

Nurmela Mirjami & Rintamäki Saira

TERVETULOA TIIMIIN

**Perehdytysopas Kalajoen sosiaali- ja terveystoimen yhteistoiminta-alueen
terveydenhoitajille ja opiskelijoille**

**Opinnäytetyö
CENTRIA AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma
Syyskuu 2016**

TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

Centria ammattikorkeakoulu Kokkola-Pietarsaaren yksikkö	Aika Syyskuu 2016	Tekijä/tekijät Mirjami Nurmela Saila Rintamäki
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn nimi TERVETULOJA TIIMIIN. Perehdytysopas Kalajoen sosiaali- ja terveystoimen yhteistoiminta-alueen terveydenhoitajille ja opiskelijoille.		
Työn ohjaaja Lehtori Soili Vuollo	Sivumäärä 30 + 1	
Työelämäohjaaja Kalajoen terveydenhoitajien osastonhoitaja, terveydenhoitaja Outi Kalliokoski		
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä uusi perehdytysopas Kalajoen sosiaali- ja terveystoimen yhteistoiminta-alueen terveydenhoitajille ja opiskelijoille. Kalajoen terveydenhoitajien osastonhoitaja esitti tarpeen uudesta perehdytysoppaasta, sillä edellinen kansio ei palvellut tehtävässään. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa toimiva perehdytysopas, joka tukee ja täsmentää terveydenhoitajan päivittäistä työtä ja opiskelijan harjoittelujaksoa sekä nopeuttaa työhön integroitumista.</p> <p>Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsiteltiin terveydenhoitajan työtä ohjaavia lakeja ja säädöksiä, eettisiä periaatteita, terveydenhoitajan työtä ja toimenkuvaa, terveyden edistämistä, terveydenhoitajan työtä Kalajoella ja perehdyttämistä.</p> <p>Opas työstettiin Välimaan & Windahlin (2012) tuotekehittelyprojektimallin mukaan. Tuotekehittelyprojekti sisälsi kuusi vaihetta: tarpeen määrittely, ideointi, esiselvittely, luonnostelu, kehittäminen ja viimeistely. Perehdytysopas tuotettiin tiiviissä yhteistyössä työelämäyhteyshenkilön ja ohjaavan opettajan kanssa. Työelämäyhteyshenkilöltä ja työyhteisöltä saatiin ideoita ja palautetta, joiden mukaisesti työ valmistui. Lopputuloksena saatiin aikaiseksi uusien terveydenhoitajien ja opiskelijoiden tarpeisiin vastaava perehdytysopas.</p> <p>Kehittämiseksi perehdytysoppaasta voisi hyödyntää muiden Kalajoen sosiaali- ja terveystoimen yhteistoiminta-alueen terveydenhoitajien perehdytysoppaisiin, esimerkiksi terveyskeskuksen vastaanottoon.</p>		

Asiasanat Perehdyttäminen, terveyden edistäminen, terveydenhoitajan työ ja toimenkuva, terveydenhoitajan työtä ohjaavat lait ja säädökset

Centria University of Applied Sciences Unit of Kokkola and Pietarsaari	Date September 2016	Author/s Mirjami Nurmela Saila Rintamäki
Degree programme Degree Programme of Nursing		
Name of thesis WELCOME TO THE TEAM. A Guide for Orientation to Public Health Nurses and Students in Social- and Health Services in the Co-operation District at Kalajoki.		
Instructor Lecturer Soili Vuollo	Pages 30 + 1	
Supervisor Head Nurse, Public Health Nurse Outi Kalliokoski		
<p>The purpose of this thesis was to design a new guide for orientation to public health nurses and students in social- and health services in the co-operation district at Kalajoki. The Head Nurse of Kalajoki's public health nurses proposed a need for the new guide of orientation because the former guide did not serve in its function. An aim of this thesis was to produce a functional guide for orientation that supports and clarifies the daily working of a public health nurse and student's practical training period and speeds up integrating to work.</p> <p>In the theory part of thesis were handled laws and statutes which control the work of public health nurse, ethical principles, work and job description of public health nurse, health promotion, public health nurse's work in Kalajoki and orientation.</p> <p>The guide was edited by following Välimaa & Windahl's (2012) product development project pattern. There were 6 phases in product development project: definition of need, creation, preliminary study, outline, development and revision. The orientation guide was processed in close co-operation with a working life contact person and an instructor. From the working life contact person and work community were given ideas and feedback according to which the work was finished. As the end result was the orientation guide that responded to the needs of public health nurses and students.</p> <p>The idea of development for guide for orientation could be used in other Social and health services' in Kalajoki for example in Health center's practice.</p>		

Key words Health promotion, orientation, work and job description of public health nurse, laws and statutes which control the work of public health nurse.
--

**TIIVISTELMÄ
ABSTRACT
SISÄLLYS**

1 JOHDANTO	1
2 OPINNÄYTETYÖN TIETOPERUSTA	2
2.1 Terveydenhoitajan työtä ohjaavat lait ja säädökset	2
2.2 Terveydenhuollon eettiset periaatteet	3
2.3 Terveydenhoitajan työ ja toimenkuva	5
2.4 Terveyden edistäminen	6
2.5 Terveydenhoitajan työ Kalajoella	9
2.6 Perehdyttäminen	9
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	12
4 TUOTEKEHITTELYPROJEKTIN TOTEUTTAMINEN	13
4.1 Tuotekehittelyprojektin lähtökohdat	13
4.2 Tuotekehittelyprojektin eteneminen	14
4.2.1 Tarpeen määrittely	14
4.2.2 Ideointi	14
4.2.3 Esiselvittely	15
4.2.4 Luonnostelu	17
4.2.5 Kehittely	18
4.2.6 Viimeistely	19
5 TUOTEKEHITTELYPROJEKTIN AIKATAULU JA BUDJETTI	20
6 TUOTEKEHITTELYPROJEKTIN TUOMA AMMATILLINEN KASVU JA OPPIMISKOKEMUKSET	21
7 TUOTEKEHITTELYPROJEKTIN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	26
LÄHTEET	28
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Tulevina terveydenhoitajina halusimme tehdä opinnäytetyön liittyen omaan alaamme. Etsiesämme aiheita Kalajoen terveydenhoitajien osastonhoitaja kertoi tarpeesta neuvoloiden perehdytyskansiolle, joka olisi suunnattu terveydenhoitajille ja -opiskelijoille. Osastonhoitajan kertoman mukaan edellinen perehdytyskansio on tehty vuonna 2006 ja kaipaa päivitystä, sillä se sisältää jo vanhentunutta tietoa. Aihe vaikutti mielenkiintoiselta, ja halusimme ottaa haasteen vastaan. Uskomme, että perehdytysopas opinnäytetyönä tukee ammatillista kasvuamme.

Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä uusi perehdytysopas Kalajoen sosiaali- ja terveystalveluiden yhteistoiminta-alueen terveydenhoitajille. Tavoitteena on, että se tukee ja täsmentää terveydenhoitajan päivittäistä työtä ja terveydenhoitajaopiskelijan harjoittelujaksoa sekä nopeuttaa työhön integroitumista. Haluamme tehdä toimivan oppaan, josta löytyy tarvittava tieto ja johon on helppo palata myöhemminkin.

Avoterveydenhuolto on Suomessa keskeinen osa palvelujärjestelmää. Terveystneuvonnan avulla on menestyksekkäästi onnistuttu edistämään perheiden terveyttä ja hyvinvointia ja ka-ventamaan perheiden välisiä terveyseroja. Terveydenhoitajien hyvällä ja onnistuneella perehdytyksellä on merkitystä yhteiskunnan hyvinvoinnille. (Armanto & Koistinen 2009, 11; Koistinen, Ruuskanen, Surakka 2004, 19.) Perehdyttämistä ovat kaikki toimet, joilla pyritään auttamaan uutta työntekijää oppimaan työpaikkansa tavat, ihmiset ja työt. Henkilöstöä kehitettäessä perehdyttämällä on suuri merkitys, sillä tuolloin lisätään henkilöstön ammatillista osaamista, parannetaan työn laatua, tuetaan työssä jaksamista sekä vähennetään työtapaturmia ja poissaoloja. (Mäntynen & Penttinen 2009, 2; Hämäläinen & Kangas 2007, 2.)

Opinnäytetyö toteutetaan tuotekehittelyprojektina, jonka vaiheita ovat kehittämistarpeen tunnistaminen, ideointi, esiselvittely, luonnostelu, kehittäminen ja viimeistely (Välimaa & Windahl 2012, 12). Rajaus sisältää terveydenhoitajan työssään tarvitsemia tietoja ja ohjeita, joita ovat työtä ohjaavat lait ja säädökset, terveydenhoitajan työ ja toimenkuva ja terveyden edistäminen, terveydenhoitajan työ Kalajoella ja perehdyttäminen. Avoterveydenhuollon tarjoamien palveluiden käyttäjistä kutsutaan asiakkaiksi. Opinnäytetyöraportissa käytämme lähteestä riippuen käsitteitä asiakas tai potilas, mutta perehdytysoppaassa käytämme käsitettä asiakas.

2 OPINNÄYTETYÖN TIETOPERUSTA

Opinnäytetyön tietoperustana ovat terveydenhoitajan työtä ohjaavat lait ja säädökset, terveydenhuollon eettiset periaatteet, terveydenhoitajan työ ja toimenkuva, terveyden edistäminen, terveydenhoitajan työ Kalajoella sekä perehdyttäminen.

2.1 Terveydenhoitajan työtä ohjaavat lait ja säädökset

Terveydenhuoltolaki ohjaa terveydenhoitajan toimintaa. Lain tarkoituksena on väestön terveyden, hyvinvoinnin, työ- ja toimintakyvyn sekä sosiaalisen turvallisuuden ylläpitäminen. Laki pyrkii kaventamaan väestöryhmien välisiä terveyseroja ja toteuttamaan palveluiden saatavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta tasa-arvoisesti. Se pyrkii myös vahvistamaan palvelujen asiakas-keskeisyyttä ja perusterveydenhuollon toimintaedellytyksiä. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.)

Neuvolapalvelut tulee järjestää odottavalle perheelle sekä alle kouluikäisille lapsille ja heidän perheilleen. Neuvolapalveluiden tulee sisältää koko perheen hyvinvoinnin seuranta: sikiön ja lapsen kokonaisvaltaisen kasvun tukeminen ja seuranta, vanhemmuuden tukeminen, lapsen kasvuympäristön terveellisyyden edistäminen sekä lapsen tai perheen erityinen tutkiminen ja tuen tarpeen varhaisen tunnistaminen, jolloin lapsen perhe voidaan ohjata ajoissa hoitoon. Kunnan tulee toimia yhteistyössä lastensuojelun, sosiaalihuollon, erikoissairaanhoidon ja varhaiskasvatuksen kanssa järjestäessään neuvolapalveluita. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.)

Laissa määritellään terveysneuvonnasta ja tarkastuksista koskien raskaana olevia naisia, alle kouluikäisiä lapsia, oppilaita ja heidän perheitään sekä opiskelijoiden terveysneuvontaa. Terveysneuvonnan ja tarkastusten tulee olla suunnitelmallisia, tasoltaan yhtenäisiä ja niiden tulee huomioida yksilöllisesti väestön tarpeet. Asetuksessa määritellään terveystarkastusten määrä ja sisältö. Asetuksen tavoitteena on terveyden edistämisen vahvistaminen, varhaisen tuen tehostaminen ja syrjäytymisen ehkäiseminen. Myös mielenterveyden edistäminen kuuluu aina

terveyden edistämiseen. (Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 6.4.2011/338.)

2.2 Terveydenhuollon eettiset periaatteet

Terveydenhuollossa toimitaan jatkuvasti ihmiselämän peruskysymysten äärellä. Päämääränä on edistää terveyttä, ehkäistä ja hoitaa sairauksia sekä lievittää kärsimystä. Etiikka on todella käytännöllistä ja konkreettista käsiteltäessä terveyttä ja sairautta, syntymää ja kuolemaa ja hyvää elämää. Terveydenhuollon ammattilaiset ovatkin aina kirjanneet eettisiä ohjeita ja periaatteita. Etiikassa perustellaan ja kuvataan hyviä ja oikeita tapoja elää ja toimia muiden kanssa. Se koostuu hyvää ja pahaa sekä oikeaa ja väärää koskevista arvoista, ihanteista ja periaatteista. (ETENE 2011; ETENE 2001.)

Hoitotyön ohjeistuksissa keskeisiksi nousevat ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioitus, ihmiselämän suojeleminen ja terveyden edistäminen. Lisäksi edellytetään, että hoito pohjautuu tieteellisesti tutkitun tiedon lisäksi vankkaan kliiniseen kokemukseen. Näiden lisäksi korostetaan salassapitoa, kollegiaalisuutta ja muiden ammattiryhmien kunnioitusta. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus omien tietojen ja taitojen ylläpitämiseen ja kartuttamiseen. Ohjeistuksia eettiseen toimintaan liittyen löytyy myös laeista, mutta usein eettinen velvollisuus ylittää lain edellyttämän minimitasen. Tärkeimmät hoitotyön eettiset periaatteet ovat oikeus hyvään hoitoon, ihmisarvon kunnioitus, itsemääräämisoikeus, oikeudenmukaisuus, hyvä ammattitaito ja hyvinvointia edistävä ilmapiiri sekä yhteistyö ja keskinäinen arvonta. (ETENE 2011; ETENE 2001.)

Oikeudella hyvään hoitoon tarkoitetaan sitä, että terveydenhuollon palveluita tarvitseva saa oikeanlaista ja asiantuntevaa apua oikeaan aikaan, eli ilman kohtuutonta viivettä. Hoidon toteutuessa sekä potilaalla että hänen omaisillaan on kokemus asiantuntevasta ja turvallisesta hoidosta ja ymmärtävästä ja hyväksyvästä kohtelusta ja hoivasta. Keskeisiä asioita ovat myös tuki ja ymmärtävä suhtautuminen ja tarvittaessa ohjaus lisäävun piiriin. Ihmisarvon kunnioituksella tarkoitetaan ymmärrystä siitä, että jokaisella on yhtäläinen ja ainutkertainen ihmisarvo. Se toteutetaan turvaamalla inhimillinen kohtelu, luottamuksellisuus, yksityisyyden suoja, hyvä

vuorovaikutus ja rehellisyys sekä tiedonsaannin, yksilön vaikuttamismahdollisuuksien ja itsemääräämisoikeuden edistäminen. Sen tulee näkyä asiakassuhteissa, omaisten kohtelussa ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden välisissä suhteissa. (ETENE 2001.)

