ihmisarvon kunnioituksen, itsemääräämisoikeuden, oikeudenmukaisuuden, hyvän ammattitaidon, yhteistyön ja siihen liittyvän hyvän työilmapiirin sekä terveydenhuollon työntekijöiden keskinäisen arvonannon. Myös muut aiheesta kirjoittaneet kuvaavat samoja arvoja kuin Laaksonen ja Ollila, mutta hieman erilaisin sanamuodoin ja määritelmien. Seuraavaksi esitellään hoitotyön koulutuksessa tärkeimmät eettiset ohjeet, jotka ohjaavat myöhempää työelämän eettistä päätöksentekoa.

Fry (1998, s. 69–77) esittää terveydenhuollon eettisten ohjeiden jakautuvan potilaiden, käytännön työn, yhteiskunnallisten asioiden, ammatillisen toiminnan ja laatuvaatimusten toteutumisen välillä. Hänen mukaansa potilaisiin kohdistuvat ohjeet liittyvät asiakaskeskisyyteen sekä potilaan kunnioittamiseen. Fry (1998, s. 73–75) kuvaa käytännön työhön liittyviä työnteon organisointia ja käytännön työn eettisiä pohdintoja kuten laadun parantamista. Hänen mukaansa yhteiskunnallisia asioita ovat potilaiden vaikutusmahdollisuuksien lisääminen ja palveluiden saatavuuteen liittyvät pohdinnat sekä alan tutkimuksen eettisyydestä huolehtiminen. Ammatillinen toiminta ja laatuvaatimukset puolestaan toteutuvat työpaikkaan ja työntekoon liittyvinä asioina, kuten ammattipätevyytenä, vuorovaikutus työtovereiden kanssa sekä yhteistyö alan koulutusta tarjoavien toimijoiden kanssa.

Sairaanhoitajaliitto (2020) esittää hoitotyön arvojen jakautuvan eri osa-alueisiin: työtehtäviin, potilaan kanssa toimimiseen, ammattitaitoon, työtovereihin, yhteiskuntaan ja ammattikuntaan liittyviin arvoihin. Näihin alan työtehtäviin liittyviin arvoihin kuuluvat esimerkiksi yksilöiden ja perheiden terveyden ylläpitäminen sekä voimavarojen tukeminen. Sairaanhoitajaliitto määrittelee, että potilaiden kanssa työskennellessään hoitotyön ammattilaisten eettisiin arvoihin kuuluu itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, luottamuksellisuus, potilaiden kohtaaminen yksilöinä.

Sairaanhoitajaliitto (2020) tuo esiin hoitotyön tärkeät arvot ammattitasolla, joita ovat ammattitaito, vastuullisuus ja hyvä työn laatu. Työtoverien kanssa toimintaan kuuluu tuen antaminen ja kunnioitus. Sairaanhoitajaliitto tuo vahvasti esiin hoitajan henkilökohtaista vastuuta työstään. Näiden lisäksi esiin nostetaan ammattikuntaan liittyviä eettiset toimintaohjeiden koskevan yhteistyötä niin hoitajien kuin muiden ammattiryhmien kesken, mutta samalla korostetaan toiminnan tarkkailua eettisyyden näkökulmasta.

3.3 Perehdytys arvojen välittäjänä

Stevensin (1999, s. 119) tutkimus osoittaa, että perehdytys on yksi työelämän parhaimmista tavoista lisätä työntekijöiden eettistä osaamista niin perehdytettävien kuin perehdyttäjien näkökulmasta. Tutkimustulokset osoittavat, että perehdytettävän opettaminen lisää myös perehdyttäjän eettistä tietoutta (Stevens, 1999, s. 115). Perehdytyksen avulla työntekijä oppii jo työsuhteensa alussa toimimaan organisaation ohjeiden mukaan. Mikäli perehdytys tapahtuu heti työsuhteen alussa, väärät toimintatavat eivät ehdi syntyä.

Stevens (1999, s. 119) kuvaa organisaatioiden tavalliseksi ongelmaksi tiedon tehokkaan siirtämisen johtoportaan työntekijöille, johon kirjallinen materiaali voi olla ratkaisu. Stevensin (1999, s. 119) mukaan eettinen oppiminen voi tapahtua myös kirjallisia ohjeita lukemalla, mutta kaikkien työntekijöiden tulisi saada mahdollisuus tutustua niihin. Hänen mukaansa organisaatioiden asettamat eettiset säännöt ohjaavat työntekijöiden toimintaa ja ovat toimivia, mikäli ne liitetään organisaatiokulttuuriin ja organisaation tapaan toimia.

Eettisten ohjeiden välittäminen kirjallisesti tapahtuu tehokkaasti perehdyttämisen avulla, mikäli perehdytysmateriaalia on tuotettu myös kirjallisena ja sen läpikäyminen kuuluu perehdytysohjelmaan. Uudet työntekijät tutustuvat näin työyhteisön kulttuuriin ja toimintatapoihin. Perehdytysoppaaseen voidaan sisällyttää käytännön ohjeita, mutta myös johtoportaan asettamat arvot ja tavoitteet olisi hyödyllistä sisällyttää materiaaliin. Tämä

nostaisi perehdytysmateriaalin työyksikötasolta organisaatiotasolle antaen laajempaa kuvaa odotuksista ja työn tavoitteista.

Constantin (2010) painottaa, että vaikka organisaatioiden on nykyisin oltava avoimempia eettisyydestään ja arvoistaan julkisuudessa saamansa paineen takia, myös työntekijöillä itsellään on vastuu eettisistä päätöksistään. Hänen mukaansa ristiriidat oman moraalikäsitteiden, yhteiskunnan ja organisaation arvojen välillä voivat aiheuttaa negatiivisia seurauksia, kuten sitoutumattomuutta organisaation toimintaan. Esimerkiksi työntekijöiden negatiiviset asenteet työnantajaansa kohtaan voivat Constantinin mukaan vaikuttaa yrityksen sisäiseen ilmapiiriin. Hän korostaakin, että organisaatioiden tulisi järjestää koulutusta eettisten ongelmien ratkaisussa, tiedottaa organisaation eettisistä linjauksista ja lisätä tietoisuutta myös henkilökohtaisesta vastuusta.

Johnson ja Hackman (2018, s. 253) kuvaavat arvojen tärkeyttä organisaatiokulttuurin kautta. Heidän mukaansa arvot muodostavat tärkeän osan organisaatiokulttuuria. Organisaation arvot ja kulttuuri kuvaavat organisaation sisäisiä toimintaa ohjaavaa ajatusmaailmaa. Organisaation arvot voidaan näin määritellä johtokunnassa organisaation tarkoituksen ja tavoitteiden mukaisesti, kun taas organisaatiokulttuuri muotoutuu organisaation sisäisen toiminnan myötä. Organisaation arvopohja määrittää kuitenkin organisaatiokulttuuria, sillä kaikkien työntekijöiden tulisi tuntea ja toimia niiden mukaan. Johnson ja Hackman (2018, s. 253) muistuttavat organisaation arvojen ilmoittamisen ja toteutumisen eroista, joka saattaa johtaa ristiriitaan esittämällä tietty arvo, mutta toimimalla sen vastaisesti.

Schein (2016, s. 4) puolestaan määrittää arvot organisaatiokulttuuriin liittyviksi julkisesti ilmoitetuiksi tavoitteen kaltaisiksi toiminnan periaatteiksi. Organisaatiokulttuuria tuodaan tässä työssä esiin vahvasti juuri Scheinin organisaatiokulttuurin teorian mukaan. Perehdytyksessä tulokas oppii organisaation toiminnan perusteita niin aktiivisesti perehdyttäjän kanssa kuin työyhteisössä toimiessaan. Organisaatiokulttuuri ja sen välittämät

arvot ovat mukana kaikessa organisaation toiminnassa, jonka sisäistäminen on perehtyjän kannalta tärkeää. Tässä työssä organisaatiokulttuuriin perehdytään kirjallisten tekstien kautta, sillä ne ovat eräs tapa tuoda organisaation arvoja esiin.

Työntekijöiden on tunnettava työyhteisön toimintaa ohjaavat eettiset arvot, vaikka tämä olisikin vasta aloittanut uudessa työpaikassa. Työntekijöiden vastuu työn laadusta koskee jokaista työntekijää. Vastuun kantaminen ei aina vaadi tietoa organisaation arvoista, vaan voidaan olettaa työntekijän vastaavan myös sellaisista asioista, joista hänen tulisi tietää.

4 Diskurssit organisaatiossa

Vilka (2005, s. 142–143) määrittää diskurssit vuorovaikutuksessa ilmenevinä merkityksinä ympäröivästä maailmasta, joita analysoimalla voidaan selvittää erilaisia merkitysjärjestelmiä kielellisen ilmaisun taustalta. Vilka esittää, että vuorovaikutuksen taustalla on erilaisia sääntöjä, jotka määrittävät vuorovaikutuksen ilmaisutavan. Ilmaisuuun vaikuttavat näin ollen sen esittäjän lisäksi esitystilanne ja -ajankohta.

Fairclough (2003, s. 21) esittää, että myös tekstit ovat sosiaalista vuorovaikutusta, sillä kirjoittaminen on myös viestimistä. Näin ollen diskurssien ja vuorovaikutuksen tutkimus kohdistuu myös teksteihin ja niistä ilmeneviin merkityksiin. Fairclough (2003, s. 21–25) tuo esiin tekstien diskurssien tutkimuksessa kaksi tekstien muodostumiseen vaikuttavaa tekijää: sosiaaliset rakenteet ja käytännöt sekä vuorovaikutukseen osallistuvat ihmiset. Sosiaaliset rakenteet ja käytännöt Fairclough määrittää kielen ja organisaatiossa esiintyvien diskurssien säännöiksi, jotka ohjaavat tekstien muodostumista. Tässä tutkimuksessa vuorovaikutukseen osallistuvat ihmiset taas ovat perehdytysmateriaalien kirjoittajat ja lukijat, mutta myös muut organisaation toimintaan ja siten perehdytysmateriaalien sisältöön välillisesti vaikuttavat henkilöt.

Tässä luvussa esitellään diskurssianalyysiä organisaatiotutkimuksen menetelmänä, johon liittyy edellisen määritelmän mukaan kaikki organisaation toimintaan vaikuttavat henkilöt. Näin ollen organisaatiokulttuuri on vahvassa osassa tutkimusta, ja se esitelläänkin diskurssitutkimuksessa ensimmäisenä. Seuraavaksi kerrotaan diskurssianalyysistä organisaatioiden tutkimuksessa yleisesti, ja lopuksi kuvaillaan analyysissä esiintyviä kielellisiä ja sisällöllisiä valintoja.

4.1 Organisaatiokulttuuri diskurssiympäristönä

Scheinin (2004, s. 111–112) kuvaama organisaatiokulttuuri perustuu ajatukselle, että työskenneläkseen ryhmässä yksilöiden on luotava keskinäinen merkitysjärjestelmä viestittääkseen toiminnastaan tehokkaasti. Hänen mukaansa tehoton toiminta tarkoittaisi tässä tapauksessa liiallista viestien määrää ja siitä johtuvaa ymmärtämättömyyttä ja väsymystä. Scheinin mukaan ryhmän jäsenten on määriteltävä keskenään, miten esimerkiksi korkea laatu ymmärretään, jotta voidaan asettaa oman yksikön laatutavoitteet.

Keskinäinen merkitysjärjestelmä voi tarkoittaa työyhteisön omaa kielenkäyttöä, kuten erikoisia sanoja, joiden avulla asiat saadaan ilmaistua nopeammin ja tehokkaammin. Tiettyä toimenpidettä koskevat lempinimet tai ilmaisut nopeuttavat toimintaa, kun saman asian ilmaisuun ei käytetä paljoa aikaa. Viestit ymmärretään nopeammin ja vaivattomammin. Samalla yhteinen kielenkäyttö yhdistää työyhteisön jäseniä samaan organisaatiokulttuuriin.

Keyton (2014, s. 553–554) esittää organisaatiokulttuurien pohjautuvan diskursseihin ja vuorovaikutukseen. Tämä lähestymistapa tuo organisaatiossa käydyt keskustelut ja muun vuorovaikutuksen keskiöön, ja osoittaa niiden vaikuttavan organisaation toimintaan. Keytonin näkökulman mukaan organisaatiokulttuuria voidaan muuttaa, jotta vaikutetaan organisaation jäsenten diskursseihin. Toisaalta hänen mukaansa organisaatiokulttuuria rakennetaan yksittäisten jäsenten vuorovaikutuksesta muiden yksilöiden kanssa, joten organisaatiokulttuuri muotoutuu jatkuvasti sen jäsenten toimesta.

Eisenberg ja Riley (2001, s. 299) esittävät, että organisaatiokulttuuria voidaan jakaa myös tekstien avulla. Heidän mukaansa tekstien tutkimuksen kohteena voivat olla kaikenlaiset organisaatiossa kirjoitetut tekstit, jolloin niistä etsitään yhteisiä kyseistä organisaatiota kuvaavia piirteitä. Eisenbergin ja Rileyn mukaan teksteistä voi nousta esiin erilaisia tunteita tai ne voivat käsitellä organisaatioon liittyviä asioita tietyllä kirjoitustyyllillä.

Organisaatiokulttuurin välittäminen tekstien avulla kertoo organisaation tavoitteista pyrkien näin vaikuttamaan työntekijän mielikuvaan organisaatiosta. Kirjallisen muodon diskurssit ilmaisevat teksteistä nousevia merkityksiä, jotka ilmentävät organisaatiokulttuuria eri tavalla kuin puhuttuna. Tekstien merkitykset voivat olla muodollisia ja virallisen oloisia riippuen kirjoitustyylistä. Tekstien kirjoittajalla on siten erityinen rooli merkitysten viestijänä.