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan ihmisen oikeutta päättää asioistaan elämänsä ja ajatustensa ja arvojen mukaisesti. Terveystieteissä tämä merkitsee sitä, että potilaalla on oikeus osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon. Jotta osallistuminen on mahdollista, on potilaalle annettava ymmärrettävästi tietoja sairaudesta, hoidosta ja eri hoitovaihtoehdoista. Potilaan ollessa kykenemätön ilmaisemaan tahtoaan tulee häntä hoitaa yhteisymmärryksessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen kanssa. Alaikäinen voi päättää omasta hoidostaan ollessaan iän ja kehitystason perusteella siihen kykenevä. (ETENE 2001.)

Oikeudenmukaisuus merkitsee sitä, että potilaita hoidetaan samojen periaatteiden mukaisesti hoidon tarpeen ollessa yhtäläinen. Lisäksi sen mukaisesti asianmukaiseen hoitoon ja ihmisarvoiseen kohteluun on oikeutettu jokainen, riippumatta iästä, asuinpaikasta, sosiaalisesta asemasta, äidinkielestä, sukupuolesta, etnisestä taustasta, kulttuurista, sukupuolisesta suuntautuneisuudesta tai vakaumuksesta. Oikeudenmukaisuuden toteutumiseen vaikuttaa terveydenhuollon käytössä olevat voimavarat, ja siksi niiden järkevästä ja tasa-arvoisesta käytöstä on huolehdittava. (ETENE 2001.)

Ammattitaidon ylläpito ja kehittäminen on terveydenhuollon työntekijöiden oikeus, mutta myös velvollisuus. Näin turvataan myös hyvän hoidon toteutuminen. Sen lisäksi, että työntekijä hallitsee työn sisällön, on hänen hallittava toimintaa koskevia säännöksiä ja suosituksia, eettisiä taitoja sekä vuorovaikutus- ja työyhteisövalmiuksia ja ylläpidettävä ja kehitettävä näitä taitoja. Jokaisen toimiessa tähdäten yhteisesti hyväksytyihin arvoihin ja tavoitteisiin lisääntyy työyhteisön suorituskyky ja hyvinvointi. Kulmakivinä hyvinvoinnille ovat keskusteleminen, oikeudenmukaiseksi koettu ja kannustava johtaminen. Jokainen työyhteisön jäsen on vastuussa oman hyvinvoinnin lisäksi myös toisten hyvinvoinnista. Työyhteisön hyvinvointia ja tyytyväisyyttä lisääviä asioita ovat ongelmien ja kehittämistarpeiden rehellinen selvittely, kuulluksi tuleminen, vaikuttamismahdollisuus sekä onnistumisen ja arvostuksen kokemukset. (ETENE 2001.)

Yhteistyö ja keskinäinen avunanto ovat välttämättömiä seuraavien eettisten näkökohtien tasa-painottamisessa terveydenhuollossa: kustannusten hallinta, vaikuttavuus ja tehokkuus. On välttävää ajattelemasta, että muiden tehtävät ja erikoisalut tai heidän ammattitaitonsa ja osaamisensa voitaisiin jättää huomioimatta. Vuorovaikutusta ja järkevää työnjakoa tarvitaan eri tehtävissä toimivien välillä. Haasteista selvittää paremmin keskinäisen luottamuksen ja vastavuoroisen tuen avulla. Hyvä yhteistyö ja arvostus hallinnon ja kentän välillä ovat eduksi kaikille, sillä ne parantavat ja inhimillistävät potilaan saamaa hoitoa. (ETENE 2001.)

Terveydenhoitajakoulutuksessa saavutettua ammatillista osaamista mitattaessa vastavalmistuneet, vähintään kolme kuukautta terveydenhoitajana työskennelleet terveydenhoitajat kokivat, että parhaimman osaamisen koulutuksesta he saivat juuri eettisestä osaamisesta vertailtaessa osaamista seuraavissa osaamisalueissa: eettinen toiminta terveydenhoitotyössä, terveydenhoitajan toiminnan lähtökohdat, terveydenhoitotyön ja terveyden edistämisen työmenetelmien käyttö, tartuntatautien ehkäisy, hoito ja rokotustoiminta, ympäristöterveyden edistäminen, yhteiskunnallinen ja monikulttuurinen terveydenhoitotyö ja tutkimus- ja kehittämistyö sekä johtaminen terveydenhoitotyössä (Heikkilä 2015).

2.3 Terveydenhoitajan työ ja toimenkuva

Terveydenhoitajana toimii laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, joka on suorittanut terveydenhoitaja- ja sairaanhoitajatutkinnon. Hän on erityisesti terveydenhoitajatyön, terveyden edistämisen ja kansanterveystyön asiantuntija ihmisten elämänsä eri vaiheissa. Terveydenhoitajan tekemästä työstä käytetään käsitettä terveydenhoitajatyö, joka on tarkennettu käsittelemään juuri terveydenhoitajan tekemää työtä, jossa terveyden edistämisen näkökulma korostuu vahvasti. Sen perusta on hoitotieteissä sekä terveystieteissä, jota muut tieteenalat täydentävät. Terveydenhoitajan tekemä työn perustana on tieteellinen tutkittu tieto, kokemustieto, uusimman tiedon hyödyntäminen, käytännön hoitotyön osaaminen sekä taito ja rohkeus eläytyä ihmisten elämäntilanteisiin. Terveydenhoitotyö-käsitteellä voidaan kuvata minkä tahansa ammattiryhmän tekemää terveydenhoitotyötä. (Terveydenhoitajaliitto 2014; Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskartano-Mäentausta 2008, 22–23.)

Terveydenhoitajan työ on alue- ja väestövastuista. Työssä tärkeää on lisätä terveyden tasarvoa ja vähentää yhteiskunnallista eriarvoisuutta. Keskeistä on osallistaa ja aktivoida väestöä ylläpitämään ja edistämään itse omaa terveyttään. Pyrkimyksenä on siis vahvistaa asiakkaiden voimavaroja ja itsehoitoa. Terveydenhoitaja osallistuu terveystieteiden ja sairauksien ehkäisyyn, varhaiseen toteamiseen ja sairastuneiden hoitamiseen, terveyden edistämiseen sekä terveyden ympäristön suunnittelu- ja kehittämistyöhön. Näkökulma työhön on preventiivinen eli terveyttä rakentava ja edistävä sekä promotiivinen eli terveyden edellytyksiä luova ja tukeva toiminta. Terveydenhoitaja tekee työtään edistääkseen terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia sekä itsenäisesti että asiantuntijana moniammatillisissa työryhmissä. Työn edellytyksenä on näyttöön perustuva osaaminen sekä kyky ja rohkeus eläytyä ja tarvittaessa myös puuttua asiakkaan tilanteeseen. Toimintaa ohjaavat voimassa oleva sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö, Suomen terveystieteelliset linjaukset ja terveydenhoitajatyön arvot ja eettiset periaatteet. (Terveydenhoitajaliitto 2014.)

Terveydenhoitajan peruskäsitteitä ovat moniammatillinen yhteistyö, perusterveydenhuolto, terveyden edistäminen, voimavaraistava lähestymistapa, perhe ja perhekeskeisyys. Terveydenhoitaja tekee moniammatillista yhteistyötä. Moniammatillisen yhteisön jäsenet tietävät toisensa, toimivat yhtenäisessä linjassa yhteisen päämäärän saavuttamiseksi ja siirtävät tietoa ongelmattomasti toisilleen. Yhteistyö on avointa ja päämäärät sovitaan yhdessä. Laki määrittelee, että kuntien tulee järjestää terveyshuolto asukkailleen. Terveydenhoitaja edistää terveyttä tukemalla asiakkaiden omia voimavaroja ja hyvinvointia. Voimavaraistavan lähestymistavan tavoitteita ovat käyttämättömien voimavarojen löytäminen ja sitä kautta tasa-arvoisten mahdollisuuksien saaminen terveyden hallintaan. Voimavaraistumisen perustana ovat mahdollisuuksiin uskomisen ja toivon ylläpitäminen. Perheen muodostavat toisilleen läheiset henkilöt. Perhekeskeisyydessä tärkeää on huomioida perheen elämäntilanne, kulttuuritausta, tottumukset ja ympäristön vaikutukset, sillä ne ohjaavat terveydenhoitajan toimintaa. Terveydenhoitaja on perhehoitotyön asiantuntija. (Armanto & Koistinen 2007, 23.)

2.4 Terveyden edistäminen

Maailman terveysjärjestö on laatinut terveyden edistämisen periaatteita määrittävän Ottawan asiakirjan vuonna 1986. Asiakirja käsittää terveystieteellisiä tavoitteita ja niihin pääsyyn liittyviä

keinoja ja tapoja. Terveys on arkielämän voimavara, jota tulisi vahvistaa ja tukea kehittämällä ihmisten elämäntapoja sekä elinolosuhteita. Sosiaaliselle ja taloudelliselle kehitykselle terveys on välttämätön ihmisen perusarvo. (World Health Organization 2016.) Ottawan asiakirjoissa on määritelty suositusalueet, jotka tukevat maiden väestön terveyskäyttäytymistä. Suositusalueista ensimmäinen on elinolosuhteiden parantaminen. Tässä suositusalueessa on määritelty, että kaikille tulisi tarjota tasa-arvoiset kehittymismahdollisuudet lapsesta asti, terveellinen asuinympäristö, mahdollisuus pysyä terveenä, kunnollinen työ ja reilu työsopimus, koko elämän kattava sosiaalinen suoja sekä universaali terveydenhuolto. Toisessa suositusalueessa on määritelty valta, raha ja resurssit sekä monitorointi. Tällä tarkoitetaan tasa-arvoa ja reilua finanssipolitiikkaa. Kolmas osa-alue on tutkimus ja koulutus. Tutkimuksella väestön terveydestä pyritään saamaan lisää tietoa, jolla saadaan parempaa terveystasoa ja tietoutta. Koulutuksella lisätään edelleen väestön tietoutta terveydestä. (THL 2013, 41–50.)

Terveyden edistämällä tarkoitetaan kaikkia niitä toimia, joilla pyritään parantamaan tai vahvistamaan kansalaisten terveydentilaa. Terveyden edistäminen on suunnitelmallista toimintaa, jonka tavoitteena on terveystekijöihin vaikuttaminen. Näitä terveystekijöitä ovat muun muassa asumisolot, työolosuhteet sekä toimeentulon turvaaminen. Terveyden edistämällä pyritään ylläpitämään ja parantamaan terveyttä ja toimintakykyä, ehkäisemään sairauksia, tasoittamaan terveyseroja väestöryhmien välillä ja tukemaan yleistä hyvinvointia. Terveyden edistämisestä yleinen ohjaus- sekä valvontavastuu ovat Sosiaali- ja terveysministeriöllä. Terveyden edistäminen perustuu kansanterveyslakiin ja on osana kansanterveystyötä. (STM 2015; THL 2014a.)

Kaiken terveyden edistämisen toiminnan perustana on tieto väestön terveydestä ja hyvinvoinnista sekä niihin liittyvistä tekijöistä. Jotta voitaisiin suunnitella ja arvioida terveyden edistämistä, tarvitaan tietoa eri väestöryhmien terveydestä ja hyvinvoinnista sekä näihin liittyvistä tekijöistä ja palveluista. Kerättyjä tietoja voidaan vertailla sukupuolittain, kunnittain ja alueittain, väestöryhmittäin sekä koulu- ja oppilaitoskohtaisesti. Esimerkiksi tietoa kunnittain ja alueittain voidaan selvittää eri tietolähteiden avulla kunnan tai alueen tilannetta ja verrata sitä muihin alueisiin. Väestöryhmittäin tietoja voidaan selvittää lasten, työikäisten ja iäkkäiden kuntalaisten terveyttä ja hyvinvointia väestökyselyistä tehtyjen indikaattorien perusteella. (THL 2014b.)

Myös laeilla pyritään vaikuttamaan väestön hyvinvointiin. Näitä lakeja ovat esimerkiksi terveydenhuoltolaki, työturvallisuuslaki, alkoholilaki sekä raittiustyölaki. Kuntalaisissa määritellään, että kunnan tulee tarjota kuntalaisilleen sosiaali- ja terveystalvueluita sekä pyrkiä kaventamaan terveyseroja sekä edistämään kuntalaisten hyvinvointia. (THL 2014a.) Lisäksi laki määrittää, että väestölle tulee antaa terveysneuvontaa, -kasvatusta ja -opetusta. Terveysneuvonnalla pyritään tiedon jakamiseen ja ihmisen terveyskäyttämisen muuttamiseen ihmisen omilla ehdoilla. Terveysneuvontaa antavat esimerkiksi lääkäri ja muu hoitohenkilökunta. Laki on määrittänyt, että kouluissa tulee antaa terveysopetusta, koska suurimmat hyödyt terveystietoudesta tulevat kouluikäisille. Väestön terveyskäyttämiseen liittyviä päätöksiä ja terveysvalintoja ohjaavat poliittisella tasolla tehdyt päätökset, esimerkiksi hintapolitiikka. Sosiaaliset verkostot, kuten perhe, ystävät ja opettajat, vaikuttavat yksilön terveyskäyttämiseen. Lisäksi terveyskäyttämistä muokkaavat tiedotusvälineet. (Armanto & Koistinen 2007, 20.)

Tutkittaessa terveydenhoitajien käyttämiä keskustelutapoja terveyden edistämiseen todettiin, että tavat voidaan jakaa viiteen osa-alueeseen: potilasohjaus, asiakaslähtöisyys, luottamuksellisuus, motivointi ja tukeminen sekä vaikeidenkin asioiden puheeksi ottaminen. Potilasohjauksen ei tulisi olla painostavaa, vaan keskustelun tulisi olla potilasta tukevaa. Kysymyslomakkeen käyttäminen apuvälineenä oli koettu hyväksi, sillä sen avulla terveydenhoitaja pystyi painottamaan tarpeellisia asioita. Potilaan painostaminen aiheutti toivottomuutta potilaassa. Asiakaslähtöisessä tavassa edistää terveyttä potilas on keskiössä, ja keskustelussa terveydenhoitajan rooli on olla aktiivinen kuuntelija. Potilaan tulisi saada puhua ja miettiä itse ratkaisut ongelmaan hoitajan ollessa tukijan roolissa. Hoitaja voi kuitenkin ohjata potilasta keskustelussa oikeaan suuntaan, kun potilas tarvitsee tukea. Yksilöllisyyden huomioiminen on tärkeää, eikä oletuksia tulisi tehdä kulttuurien tai ryhmien perusteella. (Edvarsson, Hörnstern, Lindahl & Persson 2013, 238–241.)

Terveyden edistämisen tapana luottamuksen herättäminen oli tärkeä pohja keskustelulle. Luottamuksen luominen tapahtui pääasiallisesti olemalla ystävällinen ja vastaanottavainen. Tutkimuksessa ilmeni, että kun potilas pystyi luottamaan hoitajaan, hän pystyi puhumaan rehellisesti. Hoitajan tulisi motivoida ja tukea potilasta edistääkseen potilaan terveyttä. Motivointi, työvälineet, tavoitteiden asettaminen ja tavoitteeseen pääsemisen suunnitteleminen olivat hoidon kulmakiviä. Potilaan syyllistäminen johtaa heikompiin tuloksiin ja siksi sitä tulisi välttää. Vaikeiden asioiden puheeksi ottaminen oli mielletty erityisosaamisalueeksi, mutta kokemuksen

ja koulutuksen myötä se koettiin helpommaksi. Vaikeita ja tunnelatautuneita aiheita nähtiin olevan ylipaino, seksuaalisuus, yksinäisyys, väkivalta ja päihteiden käyttö. Aiheet tulee ottaa puheeksi, eikä välttää niitä. (Edvarsson ym 2013, 238–241.)

2.5 Terveystoiminnan työ Kalajoella

Kalajoella on Pohjois-Pohjanmaalla sijaitseva kaupunki, jossa asukkaita on noin 12 600 (Tilastokeskus 2014). Kalajoella lapsia syntyy vuosittain noin 150, joista 25 syntyy Himangalla. Lisäksi Merijärvellä syntyy keskimäärin 22 lasta vuodessa. Kalajoen sosiaali- ja terveystoimen yhteistoiminta-alueen neuvolatoimintaa järjestetään kolmessa eri toimipaikassa; Kalajoella, Himangalla ja Merijärvellä. Himanka on liitetty Kalajokeen kuntaliitoksessa 2010, ja Merijärvi ostaa Kalajoelta neuvolapalvelut. Kalajoella on yhdeksän peruskoulua, lukio ja ammattikoulu. (Kalajoen kaupunki 2016.)

Vuonna 2016 Kalajoen sosiaali- ja terveystoimen yhteistoiminta-alueella toimii yhteensä 10 terveydenhoitajaa, osastonhoitaja ja yksi lähihoitaja puolet työajasta. Kalajoen terveyskeskuksessa työskentelee seitsemän terveydenhoitajaa, Himangalla kaksi ja Merijärvellä yksi. Perheet on jaettu alueellisesti terveydenhoitajien kesken. (Kalliokoski 2015.)

2.6 Perehdyttäminen

Perehdyttämisellä tarkoitetaan kaikkia toimia, jotka auttavat uutta työntekijää oppimaan työpaikkansa tavat, ihmiset ja työnsä. Perehdytyksen tulisi auttaa uutta työntekijää tuntemaan omaan työhönsä kohdistuvat odotukset, ymmärtämään oma vastuunsa työyhteisön toiminnassa ja oppimaan työtehtävänsä. Perehdyttäminen on merkittävä tekijä henkilöstön kehittämisessä, koska se lisää henkilöstön ammatillista osaamista, parantaa työn laatua, tukee työssä jaksamista sekä vähentää työtapaturmia ja poissaoloja. Perehdyttämisestä vastaa lähin esimies, mutta usein perehdyttäjänä toimii työkaveri. (Mäntynen & Penttinen 2009, 2; Hämäläinen & Kangas 2007, 2).

Perehdytystä tulisi antaa kaikille uusille työntekijöille, opiskelijoille ja palaaville työntekijöille, jotka ovat olleet pitkään poissa, koska työtilanteet voivat muuttua. Perehdytys suunnitellaan ja toteutetaan aina perehdytettävän, tilanteen ja tarpeiden mukaan. Kunnollisen perehdytyksen tehtävä on luoda perustaa työn tekemiselle ja yhteistyölle. Hyvän perehdytyksen tarkoituksena on saattaa uusi työntekijä osaksi työyhteisöä ja uusien työtehtäviensä pariin. Perehdytyksessä uusi työntekijä saa työssä tarvitsemiansa tietoja ja taitoja. Hyvällä perehdyttämällä pyritään myönteisen asenteen luomiseen työtä ja työyhteisöä kohtaan ja työntekijän sitouttamiseen työyhteisöön. Vaikka perehdyttämiseen meneekin aikaa, siitä on monia hyötyjä. Uusi työntekijä oppii työnsä heti oikein, jolloin vältetään virheitä ja niiden korjaamiseen kuluvalta ajalta. Perehdytyksellä on myös myönteisiä vaikutuksia uuden perehdytettävän mielialaan, motivaatioon ja jaksamiseen. (Hämäläinen & Kangas 2007, 4–5; Työterveyslaitos 2011).

Perehdytyksen hyötyjä ovat myös poissaolojen ja vaihtuvuuden väheneminen, kustannuksien säästyminen sekä turvallisuusriskien ja tapaturmien väheneminen. Työturvallisuus on osana perehdytysohjelmaa; vaikka tietoja ja taitoja olisi riittävästi, niin kyseisen työpaikan riskitekijät eivät yleensä ole tiedossa. Poissaolot ja vaihtuvuus vähenevät, koska perehdytyksessä saatu myönteinen mielikuva ja ensivaikutelma rohkaisevat ja kannustavat. Työmotivaatio vahvistuu, kun uusi tulokas toivotetaan ystävällisesti tervetulleeksi ja häntä opastetaan riittävästi heti alussa. Työmotivaatio puolestaan heikkenee, jos uusi työntekijä jätetään liian aikaisin yksin työhönsä tai hän kokee olevansa muiden työntekijöiden tiellä. (Hämäläinen & Kangas 2007, 5.)

Uuden työntekijän vastaanottaminen ja perehdytys alkaa jo työhaastatteluvaiheessa. Jo työhaastatteluvaiheessa on hyvä puhua työnhakijan kanssa muun muassa työhön liittyvistä asioista, organisaatiosta, asiakkaista ja talon tavoista. Hakijan mielenkiintoa lisää, jos on mahdollista käydä kiertämässä tulevassa työpaikassa ja saada konkreettinen yleiskuva tiloista. Asioita täydennetään työsopimusta tehdessä. Uuden tulokkaan kanssa keskustellaan esimerkiksi työsuhteeseen liittyvistä asioista sekä salassapitovelvollisuudesta. Ennen uuden työntekijän tuloa kerrotaan työyhteisölle uudesta työntekijästä, jotta kaikki tietävät hänen saapumisestaan. Tulon valmistaudutaan miettimällä, kuka ottaa hänet vastaan ja ketkä perehdyttävät. Perehdyttäjä valmistautuu jo etukäteen keräämällä tarvittavat työohjeet, avaimet ja työasut työpaikan käytäntöjen mukaan. Uuden työntekijän saapuessa on hyvä keskustella hetki esimerkiksi tu-

lokkaan aiemmasta työkokemuksesta, jotta perehdyttäjä voi suhteuttaa perehdyttämisen oikealle tasolle. Lisäksi on hyvä kysellä uuden tulokkaan toivomuksia perehdytyksen ja ensimmäisen päivän suhteen. (Hämäläinen & Kangas 2007, 9.)

Vantaan terveysaseman sairaan- ja terveydenhoitajien perehdyttämistä koskevassa tutkimuksessa ilmenee, että perehdyttäminen on ollut melko laadukasta ja vastannut perehdytettävän tarpeita. Perehdytettävistä 57 prosenttia koki saaneensa riittävästi tietoa tulevasta työstään. Kyselyyn vastanneet olisivat toivoneet perehdytyksessä enemmän tietoa liittyen työturvallisuuden, työterveyshuoltoon sekä yhteisiin toimintatapoihin. (Palkama 2013, 53–64.) Työturvallisuus tulisi liittää osana perehdytykseen. Työturvallisuuslain mukaan työntekijä tulisi perehdyttää työhön, turvalliseen työskentelyyn sekä häiriö- ja poikkeustilanteisiin. Riittävä koulutus ja opastus tulisi järjestää myös aina, kun käyttöön otetaan uusia välineitä tai laitteita. (Työturvallisuuslaki 738/2002.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä uusi perehdytysopas Kalajoen sosiaali- ja terveystalveluiden yhteistoiminta-alueen terveydenhoitajille ja opiskelijoille. Tavoitteena on, että se tukee ja täsmentää terveydenhoitajan päivittäistä työtä ja opiskelijan harjoittelujaksoa sekä nopeuttaa työhön integroitumista. Haluamme tehdä toimivan oppaan, josta löytyy tarvittava tieto ja johon on helppo palata myöhemminkin.

4 TUOTEKEHITTELYPROJEKTIN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyömme on tuotekehittelyprojekti, jonka aiheeksi valikoitui perehdytysopas uudelle työntekijälle ja opiskelijalle Kalajoen sosiaali- ja terveystalveluiden yhteistoiminta-alueen terveydenhoitajille. Työelämän yhteyshenkilönä ja työn tilaajana toimii Kalajoen terveydenhoitajien osastonhoitaja Outi Kalliokoski. Työstämme perehdytysopasta yhteistyössä osastonhoitajan kanssa ja hän on luvannut keskustella perehdytysoppaan tekoon liittyvistä asioista työyhteisön kanssa.

Epäselvistä toimeksiannoista, väärinkäsityksistä ja huonosta vuorovaikutuksesta osallistujien kesken voi aiheutua ongelmia. Fyysinen etäisyys vaikeuttaa viestinnän ylläpitämisen toimivuutta. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 119). Vaikka olemme Kokkolassa ja työn tilaava organisaatio on Kalajoella, uskomme yhteistyön onnistuvan sähköpostitse, puhelimitse ja tarvittaessa käynneillä paikan päällä. Koska opinnäytetyön tekijöitä on kaksi, pyrimme tekemään työtä yhdessä toimivan yhteistyön takaamiseksi. Projektia aletaan aina työstämään asiakaslähtöisyyden tai tuotteen teknisten ominaisuuksien näkökulmasta. Tuotekehitysprojektissa on monia vaiheita, ja niiden välillä tulee arvioida prosessin onnistumista ja kulkua. Koko prosessi lähtee liikkeelle joko tuotekehitystarpeesta tai toimeksiannosta. Projektin vaiheet ovat tarpeen määrittely, ideointi, esiselvittely, luonnostelu, kehittäminen ja viimeistely. Tuotekehittelyprojektin lopputuloksena syntyy tuote tai palvelu, joka on mahdollista toteuttaa sekä ominaisuuksiltaan että käytännöllisyytensä puolesta. (Välimaa & Windahl 2012, 12.)

4.1 Tuotekehittelyprojektin lähtökohdat

Tarkoituksena on tehdä uusi perehdytysopas Kalajoen sosiaali- ja terveystalveluiden yhteistoiminta-alueen terveydenhoitajille. Sen tavoitteena on, että se tukee ja täsmentää terveydenhoitajan päivittäistä työtä ja terveydenhoitajaopiskelijan harjoittelujaksoa sekä nopeuttaa työhön integroitumista. Haluamme tehdä toimivan oppaan, josta löytyy tarvittava tieto ja johon on helppo palata myöhemmin. Edellinen perehdytysopas sisältää jo vanhentunutta tietoa, joka ei enää vastaa tämän hetken suosituksia. Ennen varsinaisen työn aloittamista tutustutaan edelliseen perehdytyskansioon ja tarkennetaan sisältöä työelämän yhteyshenkilöltä.

4.2 Tuotekehittelyprojektin eteneminen

Tuotekehittelyprojektin vaiheet ovat tarpeen määrittely, ideointi, esiselvittely, luonnostelu, kehittäminen ja viimeistely (Välimaa & Windahl 2012, 12). Opinnäytetyöprosessi alkoi opinnäytetyösuunnitelman laatimisella. Opinnäytetyösuunnitelma hyväksyttiin ensin yliopettajalla, jonka jälkeen siihen tehtiin tarvittavia korjauksia. Sen jälkeen alkoi yhteistyö ohjaavan opettajan kanssa, ja saimme häneltä ohjeita etenemiseen. Ennen tutkimusluvan hakemista haimme tietoa opinnäytetyön käsitteistä. Tietoperustan valmistuttua haimme tutkimusluvan, jonka jälkeen aloimme työstämään opasta tuotekehittelyprojektin vaiheiden mukaisesti. Opasta työstettiin yhteistyössä työyhteisön ja ohjaavan opettajan kanssa. Valmis perehdytysopas annettiin sähköisenä versiona Kalajoen terveydenhoitajien osastonhoitajalle. Sähköisen version päivittäminen on helppoa ja lakeihin ja asetuksiin on mahdollista viitata internetlinkeillä.

4.2.1 Tarpeen määrittely

Tuotekehittelyprojektin käynnistyminen edellyttää aitoa, muutostarpeeseen perustuvaa tilausta (Paasivaara, Suhonen & Virtanen 2011, 86). Yleensä tarpeen määrittelee tuotteen tilaava asiakas tai tuotekehittelypäällikön antama toimeksianto (Välimaa & Windahl 2012, 14). Pohtiesämme aiheita katselimme aiheita koulun aihepankista. Halusimme tehdä opinnäytetyön liittyen tulevaan työhömmme terveydenhoitajina. Aihepankista emme löytäneet mieleistä aiheita ja päädyimme selvittämään tarpeita lähialueiden terveydenhoitajilta. Soitimme ensiksi Kalajoen neuvolan osastonhoitajalle ja kysyimme, olisiko heillä aiheita opinnäytetyöksi. Ilmeni, että neuvoloiden perehdytyskansio on vanhentunut, eikä palvele tehtävässään. Osastonhoitaja ehdotti, että tekisimme ajankohtaista tietoa sisältävän ja tätä päivää palvelevan oppaan, joka tukisi uusia työntekijöitä ja harjoittelujaksolle tulevia terveydenhoitajaopiskelijoita. Toisaalta perehdytysopas helpottaa myös osastonhoitajaa perehdyttämään uusia työntekijöitä.

4.2.2 Ideointi

Ideointivaiheessa käytetään monia erilaisia menetelmiä. Ideointiin osallistuu monia eri tahoja, jotka yhdessä luovat toimivaa ja vastaavaa tuotetta. Ideointivaiheen menetelmiä ovat esimerkiksi aivoriihi, tuumatalkoot sekä taulukkojen laatiminen. Ideointivaiheen lopuksi arvioidaan

ideointituotoksen toimivuutta. (Välimaa & Windahl 2012, 15) Opinnäytetyöprojektissä ideointivaiheessa pohdimme, miten toteutamme perehdytysoppaan. Toimimme yhteistyössä ohjaavan opettajan ja työelämän yhteyshenkilön kanssa.