4.2 Diskurssianalyysi organisaatiotutkimuksessa

Fairhurst ja Putnam (2014, s. 274–276) kuvaavat organisaatioita diskursseista ja organisaatioiden sisäisistä prosesseista rakentuvina ja koko ajan muuttuvina kokonaisuuksina. He kuvaavat tätä rakentumista keskusteluiden avulla muokkautuvilla merkityksillä, joilla muutetaan ja ylläpidetään organisaation sisäisiä mielikuvia organisaation toiminnasta. Fairhurst ja Putnam esittävät diskurssit sosiaalisen vuorovaikutuksen välineinä, jotka rakentuvat sosiaalisen ja kielellisen taustan mukaan. Diskurssit näin ollen muodostavat heidän mukaansa monimutkaisia merkitysjärjestelmiä organisaation sisällä muun muassa kielenkäytön, tekstien ja sosiaalisten suhteiden kautta.

Diskurssit ovat mielekkäitä tutkimuskohteita, kun halutaan selvittää kielen käyttöä ja sen taustalla olevaa ajatusmaailmaa. Diskurssit ovat tapoja ilmaista asioita ja niitä voidaan tutkia niin sanallisen kuin kirjallisen ilmaisun kautta. Diskurssianalyysillä kartoitetaan aineiston erilaiset ilmaisut, ja etsitään niihin vaikuttavat ajatusmallit. Organisaation tasolla diskurssi kuvastaa sen ilmaisulle tyypillisiä ominaisuuksia, joita diskurssianalyysissä pyritään havaitsemaan.

Faircloughin (2005, s. 915–916) mukaan diskurssianalyysi on tärkeä osa organisaatioiden tutkimusta, sillä sosiaaliset ilmiöt rakentuvat diskursseista. Fairclough luettelee tavallimmiksi diskurssianalyysitavoiksi postmodernin diskurssianalyysin sekä sosiaalisen konstruktionismin, mutta korostaa myös kriittisen diskurssianalyysin tärkeyttä. Fairclough (2005, s. 918) esittää postmodernin diskurssianalyysin määritelmäksi organisoitumisen

tutkimisen, eli miten organisaation toiminnallinen puoli näyttäytyy tutkijalle. Vaikka tässä työssä arvoja etsitään käytännön toiminnan ohjeistuksesta, on kuitenkin liian yleistävää esittää tämän tutkimuksen tyyliksi postmodernia tutkimustyyliä. Menetelmäksi kuvataan tässä työssä siis tavallinen diskurssianalyysi.

Mumby ja Mease (2011, s. 284) esittävät diskurssien rakentumisesta kaksi näkökulmaa: makro- ja mikrotason. Makrotasolla diskursseilla Mumby ja Mease tarkoittavat organisaation yhteistä sosiaalista ajatusmaailmaa, joka antaa taustan päivittäiseen vuorovaikutukseen. Makrotasoon kuuluu heidän mukaansa esimerkiksi organisaation yhteiset tavoitteet, jotka koko organisaatio yhteisönä pyrkii saavuttamaan. Mikrotaso puolestaan liittyy heidän mukaansa jokapäiväiseen vuorovaikutukseen, jossa keskustelut, tekstit ja ajatustavat muokkautuvat yhteisten keskustelujen kautta. Mumby ja Mease esittävätkin, että mikrotasolla yksittäiset organisaation jäsenet korostuvat diskurssin rakentajina.

Yleisestä näkökulmasta perehdytys keskittyy yksilön oppimiseen ja tutustumiseen organisaation toimintaan, mikä viittaisi edelliseen kappaleen mukaan mikrotasoon ja jokapäiväisiin vuorovaikutustilanteisiin. Tässä tutkimuksessa tutkimusnäkökulma on kuitenkin organisaation sisäisessä viestinnässä, ja tarkastelussa on yksi sisäinen viestintäkanava: perehdytysmateriaalit. Materiaalien tarkoituksena on tuottaa tietoa uudelle työntekijälle tai opiskelijalle organisaation tavoitteista ja muista yhteisistä ajatusmalleista. Makrotaso on siten diskurssien tutkimuksessa luontevampi lähestymistapa perehdytykseen tekstien kautta. Mikrotaso liittyy arvojen viestintään olennaisesti, sillä arvojen mukaista toimintaa esiintyy osaston toiminnassa. Näin ollen tutkimus kohdistuu mikrotasoon, mutta kuvastaa makrotasoa.

4.3 Kielelliset ja sisällölliset valinnat diskursseissa

Pietikäinen ja Mäntynen (2009, s. 66–67) kuvaavat diskurssien rakentumisen sosiaalisena toimintana, joka auttaa jakamaan merkityksiä yhteisön kesken esimerkiksi keskustelun avulla. Heidän mukaansa keskustelussa voidaan esimerkiksi tuoda oma mielipide

esiin tai kysyä toisen puheenvuoroon tarkennusta, jolloin kollegoiden on helpompi ymmärtää toisiaan ja millaisia merkityksiä heillä on keskusteltavasta asiasta. Pietikäinen ja Mäntynen (2009, s. 72–73) esittävät, että tekstiä tuottaessaan kirjoittajalla on käytettävissään useita vaihtoehtoja tuodakseen sanomaansa esiin, kuten tekstin rakenteen, sanaston ja kielikuvien vaihtelut. Heidän mukaansa tekstin tarkoitus ja kohdeyleisö rajoittavat mahdollisia valintoja, esimerkiksi vaatimalla virallista kirjoitustapaa organisaation viestinnässä. Pietikäisen ja Mäntynen mukaan valintoja voidaan silti tehdä esimerkiksi eri osa-alueiden painotuksilla ja valitsemalla tekstiin tulevat sisällöt.

Valitsemalla eri ilmaisutapoja voidaan esimerkiksi perehdytysmateriaaleihin tuoda eri sävyä, kuten asiapitoisuutta ja sääntöjen tärkeyttä verrattuna esimerkiksi rennon ilma-
piirin luomiseen. Tekstin kirjoittaja voi esimerkiksi ilmaista asioita kohteliaasti tai käyttää käskymuotoa. Kirjoittaja voi myös päättää, kirjoitetaanko teksti murteella, muuten puhkielellä vai kirjakieltä käyttäen. Valintoja voi tehdä myös, kuinka viimeisteltyä tekstiä perehdytysmateriaalissa käyttää.

Sosiaali- ja terveyden alan työyksikköjen perehdytysmateriaalit määräytyvät yksikön tehtävien mukaan, joten niiden sisältöä on usein hyvin pitkälle ennalta määrätty organisaation ohjeiden mukaan. Perehdytysmateriaalin laatijalla on kuitenkin paljon vaihtoehtoja, miten erilaiset asiat ilmaistaan ja millaisia asioita painotetaan. Laatija voi päättää liittääkö hän tekstiin organisaatiosta yleisesti kertovaa osioita, vai keskittykö hän kuvaamaan vain osaston toimintaa. Keskittymällä osaston kuvaamiseen hän voi tuoda käytännönläheisyyttä perehdytysmateriaaliin, mutta voi samalla luoda organisaatiosta erillisen osaston mielikuvan.

Jokinen ja Juhila (2016, s. 216–217) kuvaavat diskurssianalyysiä kolmen osa-alueen kautta, joita ovat merkitykset, kommunikatiivisuus ja kulttuuri. Heidän esittämänsä diskurssianalyysi lähtee liikkeelle sosiaalisesta rakentumisesta, eli merkitykset rakentuvat keskinäisen kommunikaation kautta, mistä muodostuu lopulta toimintakulttuuri. Tämä

kulttuuri taas vaikuttaa yhteisiin merkityksiin ja kommunikointiin. Jokinen ja Juhila esittävätkin useita tapoja tutkia tätä kolmen osa-alueen rakentumista, joista yksi on merkitysten ja niiden rakentumisen keinot.

Jokinen ja Juhila (2016, s. 224–227) määrittävät merkitykset ja niiden rakentumisen keinoiksi kielelliset valinnat ja painotukset. He esittävät merkityksien tutkimuksen tärkeimmiksi käsitteiksi seuraavat: selonteko, merkityssysteemi, identiteetti, narratiivi, paikalliskulttuuri, kehys ja kategoria. He kuvaavat selonteon asioiden selventäjinä, merkityssysteemit ja kehyksen merkitysten verkostona, identiteetin ihmisten omakuvana, narratiivin kerronnallisuutena, paikalliskulttuurit erilaisten paikkojen toimintatavoiksi ja kategorian merkitysten ryhmittelijänä. Näistä osaa, kuten selontekoa, merkityssysteemejä ja identiteettiä tullaan hyödyntämään analyysissä.

5 Organisaation arvojen viestintä perehdytyksessä

Aineiston analyysissä on käytetty diskurssianalyysiä, jonka avulla perehdytysmateriaaleista on etsitty arvoihin ja arvostukseen liittyviä merkityksiä. Tekstistä on tunnistettu toistuvia aiheita sekä tarkasteltu sanavalintoja, kielellisiä korostamiskeinoja, kielellisiä korostamiskeinoja ja muita tehokeinoja. Tekstin valintoja ei kuitenkaan tuoda esiin määrällisinä, eli tutkimuksessa ei ole laskettu kunkin tehokeinojen ilmenemisen tiheyttä. Sen sijaan tutkimuksessa on painotettu perehdytysmateriaalin lukijan näkökulmaa, jossa tehokeinojen käyttö nostaa esiin aiheen tärkeyttä ammatin ja työskentelyn kannalta. Tutkimuksessa keskitytään siten tehokeinojen taustalla olevaan merkityksellisyyteen.

Aiemmin esitetty Jokisen ja Juhilan (2016, s. 224–227) merkityksen ja sen rakentumisen käsitteet tulevat esiin lähinnä selontekona, merkityssysteeminä, identiteettinä ja paikalliskulttuurina. Selonteko esiintyy perehdytysoppaassa ohjeiden avaamisena, identiteettihoitotyön ammattilaisuuden kautta ja merkityssysteemi ja paikalliskulttuuri organisaation sisäisen viestinnän ja työympäristön kuvaamisen kautta. Vaikka tulosten avaamisessa ei käytetä juuri näitä nimityksiä, ne ovat ohjanneet analyysiä ja esiintyvät siten epäsuorasti tekstissä.

Analyysin tulokset jakautuvat kahteen ryhmään, jotka ovat organisaation itse esittämät arvot eli eksplisiittiset arvot ja aineiston analyysistä epäsuorasti esiin nousevat implisiittiset arvot. Organisaation ilmoittamat arvot jakautuvat sairaalan ja osaston ilmoittamiin arvoihin. Analyysissä epäsuorasti esiin nousi kolme arvojen tasoa, jotka ovat eettisten ohjeiden organisaatiotaso, ammattiin liittyvät arvot sekä potilaisiin liittyvät arvot. Nämä tasot muodostuvat pienemmistä arvoista, jotka puolestaan koostuvat erilaisista arvostuksista.

Tämä luku rakentuu analyysin vaiheiden mukaan. Ensimmäisessä alaluvussa kuvataan organisaation eksplisiittisesti ilmoittamia arvoja Taulukon 1 mukaan. Tämän jälkeen seuraavat kolme alalukua kuvaavat perehdytysmateriaalista nousevia implisiittisiä arvoja, jotka on esitetty Taulukossa 2. Esiintyviä arvoja tuodaan esiin esimerkkien avulla, joista

tekstilliset tehokeinot on poistettu lukemisen helpottamiseksi. Tutkimuksessa esiintyvät arvot on lihavoitu tekstiin lukemisen selkeyttämiseksi. Lopuksi kahdessa viimeisessä alaluvussa verrataan tutkimuksessa esiin nousseita arvoja alan yleisiin arvoihin.

5.1 Sairaalan ilmoittamat arvot

Tässä osiossa kuvataan ne arvot, jotka sairaala on ilmoittanut eksplisiittisesti eli suoraan arvoina. Sairaalan ilmoittamat arvot esiintyvät suoraan kahdessa perehdytysmateriaalissa aineistossa. Osaston perehdytyskansiossa ilmaistaan sairaalan perusarvoiksi seuraavat:

- (1) Sairaalan toimintaa ohjaavia perusarvoja ovat:
- ihmisarvon kunnioittaminen
 - vastuullisuus
 - oikeudenmukaisuus

Esimerkin (1) mukaan sairaalan perusarvot ilmaistaan perehdytysmateriaalin alussa organisaation kuvauksen yhteydessä. Arvoja on kolme ja ne kuvastavat alan yleisiä arvoja. Näiden arvojen tarkempaa määritelmää ei esiinny tekstissä, mutta osaston arvot sen sijaan nousevat esiin voimakkaammin. Sairaalan yleisistä arvoista käytettävä ilmaus ”perusarvot” nostaa kyseiset arvot sairaalan toimintaa yleisesti ohjaaviksi. Näin ollen niiden tulisi kuulua jokaisen osaston arvojen joukkoon. Osaston perehdytyskansiossa on listattu osaston itse ilmoittamat arvot, ja ne ilmaistaan esimerkin (2) avulla:

- (2) Ihmisarvon kunnioittaminen toteutuu osastollamme inhimillisyytenä ja luottamuksellisuutena. Kunnioitetaan potilaan ja hänen omaistensa yksilöllisyyttä ja itsenäisyyttä. Itsemäärämisoikeus toteutuu osastollamme potilaan tahdon kunnioittamisena ja potilaan osallistumisena omaa itseään koskevaan päätöksentekoon. Oikeus hyvään hoitoon tarkoittaa luotettavaa ammatillista ja laadukasta hoitoa moniammatillisessa yhteistyössä. Kuntouttavassa työotteessa panostamme erityisesti turvallisuuteen ja hoidon jatkuvuuteen.

Esimerkissä (2) arvot kuvataan yhden tai kahden lauseen kappaleina. Sairaalan perusarvot on ilmaistu selkeästi esimerkissä (1), kun taas jälkimmäinen esimerkki (2) esittää arvot tekstin lomassa. Osaston esittämiä arvoja on enemmän kuin sairaalan esittämiä, ja niistä korostuu ihmisarvon kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus ja oikeus hyvään hoitoon. Kappaleiden lyhyys kuitenkin tuo myös pienempiä arvoja esiin kuten luottamuksellisuutta.