Ideointivaiheen aluksi tutkimme aiemmin opinnäytetyönä tehtyjä perehdytysoppaita ja kansioita sekä Kalajoella käytössä ollutta perehdytyskansiota. Näistä kaikista poimimme vinkkejä ja ideoita työhömmе ja kirjoitimme niitä ylös. Laadimme taulukoita ideoiden pohjalta siitä, mitä perehdytyskansio voisi sisältää ja missä järjestyksessä. Lisäksi mietimme, kuinka työ toteutetaan. Mietimme, miten yhteydenpito työelämäyhteyshenkilöön toteutetaan; totesimme, että suosituvin tapa yhteydenpitoon on sähköposti, sillä tällä tavoin käydyt keskustelut tallentuvat. Myös puhelimitse pidimme yhteyttä tarpeen mukaan.

Ideointivaiheessa punnitsimme sähköisen ja kirjallisen version eroja, hyötyjä ja haittoja. Kirjallista versiota on helppo lukea, mutta päivittäminen on työläämpää eikä linkkien käyttäminen onnistu. Lisäksi sen saatavuuteen vaikuttavat säilytyspaikka ja oppaiden määrä. Sähköinen versio on tätä päivää. Päädyimme sähköisen version tekemiseen, koska siihen voi laittaa linkkejä, sen päivittäminen on helpompaa ja se on yhtäaikaaisesti saatavilla ja luettavissa eri paikoissa. Sähköisen version luovutamme osastonhoitajalle, jolla on käyttöoikeudet oppaan jakamiseen ja päivittämiseen. Olemme sopineet työelämäyhteyshenkilön kanssa, että opas käydään vuosittain läpi osastopalaverissa ja päivitetään tietojen muuttuessa. Lisäksi työyhteisöstä valitaan vuosittain vastuhenkilö, jonka tehtävänä on huolehtia oppaan ajantasaisuudesta.

Suunnitteluvaiheessa käytimme käsitettä perehdytyskansio, mutta työn edetessä vaihdoimme käsitteeksi perehdytysopas. Perustelemme käsitevalintaa sillä, että sähköinen oppaamme ei ole kansion muodossa. Kalajoen perehdytyskansio oli mapissa oleva paperinen versio, ja siksi siitä käytetään käsitettä perehdytyskansio.

4.2.3 Esiselvittely

Esiselvittelyn tarkoituksena on selvitystyön syventäminen ennen varsinaiseen työhön ryhtymistä. Esiselvittelyä vaativia asioita ovat esimerkiksi ympäristönäkökulma eli projektin taloudellisuus, projektin testaaminen sekä projektisuunnitelma. Tässä vaiheessa tehdään työnjako,

joka pyritään pitämään samana projektin loppuun asti. (Välimaa & Windahl 2012, 20.) Keskeisenä osana tuotekehittelyprojektin toteutumista on toimiva viestintä, ja onkin tärkeää rakentaa hyvät viestintäyhteydet osallistujien välille tuotekehittelyprojektin onnistumiseksi (Heikkilä, Jokinen & Nurmela, 2008, 117). Esiselvittelyvaiheessa etsimme lisää tietoa projektin toteuttamiseen. Tutustuimme eri alojen perehdytysoppaisiin ja loimme runkoa oppaalle. Osana esiselvittelyä lähetimme sähköpostitse Kalajoen osastonhoitajalle kyselyn siitä, mitä oppaan tulisi sisältää ja hän välitti kysymyksen terveydenhoitajille. Kyselyn tarkoituksena oli kartoittaa, mitä asioita terveydenhoitajien mielestä perehdytysoppaan tulisi sisältää. Kysely oli kvalitatiivinen eli laadullinen ja sisälsi vain yhden avoimen kysymyksen. Halusimme kysyä yhdellä avoimella kysymyksellä terveydenhoitajien näkemyksiä, sillä näin uskoimme terveydenhoitajien vastauvan laajemmin. Kysymyksemme oli: Mitä asioita perehdytysoppaan tulisi sisältää?

Työelämä pyysi, että perehdytysopas sisältäisi seuraavia asioista; Tervetuloteksti, tietoa vaitiolovelvollisuudesta, neuvolan esittelyn, anafylaksia-toimintaohjeen, turvallisuusohjeen, lainsäädäntöä, Terveysportin esittelyn, Pegasos-potilastietojärjestelmän esittelyn ja tietoa opiskelijalle-kohdan. Loimme niiden ja muiden perehdytysoppaiden pohjalta rungon uuteen perehdytysoppaaseen. Osastonhoitajalle lähettämämme runko oli seuraavan lainen:

Tervetuloa

1. Toiminta-ajatus: arvot, lait, säädökset, salassapito- ja vaitiolovelvollisuussopimus
2. Kalajoen neuvolatoiminnan esittely: alueet, neuvolat, syntyvien lasten määrä, kartta, yhteystiedot: esimies, työterveyshoitaja, yhteistyötahot
3. Käytännön ohjeet: ulkoinen olemus, työajat (sairasloma, poissaolo, lomat), palkka-asiat (lisät, sairausajan palkka, verokortti), työterveys, lääkeluvat, Pegasos, terveystietto (+ muut sähköiset järjestelmät/työvälineet?)
4. Opiskelijalle: käytäntö (esittele itsesi asiakkaalle ja kysy voitko osallistua tarkastukseen...)
5. Äitiysneuvola: työtehtävät, taulukko käynneistä
6. Lastenneuvola: työtehtävät, taulukko käynneistä, rokutusohjelma, tietoa lasten sairauksista, anafylaksiaohje, mistä lääkkeet löytyy (esittely)
7. Turvallisuussuunnitelma
8. Lomakkeet

4.2.4 Luonnostelu

Luonnosteluvaiheessa tuotteesta luodaan prototyyppi, jolla varmistetaan tuotteen toimivuus (Välimaa & Windahl 2012, 27). Meidän tapauksessamme luotiin esiselvitysvaiheessa saatujen vastausten ja työelämäyhteishenkilöiden kanssa käytyjen keskustelujen pohjalta perehdytysoppaasta luonnos. Meillä ei ollut oikeastaan ollenkaan tietoa etukäteen Kalajoen terveydenhoitajien työstä ja käytännöistä, joten jouduimme kysymään tietoa jokaiseen asiaan. Päädyimme käymään työelämäyhteishenkilön luona Kalajoella. Olimme valmistautuneet käyntiin usein kysymyksiin käytännön asioista, joihin saimme vastauksia. Lisäksi saimme tutustua osastonhoitajan kanssa pääterveysaseman neuvoloihin.

Kalajoella käytyämme meillä oli riittävästi tietoa perehdytysoppaan työstämisen aloittamiseen. Tietoa ei kuitenkaan ollut riittävästi, joten tarkensimme tietoja työvaatteista, Merijärven ja Himangan neuvoloiden käytännöistä sekä sairauspoissaoloihin liittyvistä käytännöistä ja työterveyshuollosta sähköpostitse. Työn laadukkuutta varmistettiin olemalla tiiviisti yhteydessä työelämäyhteishenkilön kanssa. Luonnos annettiin arvioitavaksi Kalajoen neuvolaan, minkä jälkeen saimme korjausehdotuksia. Korjausehdotuksia tuli pääosin sanamuodoista ja joistakin asiavirheistä kuten työajoista ja jo poistetun rokotusosuuden asiantiedoista. Osastonhoitaja lähetti luonnoksen sähköpostitse kaikille työyhteisön jäsenille, jotka tekivät siihen muutosehdotuksia, huomioita ja kysymyksiä punaisella värillä. Sen jälkeen osastonhoitaja välitti luonnokset takaisin meille. Korjasimme punaisella värillä tehdyt kohdat vastaamaan työyhteisön toiveita. Oppaan onnistumisen takaamiseksi kaikkien osallisten on oltava koko ajan tietoisia tuotekehitysohjelman etenemisen vaiheista ja tavoitteista (Heikkilä ym. 2008, 117). Joka kerta korjauksia tehtyämme lähetimme muokatun luonnoksen sähköpostitse osastonhoitajalle. Osastopalaverissa osastonhoitaja kävi työyhteisön kanssa läpi perehdytysoppaan tilannetta, ja he pohtivat yhdessä tarvittavia muutoksia. Kun työyhteisö ja me olimme tyytyväisiä luonnokseen, varasimme ajan ohjaavalle opettajalle ohjauskeskusteluun.

4.2.5 Kehittely

Kehittelyvaiheessa korjataan kaikki prototyypin puutteet (Välimaa & Windahl 2012, 27). Kehittelyvaiheen alussa kävimme ohjaavan opettajan luona, joka oli jo lukenut työelämäyhteyshenkilön ja työyhteisön hyväksymän luonnoksen. Tapaamisella kävi ilmi, että perehdytysoppaan tekeminen ainoastaan äitiys- ja lastenneuvoloihin ei onnistu. Ohjaava opettaja ja yliopettaja perustelivat asiaa seuraavasti: koska Kalajoella terveydenhoitajat työskentelevät rinnakkain kouluterveydenhuollossa ja neuvoloissa, perehdytystä ei voi rajata koskemaan ainoastaan joidakin osa-alueita, sillä tällöin perehdytys jäisi puutteelliseksi. Poistimme perehdytysoppaasta äitiysneuvola- ja lastenneuvolaosiot, jolloin perehdytysopas sopii kaikille alueen terveydenhoitajille. Olimme liittäneet terveydenhoitajien työssä tarvittavien lomakkeiden linkit perehdytysoppaaseen. Päädyimme poistamaan nekin, sillä ne löytyvät Kalajoen internetsivuilta ja perehdytysoppaaseen laittamamme linkit koskettivat ainoastaan äitiys- ja lastenneuvolaa. Laajensimme käytännön osuuksista työasujen ja työpaikkaruokailujen tiedot koskemaan kaikkien terveydenhoitajien työpisteitä. Aiemmin olimme käsitelleet vain Kalajoen pääterveysaseman neuvolaa. Lisäsimme tiedot Himangan, Merijärven ja kouluterveydenhuollon osalta.

Lisäksi korjasimme ohjaavan opettajan ohjeistuksella sanamuotoja tekstistä. Olimme esimerkiksi puhuneet lapsesta ja odottavasta äidistä, kun käytettävien käsitteiden tuli olla lapsi ja hänen perheensä sekä odottava perhe, sillä halutaan korostaa koko perheen hyvinvointia ja sen tukemista, ei vain lapsen tai odottavan äidin hyvinvointia. Yhtenäistimme sairauslomaosuuden tietoja ja hioimme otsikoita sisältöä vastaavammiksi. Saimme myös osastonhoitajalta sähköpostitse lisätietoja lisättävistä kohdista, joita olivat aseptiikka ja henkilöstöedut. Lisäykset tehyämme kaikki terveydenhoitajat lukivat taas luonnoksen läpi. He huomasivat, että olimme edelleen käyttäneet sekaisin käsitteitä perehdytysopas ja perehdytyskansio. Lisäksi he tarkensivat, että terveydenhoitajan luona käy vain asiakkaita, ei potilaita. Aseptiikkaosioon oli jäänyt epähuomiossa käsite potilas, joten vaihdoimme käsitteeksi asiakas. Luimme työn kokonaan läpi ja vaihdoimme käsitteet pyyntöjä vastaaviksi.

4.2.6 Viimeistely

Viimeistelyvaiheessa tarkistetaan tietojen oikeellisuus ja pohditaan tuotteen elinkaareen ja jatkokkehittelyyn liittyviä asioita (Välimaa & Windahl 2012, 29). Jotta tuote olisi tarpeisiin vastaava ja käyttökelpoinen, on tietojen oikeellisuuden tarkistaminen tärkeää. Lähdeluettelossa tulee olla vain ne lähteet, joihin on viitattu tekstissä ja sen tulee olla kaikilta osilta ohjeiden mukainen. Tekstiviitteiden merkintöjen tulee olla yhtenäisiä ja jokainen tekstiviite tulee olla lähdeluettelossa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 420). Oppaan viimeistelyvaiheessa avasimme kaikki käyttämämme internet-linkit ja tarkistimme osoitteiden, lähteiden ja tietojen ajantasaisuuden. Tarkistimme työmme Tutki ja kirjoita -kirjan (Hirsjärvi ym. 2007, 416–424) tarkistuslistan mukaan.

Lisäksi pohdimme perehdytysoppaan elinkaaren pituutta ja mahdollisia kehitystarpeita. Sovimme Kalajoen osastonhoitajan kanssa, että he päättävät vuosittaisessa palaverissa vastuuhenkilön, jonka tehtävänä on täydentää ja päivittää opasta. Näin tiedot pysyvät ajankohtaisina ja käyttökelpoisena pidentäen oppaan elinkaarta. Olemme antaneet Kalajoen terveydenhoitajien osastonhoitajalle ja työyhteisön kunakin vuonna valitsemalle vastuuhenkilölle oikeudet kehittää ja muokata opasta tarpeen mukaan, jolloin kehitystarpeiden ilmetessä opasta kehitetään. Koko työelämäyhteytemme on ollut mielenkiinnolla mukana projektissamme, ja he haluavat panostaa jatkossakin perehdytykseen, joten voimme luottavaisesti antaa heille kaikki oikeudet oppaaseemme.

Sähköinen perehdytysopas on siitä hyvä, että sen päivittäminen on helppoa. Muuttuviin tietoihin kuten lakeihin viitataan oppaassa internetlinkein, jolloin internetsivun päivitykset on suoraan avattavissa oppaastakin. Viimeistelyvaiheessa kysyimme työelämäyhteyshenkilöltä luvan julkaista opas internetissä opinnäytetyön liitteenä. Saimme luvan, sillä työ ei sisällä salaista tietoa. Viimeistelyvaiheessa lisäsimme oppaaseen lääkehoito-osuuden työelämäyhteyden toiveesta.

5 TUOTEKEHITTELYPROJEKTIN AIKATAULU JA BUDJETTI

Opinnäytetyöprosessia helpottaaksemme laadimme selkeän aikataulusuunnitelman työmme pohjaksi. Aikataulun tavoitteena oli ilmaista, milloin pyrimme saamaan eri vaiheet valmiiksi.

18/2015 Opinnäytetyösuunnitelma valmis

21/2015 Tietoperustan hakeminen alkaa

36/2015 Edelliseen perehdytyskansioon tutustuminen

37/2015 Opinnäytetyösuunnitelma hyväksytty omalla ohjaajalla

37/2015 Tietoperusta valmis, tarkistuttaminen ohjaavalla opettajalla

47/2015 Tutkimusluvan hakeminen

47/2015 Perehdytyskansioon aloittaminen

49/2015 Perehdytyskansioon luonnos valmis, hyväksyttäminen ohj. opettajalla

50/2015 Luonnos työelämään

2–3/2016 Muutoksien tekeminen perehdytyskansioon

4/2016 Valmis perehdytyskansio

6/2016 Pohdinnan ja arvioinnin kirjoittaminen

8/2016 Viimeistely, korjaukset

15/2016 Opinnäytetyö valmis

15/2016 Valmis perehdytyskansio työelämään

Työ tarkistutetaan ohjaavalla opettajalla säännöllisin väliajoin, mutta kesällä tehtävä tietoperusta vasta syksyllä 2015. Aikataulusuunnitelmassa on mainittu kerrat, jolloin yksi asiakokous on valmis. Tällöin tehty työ tarkistutetaan heti kun on mahdollista.

Projekti on täysin omakustanteinen.

6 TUOTEKEHITTELYPROJEKTIN TUOMA AMMATILLINEN KASVU JA OPPIMISKOKE- MUKSET

Tietoperustassa käsitelimme terveydenhoitajan työhön ja perehdyttämiseen liittyviä käsitteitä, jotka kulkevatkin ”punaisena lankana” läpi työn. Aluksi rajasimme aiheen koskemaan äitiys- ja lastenneuvoloita, mutta työn edetessä rajausta laajentui koskemaan niitä terveydenhoitajan työ-alueita, joilla Kalajoen terveydenhoitajat työskentelevät. Näitä ovat lastenneuvola, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä äitiysneuvola ja perhesuunnittelu. Lisäksi työtehtäviin kuuluvat aikuisten terveydenhuolto ja naisten ikäkausitarkastukset. Terveydenhoitajan työtä ohjaavat lait ja säädökset koimme tärkeäksi osaksi terveydenhoitajan päivittäistä työtä. Laissa ja säädöksissä on määritelty, miten terveydenhoitaja työtään toteuttaa. Eettisten periaatteiden tärkeys korostuu terveydenhoitajan työskennellessä yksin vastuullisessa työssä. Terveydenhoitajan työ ja toimenkuva eivät olleet meille entuudestaan tuttuja, joten tarvitsimme niistä tietoa voidaksemme työstää itse opasta. Terveyden edistäminen on terveydenhoitajan erityisosaa- misalaa, joten siitä syystä koimme tärkeäksi nostaa sen osaksi tietoperustaa. Koska opas suuntautuu Kalajoelle, halusimme avata terveydenhoitajan työtä Kalajoella ja kertoa yleistietoa Kalajoesta ja sen sosiaali- ja terveystalouden yhteistoiminta-alueesta. Koska oppaan tarkoi- tuksena on perehdyttäminen, haimme tutkimustietoa perehdytyksen merkityksestä uudelle työntekijälle, työssä viihtymiselle ja työhyvinvoinnille. Näistä muodostui selkeä kokonaisuus.

Yhteistyötaho toivoi, että tekisimme perehdytysoppaan uusille terveydenhoitajille ja opiskeli- joille kaikkiin Kalajoella työskentelevien terveydenhoitajien työtehtäviin. Ajattelimme työn ole- van liian laaja ja siksi rajasimme työn koskemaan vain Kalajoen äitiys- ja lastenneuvoloita. Yhteistyötaholle se kävi, joten aloimme työstämään tutkimussuunnitelmaa näistä lähtökoh- dista. Teimme tutkimussuunnitelman ja haimme tietoperustan työhön ajatellen oppaan koske- van äitiys- ja lastenneuvoloita. Saimme tutkimusluvan ja aloimme työstämään opasta. Teimme tiivistä yhteistyötä yhteistyötahon kanssa, ja kun luonnos miellytti meitä ja työelämäyhteyttä, varasimme ajan ohjaavalle opettajalle. Tässä tapaamisessa ohjaavan opettajan ja yliopettajan taholta ilmeni, että opas tulisi tehdä sittenkin kaikille terveydenhoitajille. Aluksi harmitti poistaa jo tekemääme tekstiä sekä luonnoksesta että raportista. Pian huomasiimme, että muutos oli kannattava. Loppujen lopuksi tekemämme perehdytysopas miellytti meitä ja työelämäyhteyt- täkin enemmän kuin alkuperäinen ja vastasi paremmin tarpeeseen.

Lähdemateriaalia hakiessamme hyödynsimme Centria-kirjaston sähköisiä hakupalveluita Colibria ja Finnaa sekä e-aineistoista esimerkiksi vieraskielisten lähteiden haussa käytettävää Cinahlia. Tutkimustietoa haimme Theseus-opinnäytetyötietokannasta sekä internetin hakupalvelimista. Ammattilehtien artikkeleita katselimme Duodecim-sivustolta ja terveydenhoitajaliiton sivuilta. Tietoa hakiessamme hyödynsimme paljon terveydenhoitajienkin työssään käyttämää Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen internetsivustoa. Tarvitsemamme lakitiedot haimme suoraan Finlexin sivuilta. Väitöskirjat tuovat työhön lisäarvoa ja niitä oli hyvin saatavilla internetissä. Lähdemateriaaliksi yritimme valita mahdollisimman uutta ja ajankohtaista tietoa luotettavista lähteistä. Oppaaseen saimme paljon tietoa työelämäyhteyshenkilöltä. Opinnäytetyötä tehdessä hyödyimme siitä, että Kalajoella on vasta uusittu monia ohjeistuksia kuten turvallisuussuunnitelma sekä terveydenhoitajan tehtäväkuvaukset. Keväällä 2016 valmistuneista tehtäväkuvauksista saatua tietoa pystyimme hyödyntämään perehdytysoppaassa, jolloin käyttämämme tieto oli varmasti ajan tasalla.

Yhteistyö työelämäyhteyden kanssa oli erittäin sujuvaa. Yhteyttä pidimme pääosin sähköpostitse. Sähköpostiviesteihin saimme vastaukset hyvin nopeasti ja kattavasti. Ennen perehdytysoppaan työstämisen aloittamista tekemämme käynti Kalajoen terveystieteiden neuvolassa oli myös hyödyllinen ja onnistunut, sillä saimme hyvän vastaanoton ja paljon tarvitsemaamme tietoa. Saimme runsaasti kehuja ja positiivista palautetta tekemästämme työstä, vaikka se olikin vielä keskeneräinen. Saamamme palaute kannusti tekemään työstä vielä paremman. Korjausehdotukset olivat muotoiltu rakentavasti ja positiivissävytteisesti. Olemme työyhteyshenkilölle erittäin kiitollisia siitä, että hän antoi panoksensa työhömmä ja välitti luonnoksia terveydenhoitajille luettavaksi ja kommentoitavaksi. Lisäksi hän kävi opasta läpi neuvolapalaverissa, jolloin koko työyhteisö oli aina ajan tasalla työn etenemisestä. Saimme heiltä runsaasti eväitä työn tekemiseen.

Ohjauskeskustelut järjestimme ohjaavan opettajan ja opinnäytetyön tekijöiden kesken koululla. Aina ennen ohjauskeskustelua veimme hyvissä ajoin paperisen version työstä ohjaavalle opettajalle. Ensimmäisessä keskustelussa kävimme läpi tutkimussuunnitelman ja saimme luvan hakea tutkimuslupaa. Ennen toista ohjauskeskustelua olimme tehneet luonnoksen perehdytysoppaasta muiden tekemien perehdytysoppaiden ja Kalajoen vanhan perehdytyskansion pohjalta. Keskustelussa ilmeni muutostarve rajauksen suhteen ja saimme korjausehdotuksia pääosin liittyen käyttämiimme sanamuotoihin. Kolmannessa ohjauskeskustelussa olimme

kaikki tyytyväisiä oppaaseen. Saimme vinkkejä raportin työstämiseen. Neljänteen ohjauskusteluun mennessä työ alkoi olla viimeistelyä vaille valmis. Keskustelimme käyttämistämme lähteistä ja työn vaatimista hienosäädöistä, joita olivat asioiden ilmaisutavat ja käsitteiden tarkentaminen. Sovimme, että palautamme työn ohjaavalle opettajalle tehtyämme muutokset. Lähetimme valmiin työn työelämäyhteyden tarkistettavaksi, ja heiltä nousi vielä tarve lisätä lääkehoitosuunnitelman osuus oppaaseen. Lisättyämme kyseisen osuuden lähetimme koko työn ohjaavalle opettajalle ja työelämäyhteyshenkilölle.

Aluksi koimme työn tekemisen haastavana. Tällaisen laajan kokonaisuuden työstäminen oli uutta ja suunnitteluvaiheeseen liittyi paljon epävarmuutta siitä, kuinka työ toteutetaan. Tutkimussuunnitelman valmistuttua työ selkeni paljon, kun oli ohjenuora, jota seurata. Perehdytysoppaan aloittamisessa vaikeinta oli tiedon puute, mutta käytyämme Kalajoella kysymyslistan kanssa ja saatuaamme vastauksia opas alkoi muotoutua yllättävän nopeasti. Perehdytysoppaan tekemisen olemme kokeneet mielekkäänä, sillä kyseisiä tietoja tarvitsemme itsekkin tulevana terveydenhoitajina ja perehdytysoppaan tekeminen olikin päätavoitteemme. Työn jakaminen on ollut toimivaa. Tietoperustan jaoimme ja kirjoitimme omat osuutemme tahoillamme, minkä jälkeen kävimme ne vielä yhdessä läpi. Muuten olemme työstäneet kaiken yhdessä kirjastossa tai koululla. Haasteena oli aikataulujen sovittaminen yhteen, mutta molempien aktiivisuus, joustavuus ja yhteinen päämäärä auttoivat työn etenemistä.

Syksyllä 2015 työ ei edennyt suunnitelman mukaisesti motivaation puutteen ja rankkojen harjoitteluiden vuoksi. Työn tekeminen tuntui kaukaiselta ja kaikki oli hyvin epäselvää. Joulun 2015 tienoilla ryhdistäydyimme ja aloimme hakea aktiivisemmin tietoa. Kun huomasimme, että yhteistyö työelämäyhteyden kanssa olikin sujuvaa ja helppoa, innostuimme työn tekemisestä. Oppaan tekeminen olikin mukavaa, ja huomasimme, että raportin kirjoittaminenkin onnistuu kuin itsestään. Raportin kirjoittaminen ei ollutkaan niin vaikeaa kuin odotimme, sillä se muodostui tekemämme työn kuvaamisesta. Loppujen lopuksi koko opinnäytetyö valmistui noin viisi viikkoa suunniteltua valmistumisaikaa myöhemmin.

Opinnäytetyön tekemisen myötä saimme tietoa tulevasta ammatistamme ja siihen perehdyttämisestä. Meille teroittui selkeästi tulevaa työtämme ohjaavat lait ja säädökset. Jos jonakin päivänä perehdytämme uusia työkavereita työhönsä, uskomme, että meillä on työn myötä val-

miuksia siihen. Opimme myös, miten hyvä työyhteisö toimii kaikkia koskevan asian tiedottamisen kanssa. Saimme huomata sen siitä, kuinka neuvolapalavereissa käytiin säännöllisesti perehdytysopastamme ja siihen liittyviä asioita läpi ja kaikki olivat halukkaita tukemaan ja antamaan oman panoksensa perehdytysoppaaseen, jotta siitä tulisi mahdollisimman laadukas ja tarpeisiin vastaava.

Jatkokehittämisideana perehdytysopasta voisi täydentää, jotta sen käyttöä voisi laajentaa muillekin Kalajoen sosiaali- ja terveyspalveluiden ammattihenkilöille, kuten terveyskeskuksessa työskenteleville lähihoitajille ja sairaanhoitajille. Jatkotutkimusideana voisi tutkia, miten Kalajoen uudet terveydenhoitajat tai opiskelijat ovat kokeneet saamansa perehdytyksensä tämän oppaan avulla. Lisäksi voisi tehdä tutkimuksen, jossa verrataan, miten terveydenhoitajien perehdyttäminen toteutuu eri paikkakunnilla.

Tuotekehittelyprojektin tuotos on onnistunut, kun se vastaa tarvetta ja on soveltuva käyttötarkoitukseensa. Lisäksi se on toteutunut suunnitelman mukaisesti ajallisesti ja kustannuksiltaan. Lopullinen arviointi tehdään vasta, kun tuotos on otettu käyttöön suunnitelman mukaisesti. Perehdytyskansiosta arvioidaan sen laatua arvioimalla, vastaako se tarvetta sekä sen soveltuvuutta käyttötarkoitukseensa. (Välimää & Windahl 2012, 33.)

Työtä arvioivat ohjaava opettaja, työelämän yhteyshenkilö työyhteisön kanssa sekä opinnäytetyön tekijät. Ohjaavalta opettajalta saamamme palaute on ollut pääsääntöisesti hyvää ja kannustavaa. Muutostarpeiden ilmetessä saimme ohjaavalta opettajalta rakentavaa ja eteenpäin vievää palautetta, jonka myötä työ muuttui ja kehittyi miellyttäen meitä kaikkia. Työyhteisöltä saamamme palaute on ollut erittäin kannustavaa ja myönteistä. Heidän mielestään työmmme on vastannut hyvin heidän toiveisiinsa ja tarpeisiinsa. Työelämäyhteys on kiitellyt työn selkeyttä ja runkoa. Työ on heidän palautteensa mukaan onnistunut.

Tehtyämme rajauksen uudelleen olemme olleet tyytyväisempiä työn selkeyteen ja vastaavuuteen. Uskomme oppaan olevan sellainen, mitä työelämä alun perin toivoi. Tavoitteisiimme peilaten opas vastaa sitä, mitä sillä on tavoiteltu. Perehdytysopas tukee ja täsmentää terveydenhoitajan päivittäistä työtä, sillä se sisältää pääpiirteittäin tiedot, joita työssä tarvitaan. Oppaassa on kuvattu työtehtävät, tietojärjestelmät sekä organisaation arvot ja toiminta-ajatus. Opiskeli-

jalle on lisäksi oma osuus, jossa on kerrottu opiskelijalle tarpeellista käytännön tietoa harjoittelujaksolle. Uudelle työntekijälle työhön integroituminen helpottuu, kun oppaasta löytyy faktatietoa uuden työpaikan toimintatavoista. Mielestämme opas on toimiva ja se on helppo avata uudestaan, sillä se on sähköisenä avattavissa tietokoneelta.