Kuten esimerkki (2) osoittaa, perehdytysoppaissa on suuri määrä kirjoitusvirheitä, kuten sanat ”inhillimisyytenä” ja ”päätäöksentekoon”, mikä viittaa siihen, ettei perehdytysmateriaalien kirjoittamiseen ole käytetty paljoa aikaa. Puutteellinen kirjoittaminen voisi viitata myös perehdytykseen käytettyjen henkilöstöressurssien vähyyteen. Tämä voi osoittaa uudelle työntekijälle, ettei perehtyminen ole isossa roolissa osastolla. Toisaalta perehtyjä voi nähdä tämän myös, ettei kirjoittaminen ole keskiössä osastolla, ja virheet ovat sallittuja tässä asiassa.

Taulukko 1 Eksplisiittiset arvot

	Organisaatio	Esiin nostetut arvot
Organisaation arvot	Sairaalan ilmoittamat arvot	Ihmisarvon kunnioittaminen
		Vastuullisuus
		Oikeudenmukaisuus
	Osaston ilmoittamat arvot	Inhimillisyys
		Luottamuksellisuus
		Yksilöllisyys
		Itsenäisyys
		Itsemääräämisoikeus
		Tahdon kunnioitus
		Osallistuminen
		Hyvä hoito
Turvallisuus		

Taulukossa 1 esitetään organisaatiossa esitetyt eli eksplisiittiset arvot. Arvot jakautuvat aiempien esimerkkien mukaan sairaalan ja osaston ilmoittamiin arvoihin. Sairaalan ilmoittamia arvoja on vähemmän kuin osaston ilmoittamia arvoja, mutta sairaalan arvot liittyvät organisaation toimintaan yleisesti, kun taas osaston arvot liittyvät oleellisesti sen omaan toimintaan.

Osa eksplisiittisesti esitetyistä arvoista jää perehdytysmateriaalissa maininnan tasolle, kun taas toisia käsitellään syvällisemmin eri osioissa. Sairaalan perusarvoista vastuullisuus korostuu analyysissä omaksi näkyväksi osa-alueekseen, mutta ihmisarvon kunnioittaminen ja oikeudenmukaisuus sen sijaan tulevat esiin vain mainittuina arvoina. Vastuullisuus tuodaan esiin tarkemmin myöhemmin epäsuorasti esiin nousevien arvojen yhteydessä.

Osaston ilmoittamista perusarvoista ihmisarvon kunnioittaminen ja inhimillisyys jäävät samanlaisiksi ilmoitetuiksi arvoiksi, kun taas yksilöllisyys ja itsemääräämisoikeus liittyvät yhdessä analyysistä nousseeseen itsemääräämisoikeuden arvoon. Ammatillisuus ja turvallisuus nousevat esiin analyysistä omina kokonaisuuksinaan, ja osaston ilmoittamat hyvä ja laadukas hoito sekä hoidon jatkuvuus sitoutuvat analyysissä yhdeksi arvoksi, joka näkyy Taulukossa 2 hyvän hoidon arvona.

Kuten edellä on tuotu esiin, perehdytysmateriaaleissa tuodaan voimakkaasti esiin organisaation ja osaston perusarvot, joista ihmisarvon kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, inhimillisyys ja luottamuksellisuus tulevat esiin vain tässä yhteydessä. Kyseisiä arvoja ei esiinny suoranaisesti tässä analyysissä, joten ne jäävät ilmoitetuiksi eli eksplisiittisiksi arvoiksi. Implisiittisiä eli tekstin piileviä arvoja ja arvostuksia käsitellään seuraavissa kolmessa alaluvussa.

5.2 Eettisten ohjeiden organisaatiotaso

Aineistosta epäsuorasti ilmenevät eettiset ohjeet on jaettu tässä tutkimuksessa tasoihin riippuen siitä, mihin ne kohdistuvat. Organisaatiotaso kuvailee perehdytysmateriaaleissa esiintyviä organisaation arvostuksen kohteita. Organisaatiotasoon luokitellut arvot ja arvostukset esittävät sairaalan organisoitumisen ja toiminnan merkityksellisyyttä, mutta kuvaavat myös jonkin verran sairaalan roolia työnantajana.

Taulukko 2 Implisiittiset arvot

Arvojen taso	Esiin nousevat arvot	Esiin nousevat arvostukset	
Eettisten ohjeiden organisaatiotaso	Työntekijöiden tasa-arvo	Työntekijän vaikutusmahdollisuudet	
		Työntekijän oikeuksien esiintuominen	
		Työpaikan kehittäminen	
	Institutionaalisuus	Hierarkkisuus	
		Avoimuus	
		Tehokkuus	
		Itsenäisyys	
	Toiminnallisuus	Rutiinien arvostus	
		Oman toiminnan arvostaminen	
		Säännönmukainen toiminta	
		Virheiden sietäminen	
		Resurssien arvostaminen	
		Kirjaamisen arvostaminen	
	Ammattiin liittyvät arvot	Vastuullisuus	Työntekijän vastuu
			Organisaation vastuu
Roolien ja vastuun jakautuminen			
Yhteistyö		Ammattien yhteistyö	
		Hoitohenkilökunnan yhteistyö	
Ammatillisuus		Ammatin edellytykset ja osaaminen	
		Ammattitaidon kehittäminen	
		Ammattimainen toiminta	
		Asiantuntijuuden korostaminen	
		Alan etukäteistuntemus	
Potilaisiin liittyvät arvot	Hyvä hoito	Työn laatu	
		Hyvä lääkehoito	
		Hyvä hygienia	
	Turvallisuus	Potilasturvallisuus	
		Lääkehoidon turvallisuus	
	Potilaslähtöisyys	Potilaan hyvä kohtaaminen	
		Potilaan oikeudet	
		Itsemääräämisoikeus	

Eettisten ohjeiden organisaatiotasoon kuuluvat työntekijöiden tasa-arvo, institutionaalisuus ja toiminnallisuuden arvot. Taulukossa 2 nämä kuuluvat keskimmäiseen sarakkeeseen eli analyysissä esiin nouseviin arvoihin. Kukin näistä arvoista sisältää kolmannessa sarakkeessa esiintyviä arvostuksia, jotka määrittelevät arvoa. Kukin arvo esitellään omassa alaluvussaan, jossa esitellään myös niihin liittyvät arvostukset.

5.2.1 Työntekijöiden tasa-arvo

Työntekijöiden tasa-arvo organisaatiossa tulee esiin työntekijän vaikutusmahdollisuuksien ja oikeuksien esiintuomisella sekä työpaikan kehittämällä. Nämä arvostukset liittyvät tasa-arvoon niiden työntekijän arvon esiin nousemisen kautta. Näiden avulla työntekijän arvostus korostuu ja organisaatiotason henkilöstön näkökulma nousee esiin. Tämä on ainoa osuus analyysissä, jossa hoitohenkilökunta korostuu työntekijöinä. Tämä osuus jää pieneksi, mikä osoittaa perehtyjälle hänen roolinsa hoitajana työntekijän sijaan. Myöhemmin esiintyvä ammatillisuus tuo esiin lähinnä hoitajan ammatin edellytyksiä.

Työntekijän vaikutusmahdollisuudet työhönsä tulevat esiin toiston ja sijoittelun avulla. Tekstissä toistuvat tietyt teemat, sillä esimerkiksi jo kaksi tai kolme kertaa toistoa painottaa asiaa. Sijoittelun näkökulmasta voidaan pohtia, mitkä asiat jäävät mieleen tekstistä. Koska kyseessä on perehdytykseen liittyvät oppaat, on tiedon välittämisen tehokkuudella merkitystä. Yksi aineistoon kuuluvista teksteistä on nimenomaan pikaperehdytysopas, joten voidaan jo luettavuuden perusteella olettaa, että tärkeimmät asiat tuodaan esiin. Esimerkiksi mikäli asia on ilmaistu jo tekstin alussa, tämä kiinnittää huomion nopeasti.

Työntekijän oikeuksien esiin tuominen näkyy työntekijän terveydentilasta ja työturvallisuudesta huolehtimisen kautta. Esimerkiksi sairauspoissaolosta kirjoitetaan paljon perehdytysmateriaalissa, sisältäen suoria käskyjä perehtyjälle, mutta myös ehdollisia ilmauksia esimiehen taholta.

- (3) Kun sairastut tai lapsesi sairastuu, sinun täytyy ilmoittaa siitä lähiesimiehellesi eli osastonhoitajalle tai hänen sijaiselleen. Hän voi myöntää sairauslomaa kolme kalenteripäivää ilman kirjallista todistusta. Jos sairastut illalla tai yöllä, ilmoita suoraan osastolle vastuuhoidajalle (oma ilmoitus). Ilmoita seuraavana arkipäivänä poissaolosta myös osastonhoitajalle. Yli kolme päivää kestäviin sairauslomapäiviin tarvitset lääkärintodistuksen tai työterveyshoitajan kirjoittaman todistuksen.

Esimerkin (3) kaltainen suora ohjeistus voidaan nähdä käyttäytymisen ohjauksena, jota voidaan kuvata vastuun kannalta, mutta myös velvollisuutena työnantajaa kohtaan. Työturvallisuusasioiden esiin tuominen on loppujen lopuksi vähäistä tekstissä, mutta sen esiin tuomisen keinot ovat tosin kielellisesti painottavia, kuten esimerkissä (3) kielellinen painotuskeino ”sinun täytyy ilmoittaa”.

Työterveyshuoltoa ja sen toimintaa tuodaan esiin toistamisen avulla. Tässä ei käytetä pakottavia ilmauksia, vaan lähinnä passiivimuotoisia virkkeitä. Vaikka toisto tuo työterveyshuoltoa esiin, ei se silti ole kovin painotettu aihe. Esimerkiksi työterveydenhuollon palvelujen kuvaus on hyvin lyhyt, lähinnä nopea maininta aiheesta. Tämä tuo mielikuvan, että oppaan sisällön vaatimuksena on tiettyjen asioiden esiin tuominen, mutta työterveyden palvelujen esiin tuomista ei nähdä näissä ohjeissa tärkeäksi tai ne ovat todellisuudessa vähäiset, mikä osoittaa arvostuksen pienemmäksi.

Työpaikan kehittämistä, kehityskeskusteluja ja palautteen antamista tuodaan esiin aineistossa, mikä kertoo työntekijän esittämien kehitysehdotusten ja palautteen tärkeydestä. Tämä voidaan nähdä organisaation haluna kehittää toimintaansa, mikä on työntekijöiden etu. Kehittämällä organisaatiota ja työntekoa olosuhteista voidaan saada tasapainoisempia, mikä vähentää yksittäisten työntekijöiden työtaakkaa.

- (4) Oppimisympäristön ja ohjauksen arviointi
KRITEERIT:
- opiskelija antaa palautetta oppimisympäristöstä ja opiskelijaohjauksesta yhteisesti sovitulla tavalla
 - harjoitteluyksikössä arvioidaan ja kehitetään opiskelijoiden ohjauksen laatua systemaattisesti (esim. CLES-mittari)
 - palautteita käsitellään harjoittelu- ja koulutusorganisaatioissa vuosittain oppimisympäristöjen kehittämiseksi
 - henkilöstön ohjausosaamista arvioidaan säännöllisesti kehityskeskusteluissa esimiehen kanssa

Esimerkissä (4) tuodaan esiin opiskelijan antaman palautteen merkitystä. On merkittävää, että tällainen palaute on nostettu tärkeäksi perehdytysmateriaalissa, sillä hyvin hie-

rarkkisessa järjestelmässä lyhyitä harjoitteluita tekeviä opiskelijoita ei välttämättä kuunnella. Työpaikan kehittäminen nousee siten sisällöllisten valintojen kautta tärkeäksi arvostukseksi analyysissä.

5.2.2 Institutionaalisuus

Institutionaalisuudella tarkoitetaan tässä analyysissä organisaation ominaisuuksiin liittyvää arvostusta. Tämä näkyy organisoitumisen ja vallitsevan hallintorakenteen ylläpidon tärkeydellä. Institutionaalisuuteen liittyviä arvostuksia ovat organisaation hierarkkinen rakentuminen, avoimuus, tehokkuus ja itsenäisyys. Nämä arvostukset voisivat itsessään olla arvoja, mutta ne viittaavat organisaation itse esiin tuomina organisaation toiminnan tärkeyteen ja muodostavat siten mielekkään kokonaisuuden.

Perehdytysmateriaaleissa viitataan organisaatioon ja sen toimintaan liittyviin asioihin useasti. Esimerkiksi organisaatorakenne esiintyy perehdytysmateriaaleissa usein esimerkiksi sairaalan johdon rakentumisen kuvaamisella. Tämä näkyy esimerkiksi hierarkia-rakenteen esiin tuomisena, kuten seuraavasta esimerkistä käy ilmi.

- (5) Virkamiestasolla sairaanhoitopiirin toimintaa johtavat sairaanhoitopiirin johtaja, johtaja ylilääkäri, hallintoylihoitaja ja hallintojohtaja. Ylintä päätösvaltaa käyttää sairaanhoitopiirin johtoryhmä, johon kuuluvat sairaanhoitopiirin johtaja sekä sairaalan johtoryhmä.

Esimerkki (5) osoittaa organisaatorakenteen eli **hierarkkisuuden** korostumista tekstistä. Tämän esiintuominen perehdytysmateriaalissa viittaa rakenteen tärkeyteen ja siten toiminnan järjestäytymisen merkitykseen. Kun kyseessä on iso organisaatio, jonka toiminta liittyy ihmisten terveyteen, voidaan organisaation toiminnan edellytyksenä nähdä hierarkkinen rakentuminen. Tämä näkyy myös esimerkiksi siinä, että työntekijän roolia aktiivisena oppijana tuodaan hyvin vähän esiin. Näin viestintä organisaation ja perehtyjän

välillä korostuu ennemminkin käskyjen vastaanottamisena. Tällainen näkemys viestinnästä viittaa perinteiseen näkökulmaan organisaation toiminnasta, jossa viestintä kulkee ylhäältä alas.