7 TUOTEKEHITTELYPROJEKTIN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Keskeisenä asiana tuotekehittelyprojektin luotettavuudessa ja eettisyydessä on sujuva teori tiedon ja käytännön toteutuksen yhdistäminen. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan hyvä tieteellinen käytäntö edellyttää tutkimuksen suorittamista eettisesti hyväksyttävällä tavalla. Tutkimuksessa tulee noudattaa toimintatapoja, jotka ovat tiedeyhteisön tunnustamia. Näitä ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus sekä tutkimustyön tulosten tallettamisen ja esittämisen tarkkuus ja huolellisuus tulosten arvioinnissa. Tutkimuksen suunnitteleminen ja toteuttaminen tehdään tieteelliselle tiedolle määritettyjen asetusten edellyttämällä tavalla. Myös tuotekehittelyprojektia varten tarvitaan tutkimuslupa. Opinnäytetyöntekijöiden tulee kunnioittaa muita tutkijoita ja heidän tekemiään tutkimuksia ja viitata asianmukaisesti heidän tutkimustietoihinsa niitä käyttäessään. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2014.) Opinnäytetyöprojektia tehdessämme olemme edenneet tuotekehittelyprojektimallin mukaisesti ja noudattaneet tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja. Haimme asiaankuuluvan tutkimusluvan ajallaan ja olemme viitanneet asianmukaisesti käyttämiimme lähteisiin. Vältimme plagiointia koko opinnäytetyöprosessin ajan. Plagiointia on kaikki jonkun toisen tuottaman tiedon käyttäminen ilman asianmukaisia lähdemerkintöjä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 26).

Käytämme työssämme luotettavuutta arvioitaessa käsitteitä uskottavuus, vastaavuus ja siirrettävyys. Uskottavuutta voidaan mitata arvioimalla työn totuusarvoa eli sovellettavuutta, pysyvyyttä sekä neutraalisuutta. Vastaavuudella tarkoitetaan uusien tulosten vertaamista ja niiden samanarvoisuutta aiempien tulosten kanssa. Siirrettävyydellä tarkoitetaan mahdollisuutta hyödyntää tuloksia toisessa vastaavassa yksikössä. (Sarajärvi & Tuomi 2009, 138–139.) Olemme pyrkineet tuottamaan perehdytysoppaasta mahdollisimman käyttökelpoisen tuottamalla tiivistä ja monipuolista asiatekstiä. Hyödynnämme perehdytysoppaassa runsaasti lakeja ja säädöksiä. Lakien ja säädösten sisällyttäminen työhön lisää perehdytysoppaan uskottavuutta. Hoitotyössä tutkimusten myötä jotkin tiedot vanhentuvat. Sosiaali- ja terveysministeriön aloittamien lakiuudistusten myötä myös lait ja säädökset päivittyvät. Edellä mainituista syistä johtuen hoitotyötä koskevia oppaita joudutaan päivittämään tai uusimaan. Tämän perehdytysoppaan olemme tehneet tämänhetkisten lakien pohjalta.

Opinnäytetyötä tehdessä käytetään asianmukaisia lähteitä, jotka ovat luotettavia ja riittävän uusia. Tietolähteet opinnäytetyöhön valitaan aihepiiriin ja sen ongelmien mukaan (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 10). Tietoperustaa arvioidaan kriittisesti valitsemalla lähteet harkiten. Tiedonhaussa käytetään lähdekritiikkiä. Lähteen arvioimisessa on huomioitava kirjoittajan tunnettavuus ja arvostettavuus sekä lähteen ikä ja lähdetiedon alkuperä. Arvovaltaisia kirjoittajia kannattaa hyödyntää. Tuoreiden lähteiden käyttöä suositaan, koska niissä on uusin tieto. Lähteinä pyritään käyttämään mahdollisimman aiheeseen syventyvää tietoa. Lisäksi lähteitä hakiessa ja käytettäessä on huomioitava totuudellisuus ja puolueettomuus. Lähteitä valittaessa on huomioitava, ettei kirjoittaja ole puolueellinen suuntaan tai toiseen tai ettei tiedoissa ole vinoutumaa. (Hirsjärvi ym. 2015, 113–114.) Työ on monipuolinen, ja siihen on käytetty useita eri lähteitä. Olemme työstäneet opinnäytetyötä Kalajoen terveydenhoitajien kanssa yhteistyössä pyrkien hyvän yhteisymmärryksen luomiseen. Olemme tiedottaneet heitä prosessin kulusta säännöllisesti.

Tuotekehittelyprojektissa arvioidaan luotettavuutta. Tutkimuksen luotettavuutta lisää tutkijoiden tarkka selostus työvaiheiden etenemisestä. Tutkijoiden tulisi tuottaa mahdollisimman yksiselitteisesti ymmärrettävää tekstiä luotettavuuden takaamiseksi. (Hirsjärvi ym. 2015, 213–232.) Pyrimme selostamaan tuotekehittelyprojektin työstämisvaiheen mahdollisimman selkeästi ja tarkasti raporttiin. Raporttia kirjoittaessamme kävimme läpi vaihe vaiheelta kaikki perehdytysoppaaseen tehdyt muutokset ja korjaukset. Tutkimuksen luotettavuus lisääntyy, kun projektissa on useampia aineiston kerääjiä, tulkitsijoita ja analysoijia. (Hirsjärvi ym. 2015, 233). Tuotekehittelyprojektissamme osallisina arvioimassa työtä ovat olleet opinnäytetyöntekijät, ohjaava opettaja ja työelämäyhteyshenkilö sekä tuotekehittelyprojektin kohdealueella työskentelevät terveydenhoitajat. Opinnäytetyön tekijät ovat arvioineet luotettavuutta jokaisen työvaiheen välissä. Luotettava tutkimus on myös eettisesti toteutettu.

LÄHTEET

- Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) 2007. Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Karisto Oy
- Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) 2009. Neuvolatyön käsikirja. 1.–3. painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy
- Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 6.4.2011/338. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110338>. Viitattu 14.4.2015.
- Edvarsson, K., Hörnstern, A., Lindahl, K. & Persson, K. 2013. Strategies in health-promoting dialogues- primary healthcare nurses` perspectives. Umeå university. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=caca9ac9-a033-4d0a-b310-e1eab24bf5db%40sessionmgr4004&vid=4&hid=4107>. Viitattu 17.2.2016.
- ETENE. 2001. Terveysthuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://etene.fi/documents/1429646/1559098/ETENE-julkaisuja+1+Terveysthuollon+yhteinen+arvopohja,+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf/4de20e99-c65a-4002-9e98-79a4941b4468>. Viitattu 17.2.2016.
- ETENE 2011. Sosiaali- ja terveystalan eettinen perusta. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveystalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841>. Viitattu 17.2.2016.
- Forss-Pennanen, P. 2015. Tutkimus- ja kehittämistoiminta. Luentomuistiinpanot. Centria ammatikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveystalan yksikkö.
- Haarala, P. Honkanen, H. Mellin, O-K. & Tervasakartano-Mäentausta, T. 2008. Terveysthoitajan osaaminen. Helsinki: Edita.
- Heikkilä, M. 2015. Terveysthoitajakoulutuksessa saavutettu ammatillinen osaaminen. Pro gradu -tutkielma. Turun yliopisto. Hoitotiede. Saatavissa: http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/103760/Gradu_Heikkil%C3%A4_hoitotiede_2015.pdf?sequence=2. Viitattu 17.2.2016.
- Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2015. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hämäläinen, J. & Kangas, P. 2007. Perehdyttämisen suunnittelu ja toteutus. Työturvallisuuskeskus. Vantaa: Nykypaino OY.
- Kalajoen kaupunki. 2016. Tietoa Kalajoesta. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://kalajoki.fi/kaupunki-ja-hallinto/tietoa-kalajoesta/>. Viitattu 11.5.2016.
- Kalliokoski, O. 2015. Kalajoen terveysthoitajien osastonhoitajan haastattelu. 21.4.2015. Kalajoki.

- Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2012. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro.
- Mäntynen, J & Penttinen, A. 2009. Työhön perehdyttäminen ja opastus. Työturvallisuuskeskus TTK. PDF-dokumentti. Saatavissa: http://www.tyoturva.fi/files/800/Tyohon_perehdyttaminen2009.pdf. Viitattu 22.4.2015.
- Paasivaara, L., Suhonen, M. & Virtanen, P. 2011. Projektijohtaminen hyvinvointipalveluissa. Helsinki: Tietosanoma Oy.
- Palkama, T. 2013. Sairaanhoidajan ja terveydenhoitajan perehdytyksen kehittäminen terveysaseman vastaanotossa. Opinnäytetyö. Laurea AMK. Terveyden edistämisen koulutusohjelma. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/66929/Palkama_Tarja.pdf?sequence=1. Viitattu 22.4.2015.
- Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Jyväskylä: Tammi.
- STM. 2015. Terveyden edistäminen. Www-dokumentti. Saatavilla: <http://stm.fi/terveyden-edistaminen>. Viitattu 17.6.2015.
- Terveydenhoitajaliitto. 2014. Terveydenhoitaja. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/fi/terveydenhoitajaliitto/terveydenhoitaja>. Viitattu 11.7.2015
- Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326. Www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>. Viitattu 14.4.2015.
- THL. 2013. Sosiaaliset määrittäjät WHO:n ja Suomen terveystieteissä. Raportti 14/2013. PDF-dokumentti. Saatavilla: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110333/URN_ISBN_978-952-245-909-1.pdf?sequence=1. Viitattu 1.7.2015.
- THL. 2014a. Terveyden edistäminen. Www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/perustelut>. Viitattu: 13.4.2015.
- THL. 2014b. Tilastoja ja indikaattoreita suunnittelun ja arvioinnin tueksi. Www-dokumentti. Saatavilla: <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/johtaminen/tilastoja-ja-indikaattoreita-suunnittelun-ja-arvioinnin-tueksi>. Viitattu 17.6.2015.
- Tilastokeskus. 2014. Kuntien avainluvut. Kalajoki. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://tilastokeskus.fi/tup/kunnat/kuntatiedot/208.html>. Viitattu 12.5.2015.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2014. Hyvä tieteellinen käytäntö. Www-dokumentti. Saatavissa: www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto. Viitattu 7.6.2015
- Työterveyslaitos. 2011. Perehdytä hyvin. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://www.ttl.fi/fi/toimialat/soter/vanhustyosaaminen/perhehdytys/Sivut/default.aspx>. Viitattu 11.5.2016.

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>. Viitattu 17.2.2016.

Välimaa, V. & Windahl, R. 2012. Tuotekehitysprojekti amk-yritysyhteistyönä. Opas tekijöille ja toimeksiantajille. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163349.pdf>. Viitattu 12.5.2015.

World Health Organization. 2016. The Ottawa Charter for Health Promotion. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>. Viitattu 11.5.2016.



Tervetuloa tiimiin!

PEREHDYTYSOPAS

KALAJOEN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUIDEN YHTEISTOIMINTA-ALUEEN UUDET TERVEYDENHOITAJAT JA OPISKELIJAT

Tervetuloa tiimiin, uusi työkaveri!	1
1 TOIMINTA-AJATUS	2
1.1 Arvot	2
1.2 Työtä ohjaavat lait ja säädökset	2
1.3 Vaitiolovelvollisuus	4
2 TERVEYDENHOITAJAN TYÖ KALAJOELLA	5
2.1 Työtehtävät	6
2.2 Henkilöstöedut	6
3 KÄYTÄNNÖN OHJEISTUSTA	8
3.1 Työasu	8
3.2 Toimikortti, käyttäjätunnukset ja avaimet	8
3.3 Työpaikkaruokailu	9
3.4 Työaika ja palkka	9
3.5 Työterveyshuolto	10
3.6 Sairauspoissaolo	10
3.7 Terveysportin esittely	12
3.8 Tietojärjestelmät	13
3.9 Aseptiikka	14
4 OPISKELIJALLE	15
5 TURVALLISUUS- JA LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA	16
6 ANAFYLAKSIAN HOITO	17

Tervetuloa tiimiin, uusi työkaveri!

Työyhteisönä toivomme sinun viihtyvän uudessa työpaikassasi terveydenhoitajana tai opiskelijana ja siksi olemme laatineet perehdytysoppaan, joka tukee työhön orientoitumista. Haluamme myös, että sinun on mukava tulla töihin joka päivä.

Perehdytysoppaan luettuasi tiedät perusasiat uuteen työhösi liittyvistä käytännöistä. Voit käyttää perehdytysopasta myös muistin virkistämiseksi. Perehdytysopas sisältää työssä tarvitsemasi käyttökelpoista tietoa sisältäviä linkkejä ja lomakkeita.

Oppaassa on vain pintaraapaisu kaikesta terveydenhoitajan työhön liittyvästä tiedon määrästä, siis otathan rohkeasti hihasta kiinni. Olemme ihan mukavaa porukkaa.

1 TOIMINTA-AJATUS

Neuvolassa tuotetaan ennaltaehkäisevää ja terveyttä edistävää perhe- ja voimavarakeskeistä palvelua kaikenikäisille. Toiminta toteutetaan neuvola-asetuksen mukaisesti (338/2011) ja työtä tehdään THL:n ohjeistusten mukaisesti sekä tutkittuun tietoon perustuen. Lasta odottavan perheen, alle kouluikäisten lasten, koululaisten ja heidän perheidensä sekä opiskelijoiden terveysneuvonta ja terveystarkastukset ovat suunnitelmallisia ja tasoltaan yhtenäisiä, ja niissä huomioidaan yksilöiden ja perheiden tarpeet. Tavoitteena on tuottaa terveyttä edistävää ja ennalta ehkäisevää palvelua perheille sekä voimavarakeskeistä ja yksilöllistä tukea kaikenikäisille.

1.1 Arvot

Kalajoen neuvolan tavoitteena on tuottaa asiakaslähtöistä ja voimavarakeskeistä palvelua kaikenikäisille. Toiminta on ennaltaehkäisevää ja terveyttä edistävää. Asiakkaiden kohtelu on huolellista, ammattitaitoista, tasa-arvoista ja oikeudenmukaista. Työkavereiden kanssa yhteistyötä tehdään kunnioittavasti ja kannustavasti toista tukien.

1.2 Työtä ohjaavat lait ja säädökset

Terveydenhoitaja työskentelee Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen ohjeistusten mukaisesti. Terveydenhuoltolaki ohjaa terveydenhoitajan toimintaa. Lain tarkoituksena on väestön terveyden, hyvinvoinnin, työ- ja toimintakyvyn sekä sosiaalisen turvallisuuden ylläpitäminen. Laki pyrkii kaventamaan väestöryhmien välisiä terveyseroja ja toteuttamaan palveluiden saatavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta tasa-arvoisesti. Se pyrkii myös vahvistamaan palvelujen asiakaskeskeisyyttä ja perusterveydenhuollon toimintaedellytyksiä. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.)

Neuvolapalvelut tulee järjestää odottavalle perheelle sekä alle kouluikäisille lapsille ja heidän perheilleen. Neuvolapalveluiden tulee sisältää koko perheen hyvinvoinnin seurannan: sikiön ja lapsen kokonaisvaltaisen kasvun tukemisen ja seurannan, vanhemmuuden tukemisen, lapsen kasvuympäristön terveellisyyden edistämisen sekä lapsen tai perheen erityisen tutkimisen ja tuen tarpeen varhaisen tunnistamisen, jolloin lapsen perhe voidaan ohjata ajoissa hoitoon. Kunnan tulee toimia yhteistyössä lastensuojelun, sosiaalihuollon, erikoissairaanhoidon ja varhaiskasvatuksen kanssa järjestäessään neuvolapalveluita. (Terveystieteiden tutkimuslaki 30.12.2010/1326.)