Avoimuus näkyy aineistossa pienessä roolissa, ja se tulee esiin lähinnä läpinäkyvän organisaation läpinäkyvän toiminnan kautta. Avoimuus tulee esiin esimerkiksi selittämällä perehdyttäjän ja opiskelijaohjaajan ohjeita perehdytysmateriaalissa. Kun perehdytysmateriaali on tarkoitettu opiskelijoille ja osaston vasta-alkajille, on merkittävää sijoittaa opiskelijaohjauksen ohjeistusta tähän materiaaliin. Tämä voidaan nähdä pehmentävän hierarkiarakenteen tärkeyttä tuomalla opiskelijoille ja muille perehtyjille mahdollisuuden arvioida ohjauksen onnistumista. Toisaalta se selittää organisaation toimintaa.

Organisaation ominaisuuksiin liittyy työn **tehokkuuden** parantaminen. Tämä näkyy esimerkiksi käsitteen ”hoitoisuusluokitus” kautta. Hoitoisuusluokitus tarkoittaa potilastyön kuormittavuuden arviointia, jota hoitajat tekevät useimmiten määrätyn ja suhteellisen lyhyen ajan sisällä. Määräaikainen toiminta liittyy usein säästötoimiin tai muuhun organisaation uudelleen järjestelyyn. Tässä tutkimuksessa hoitoisuusluokitus nousee esiin tärkeänä työn osa-alueena toiminnan jatkuvuuden takia. Vaikka hoitoisuusluokittelu on vain mainittu perehdytysmateriaalissa, hoitoisuusluokituksella on kuitenkin oma kappaleensa, eli se on jaoteltu näkyvästi materiaaliin. Tehokkuus on siten organisaation arvostuksen kohde.

Itsenäisyys arvostuksena eroaa siinä mielessä muista tuloksissa esitetyistä arvostuksista, että se korostaa yksittäistä osastoa verrattuna muuhun organisaatioon. Osaston suhteesta muihin osastoihin näkyy eräänlainen sulkeutuneisuus, sillä esimerkiksi lääkkeiden lainaaminen on hyvin rajoitettua ja muuta kanssakäymistä toisten organisaatioon kuuluvien osastojen kanssa ei perehdytysmateriaalissa käsitellä. Tämä viittaa organisaation vertikaaliseen rakenteeseen, jossa viestintä ja ohjeet liikkuvat vertikaalisesti ylhäältä alas, mutta eivät horisontaalisesti osastoilta toiselle. Toisin sanoen perehdytysoppaasta käy ilmi organisaation johdolta ja esimiehiltä tulevaa viestintää, mutta yhteistyöstä toisten

osastojen kanssa ei ilmaista. Esimerkissä (6) kuvataan toimintaan, jossa osaston henkilökunta toimii ja käyttäytyy suhteessa organisaation ulkopuolisiin toimijoihin.

- (6) Ennen potilaan siirtoa toiseen yksikköön, on hyvä varmistaa, että vastaanottavassa yksikössä on saatavilla kaikki potilaan tarvitseman lääkkeet. Potilaan kotiutuessa sairaalasta, on myös varmistettava, että potilaalla on mahdollisuus noutaa hänelle määrätyt lääkkeet apteekista.

Puhuttaessa toisesta terveydenhuollon yksiköstä ilmaisu on lievempi, kuten ”on hyvä varmistaa”, mikä viittaa ei-pakolliseen toimintaan potilaiden kotiutuksen yhteydessä. Sen sijaan potilaaseen kohdistuvassa toiminnassa käytetään ilmaisua ”on varmistettava”, joka taas viittaa pakollisuuteen. Voidaan siis pohtia, onko onnistunut kotiutus tärkeämpi kuin yhteistyö toisen terveydenhuollon yksikön kanssa. Tämä esimerkki viittaa itsenäisen toiminnan arvostukseen, sillä kotiuttaminen liittyy osaston omaan toimintaan johon toiseen terveydenhuollon yksikköön kohdistuva viestintä on toisarvoista.

5.2.3 Toiminnallisuus

Aineistosta nousee esiin, miten käytännönläheinen työ on tärkeää osastolle. Perehdytysoppaassa voisi esimerkiksi olla pelkästään yleisiä toiminnan ohjeita, mutta se sisältää myös käytännön asiaa työn aloittamisesta, ja miten työtä tehdään käytännössä. Näin ollen perehdytysoppaiden sisältöön on valikoitunut käytännön ohjeita osaston toiminnan kannalta, ja myös analyysissä korostuvat toiminnalliset arvostukset. Kyseiset arvostukset käyvät ilmi hyvin moninaisin tavoin, kuten seuraavista kappaleista käy ilmi. Käsiteltävät arvostukset ovat rutiinien arvostus, organisaation oman toiminnan arvostaminen, säännönmukainen toiminta arvona, virheiden sietäminen, resurssien ja kirjaamisen arvostus.

Rutiinien arvostus näkyy osaston sisäisten prosessien ja toiminnan esiin tuomisella. Toimintaprosessien kuvauksesta, ja miten niiden tärkeys ilmenee esiintymistavasta tekstissä,

esimerkkinä on yhden sanan sijoittelu perehdytysmateriaalissa. Aineistosta nousee esiin merkiksi esiin sanan ”exitus” käyttö toimenpiteenä muiden joukossa, sillä tämä sana viittaa vainajan laittamiseen valmiiksi osastolta siirtoa varten.

- (7) Osa toimenpiteistä tehdään osastolla. Osastolla tehtävistä toimenpiteistä, kuten esim. sternaalipunktio, lumbaalipunktio / likvorin otto (+liqvoripaineen mittaus) ja likvordreenin hoito, lihasbiopsia, astrup, skannaus, katetrointi, cvk hoito ja poisto, bronchoskopian valmistelut ja jälkihoito sekä exitus, löydät ohjeita intranetistä ja osaston kanslian mapeista.

Esimerkin (7) mukaisesti kyseinen toiminta kuuluu aineiston mukaan osaston toimintaan. Toisaalta tämä ei varsinaisesti kuulu osaston rutiineihin ja toimenpiteisiin, jotka usein viittaavat jokapäiväisiin potilaalle suoritettaviin hoitotoimenpiteisiin. Sanan ”exitus” käyttö arkistaa tapahtuman osastolla, ja voi tuoda perehtyjällä väärän kuvan osaston suhtautumisesta asiaan.

Aineistossa tuodaan esiin **sairaalan oman toiminnan arvostusta** esimerkiksi sairaanhoitopiirin toiminnan korostamisella alueellisesti. Alueellisen toiminnan arvostus näkyy painottamalla sairaanhoitopiirin ohjeita päivittäisessä työssä, joka näkyy kyseisen sairaanhoitopiirin korostumisessa aineistossa esimerkiksi painottamalla kyseisen keskussairaalan antamia ohjeita. Tämä on sisällöllinen valinta, sillä perehdytysmateriaalissa voitaisiin tuoda esiin myös alan yleistä tietoa tai yliopistollisen sairaalan ohjeita asiaan. Tähän liittyen aineistosta painottuu myös osaston eräs lääketieteen erikoisala, joka kuuluu tavallisesti yliopistosairaaloiden toimialaan. Tämän voi tulkita Vaasan keskussairaalan arvon kohottamiseksi, sillä kyseessä on siihen liittyvien ohjeiden mukaan haastava erikoisala.

Perehdytysmateriaaleista nousee esiin vahvasti **säännönmukainen toiminta**, joka nousee esiin esimerkiksi lupien ja rekisterien sekä erilaisten valvonnan muotojen esiin nostamisella organisaation taholta. Esimerkiksi perehdytysmateriaaleissa mainitaan lääkelupien uusimisen tärkeys, joka tulee kielellisesti esiin seuraavasti: ”lääkelupa tulee uusia”.

Tämä ilmaisee pakottavuutta, vaikka lupa-asioista ei kuitenkaan tämän enempää maininta. Valvonnan merkitys tulee myös esiin sanallisten ilmausten kautta. Esimerkiksi suorien ilmausten, kuten ”lääkkeiden ja lääkehoidon seuranta” ja ”huumelääkkeiden tarkistus”, lisäksi valvonta tulee esiin epäsuorasti muun muassa ohjeistamalla, että esimiehen tulee tietää mahdollisista työvuoromuutoksista. Tällä tavoin ilmaistaan, että osaston toimintaan kiinnitetään huomiota ja että henkilökunnan toimia seurataan, joten sääntöjen noudattaminen on tärkeää organisaatiossa.

Virheiden sietäminen ja niistä oppiminen nousevat esiin perehdytysmateriaaleista. Vaikkei kyseinen asia ole niinkään arvo, se osoittaa, ettei virheettömyys ole organisaatiosta esiin nouseva arvo. Virheet näin ollen tunnistetaan osaksi käytännön työtä, vaikka niitä ei toivota tapahtuvaksi. Virheiden tunnistamisen merkityksestä kertoo seuraava esimerkki.

- (8) Morphin 2mg/ml ja 20mg/ml kanssa on tapahtunut sekaannus, jonka jälkeen nämä ovat säilytetty omissa erillisissä laatikoissa joihin on laitettu selkeä merkintä.

Esimerkki (8) kuvaa lääkehoidossa tapahtunutta virhettä, josta on seurannut toimintavan muutos ja siten uusien toimintatapojen muodostaminen. Aineistossa esiintyneet lääkehoidon virheet ovat hyvin vakavia, joiden esiin tuominen voi olla perehtyjän näkökulmasta ristiriitaista. Toisaalta virheiden nostaminen esiin on tärkeää, mutta kyseisten voimakkaiden lääkkeiden ollessa kyseessä virheet tulisi pystyä minimoimaan.

Resurssien arvostaminen näyttäytyy niiden hyödyntämiseen liittyvänä oheistuksena, johon kuuluu lähinnä tietokoneiden käyttö ja siihen liittyvä ohjeistus. Tietokoneisiin viitataan usein potilasjärjestelmien ja kirjaamisen kautta, mutta aineistosta löytyy myös tietokoneen yleiseen käyttöön liittyviä ilmauksia, kuten:

- (9) Uutena työntekijänä, sinun on tärkeä ymmärtää vastuusi tietokoneen käyttäjänä. Opettele heti alusta tietokoneen käyttäjän käytöstavat sekä käyttäjän oikeudet ja velvollisuudet.

Esimerkin (9) ilmaus on jo itsessään huomiota herättävä, sillä se viittaa tietokoneisiin liittyviin käytöstapoihin, jotka yleensä ovat ihmisten välisiä sosiaalisia normeja eivätkä ihmisen ja koneen välisiä, kuten ilmaisusta ilmenee. Erikoisen ilmaisutavan lisäksi kyseinen ilmaisu toistuu tekstissä kahdesti, mikä korostaa tietokoneisiin liittyvän suhteutumisen ilmenemistä. Tietokoneet ja niiden käyttö nousee näin hyvin tärkeäksi osaston toiminnassa.

Kirjaamisen merkitys korostuu aineistossa toiston avulla, ja sen merkitystä painotetaan muuten esimerkiksi käyttämällä suuraakkosia siihen liittyvissä ilmauksissa. Vaikka kirjaamista ei sinällään ajatella arvoksi, se korostuu erittäin paljon aineistossa, mikä kertoo siihen kohdistuneesta arvostuksesta. Sen merkitys tulee esiin kaikissa perehdytysmateriaaleissa, mikä osoittaa työntekijälle tarkan kirjaamisen tärkeyttä. Kirjaaminen korostuu lisäksi raportoinnin korostamisella, sillä jokainen vuoro lukee edellisen vuoron tekstit potilasjärjestelmästä. Esimerkin (10) tärkeyttä perustellaan tiedonjaolla ja potilaan saaman hoidon toteutumisella.

- (10) *Kirjaamisessa muistetaan seuraavat asiat:*
- mitä ei ole kirjattu ei ole myöskään tehty
 - Huomioikaa erityisesti se, että KIERROLLA ESILLE TULLEET KESKUSTELUT, PÄÄTÖKSET KIRJATAAN Lääkärin määräys-kohtaan vasemmalle puolelle. Näin seuraavaan vuoroon tullut hoitaja tietää mitä sovittu.
- Lisäksi huomio JATKOHOITOON oikealle: mihin soitettu ja mitä sovittu, mitä järjestetty ja mitä ei ja mitä tulee vielä tehdä ennen kuin potilas siirtyy seuraavaan jatkohoitopaikkaan tai kotiin

Esimerkissä (10) näkyy tehokeinoista kursivointi sekä suuraakkosin kirjoitetut sanat. Kursivointi esiintyy lähinnä merkitsemässä otsikkoa tekstiosuudessa, kun taas isot kirjaimet viittaavat huomiota vaativiin tekstipätkiin. Isojen kirjainten käyttö viittaa kielenkäytössä voimakkaan äänen käyttöön, mikä näkyy usein myös tekstin tulkinnassa. Perehtyjä voi näin päätellä, että kyseiset kohdat ovat erityisen tärkeitä, mikä korostaa kirjaamisen tärkeyttä osaston toiminnassa. Kirjaamiseen liittyviä arvoja voisivat olla esimerkiksi vastuul-

lisuus tai ammatillisuus, mutta ne eivät yksinään riitä korostamaan kirjaamisen tärkeyden esiin nostamista, sillä esimerkin mukaan siihen liittyvät myös toiminnan jatkuminen ja potilaan saaman tiedon merkitys. Tästä syystä kirjaamisen arvostus jää omaksi alaosiokseen käytännönläheisyyteen liittyvässä arvostuksessa.

5.3 Ammattiin liittyvät arvot

Ammattiin liittyviä arvoja ovat hoitajien työhön ja ammattikuntaan liittyvät arvot, kuten vastuullisuus, yhteistyö ja ammatillisuus. Tämän osion alle kuuluvat arvot liittyvät päivittäisen työn lisäksi erikoisesti hoitotyön ammattilaisuuteen liittyvät arvot ja arvostukset. Näitä arvoja ohjaa alan yleiset ohjeet ja ne liittyvätkin hyvin läheisesti luvussa 3 esitetyihin arvoihin. Näiden arvojen yhteensopivuus alan eettisten ohjeiden kanssa käydään läpi tarkemmin alaluvussa 5.5.

5.3.1 Vastuullisuus

Vastuullisuuden määrittely ei ilmene aineistosta suoraan, vaan se tulee ilmi lähinnä huolellisuuteen ja tarkkaavuuteen liittyvän ohjeistusten kautta. Aineistossa tarkkaavuus esiintyy esimerkiksi ohjeena seurata potilaan oireita tarkasti, ja huolellisuus kehotuksena käydä hoitosuunnitelmia läpi mahdollisten virheiden takia. Huolellisuus ja tarkkaavuus liittyvät vastuullisuuden arvoon tässä analyysissä niihin liittyvien ilmaisujen takia, sillä niihin liittyvät ohjeet on kohdistettu tekstissä koko osaston henkilökuntaan ilmaisulla ”kaikki hoitajat”. Myös seuraukset voisivat rikkoa vastuullisuutta.

Vastuullisuus jakautuu aineistossa eri toimijoiden kesken. Aineiston mukaan vastuun jakautuminen oikein on tärkeää organisaatiossa etenkin epäselvissä tilanteissa. Esimerkiksi aineistosta nousee esiin vastuunjaon kannalta erityinen huomio päivityksen lääkärin mahdollisista virheistä ja niiden aiheuttamista riskeistä potilashoidossa.

- (11) Hematologisille potilaille tulee uusia lääkkeitä, joista vain erikoislääkärit ovat tietoisia. Nämä ovat riskejä jos annetaan virka-ajan ulkopuolella, iltaisin tai viikonloppuisin, ja potilas saa niistä haittavaikutuksen. Jos nämä potilaat tulevat/joutuvat päivystykseen, päivystyksen lääkäreillä on harvemmin tietoa näistä.

Esimerkissä (11) ei ole ilmaistu suoraan, miksi tätä asiaa tuodaan esiin. Tämä voidaan nähdä sisällöllisenä valintana, joka tarkoittaa tässä yhteydessä kirjoittajien tekemää päätöstä ottaa tämä osio mukaan tekstiin. Tästä valinnasta ei käy selkeästi ilmi, mitä kyseisen valinnan taustalla on, sen sijaan se on jätetty täysin auki. Tämä erityinen kohta ja sen ottaminen mukaan perehdytykseen viestittää työntekijälle, että hänen tulisi olla tarkkana tällaisten virheiden varalta, mikä voi olla haastavaa etenkin vastavalmistuneelle hoitajalle.

Työntekijän vastuu näkyy analyysissä perehtyjään työntekijänä kohdistuvana vastuullisuutena. Tämä tuodaan esiin suorin ja yksiselitteisin ilmaisuja avulla, kuten ”jokainen on vastuussa toimistaan”. Tällaisia ilmauksia on esimerkiksi lääkelupien voimassaolosta huolehtimisessa, joka tuodaan esiin suoraan työntekijän omaksi vastuuksi.

- (12) Koulutukseen täytyy ilmoittautua itse ja virkavapausanomus täytetään mielellään kaksi viikkoa ennen koulutusta.

Vaikka esimerkissä (12) koulutukseen ilmoittautumisesta käytetään ilmaisua passiivissa, se on silti suora ja siten pakottava ilmaus. Vastuullisuus näkyy näin aktiivisuuden korostamisena, näin ollen työntekijän yksilöllinen vastuu on korostunut aineistossa. Toinen hyvä esimerkiksi aiheesta on, että tekstissä ilmaistaan suoraan epäkohdista ilmoittamisen tärkeys. Esimerkin (12) mukaan aktiivisuutta tuodaan myös esiin sanan ”itse” avulla.

Työntekijöiden yksilöllisen vastuun lisäksi aineistosta nousee esiin **organisaation vastuu**, joka täsmentyy tarkemmin osaston vastuullisuudeksi. Tämä nousee esiin lähinnä opiskeluharjoittelun paikkana, kuten seuraavassa esimerkissä kerrotaan.

- (13) harjoitteluorganisaatio varmistaa, että
- harjoittelujaksot toteutetaan työturvallisuusohjeiden ja -määräysten mukaisesti
 - harjoitteluyksikössä on saatavilla opiskelumateriaalia ja -välineitä sekä mahdollisuus tiedonhankintaan
 - harjoitteluorganisaatiossa on nimetty opiskelijaohjauksesta vastaava henkilö
 - jokaisessa harjoitteluyksikössä on nimetty opiskelijavastaava, jolle on resursoitu aikaa tehtävään
 - harjoitteluyksikössä nimetään ohjaajat opiskelijoille
 - harjoitteluyksikössä on riittävästi ammattitaitoisia ohjaajia
 - esimiehet resursoivat ohjaajille työaikaa opiskelijaohjaukseen ja arviointikeskusteluihin
 - henkilöstöllä on mahdollisuus osallistua ohjaajakoulutuksiin

Esimerkki (13) kuvaa, millaisia tavoitteita organisaatio asettaa itselleen. Nämä tavoitteet voidaan nähdä myös vastuuna, kuten millainen vastuu harjoitteluyksiköllä on opiskelijan harjoittelun aikana. Kyseisen esimerkin otsikko on sana ”kriteeri”, joka kuvaa harjoittelu- paikan vastuuta ja yksikön velvollisuuksia opiskelijaa kohtaan.

Sairaalan ja osaston toimintaan liittyvien eri ammattiryhmien, kuten lääkärin ja farmaseuttien, tehtävänkuvaukset tuodaan esiin hyvinkin tarkasti tekstissä, mikä kuvaa **roolien, ja siten vastuun jakautumista** organisaatiossa. Hyvä esimerkki tästä on lääkärin tekemät lääkemääräykset, jota korostetaan ilmaisulla:

- (14) Lääkärin tulee itse kirjata määräyksensä sähköiseen potilastietojärjestelmään lääkehoito-osioon antoaikoiineen. Tämä mahdollistaa interaktiovaroitusten huomioimisen ja vähentää väärinkäsityksen riskiä.

Esimerkissä (14) sana ”itse” korostaa lääkärin velvollisuutta ja viittaa aiemmin asiasta käytyyn keskusteluun. Myös osastolla toimivan hoitohenkilökunnan sisäinen tehtävien jako tulee esiin tarkasti, josta esimerkkinä on vastuuhoidajan rooli, jolle on listattu paljon tehtäviä kussakin vuorossa. Myös yöhoitajille on osoitettu pitkä tehtävälista, mikä antaa kuvan rooliin liittyvästä vastuusta.

5.3.2 Yhteistyö

Yhteistyön arvostus jakautuu aineistossa ammattien välisen yhteistyön sekä hoitohenkilökunnan keskinäisen yhteistyön välillä. Nämä näkyvät erityisesti toiminnasta sopimisen kautta, jota käsitellään tässä osiosta viimeisenä. Näitä arvostuksia yhdistää kehoitus kollegiaalisuuteen eli yhteisöllisyyteen työn teossa.

Yhteistyö näkyy aineistosta **yhteistyönä** eri **ammattien** välillä: esimerkiksi osastofarmaseutin tehtävää osaston toiminnassa kuvataan osaston toimintaa tukevaksi, eikä omaa suoritustaan toteuttavaksi yksilöksi. Työssä myös luetellaan monia osaston toimintaan liittyviä yksiköitä ja toimijoita, kuten esimerkiksi kotiutushoitajan ja koordinoivan hoitajan, mikä muistuttaa perehtyjää myös osaston hoitohenkilökuntaan kuulumattomien työntekijöiden tärkeydestä.

- (15) Erityistyöntekijöitä, jotka osallistuvat potilaan hoitoon ja kuntoutukseen on useita:
- Osastolla työskentelee yksi fysioterapeutti, joka keskittyy neurologisten potilaiden kuntoutukseen. Ei tarvitse lähetettä, merkintä FYS riittää hoitosuunnitelmaan, paitsi sisätautipotilaille (tulee olla lähete). Fysioterapeuttimme antavat mielellään sinulle, uutena työntekijänä, ohjausta neurologisen potilaan siirtotekniikoista ym:sta.
 - Puheterapeutti tekee nielemistestauksia potilaille. Häneltä saa ohjausta esim. potilaan ruuan koostumuksen suhteen. Jotta saataisiin puheterapeutin palveluja, lääkärin on pyydettävä sitä läheteellä.
 - Toimintaterapeutti ottaa tavallisesti vastaan potilaita omissa tiloissaan, Ei tarvitse lähetettä, merkintä TOI/ERGO riittää hoitosuunnitelmaan, paitsi sisätautipotilaille.
 - Neuropsykologille tarvitaan lähete lääkäriltä.
 - Muistihoitaja tekee osaston potilaille muistitestauksia tarvittaessa, tarvitaan lähete

Esimerkistä (15) käy ilmi muiden kuin hoitotyön ammattilaisten määrä sairaalassa ja perehdytysmateriaalien ohjeet näiden työntekijöiden kanssa toimimiseen. Yhteistyön arvo

nousee tässä esiin sisällöllisen valinnan kautta, sillä esimerkissä (15) on tuotu yksityiskohtaisesti esiin, miten yhteistyö toimii kunkin ammattiryhmän kanssa. Tämän valinnan vaihtoehto olisi voinut olla esimerkiksi jättää kyseinen luettelointi pois ja tuoda esiin lähetteden käyttöä. Yksityiskohtainen esittely tuo siis esiin ammattien välisen yhteistyön arvostusta. Aineistossa luetellaan myös erilaisia moniammatillisia kokouksia ja tapaamisia, johon henkilökunnan tulee osallistua.

- (16) Osastolla työskennellään moduuleissa, joita on kolme. Keltainen moduuli hoitaa neurologisia potilaita, punainen hematologisia potilaita, sininen sisätautipotilaita sekä hematologisia potilaita. Nefrologiset (vihreät potilaat) ja muut erikoisalojen potilaat jaetaan moduulien kesken huomioiden potilasmäärät / hoitoisuus moduuleissa.

Hoitajat on jaettu myös väreittäin moduulijaon mukaisesti. Moduulityöskentelyä sovelletaan lähinnä päivävuoroissa. Iltaisin-, öisin- ja viikonloppuisin ryhmät jaetaan kahteen ryhmään suunnitelleen tasan potilasmäärän mukaan. Potilasmäärien vaihtelu erikoisaloilla edellyttää joustavuutta ja yhteistyötä yli moduulirajojen.

Esimerkki (16) viittaa yhteistyöhön niin sanottujen moduulien sisällä eli **hoitohenkilökunnan yhteistyöhön**. Osasto on jakautunut edellä mainittuihin moduuleihin, ja esimerkki (16) kuvaa siten yhteistyötä hoitohenkilökunnan välisessä työnteossa. Tämä osoittaa perehtyjälle, ettei potilashoito ole yksilötyötä, vaan yhteistyötä muiden hoitajien kanssa on tehtävä. Aineistossa esiintyy useasti kehoitus jakaa työtehtävät moduulin sisällä, mikä tehostaa toimintaa. Tekstissä esiintyy myös kehoitus tasapuolisuuteen, mikä näyttäytyy analyysissä eri vuorojen ohjeistuksena, eli mitkä ovat kunkin vuoron tehtävät.

Toiminnasta sopiminen yhdistää edellä mainitut alaluokat yhteistyöksi, joten sitä ei voi laittaa vain toisen arvostuksen alle. Sopiminen tulee esiin analyysissä esimerkiksi ilmaisulla ”on sovittava, kuka lääkeinfon tekee”, joka voi viitata eri ammattilaisiin, kuten lääkäriin, hoitajaan tai farmaseuttiin. Eri ammattiryhmien välisen toiminnan lisäksi sopiminen voi aineiston mukaan kohdistua myös hoitohenkilökunnan sisäiseen työnjakoon, ku-

ten esimerkiksi erityisen ”keskihoitajan” tehtäviin yhden vuoron ajan. Aineistossa työnjaosta sopimista esiintyy paljon, mikä korostaa sopimisen merkitystä yhteistyön osana. Työnjaosta sopimisen ohella tekstissä kehoitetaan avunantoon, kuten yhden oppaan alussa mainitaan ”potilashoito yhteistyössä yli moduulirajojen”. Tämän ilmaisun sijoittuminen tekstin alkuun viittaa yhteistyön tärkeyteen ja osaston kollegiaaliseen toimintaan.

5.3.3 Ammatillisuus

Aineistosta käy ilmi osaston esiin nostama ammatillisuus arvona. Aineistossa ei ole kuitenkaan selitetty suoranaisesti, miten osasto määrittelee tämän ammatillisuuden arvon eli mitä se pitää sisällään. Ammatillisuuden alle ryhmittyvät osa-alueet liittyivät ammatillisten taitojen kehittämiseen sekä ammatin, tai paremminkin ammattikunnan, edellytyksiin. Ammatillisuuteen liittyviä arvostuksia olivat koko ammatilliseen hoitotyöhön liittyvät analyysin osa-alueet, kuten ammatin edellytykset ja osaaminen, ammattitaidon kehittäminen, ammattimainen toiminta, asiantuntijuuden korostaminen sekä alan etukäteistuntemuksen arvostaminen.

- (17) Lääkehoitoa toteuttavalta ammattihenkilöltä edellytetään lääkeshoidon osaamista, joka muodostuu terveydenhuollon koulutuksen aikana, ja täydentyy työkokemuksen ja täydenniskoulutuksen kautta vastaamaan työtehtävien vaatimuksia.