Laissa määritellään terveysneuvonnasta ja –tarkastuksista koskien raskaana olevia naisia, alle kouluikäisiä lapsia, oppilaita ja heidän perheitään sekä opiskelijoiden terveysneuvontaa. Terveysneuvonnan ja tarkastusten tulee olla suunnitelmallisia, yhteisiä tasoltaan ja huomioida yksilöllisesti väestön tarpeet. Asetuksessa määritellään terveystarkastusten määrä ja sisältö. Asetuksen tavoitteena on terveyden edistämisen vahvistaminen, varhaisen tuen tehostaminen ja syrjäytymisen ehkäiseminen. Myös mielenterveyden edistäminen kuuluu aina terveyden edistämiseen. (Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 6.4.2011/338.)

Tarkempaa tietoa täältä:

Terveystieteiden tutkimuslaki kokonaisuudessaan: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Neuvolatyö: https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/lait_oppaat/neuvola/neuvolatyon_lainsaadanto

Koulu- ja opiskeluhuolto: https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/lait_oppaat/opiskeluhuolto/opiskeluhuollon_keskeinen_lainsaadanto

1.3 Vaitioloovelvollisuus

Terveysthuollon ammattihenkilöä koskee vaitioloovelvollisuus, jonka vuoksi hän ei saa antaa sivullisille mitään tietoja, joita hän on saanut työssään. Terveysthuojajalla ei ole oikeutta puhua asiakastapauksista ulkopuolisten kanssa. Jokainen työntekijä lukee ja allekirjoittaa salassapitositoumuksen ennen työnsä aloittamista.

2 TERVEYDENHOITAJAN TYÖ KALAJOELLA

Kalajoki on Pohjois-Pohjanmaalla sijaitseva kaupunki, jossa asukkaita on noin 12 600 (Tilastokeskus 2014). Kalajoella lapsia syntyy vuosittain noin 150, joista 25 syntyy Himangalla. Lisäksi Merijärvellä syntyy keskimäärin 22 lasta vuodessa. Kalajoen sosiaali- ja terveystoimen yhteistoiminta-alueen neuvolatoimintaa järjestetään kolmessa eri toimipaikassa; Kalajoella, Himangalla ja Merijärvellä. Himanka on liitetty Kalajokeen kuntaliitoksessa 2010 ja Merijärvi ostaa Kalajoelta terveystoimintaa. Kalajoen neuvola sijaitsee terveyskeskuksen yhteydessä, Himangan neuvola Himangan terveysasemalla ja Merijärven neuvola Merijärven terveysaseman yhteydessä. Kalajoella on yhdeksän peruskoulua, lukio ja ammattikoulu. Merijärvellä on yksi peruskoulu.

Vuonna 2016 Kalajoen sosiaali- ja terveystoimen yhteistoiminta-alueella toimii yhteensä 10 terveydenhoitajaa, osastonhoitaja ja yksi lähihoitaja puolet työajasta. Kalajoen terveyskeskuksessa työskentelee seitsemän terveydenhoitajaa, Himangalla kaksi ja Merijärvellä yksi. Perheet on jaettu alueellisesti terveydenhoitajien kesken. Työntekijän sairastuessa toinen terveydenhoitaja voi olla sijaisena hänelle. Tällöin etusijalla ovat pienten vauvojen perheet ja loppuraskaudessa olevat.

Kaikkien näiden alueiden terveydenhoitajien osastonhoitajana toimii Outi Kalliokoski. Kalajoen internetsivuilta löytyy kaikkien vakituisten terveydenhoitajien yhteystiedot. Tutustu alla olevasta linkistä Kalajoen internetsivuihin ja erityisesti neuvolasta kertovaan osioon. <http://kalajoki.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/neuvola/>.

2.1 Työtehtävät

Lastenneuvola, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto

Määräaikaiset neuvola, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveystarkastukset

Moniammatillinen yhteistyö (*mm. terveys- ja sosiaalipalvelut, kouluyhteisöt*)

Aikuisten terveydenhuolto (*mm. terveysneuvonta, rokotustoiminta ja verenpaineen seuranta*)

Terveyskasvatus (*mm. seksuaaliterveysvalistus koululaisille ja perhevalmennus*)

Äitiysneuvola ja perhesuunnittelu

Äitiysneuvolan määräaikaiset terveystarkastukset

Perhesuunnittelu (*mm. raskaudensuunnittelu- ja ehkäisyneuvonta, sukupuolitautilien ehkäisy, seksuaaliohjaus ja hedelmättömyysongelmissa auttaminen*)

Aikuisten terveydenhuolto (*mm. terveysneuvonta, rokotustoiminta ja verenpaineen seuranta sekä omaishoitajien terveystarkastukset*)

Terveyskasvatus (*mm. perhevalmennukset*)

Naisten ikäkausitarkastukset

Moniammatillinen yhteistyö

2.2 Henkilöstöedut

Kaupungin HR –toiminnan tavoitteena on kannustaa henkilöstöä omaehtoisen sekä fyysisen että psyykkisen työkyvön ylläpitämiseen ja kohentamiseen, vahvistaa tiimien jäsenten yhteenkuuluvuuden tunnetta ja myönteisiä yhdessä tekemisen kokemuksia, viestiä positiivista mielikuvaa Kalajoen kaupungista hyvänä työnantajana sekä toteuttaa henkilöstöstrategiaa käytännössä.

Aktiviteetteja voivat käyttää kaupungin vakinaisessa palvelussuhteessa olevat henkilöt sekä ne henkilöt, jotka ovat vähintään 6 kk kestävässä yhtäjaksoisessa määräaikaisessa palvelussuhteessa vähintään 18 t/vko. Vuosikortin voi kuitenkin hankkia vain, mikäli palvelussuhde kestää vähintään vuoden ajan. Lisäksi etuja voivat käyttää vakinaisessa palvelussuhteessa olevat myös ollessaan vuorottelu-, opinto- ja perhevapaalla tai sairauslomalla, ei kuitenkaan ollessaan virkavapaalla/työlomalla toisen työnantajan palveluksessa. Edut koskevat ainoastaan kaupungin työntekijöitä, ei heidän perheitään tai puolisoitaan.

Kaupunki toimittaa ajantasaisen listan kaupungin vakinaisesta henkilöstöstä. Väärinkäyttötapauksessa kortti mitätöidään välittömästi ja ilmoitetaan henkilöstöohjaukseen. Yhtiöiden edustajat vastaavat henkilön tunnistamisesta vastaanotossa. Mikäli palvelussuhde päättyy kortin voimassa ollessa, saa henkilö jatkaa käyttöä voimassaolon päättymiseen saakka.

Käytettävissä olevia etuja ovat muun muassa GoFit ja Hyvinvointikeskus ASEMAN palvelut, Golfiput, GymSport Center – Himangan palvelut, keilailumahdollisuus, kuntokortti sekä kylpylä Sanifanin palvelut. Esimerkiksi uinnin tai kuntosalikäynnin hinta on 3€/kerta. Tarkemmat tiedot löytyvät intrasta.

<https://intra.kalajoki.fi/pages/viewpage.action?pageId=4915843>

3 KÄYTÄNNÖN OHJEISTUSTA

3.1 Työasu

Työvaatteet saadaan työpaikalta. Kaikilla vakituisilla terveydenhoitajilla on samanlainen työasu: sininen paita ja valkoiset housut. Työasua voi käyttää myös kouluilla ja kotikäynneillä. Halutessaan terveydenhoitaja voi käyttää omia vaatteita. Omia vaatteita käytettäessä vaatteille sattuneita vahinkoja ei korvata, koska jokaisella on oikeus käyttää työnantajan tarjoamia vaatteita. Sijaiset voivat käyttää omia vaatteitaan tai heille varattuja työvaatteita.

Työkengiksi sopivat turvalliset jalkineet. Takaremmi ei ole välttämätön.

Kalajoen terveysasemalla terveydenhoitajien huoneesta löytyy kaappi, jossa voi säilyttää ulkovaatteita. Työvaatteet haetaan alakerran vaatehuoneesta, jonne ne myös viedään likaisina pyykkipussiin pesua varten. Pyykkikaappi löytyy alakerran käytävältä. Työvaatteita ei varastoida, vaan haetaan yhdet kerrallaan tarpeen mukaan. Työvaatteita on varattu enintään kolmet viikossa yhtä hoitajaa kohden.

Himangalla on pukuhuone, josta löytyvät uudet työvaatteet ja pyykkikaappi.

Merijärvellä työntekijöiden pukuhuone sijaitsee kahvihuoneen vieressä. Siellä säilytetään työasuja ja samassa tilassa on myös pyykkikaappi likaisia työvaatteita varten.

3.2 Toimikortti, käyttäjätunnukset ja avaimet

Osastonhoitaja huolehtii, että työntekijälle tilataan toimikortti ja käyttäjätunnukset. Toimikorttia tarvitaan potilastietojärjestelmän käyttämiseen. Työntekijä saa käyttäjätunnukset tietokoneelle, sähköpostiin, potilastietojärjestelmä Pegasokseen, Web-tallennukseen ja ePopulukseen. Tunnukset ovat henkilökohtaisia, eikä niitä saa luovuttaa

kenellekään. Jokainen työntekijä sekä opiskelija saavat käyttöönsä neuvolan avaimen, joka luovutetaan allekirjoitusta vastaan.

3.3 Työpaikkaruokailu

Jokaisen työyksikön taukotiiloissa on jääkaappi ja mikroaaltouuni omia eväitä varten sekä mahdollisuus keittää kahvia. Lisäksi:

Kalajoen terveyskeskuksessa on Merta-ravintola, jossa on mahdollista ruokailla 6,5 € hinnalla. Kalajoen internetsivuilla on nähtävissä keskuskeittiö Merran aukioloajat, hinnat ja ajantasainen lounaslista. <http://kalajoki.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/ruoka-ja-sii-vouspalvelut/keskuskeittio-merran-lounaslista/>.

Merijärvellä työskentelevät terveydenhoitajat voivat ostaa ruokaa Salmenrannan vanhainkodilta tai Koivupuhdon koululta.

Kouluilla työskentelevät terveydenhoitajat voivat ostaa lounaan kyseisen koulun ruokalasta. Lounaan hinta kouluruokaloissa on terveydenhoitajalle 4,65 €.

Himangan neuvolassa työskentelevillä ei ole vastaavaa mahdollisuutta lounastamiseen.

3.4 Työaika ja palkka

Terveydenhoitajan työaika on pääsääntöisesti virka-aikana kello 8-16. Viikkotuntimäärä on 38,15. Palkkaus on KVTES:in mukaan. Myös sairausloma sekä muut poissaolot ja loma-ajat määräytyvät KVTES:in mukaisesti. Lisätietoa löydät Kunnallisesta yleisestä virka- ja työehtosopimuksesta:

<http://flash.kuntatyonantajat.fi/kvtes-2014-2016/html/>

3.5 Työterveyshuolto

Kalajoen kaupunki on tehnyt työterveyshuollon palvelujen tuottamisesta sopimuksen Terveystalon kanssa. Palveluihin kuuluvat työterveystarkastukset, työterveyshoitajan ja sairaanhoitajan vastaanotot, työterveys- ja yleislääkärien vastaanotot sairaustapauksissa, laboratoriotutkimukset sekä työkykyä ylläpitävä toiminta. Terveystarkastukset kuuluvat kaikille vakituisille työntekijöille. Sairaanhoito kuuluu vakinaisissa sekä vähintään 6 kk kestävässä määräaikaisissa työsuhteissa oleville työntekijöille. Sitä lyhemmissä työsuhteissa sekä tukityöllistettynä olevat työntekijät voivat käyttää julkisen terveydenhuollon palveluita. Työterveyspalvelut eivät kuulu vuorotteluvapaalla, äitiyslomalla/hoitovapaalla tai yli 6 kk virkavapaalla tai työlomalla olevalle. Jos työntekijä on ollut yli 30 päivää yhtäjaksoisesti sairaslomalla, työterveyshuolto ottaa yhteyttä selvittääkseen työkykyarvion tarpeellisuuden. Kalajoella on käytössä Varpu eli varhaisen puuttumisen malli työhyvinvoinnin edistämiseksi.

Työterveyshuollon yhteystiedot löytyvät alla olevasta linkistä:

<https://www.terveystalo.com/fi/Toimipaikat/Terveystalo-Kalajoki/?qclid=CNytuauk-zMoCFRKNgwodmBcFNA>.

3.6 Sairauspoissaolo

Omailmoitus

Varpu-mallin mukaisesti työntekijän tulee äkillisesti sairastuttuaan (nuhakuume, vatsatauti tms.) ottaa yhteys esimieheen joko kasvokkain tai puhelimitse. Osastonhoitaja voi myöntää 1-3 kalenteripäivän mittaisen palkallisen sairauspoissaolon. Pelkkä ilmoitus poissaolosta ei riitä, vaan siihen vaaditaan nimenomaan osastonhoitajan lupa. Mikäli osastonhoitaja ei ole tavoitettavissa, tulee hänelle jättää yhteydenottopyyntö s-postilla, tekstiviestillä tai vastaajaan jätetyllä viestillä, jonka jälkeen osastonhoitaja ottaa yhteyttä työntekijään. Poissaolo myönnetään pääsääntöisesti päiväksi kerrallaan.

Työntekijän tulee siis olla yhteydessä osastonhoitajaan päivittäin, sairauslomaa ei myönnetä automaattisesti kolmea kalenteripäivää peräkkäin.

Poissaolotodistus

Osastonhoitaja voi vaatia poissaolotodistuksen jo ensimmäisestä poissaolopäivästä. Mikäli työntekijän poissaolo johtuu tavanomaisesta kausiflunssasta tms., eikä poissaoloperusteeseen liity muuta erityistä, ei työterveyslääkärillä tai -hoitajalla käynti ole tarpeen.

Lääkärintodistus on oltava yli kolme päivää kestävästä sairauslomasta sekä aina tapaturmasta aiheutuvan sairausloman yhteydessä. Sairauslomaa omalla ilmoituksella ei hyväksytä silloin, kun se liittyy välittömästi terveydenhoitajan tai lääkärin edellisille päiville kirjoittamaan sairauslomaan. Tällöin vaaditaan uusi terveydenhoitajan- tai lääkärintodistus. Etukäteen tai taannehtivasti kirjoitettuja sairauslomatodistuksia ei hyväksytä ilman erityistä syytä. Jos sairauslomaan johtavan toimenpiteen ajankohta on tiedossa etukäteen, tulee siitä ilmoittaa osastonhoitajalle hyvissä ajoin.