Ammatin edellytykset ja osaaminen näyttäytyvät aineistossa epäsuorin ja yleispätevin ilmauksin, kuten esimerkissä (17) kuvataan. Ammattiin liittyvän sanan käyttäminen liittää ilmaisun hoitotyön ammattimaisen toiminnan, jota perehtyjältä odotetaan osastolla työskennellessään. Mikäli tässä yhteydessä sanavalinta olisi ollut esimerkiksi ”perehdyttävältä” tai ”uudelta työntekijältä”, perehtyjään olisi vaikuttanut kohdistuneen isot odotukset lääkeshoidon hallinnasta. ”Ammattihenkilö” sanan käyttö viittaa puolestaan työntekijään, jolla on mahdollisuus oppia työssä tarvittavat taidot. Tähän viittaa edellisen lisäksi aineistossa todettu osaamisen ”täydentyvän työkokemuksen myötä”. Näin ollen

ammattillisen osaamisen kehittyminen voidaan nähdä liittyvän osaston ammatilliseen arvoon.

- (18) Lääkehoitoa toteuttavalla henkilöstöllä on velvollisuus ylläpitää ammattitaitoaan jatkuvasti ja osallistua työnantajan järjestämään täydennys- ja muuhun lisäkoulutukseen.

Ammattitaidon kehittäminen ja ylläpito tulevat esiin esimerkin (18) mukaisesti suorien ilmaisujen kautta. Suorien ilmausten lisäksi myös sanavalinnat vaikuttavat ammattitaidon kehittymisen arvostukseen, sillä tekstissä käytetään muun muassa ilmaisua ”roolimalli” puhuttaessa muista työntekijöistä kuin perehtyjistä. Tällaisella ilmauksella on positiivinen vaikutus mielikuvaan muista työntekijöistä, sillä aineistossa korostuu erikoisalojen haastavuus uusille työntekijöille. Haastavuus korostuu toiston avulla, ja voi tuoda perehtyjälle pelkoa ennen kuin pääsee itse tutustumaan aiheeseen.

Ammattimainen toiminta tulee aineistossa esiin epäsuorasti edellisissä kappaleissa esitettyjen ohjeiden kautta, kuten esimerkeissä (17) ja (18). Aineistossa esiintyy myös suoranaisesti ohjeistusta esimerkin (19) mukaisesti, joka esittää miten ammattilaisen tulee käyttäytyä eli miten ammatillinen toiminta ilmenee juuri kyseisellä osastolla.

- (19) **Huom! henkilökunnalla ei ole oikeutta ottaa omaan käyttöön mitään lääkkeitä yksikön lääkekaapista.**

Esimerkki (19) on lihavoitu alkuperäisessä perehdytysmateriaalissa, joten se on jätetty myös tähän raporttiin. Esimerkki (19) osoittaa perehdytysmateriaalissa käytettyjä tekstillisiä tehokeinoja painottaen, ettei osaston henkilökunta saa ottaa lääkehuoneesta lääkkeitä omaan tarpeeseensa. Kyseisiä tekstillisiä tehokeinoja ovat ”huom.” -lyhenteen käyttö, sekä ilmaisun lihavointi. Näin ilmaus nousee tekstistä selkeästi ja vahvasti esiin.

- (20) Hoitajana on hyvin tärkeää huomioida ja lievittää potilaan oireita. Vältä tuomasta täysinäisiä ruokatarjottimia potilaalle, jolla on pahoinvointia.

Esimerkki (20) kuvaa myös ammatillista toimintaa kielellisten keinojen kautta. Tässä esimerkissä ammatillista toimintaa ilmaisevia keinoja ovat ammattia korostava ilmaisu, kuten ”hoitajana on hyvin tärkeää...”. Nämä ammatillista toimintaa ilmaisevat keinot viittaavat usein potilaan kanssa käytävään vuorovaikutukseen, ja korostavat siten hoitajuutta vastakohtana potilaaseen.

Ammatillisuus tulee esiin myös **asiantuntijuuden korostamisella**, eli tässä analyysissä tieteellisen tiedon hyödyntämisellä. ”Näyttöön perustuvaa toimintaa” tuodaan esiin useasti aineistossa, eli asiantuntijuuden ja tiedon hyödyntäminen tuodaan esiin toistamisen avulla. Tämä voidaan nähdä valittujen toimintatapojen perusteluna, mitä vahvistaa myös aineistossa esitetty neurokirurgin muistisääntö tai ohje, jonka avulla tekstissä esitetty väite voidaan tukea korkeamman tason esittämäksi toteamukseksi.

Alan etukäteistuntemuksen tärkeys nousee analyysistä esiin olettamusten kautta. Olettamukset viittaavat tässä yhteydessä tiedon tärkeyteen ja aktiivisuuden arvostamiseen, sillä olettamukset ovat tietoa, joka perehtyjän tulisi tietää jo ennen kuin tämä astuu käytännön töihin. Esimerkiksi osaston toimintaan liittyvien käsitteiden selittämättä jättäminen viittaa joko siihen että kirjoittajat olettavat asioiden tulevan ilmi työn ohessa tai että nämä asiat tulisi jo tietää ennen perehdytyksen alkamista. Näiden asioiden puuttuminen tai puutteellisuus aineistossa kertovat toimintaa ohjaavasta ammatillisuuden arvosta, joka ilmenee ammatillisten termien käyttämisellä.

- (21) Ilmoitetaan myös osastonlääkärille, jos tämä paikalla, elvytyksestä, muussa tapauksessa MET-ryhmä on jo paikalla. Yksi hoitajista ottaa vastuun tilanteesta kunnes lääkäri tulee paikalle. Poikkeuksena edelliseen ovat DNR-päätöksen saaneet potilaat.

Esimerkki (21) kuvastaa avoimeksi jääviä käsitteitä, kuten ”MET-ryhmä” ja ”DNR-päätös”. Ensimmäinen tarkoittaa hälytysryhmää, joka kutsutaan paikalle elvytystilanteessa, ja jälkimmäinen elvytystä rajaavaa tahdonilmaisua. Vaikka ”DNR” on alalla Suomessa yleinen käsite, sen ilmaisu voi olla erilainen eri paikoissa. ”MET-ryhmä” on taas sairaalan oma

käsite elvytysryhmälle. On ongelmallista ajatella, että perehtyjä tietäisi yleisiä asioita ennen osastolle tuloa, sillä kaikki osastot eivät ole samanlaisia. Mikäli perehtyjältä odotetaan liikoja ja odotuksissa petytään, perehtyjä voi kokea tämän ahdistavana, ja se voi vaikuttaa ammatti-identiteettiin tai kokemukseen osastosta huonona työpaikkana. Tämä taas vähentää sitoutuvuutta jatkaa kyseisessä työpaikassa.

5.4 Potilaisiin liittyvät arvot

Potilaisiin liittyvät arvot tarkoittavat niitä hoitoon liittyviä arvoja, joiden tarkoituksena on taata potilaiden saama hyvä hoidon laatu. Vaikka toiminta sosiaali- ja terveydenhuollossa keskittyy erilaisten prosessien suorittamiseen, kuten esimerkiksi leikkausten läpiviemiseen, on toiminta silti hyvin pitkälle vuorovaikutusta potilaiden kanssa. Tässä työssä käytetään termiä ”potilas”, vaikka osassa terveydenhuoltoa on siirrytty käyttämään termiä ”asiakas”. Aineiston perehdytysmateriaaleissa käytetään kuitenkin termiä ”potilas”, joten johdonmukaisuuden vuoksi sama termi esiintyy tässä työssä.

Sanavalintana ”potilas” kuvastaa perinteistä näkemystä hoitotyöstä. Tämän näkökulman perustana voidaan nähdä hoidon kohdistuminen ”potilaaseen”. Vastavuoroisesti ”asiakas”-termin käyttö voidaan mieltää uudempaan ajatusmalliin terveydenhuollon palvelujen käyttäjinä ja hoitopaikan valitsijoina. Termien käyttö ei välttämättä viittaa terveydenhuollon organisaation ajatusmaailmaan perinteikkäänä tai modernina, sillä esimerkiksi poliklinikalla voidaan käyttää asiakkuuteen viittaavaa nimitystä lyhytaikaisten potilaskäyntien vuoksi, kun taas osastolla pitkäaikaisemmat hoitosuhteet viittaavat potilashoittoon.

5.4.1 Hyvä hoito

Hyvä hoito ja laadullisuus nousevat analyysissä merkittäviksi niiden painotuksen vuoksi. Vaikka hyvä hoito ja laadullisuus voisivat molemmat kuvata perehdytysmateriaalista

nousevaa arvoa, hyvän hoidon käsite kuvaa sitä parhaiten. Hyvä hoito nousee siten osaston omien perusarvojen mukaan tärkeäksi osa-alueeksi osaston arvojen joukossa, ja ohjaa siten vahvasti osaston toimintaa. Laadullisuus jää siten toissijaiseksi. Kuten seuraavassa kuvauksessa ilmenee, hyvä hoito määrittyy analyysissä työn laadun, hyvän lääkehoidon ja hyvän hygienian kautta.

Hyvään hoitoon liittyy analyysissä **työn laatu**, joka ilmenee sekä käytännön toiminnassa, että toimintaa ohjaavina periaatteina. Käytännön toiminnasta esimerkkinä on työvuorojen vaihtaminen, jossa tulee huomioida vaihtaa työvuoro saman ammattitason ja kokemuksen omaavan kollegan kanssa. Tätä perustellaan työnlaadun ja työtehtävien tasaisen jakautumisen avulla. Toimintaa ohjaavat periaatteet työn laadussa nousevat esiin opiskelijaohjauksen myötä, jossa aineistossa korostetaan perehdytyksen ja opiskelijaohjauksen johdonmukaisuutta ja kokonaisvaltaisuutta. Korostaminen tapahtuu aineistossa kyseisten sanojen toistolla oppimiseen liittyvissä ilmauksissa.

Lääkehoito vaikuttaa nousevan aineistossa hyvinkin tärkeäksi hyvän hoidon määritteeksi, sillä lääkehoitoa käsitellään jopa omassa suunnitelmassaan. Sen sijaan esimerkiksi elvytystä ja verensiirtoa käsitellään hyvin vähän perehdytysmateriaaleissa. Näiden kahden osa-alueen pienet roolit perehdytysmateriaalissa tuskin aiheuttaa perehtyjälle käsitystä, ettei elvytys tai verensiirto kuulu osastolle tärkeään toimintaan, sillä ne kuuluvat alan koulutukseen olennaisesti, ja niihin liittyvä työpaikan koulutus voi olla hyvinkin laaja. Toisaalta perehtyjän näkökulmasta voi olla merkitsevää, että kyseisistä aiheista kirjoitetaan suhteellisen vähän tässä perehdytysmateriaalissa, sillä esimerkiksi verensiirrot ovat joissain organisaatioissa hyvin tarkasti selitetyjä niiden aiheuttamien mahdollisten komplikaatioiden takia.

- (22) Jos potilaalle aloitetaan inhalaatiolääkkeet, tulee potilasta ohjata lääkkeiden otossa. Tarkista myös säännöllisesti inhalaatiolääkkeitä ottavan potilaan lääkkeenotto-tekniikka hoitojaksolla. Nebulisaattorilääkkeet annetaan maskilla ja liitetään ilmaulostulo-liittimeen. Nebulisaattoreita lainataan myös kotikäyttöön.

Esimerkki (22) kuvastaa hyvän hoidon esiin tuomista kielellisten ilmaisujen avulla. Hyvä hoito määrittyy aineistossa vahvasti velvoittavien ilmaisujen muodossa. Aineistossa annetaan esimerkiksi tarkkoja ohjeita eri lääkityksistä, joiden yhteydessä käytetään sanoja ”annetaan” ja ”tarkistetaan”.

- (23) Käsihygienia on tärkeää kaikkialla sairaalassa, käsikontaminaatio-tartunta on tavallisin tartuntatiet. Työaikana ei tule käyttää sormuksia, kelloja, käsikoruja tai lävistyksiä. Korut keräävät mikro-
beja ja estävät hyvää käsihygieniaa toteutumasta. Työskentely-
tapa on puhtaasta likaiseen, eristyspotilaat hoidetaan viimeisenä
(nk. ”likaiset eristykset”).

Esimerkin (23) mukaisesti **hygienian tärkeyttä** perustellaan koko sairaalan tasolla, mutta myös osaston siisteydestä mainitaan aineistossa. Sairaalan tasolla sanavalinnat liittyvät hygieniaan, kun taas osaston tasolla käsitellään siisteyttä ja järjestyksen ylläpitoa. Myös osaston tasolla mainitaan hygienia, ja erityisesti käsien desinfiointiohjeet ovat hyvin yksityiskohtaisia. Eristyksistä ei kerrota juuri ollenkaan, vaan selitetään lähinnä puhtaasta työtavasta. Näin tiivis ilmaisu viittaa yleiseen siisteyteen osastolla, mutta välttää hoitoon liittyvän käytännön ohjeistuksen vähemmälle, mikä viittaa siisteyden liittyvän osaston arvostukseen, ja käytännön hygieniaohjeistuksen olevan vähemmän tärkeä.

5.4.2 Turvallisuus

Aineistossa turvallisuus nousee tärkeäksi osa-alueeksi, sillä siihen liittyvät aihealueet toistuvat perehdytysmateriaaleissa paljon. Vaikka aineistona on perehdytysmateriaali, henkilökunnan turvallisuudesta työssä mainitaan hyvin vähän. Sen sijaan potilasturvallisuuden liittyviä teemoja aineistosta löytyy runsaasti kuten myös lääkehoidon turvallisuuden. Potilasturvallisuus ja lääkehoidon turvallisuus liittyvät toisiinsa, sillä potilaiden hoitoon liittyy lähes kaikissa tapauksissa lääkkeiden käyttö ja lääkehoito kohdistuu aina potilaaseen. Nämä kaksi kuitenkin erottuvat analyysissä omiksi alaosioikseen potilasturvallisuuden liittyvien muiden osa-alueiden myötä.

- (24) Osastolle on asennettu ns. dementiahälytyslaitteet, rannekkeet on tarkoitettu karkaamisalttiille/sekaville potilaille. Rannekkeita säilytetään lääkehuoneessa. Hälytysjärjestelmä ilmoittaa rannekeellisen potilaan liikkumisesta lähellä ulosmenoreittejä (tavara-hissi, isot hissit ja rappukäytävät) kahteen puhelimeen. Järjestelmän hälytyspuhelimet (2kpl) ovat käytössä osastolla myös tavalisina puhelimina.

Potilasturvallisuuteen liittyy siis lääkehoidon lisäksi erityisten potilasryhmien hoitoon liittyviä seikkoja. Aineistosta käy ilmi esimerkin (24) mukaisesti muistisairaiden potilaiden kulkemisen seuraamiseksi käyttöön otetut hälytysrannekkeet. Esimerkki (24) mukainen ohjeistus osoittaa osaston potilasturvallisuuden tärkeyden, sillä perehdytysmateriaaliin on otettu mukaan laajasti osaston potilasryhmiä ja heidän turvallisuuttaan koskevia ohjeita. Tämä näkyy sisällöllisenä valintana eli turvallisuusasioiden valikoitumisena mukaan perehdytysmateriaaliin.

Lääkehoidon turvallisuus nousee esiin aineistosta erittäin tärkeänä. Perusteena tälle on kyseiseen teemaan liittyvien asioiden toistaminen sekä erilaiset pakottavat ilmaisut. Toistamisen esimerkkinä voidaan pitää muun muassa ”kaksoistarkistus”-sanan toistuva käyttäminen, joka tarkoittaa vähintään kahden hoitajan tarkistavan annettavan lääkkeen nimen ja vahvuuden ennen sen antamista potilaalle. Näin ollen sana viittaa turvallisuuden varmistamisen kautta. Toiston lisäksi lääkehoidon turvallisuuden yhteydessä esiintyvistä pakottavista ilmaisuista hyviä esimerkkejä ovat: ”on varmistuttava” sekä ”on tarkistettava”. Näiden ilmausten käyttäminen merkitsee niihin viittaavien ohjeiden painoarvoa

- (25) N-lääkkeiden seurantalokortit säilytetään N-kaapissa kansiossa. Iv-lääkkeet omassa ja per os sekä laastarit omassa mapissa. Korttiin kirjataan päiväys, kellonaika, potilaan nimi, annostus, mittatappio, määräävä lääkäri ja lääkkeen antaja. Mikäli on hävikkiä tai mittatappio, kaksi hoitajaa tarkastavat ja allekirjoittavat hävikin määrän.
Kun kortti on täynnä/käytetty, kortin laskee ja kuittaa kaksi hoitajaa. Osastonlääkäri allekirjoittaa kortin ennen sen lähettämistä apteekkiin. Olisi hyvä olla tietty paikka missä on allekirjoitettavat ja allkirjoitetut N-kortit, tällä hetkellä sellaista ei ole.

Lääkehoidon turvallisuus tulee esiin esimerkin (25) mukaisesti valvonnan korostumisena. Turvallisuus tulee näin esiin organisaation antamien ohjeiden näkökulmasta, johon liittyy huumausainelääkkeiden seuranta edustavat kulutuskortit. Sekä potilasturvallisuus että lääkehoidon turvallisuus nousevat esiin toiston avulla. Käytännössä tämä turvallisuuden edistämisen toistaminen näkyy lupien ja toimintaohjeiden esittämisen muodossa, kuten ”lääkettä ei anneta ennen vastaavan lääkärin lupaa”. Esimerkki (25) kuvastaa ohjeita suoranaisina käskyinä, mikä korostaa sanoman tärkeyttä perehtyjälle.

5.4.3 Potilaslähtöisyys

Aineistosta esiin nouseva potilaslähtöisyys tarkoittaa potilaan asettamista keskiöön toiminnassa. Tämä näkyy potilaan hoitoon liittyvissä arvostuksissa, jotka korostavat vuorovaikutuksen tärkeyttä potilaan kanssa toimimisessa, mutta myös oikeanlaista asennoitumista potilaan hoitamiseen. Potilaslähtöisyyden nouseminen arvoksi kuvastaa osaston näkökulman suuntaamista arjessa. Potilaslähtöisyyteen liittyviä arvostuksia ovat aineistosta esiin noussevat potilaan hyvä kohtaaminen, potilaan oikeudet ja itsemääräämisoikeus.

- (26) On tärkeää, että potilas tuntee itsensä tervetulleeksi ja hyvin vastaanotetuksi osastolle.
- (27) Puhelimeen vastattaessa käyttäydy aina ystävällisesti ja korrektisti. Paina ”pito” jos et halua soittajan kuulevan sinua tai kansliassa käytävää keskustelua. Paina ”siirto” - numero - ”siirto” kun yhdistät puhelun muualle.

Aineistosta nousee esiin potilaan kokemukset ja **hyvä kohtaaminen**, jotka esitetään tärkeänä esimerkin (26) mukaisesti potilaan positiivisten kokemusten myötä. Tähän liittyy myös aineistossa toistettu ohjeistus henkilökunnan käyttäytymisestä potilaita kohtaan, joissa korostetaan ystävällisyyttä ja huomaavaisuutta. Myös termi ”asiakaslähtöisyys” toistuu aineistossa usein. Potilaan hyvä kohtaaminen käy ilmi aineistossa käytännön ohjeina kuuntelemalla potilaan kokemuksia ja mielipiteitä sekä käyttäytymällä asiallisesti.

Tähän viittaa esimerkki (27), jossa selitetään käytännönläheisesti, mitä työskentelyssä tulee huomioida. Perehtyjä saa näin selkeät ohjeet, jotka korostavat potilaan kohtaamistavan tärkeyttä.

- (28) Potilaalla on myös oikeus saada tietoja siitä, kuka katsoo heidän potilasasiakirjojaan. Tästä on säädetty laki, joka on tullut voimaan 2007 ja sitä valvotaan. Tämä ryhmä valvoo myös sähköistä potilasasiakirjojen oikeaa käyttöä. Jokaisesta potilasasiakirjojen elektronisesta tarkastelusta jää ”sormenjälki” tietokantaan.

Potilaan oikeuksista mainitaan tiedon saannin oikeus, mutta sen sijaan muita oikeuksia ei suoranaisesti tule esiin. Tiedon välitys potilaalle ja sen oikeutus tulee esiin esimerkissä (28). Virkkeestä välittyy muistutus potilaan tietojen kanssa toimimisesta, joka korostuu myöhemmin mainituilla lakitekstillä sekä lokitietoja valvovan ryhmän kautta. Muiden oikeuksien vähäinen maininta perehdytysmateriaalissa käy ilmi esimerkiksi tahdonvastaisen hoidon tapauksessa. Se liittyy olennaisesti terveydenhuollon oikeudelliseen toimintaan vapaudenriiston kannalta, mutta aineistossa se on lähinnä mainittu organisaation puolelta, eikä osaston osuudessa ole tähän lisää mitään.

Osaston esittämän **itsemääräämisoikeuden** arvon voidaan katsoa toteutuvan käytännön toiminnassa. Tämän arvon toteutumista kuvataan esimerkiksi kunnioittamalla potilaan päätöksiä ja annetaan hänen tehdä itse mahdollisimman paljon päätöksiä hoidostaan. Itsemääräämisoikeuteen liittyvä arvo on yksilöllisyys, joka nousee arvostukseksi analyysissä toiston kautta. Yksilöllisyyden arvoa toistetaan, joten sen esittäminen toistuvasti arvostuksen kohteena jää perehtyjän mieleen. Näiden kahden yhdistäminen itsemääräämisoikeuden arvostamisen alle kuvastaa potilaan valinnanvapauden korostumista.

5.5 Analyysin arvojen liittyminen ammattikunnan arvoihin

Tässä alaluvussa verrataan edellä mainittuja aineistosta esiin nousseita arvoja luvussa 3 esitettyihin ammattikunnan arvoihin. Analyysi aloitetaan terveydenhuollon yleisistä periaatteista, josta siirrytään hoitotyön eettisiin ohjeisiin. Tässä osiossa esitetään lyhyesti myös ristiriitaisuuksia organisaation esittämien arvojen sekä aineistosta epäsuorasti esiintyneiden arvojen välillä.

Laaksosen ja Ollilan (2017, s. 159) koko terveydenhuollon eettiset periaatteet liittyvät analyysissä osittain ilmoitettuihin arvoihin ja osittain tekstin implisiittisiin arvoihin. Potilaan oikeus hyvään hoitoon, ihmisarvon kunnioitus, itsemääräämisoikeus ja oikeudenmukaisuus löytyvät organisaation ilmoittamista oikeuksista, kun taas hyvä ammattitaito ja yhteistyö nousevat esiin tekstistä ammattiin liittyvinä arvoina. Sen sijaan hyvä työilmapiiri sekä terveydenhuollon työntekijöiden keskinäinen arvonto eivät löydy tästä analyysistä arvostuksina. Työntekijöiden välinen solidaarisuus korostuu siten terveydenhuollon yleisissä periaatteissa, mutta se ei näy organisaation arvona.

Fryn (1998, s. 69–77) esittämän eettisten ohjeiden jakautuminen potilaiden, käytännön työn, yhteiskunnallisuuden, ammatillisuuden ja laatuvaatimusten välillä näkyy tässä työssä arvojen jakautumisena tasojen välillä. Tässä analyysissä kyseinen jakautuma on organisaatiotason, ammatillisen tason ja potilaisiin kohdistuvan hoidon välillä. Fryn jaottelu eroaa siis etenkin yhteiskunnallisiin liittyvien ohjeiden kannalta, joita tässä työssä ei hänen määritelmänsä mukaan löydy. Aineistosta ei siis nouse sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden saatavuuteen viittaavaa diskurssia. Tutkimusten tekemiseen aineistossa ei myöskään viitata. Potilaiden vaikutusmahdollisuuksia käsitellään potilaiden oikeuksissa, mutta Fryn kuvaama potilaan yhteiskunnallisen aseman esiin nostamista tässä analyysissä ei esiinny.

Sen sijaan yhteneväisyyksiä Fryn (1998, s. 69–77) määritelmään löytyy potilaisiin kohdistuvista eettisistä ohjeista sekä käytännön työn ohjeista. Tässä analyysissä potilaslähtöisyyden ja toiminnallisuuden arvot ovat lähinnä mainittuja eettisiä ohjeita. Fry painottaa

myös ammatillisen toiminnan ja laadun tärkeyttä, joista ammatillisuus nousee tässä työssä arvoksi, ja siten tärkeäksi. Työn laatu taas näkyy tässä analyysissä arvostuksena eikä niinkään arvona, mikä on ero Fryn jaotteluun.

Sairaanhoidajaliiton (2020) ammattitason arvot hoitotyössä ovat ammattitaito, vastuullisuus ja hyvä työn laatu, mutta myös yhteistyö hoitajien kesken ja muiden ammattiryhmien välillä on tärkeää. Sairaala nostaa näistä vastuullisuuden ja hyvän työn laadun tärkeiksi suoraan ilmoittamalla. Kaikki nämä nousevat aineistosta esiin ammattiin liittyvissä arvoissa. Sairaanhoidajaliitto (2020) tuo vahvasti esiin hoitajan henkilökohtaista vastuuta työstään, mikä puolestaan ei nouse esiin analyysissä.

Sairaanhoidajaliiton (2020) määrittelemät potilastyöhön liittyvät arvot ovat itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, luottamuksellisuus sekä potilaiden kohtaaminen yksilöinä. Organisaatio itse tuo esiin perehdytysmateriaalissa kaikki edellä mainitut arvot sekä sairaalan että osaston arvoina. Toisaalta aineistosta epäsuorasti esiin nousseet potilaisiin liittyvät arvot taas ovat hyvä hoito, turvallisuus ja potilaslähtöisyys. Nämä arvot sisältävät Sairaanhoidajaliiton mainitsemista arvoista ainoastaan viimeisen eli potilaiden yksilöllisyyden, joka nousee esiin analyysissä lähinnä toiston avulla, mutta se ei nouse arvostuksen asemaan.

Analyysistä nousee esiin eräänlainen epäsuhta organisaation ja osaston arvojen välillä. Itsenäisyyden arvostuksen esiin nouseminen institutionaalisen arvon myötä voidaan esittää, että osasto kokee olevansa erillinen yksikkö muuhun organisaatioon nähden. Tämä näkyy erityisesti siitä, että organisaation ja osaston ohjeiden erilaisuudesta saman aiheen kanssa. Seuraava esimerkki on kaksiosainen. Ensimmäinen kuvaa organisaation laatimaa ohjeistusta, ja jälkimmäinen osaston omaa käytäntöä:

- (29) Lääkkeet tilataan sairaala-apteekista OSTI-tilausjärjestelmän kautta. Huumausainelääkkeen ja denaturoimattoman alkoholin tilaus vaatii aina lääkärin hyväksynnän.

- (30) N-lääkkeet sekä muut alkoholituotteet, paitsi denat. alkoholi, hyväksytetään osaston lääkärien kautta.

Esimerkissä (29) kuvataan lääkkeiden tilaamiseen liittyvää prosessia organisaation ohjeiden mukaan, kun esimerkiksi (30) osasto ilmoittaa, miten asiassa toimitaan osastolla. Kyseisten esimerkkien mukaan tiettyjen lääkkeiden tai lääkeaineiden tilauksen hyväksyntä ei vaadi osaston mukaan lääkärin lupaa organisaation sitä vaatiessa. Nämä esimerkit ja huomiot liittyvät lähinnä sellaiseen perehdytysmateriaalin osaan, jossa näkyy organisaatiosta tulevat ohjeet erillisinä verrattuna osaston täydentämiin kohtiin. Tästä nousee siten ristiriitaa ohjeiden välillä, mikä ei perehtyjän näkökulmasta ole toivottavaa, sillä hänen tulee mahdollisesti päättää kumpaa ohjetta noudattaa.

6 Pohdinta

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, miten terveydenhuollon organisaatio viestii arvoistaan perehdytyksessä. Tutkimuksessa kartoitettiin perehdytysmateriaaleista ilmeviä merkityksiä ja arvomaailmaa, joilla pyritään varmistamaan uuden työntekijän sitoutuminen organisaatioon. Analyysi suoritettiin diskurssianalyysin avulla etsimällä erään pohjanmaalaisen sairaalan osaston perehdytysmateriaaleista arvoihin liittyviä merkityksiä. Analyysin tuloksia verrattiin lopuksi terveydenhuollon eettisiin ohjeisiin.