Lääkärintodistus tulee toimittaa työnantajalle viipymättä. Mikäli lääkärintodistusta ei ole toimitettu viikon kuluessa lääkärintodistuksen allekirjoituspäivämäärästä, on sairausloman ensimmäinen päivä palkaton. (KVTES V luku 1 § 3 mom)

Kun lapsi sairastaa eli tilapäinen hoitovapaa

Äkillisesti sairastuneen lapsen hoidon järjestämiseksi tai hoitamiseksi on mahdollista saada tilapäistä hoitovapaata 4 työpäivää. Edellytyksenä on, että molemmat vanhemmat ovat kodin ulkopuolella työssä tai toisella ei tosiasiallisen esteen vuoksi ole mahdollisuutta osallistua hoitoon. Vanhemmat tai huoltajat voivat olla tilapäisellä hoitovapaalla saman kalenterijakson aikana, mutta ei yhtäaikaaisesti. Molemmat vanhemmat

eivät voi olla tilapäisellä hoitovapaalla lapsen saman sairauden aikana. Palkkaa maksetaan enintään kolmelta peräkkäiseltä kalenteripäivältä lapsen sairastumisesta lukien. Mikäli lapsi sairastuu kesken työpäivän/vuoron, on palkallinen aika enintään kolme seuraavaa kalenteripäivää, sairastumispäivä pois lukien.

Esimerkki: Lapsi on sairastunut äkillisesti perjantain vastaisena yönä ja A jää perjantaksi hoitamaan lasta. Lauantai ja sunnuntai ovat A:n säännöllisiä vapaapäiviä. A:lla on käytettävissään enintään neljä perättäistä työpäivää lapsen hoidon järjestämiseksi eli pe- ke. Palkka maksetaan kolmelta peräkkäiseltä kalenteripäivältä eli pe - su.

Sairaalahoidossa oleva lapsi ei ole äkillisesti sairastunut. Työehtosopimuksen näkökulmasta lapsen hoito on järjestetty sairaalassa eikä vanhemmalle kuulu tällöin yllä mainittuja etuuksia. Työssä olevalle vanhemmalle puolestaan myönnetään työsopimuslain mukainen poissaolo ”sairaudesta tai onnettomuudesta johtuvan ennalta arvaamattoman ja pakottavan syyn vuoksi tilanteessa, jossa viranhaltijan /työntekijän läsnäolo välttämätöntä tai työntekijän poissaolo on tarpeen hänen perheenjäsenensä tai muun läheisen henkilön erityistä hoitoa varten”. Kela maksaa erityishoitorahaa osallistumisesta lapsen sairaalahoitoon.

Kaikki poissaolot merkitään webtallennukseen keskeytyksenä. Jokaiselle poissaolotyyppille on olemassa oma koodinsa, myös omailmoitukselle. Täsmällisemmät tiedot poissaoloista löytyvät poissaolo-ohjeesta, joka on kokonaisuudessaan intrassa:

<https://intra.kalajoki.fi/pages/viewpage.action?pageId=6226072>

3.7 Terveysportin esittely

Terveysportti on verkkopohjainen palvelu, joka on suunnattu terveydenhuollon ammattilaisille. Palvelu on maksullinen. Kalajoen terveyspalveluiden työntekijöillä on käyttöoikeus palveluun. Kustannus Oy Duodecim on tuottanut palvelun ja ylläpitää sitä.

Sivuston tarkoituksena on terveydenhuollon ammattilaisten päivittäisen työn helpottaminen siten, että työssä tarvittava lääketieteellinen tieto on löydettävissä yhdeltä sivustolta. Sivustoa käyttävät sairaanhoitopiirit, terveyskeskukset, apteekit, suurimmat työterveys- ja lääkäriasemat sekä lääketieteelliset tiedekunnat ja monet oppilaitokset.

Terveysportista löytyy muun muassa lääketietokannat, tiedot rokotuksista, tietokannat lääkäreille ja sairaanhoitajille, käypähoitosuositukset, Duodecim-lehden artikkeleita ja ajankohtaista tutkimustietoa sekä avoimia työpaikkoja.

<http://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/koti>.

3.8 Tietojärjestelmät

Kaikki työntekijät saavat perehdytyksen alla oleviin työssä tarvittavien ohjelmistojen käyttöön.

Kalajoen neuvoloissa käytetään potilastietojärjestelmä **Pegasosta**. Pegasosta käytetään esimerkiksi kirjaamiseen, tilastointiin ja tulevien käyntien varaamiseen. Kirjaamiseen käytetään koodikirjaamista. Järjestelmään sisältyy useita eri toimintoja, kuten ajanvaraus, yhteydenotto, neuvonta, tulosposti sekä sähköinen sairauskertomus. Potilaan nimi- ja osoitetiedot ovat aina ajan tasalla, koska järjestelmä saa ne suoraan väestörekisterikeskuksesta.

Tilastoinnissa käytettävä **AvoHilmo**-ohjelma kerää tietoa valtakunnallisesti SPAT-luokituksin. Tilastointi tehdään jokaisesta asiakaskäynnistä.

WEB-tallennusta käytetään poissaolojen ilmoittamiseen ja keskeytysten sekä vuosilomien anomiseen.

ePopulus on ohjelma, jolla haetaan kilometrikorvaukset esimerkiksi kotikäynneiltä.

3.9 Aseptiikka

Käsien kunnosta huolehditaan ja tarvittaessa voidaan käyttää perusvoiteita, joita löytyy myös työpaikoilta. Asiakaskontaktissa ei käytetä käsikoruja, sormuksia, eikä geeli- tai muita keinorakenteisia kynsiä.

Kynnet tulee olla lyhyet, kynnenaluset puhtaat ja kynsinauhat siistit ja ehjät. Kynsilakan käyttöä ei suositella, mutta sitä käytettäessä kynsilakan tulee olla väritöntä ja pinnan aina ehjä. Pitkät hiukset ja parta pidetään kiinnitettyinä, jotta ne eivät kosketa asiakasta.

Kädet desinfioidaan aina ennen asiakkaan koskettamista ja sen jälkeen, ennen suojäkäsineiden ja muiden suojainten pukemista, suojäkäsineiden ja suojainten riisumisen jälkeen, ennen aseptista toimenpidettä ja sen jälkeen, hoitotoimenpiteiden välissä ja hoitovälineiden tai asiakkaan lähiympäristön koskettamisen jälkeen. Kädet huuhdellaan vedellä ja kuivataan, jos käsihuuhe aiheuttaa tahmeutta käsiin. Kädet pestään vedellä ja saippualla, jos niissä on näkyvää likaa.

Suojäkäsineet puetaan juuri ennen hoitotoimenpidettä ja riisutaan välittömästi käytön jälkeen. Suojäkäsineitä käytetään ainakin limakalvoja, kosteita ihoalueita tai rikkiäistä ihoa kosketettaessa, verta tai eritteitä käsiteltäessä ja haavahoitojen yhteydessä.

Työntekijän pisto- ja viiltotapaturmia ehkäistään käyttämällä turvavälineitä. Pistäviä ja viiltäviä neuloja ja välineitä ei hylsytetä, vaan ne laitetaan suoraan riskijäteastiaan. Riskijäteastia otetaan valmiiksi pistopaikan välittömään läheisyyteen

4 OPISKELIJALLE

Opiskelijat voivat käyttää harjoittelussa joko omia vaatteita tai sijaisten työvaatteita. Omia vaatteita käytettäessä vaatteiden on hyvä olla käytännöllisiä, koska työhön sisältyy kumartelua ja liikkumista. Omien vaatteiden käyttäminen on omalla vastuulla eikä vaatteisiin tulleita vaurioita korjata. Tarkemmat tiedot työvaatteista löytyy oppaan osiosta 3.1.

Hyviin tapoihin kuuluu kätellä asiakasta, esitellä itsensä ja pyytää häneltä lupa käynnille osallistumiseen.

Mahdollisissa sairastapauksissa toimitaan koulun ohjeiden mukaan. Muistathan ilmoittaa myös omalle ohjaajalle tai osastonhoitajalle poissaolostasi!

5 TURVALLISUUS- JA LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA

Kalajoen sosiaali- ja terveystoimella on virallinen potilas- ja asiakasturvallisuussuunnitelma, joka löytyy intrasta, linkki siihen tekstin alla. Aina aloittaessaan työskentelyn uudessa työpaikassa tulee tutustua kyseisen yksikön turvallisuustekijöihin kuten paloturvallisuuteen. Osastonhoitaja käy läpi hätäuloskäynnit ja toimintaohjeet tulipalon satuessa.

<https://intra.kalajoki.fi/display/ohjeet/Potilas-+ja+asiakasturvallisuussuunnitelma>

Kalajoen sosiaali- ja terveystoimen yhteistoiminta-alueella on oma lääkehoitosuunnitelma. Suunnitelma on nähtävissä intrassa, johon löytyy linkki tekstin alta. Lääkehoitoa toteuttavat terveydenhuollon ammattihenkilöt, jotka ovat saaneet lääkehoidon koulutuksen. Heillä on vastuu lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta, mutta jokaisella lääkehoitoa toteuttavalla tai siihen osallistuvalla on vastuu omasta toiminnastaan!

Lääkehoitomuodoista rokottaminen on yksi tärkeimmistä terveydenhoitajan osaamisalueista. Lain mukaan pistosmuotoisen rokotteen voi antaa vain lääkäri tai terveydenhuollon ammattihenkilö lääkärin valvonnassa.

<https://intra.kalajoki.fi/pages/viewpage.action?pageld=7112864#KalajoenSOTE-yhteistoiminta-alueenlääkehoitosuunnitelma-NEUVOLAT>.

6 ANAFYLAKSIAN HOITO

Tarkista työsuhteen/opiskelun alkaessa terveydenhoitajalta / perehdyttäjältä, mistä löydät anafylaksian hoito-ohjeen ja hoitoon tarvittavat välineet. Jatkohoito on terveyskeskuksessa. Tarvittaessa voi soittaa 112.

Vaikka rokotuksen jälkeinen anafylaktinen reaktio on hyvin harvinainen, silti siihen tulee varautua joka kerta. Reaktio ilmaantuu yleisimmin 15 minuutin kuluessa rokotuksesta, harvoin tuntia myöhemmin.

Anafylaksian oireet

Anafylaksia voi olla kenellä tahansa lapsella tai aikuisella, jolla on äkillinen iho- tai limakalvoreaktio sekä hengitysoire tai verenpaineen lasku:

- ✓ Iho- tai limakalvoreaktio
 - yleistynyt nokkosihottuma
 - ihon kutina, pistely, kuumotus tai punoitus
 - huulten, kitakielekkeen tai kielen turvotus
 - voimakkaat vatsakivut, oksentelu tai ripuli
- ✓ Hengitystieoireet
 - nielemisvaikeus, nielemiskipu tai kurkun turvotus
 - käheys, haukkuva yskä
 - hengityksen vinkuminen, hengenahdistus
- ✓ Verenpaineen lasku (ikätaason viitearvot huomioiden)

Tila on hoitamattomana vaarallinen, sillä oireet ovat eteneviä. Alkavasta shokista ja verenkierron pettämisestä kieliviä merkkejä ovat kylmänhikisyys, kalpeus, verenpaineen lasku, pulssin ja hengityksen hidastuminen sekä tajunnan heikkeneminen.

Anafylaksian hoito

Anafylaksian ensihoito on adrenaliinin antaminen viivytyksettä. Annos voidaan toistaa tarvittaessa 5-15 minuutin kuluttua, jos oireet eivät helpotu tai etenevät.

Adrenaliiniliuoksen 1 mg/ml käyttö: Lapselle pistetään 0,01 mg/kg olkavarren lihakseen.

Yli 50 kg lapselle tai aikuiselle annos on 0,5 mg ja näin ollen 0,5 ml.

Tarkista aina Adrenaliiniliuoksen lääkeainepitoisuus.

Adrenaliiniliuos 1 mg/ml käyttö	Paino	Määrä
Lapsi	0-50 kg	0,01 mg x paino kg = määrä ml
Aikuinen	50 kg ->	0,5 ml

Adrenaliinikynän käyttö: Adrenaliini on pakattuna kerta-annoksena annettavaan injektiokynään. **Alle 10 kg** painavien lasten anafylaksian hoidossa **ei käytetä injektiokynää**. Lasten injektiokynän kerta-annoksessa on 0,15 mg ja aikuisten 0,3 mg adrenaliinia. Lasten injektiokynää käytetään 10-30 kg painoisille. Aikuisten kynää käytetään yli 30 kg painaville.

Adrenaliinikynän käyttö	Paino	Määrä
Lapsi	0-10 kg	Ei käytetä -> adrenaliiniliuos painon mukaan
Lapsi	10-30 kg	Lasten kynä 0,15 mg
Lapsi tai aikuinen	30 kg ->	Aikuisten kynä 0,3 mg, tarv. kaksi kynää

Muu hoito ja seuranta:

1. Anna antihistamiinia suosituksen mukainen annos.
2. Jos rokotettavalla on hengitysvaikeutta, aseta hänet tuettuun istuma-asentoon.
3. Hengitysvaikeudet -> Anna hengitysteitä avaavaa lääkettä, inhaloitavaa salbutamolia, mikäli sitä on saatavilla.

4. Jos rokotetulla on huimausta tai verenpaine on matala, aseta hänet makuuasentoon ja kohota alaraajoja. Seuraa sydämen toimintaa, verenpainetta ja hengitystä.
5. Anna prednisolonia suun kautta. Kortikosteroidi voi vähentää myöhäisreaktioita.

Muut hoitotoimenpiteet kuten aukiolotippa, nesteytys ja suonensisäinen kortikosteroidihoito aloitetaan terveyskeskuksen päivystyksessä.

Anafylaktinen reaktio vaatii aina jatkoseurannan, sillä oireet voivat uusia.

PEREHDYTYSSOPPAAN LÄHTEET

THL. 2016. Anafylaksia. Www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/hyodyt-ja-haitat/haittavaikutukset/haittavaikutuksia-oireittain/anafylaksia>. Viitattu 26.2.2016.

Duodecim. Terveysportti. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://www.duodecim.fi/tuotteet-ja-palvelut/terveysportti/>. Viitattu 26.2.2016.

PPSHP. 2015. Tavanomaiset varotoimet. Infektioyksikkö. Www-dokumentti. Saatavissa: https://www.ppshp.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/npp/em-beds/32524_Tavanomaiset_varotoimet.pdf. Viitattu 19.2.2016.

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326. Www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>. Viitattu 26.2.2016.

Valvira. 2015. Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammatinharjoittaminen/salassapito/salassapito-ja-vaitiolovelvollisuus>. Viitattu 26.2.2016.