Analyysin tulokset jakoutuivat kahteen ryhmään: organisaation itse esittämiin arvoihin eli eksplisiittisiin arvoihin sekä aineiston analyysistä epäsuorasti esiintyviin implisiittisiin arvoihin. Eksplisiittiset arvot esitetään Taulukossa 1 ja implisiittiset arvot Taulukossa 2. Organisaation ilmoittamat arvot jakautuvat sairaalan ja osaston ilmoittamiin arvoihin, joista osa on määritelty aineistossa, mutta osa ei.

Analyysissä epäsuorasti esiin nousi kolme arvojen tasoa, jotka ovat eettisten ohjeiden organisaatiotaso, ammattiin liittyvät arvot sekä potilaisiin liittyvät arvot. Nämä tasot viittaavat organisaatiossa esiintyvän arvodiskurssin tyyppeihin. Kyseiset tasot muodostuvat erinäisistä arvoista. Organisaatiotason arvot ovat työntekijöiden tasa-arvo, institutionaalisuus ja toiminnallisuus. Ammattiin liittyviä arvoja ovat vastuullisuus, yhteistyö ja ammatillisuus. Potilaisiin liittyviä arvoja ovat hyvä hoito, turvallisuus ja potilaslähtöisyys. Nämä arvot puolestaan koostuvat erilaisista arvostuksista kuten työpaikan kehittäminen, hierarkkisuus ja rutiinien arvostus.

Analyysistä esiin nousevien arvojen määrittely on haastavaa, sillä arvojen määrittely on ongelmallista myös yleisesti. Perehdytysmateriaalissa tuodaan esimerkiksi esiin ammatillisuutta osaston perusarvona, mutta tämän arvon määrittely on haastavaa monitulkintaisuuden vuoksi. Ammatillisuus voi liittyä esimerkiksi kouluttautumiseen, ammatin kestoon tai käyttäytymiseen. Tässä analyysissä kyseinen arvo tuo esiin erilaisia ammatillisuuden osa-alueita, kuten asiantuntijuuden ja ammattimaisen toiminnan, osoittaen ammatillisuuden käsitteen olevan hyvin laaja.

Toinen esimerkki arvojen haastavuuden määrittelystä on hyvän hoidon määrittely arvona. Hyvä hoito ei ole sinällään yleinen arvo, kuten esimerkiksi laadukkuus, mutta se nousee merkittäväksi arvoksi sosiaali- ja terveydenhuollon etiikkaan liittyvässä kirjallisuudessa. Tässä tutkimuksessa hyvä hoito nousi arvoksi työn laadun, lääkehoidon ja hygienian kautta. Hyvä hoito ei siten ole pelkkä arvostuksen kohde, vaan se suuntaa toimintaa tavoitteen kaltaisesti.

Aineistosta esiin nousevat arvot ovat pääosin yhteneväisiä hoitotyön etiikan kirjallisuuden kanssa. Nämä yhteneväisyydet ovat aineistosta epäsuorasti esiin nousevat hyvä hoito, turvallisuus, potilaslähtöisyys, ammatillisuuden ja toiminnallisuuden arvot. Sairaalan perusarvoista vastuullisuus korostuu analyysissä omaksi näkyväksi osa-alueeseen epäsuorasti esiin nousevien arvojen kautta, mutta ihmisarvon kunnioittaminen ja oikeudenmukaisuus sen sijaan tulevat esiin vain mainittuina arvoina. Osaston ilmoittamista perusarvoista ihmisarvon kunnioittaminen ja inhimillisyys jäävät samanlaisiksi ilmoitetuiksi arvoiksi, kun taas yksilöllisyys ja itsemääräämisoikeus liittyvät yhdessä analyysistä nousseeseen itsemääräämisoikeuden arvoon. Ammatillisuus ja turvallisuus nousevat esiin analyysistä omina kokonaisuuksinaan, ja osaston ilmoittamat hyvä ja laadukas hoito sekä hoidon jatkuvuus sitoutuvat analyysissä yhdeksi arvoksi.

Organisaation perehdytysmateriaaleista nousee esiin organisaatioon, ammattitaitoon ja potilaisiin liittyviä arvoja. Sen sijaan organisaation näkyminen työnantajana näkyy vähäisenä eettisessä ohjeistuksessa. Tähän liittyy myös potilasturvallisuuden nouseminen tärkeäksi turvallisuuden osa-alueeksi. Turvallisuuden korostumisessa kuitenkin henkilökunnan turvallisuus jää vähäiseksi. Tähän liittyy yhteistyön pienempi korostuminen analyysin arvona kuin alan yhteisissä eettisissä ohjeissa. Tästä on esimerkkinä työyhteisön ja työilmapiirin korostuminen hoitotyön yleisissä eettisissä ohjeissa, mikä voi osoittaa perehtyjälle työntekijöiden keskinäisen arvonnannon vähäisyyttä organisaatiossa. Työntekijän

roolin pienuus verrattuna ammattimaisuuden korostamiseen voi antaa perehtyjälle kuvan suuresta vastuusta, mutta vähäisestä tuen saamisesta työhön, mikä ei anna positiivista näkökulmaa työnteosta.

Hoitotyön yleisissä eettisissä ohjeissa hoitajan henkilökohtainen vastuu työnteosta korostuu, mikä puolestaan ei nouse esiin analyysissä. Tähän viittaa myös se, että työn laatu näkyy perehdytysmateriaalien analyysissä arvostuksena eikä niinkään arvona, mikä taas eroaa alan yleisistä eettisistä ohjeista. Tämä korostaa perehtyjälle ammatillista vastuuta työnteon laadun jäädessä taka-alalle. Näin ollen hoitotyön ammatillisuus korostuu, mutta työntekijän rooli jää pieneksi.

Hoitotyön yleisissä ohjeissa viitataan vahvasti yhteiskunnallisiin osa-alueisiin, jotka puuttuvat tästä analyysistä. Sen sijaan perehdytysmateriaaleista nousee hyvin voimakkaasti organisaation toimintaan liittyvät arvot. Yhteiskunnallisten asioiden puuttuminen organisaation korostuessa viittaa organisaation merkityksen korostumiseen potilashoidon toteutumisessa. Tämä voi johtua sairaalan maantieteellisestä sijoittumisesta kauas muiden sairaaloiden, kuten yliopistollisten sairaaloiden, keskittymistä.

Kirjaamisen nouseminen arvostuksen kohteeksi on mielenkiintoista, sillä se ei korostu sinällään alan eettisissä ohjeissa. Tässä analyysissä sen tärkeys tosin korostuu muun muassa tiedon siirrossa ja toiminnan varmistamisessa. Kirjaamisen lisäksi lääkehoidon turvallisuuden ja potilasturvallisuuden jatkuva korostaminen kertovat, että kyseiset aiheet ovat hyvin tärkeitä ja niihin panostetaan osastolla. Turvallisuudesta kertovia huomioita on runsaasti tekstissä, eli toistamista esiintyy muita tehokeinoja enemmän. Toistaminen ei välttämättä ole tietoinen päätös korostaa asiaa tekstissä niin kuin tehokeinojen käyttäminen yleensä on. Kirjaamiseen ja turvallisuuteen liittyvät asiat voivat olla niin iso osa päivittäistä työtä, että ne väistämättä toistuvat ja siten korostuvat perehdytysmateriaalissa.

Perehdytysmateriaalista voidaan siten sanoa, että siitä nousseet arvot viittaavat vahvasti organisaation, ammatin ja potilastyön arvostamiseen, jotka liittyvät vahvasti alan eettisiin arvoihin. Analyysistä nousi kuitenkin arvoja, joita alan yleisissä ohjeissa ei ole, samoin alan yleisistä arvoista kaikkia ei löytynyt analyysistä. Perehtyjän saama kuva organisaation eettisistä ohjeista voi vaihdella monesta syystä, kuten hänen omasta arvomaailmastaan, saamastaan eettisestä koulutuksesta tai tekstinlukutaidoistaan johtuen. Vaikka edellä mainitut arvot nousevat esiin perehdytysmateriaaleista, ne eivät silti täysin kuvaa organisaation toimintaa käytännössä. Kyseiset arvot voidaan tuoda esiin, mutta on eri asia, toteutuvatko ne organisaatiossa. Jatkotutkimus aiheesta voisi näin ollen liittyä näiden arvojen toteutumiseen organisaation toiminnassa.

Lähteet

- Constantin, E. (2010). Ethics and Individual Behaviour. *Professional Communication and Translation Studies*, 3 (1-2) / 2010. (15–18).
- Eisenberg, E. & Riley P. (2001). Organizational Culture. Teoksessa F. Jablin & L. Putnam (toim.). *The New Handbook of Organizational Communication*. (291–322). SAGE Publications.
- Fairclough, N. (2003). *Analysing discourse: Textual analysis for social research*. Routledge.
- Fairclough, N. (2005). Discourse Analysis in Organization Studies: The Case for Critical Realism. *Organization Studies*. 26(6): 915–939. DOI: 10.1177/0170840605054610
- Fairhurst, G. & Putnam L. (2014). Organizational Discourse Analysis. Teoksessa L. Putnam & D. Mumby (toim.). *The SAGE Handbook of Organizational Communication: Advances in Theory, Research, and Methods. Research methods in organizational communication studies*. Third edition. (271–295). SAGE Publications.
- Fry, S. (1997). *Etiikka Hoitotyössä: Eettisen Päätöksenteon Opas*. Suomen sairaanhoitajaliitto ry.
- Hargie, O. (2017). *Skilled interpersonal communication: Research, theory and practice*. Sixth edition. Routledge.
- Jablin, F. (2001). Organizational Entry, Assimilation, and Disengagement/Exit. Teoksessa F. Jablin & L. Putnam (toim.). *The New Handbook of Organizational Communication*. (732–818). SAGE Publications.
- Johnson, C. & Hackman, M. (2018). *Leadership: A Communication Perspective*. Seventh edition. Waveland Press, Inc.
- Jokinen, A. & Juhila, K. (2016). Diskurssianalyttisen Tutkimuksen Kartta. Teoksessa A. Jokinen, K. Juhila & E. Suoninen (toim.). *Diskurssianalyysi: Teoriat, peruskäsitteet ja käyttö*. (216–250). Vastapaino.
- Keyton, J. (2014) Organizational Culture. Teoksessa L. Putnam & D. Mumby (toim.). *The SAGE Handbook of Organizational Communication: Advances in Theory, Research, and Methods. Organizing Knowledge, Meaning, and Change*. Third edition. (549–568). SAGE Publications.
- Koehn, D. (1994). *The Ground of Professional Ethics*. Routledge.

- Kosonen, L. (23.12.2019). Hoitoalalla kytee kokeneiden sairaanhoitajien joukkopako, yksi syy huono johtaminen: "Te menetitte hyvän hoitajan, minä en menettänyt mitään". *Yle*. Saatavilla sivustolta: <https://yle.fi/uutiset/3-11127825>.
- Kramer, M. & Miller V. (2014) Socialization and Assimilation. Teoksessa L. Putnam & D. Mumby (toim.). *The SAGE Handbook of Organizational Communication: Advances in Theory, Research, and Methods. Organizing Knowledge, Meaning, and Change*. Third edition. (525–547). SAGE Publications.
- Laaksonen, H. & Ollila, S. (2017). *Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa*. Kolmas uudistettu painos. Edita.
- Launis, V., Oksanen, M. & Sajama, S. (2010). Johdanto. Teoksessa M. Oksanen, V. Launis & S. Sajama. *Etiikan lukemisto*. (7–17). Gaudeamus.
- Miller, K. (2012). *Organizational Communication: Approaches and Processes*. Sixth edition. Wadsworth, Cengage cop.
- Mumby, D. & Mease, J. (2011). Organizational Discourse. Teoksessa T. van Dijk (toim.). *Discourse studies: a multidisciplinary introduction*. 283–302. Sage Publications.
- Norman, R. (1998). *The Moral Philosophers: An Introduction to Ethics*. Toinen painos. Oxford University Press.
- Peltokoski, J., Vehviläinen-Julkunen, K. & Miettinen, M. (2015). Newly hired nurses' and physicians' perceptions of the comprehensive health care orientation process: a pilot study. *Journal of Nursing Management*, 2015, 23. (613–622).
- Pietarinen, J. & Poutanen, S. (2005). *Etiikan teorioita*. Viides painos. Gaudeamus.
- Pietikäinen, S. & Mäntynen, A. (2009). *Kurssi kohti diskurssia*. Toinen painos. Vastapaino.
- Sairaanhoitajaliitto (2020). *Sairaanhoitajien eettiset ohjeet*. [internet-sivusto]. [Viitattu 23.03.2020]. Saatavana sähköisenä osoitteesta: <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Sairaanhoitajien-eettiset-ohjeet.pdf>.
- Sajama, S. (2010). Johdanto. Teoksessa: Oksanen, M., Launis, V. & Sajama, S. (toim.). *Etiikan lukemisto*. (21–33). Gaudeamus.
- Schein, E. (2004). *Organizational Culture and Leadership*. Third edition. Jossey-Bass.

- Schein, E. (2016). *Organizational Culture and Leadership*. Viides painos. John Wiley & Sons Incorporated.
- Stevens, B. (1999). Communicating ethical values: A study of employee perceptions. *Journal of Business Ethics*. Jun 1999; 20, 2. (113–120).
- Turunen, K. (1992). *Arvojen todellisuus: Johdatus arvokasvatukseen*. Atena kustannus.
- Viitala, R. (2014). *Henkilöstöjohtaminen*. 2013 painettuna julkaistun oppikirjan sähkökirjalaitos. Edita Publishing Oy.
- Vilka, Hanna (2005). *Tutki ja kehitä*. Tammi.
- Välimäki, M. (2015). Johdanto. Teoksessa H. Leino-Kilpi & M. Välimäki. (toim.) *Etiikka Hoitotyössä*. 8.-10.painos. (14–22). Sanoma Pro.