



# Uuden työntekijän perehdyttäminen - perehdytysmateriaali kotihoitoon

Maiju Jokinen, Tiina Kuparinen

2020 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

**Uuden työntekijän perehdyttäminen -  
perehdytysmateriaali kotihoitoonperehdy-  
tysmateriaali kotihoitoon**

Maiju Jokinen, Tiina Kuparinen  
Sairaanhoitaja AMK  
Opinnäytetyö R0045  
Huhtikuu, 2020

Maiju Jokinen, Tiina Kuparinen

### **perehdytysmateriaali kotihoitoon**

Vuosi 2020 Sivumäärä 37

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa perehdytysmateriaali kotihoitoon. Perehdytysmateriaalin on tarkoitus olla osana kotihoidon perehdyttämisen kehittämistä. Opinnäytetyön tavoitteita olivat perehdytysprosessin ymmärtäminen ja käytännönläheisen, selkeän ja yhteisen perehdytysmateriaalin tuottaminen tilaajalle. Tämän toiminnallisen opinnäytetyön konkreettisena tuotoksena syntyi perehdytysmateriaali, joka tuotettiin kirjallisena ja sähköisenä versiona. Opinnäytetyön tilaajana toimi Lopen kotihoito, joka toimii Kanta-Hämeessä Lopen kunnassa. Lopen kotihoidossa ei ollut entuudestaan valmista perehdytysmateriaalia, jonka vuoksi tarve esitettiin opinnäytetyön tekijöille.

Teoreettisessa viitekehyksessä käsiteltiin kotihoidon teoriaa ja perehdyttämistä. Opinnäytetyön keskeinen käsite oli perehdyttäminen, jonka teoretiedon pohjalta perehdytysmateriaali tuotettiin. Jotta perehdytystä voidaan kehittää, vaatii se tietoa perehdyttämisen merkityksestä ja ymmärrystä perehdytysprosessista.

Perhdytysmateriaalin tekeminen aloitettiin keskeneräisen perehdytysmateriaalin pohjalta. Sen avulla uuden perehdytysmateriaalin sisällysluettelo luonnosteltiin, jonka jälkeen opinnäytetyön tekijät kävivät sisällysluettelon läpi kotihoidon esimiehen kanssa. Myös kotihoidon työntekijöiltä kysyttiin tässä vaiheessa mielipidettä perehdytysmateriaalin sisällöstä. Tiedot perehdytysmateriaaliin kerättiin keskeneräisestä perehdytysmateriaalista, erilaisista esitteistä ja yksikön sisäisistä materiaaleista sekä haastattelemalla kotihoidon työntekijöitä.

Perhdytysmateriaalista kerättiin työntekijöiltä palautetta palautelomakkeella. Perhdytysmateriaaliin oltiin tyytyväisiä ja sen koettiin olevan hyödyllinen perehdyttämässä. Perhdytysmateriaalia pidettiin selkeänä ja kattavana. Jotta perhdytysmateriaalia voidaan aina käyttää perehdyttämisen tukena ja työkaluna, tulee se pitää ajantasaisena.

Asiasanat: Perhdyttäminen, perhdytysmateriaali, kotihoito

Maiju Jokinen, Tiina Kuparinen

Orienting a new employee - orientation material to home care of the municipality of Loppi

Year 2020

Pages

37

---

The aim of this thesis was to develop the orientation material for home care. The material is meant to be a part of the development of the home care orientation. The target of this thesis was to make a practical, clear and equal orientation material for our client. As a concrete through input of this functional thesis we produced written and digital orientation material. The thesis client was the home care of the municipality of Loppi in Tavastia Proper. There was no orientation material in home care, so the need for it was brought to the attention of the authors of this thesis.

The theoretical framework of the study dealt with theory and orientation of the home care. The “key”concept of this thesis was orientation, whose theory knowledge we used to make the orientation material. The theory knowledge about orientation and understanding the orientation process is needed in order for the development of the orientation.

We started the process of the orientation material based on unfinished orientation material. With the unfinished material we were able to make a sketch of the contents of our orientation material. We went through the table of contents with the supervisor of Loppi home care and we also asked opinions about the content from the home care employees. Information relating the orientation material was collected from unfinished orientation material, various brochures and from the material of the home care unit. We also interviewed the home care employees to create our orientation material. We collected feedback about our orientation material from the employees of the home care. We used Likert-scale based survey. The employees were pleased about the material, and they found it useful in the orientation. The orientation material was considered clear and comprehensive. The orientation material must be kept up to date in order to use as a support and tool in the orientation process.

Keywords: orientation, orientation material, home care

## Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Kotihoito.....	7
2.1	Kotihoidon asiakasryhmät.....	7
2.2	Kotihoidon palvelut.....	8
2.3	Hoitotyö kotihoidossa.....	9
2.4	Kotihoidon asiakasprosessi.....	10
3	Perehdyttäminen.....	12
3.1	Perehdyttämistä koskeva lainsäädäntö.....	16
3.2	Perehdytysprosessi.....	17
3.3	Perehdytyksen ohjausmateriaali.....	19
3.4	Hoitoalan erityispiirteet.....	20
4	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	21
4.1	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet.....	22
4.2	Opinnäytetyön toteutusympäristö.....	23
4.3	Perehdytysmateriaali.....	23
4.4	Perehdytysmateriaalin suunnittelu ja toteutus.....	24
4.5	Perehdytysmateriaalin arviointi.....	25
4.6	Arvioinnin tulokset.....	26
5	Pohdinta.....	28
	Lähteet.....	32
	Kuviot.....	36
	Liitteet.....	37

## 1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa perehdytysmateriaali kotihoidolle. Toimeksiantajana toimi Lopen kotihoito, jolle perehdytysmateriaali tuotettiin. Opinnäytetyön aihevalinta perustui toimeksiantajan tarpeeseen ja toiveeseen. Kyseisellä yksiköllä ei ollut entuudestaan valmista perehdytysmateriaalia, jonka vuoksi tarve esitettiin tekijöille. Tarkoituksena oli tuottaa yhtenäinen perehdytysmateriaali, jota voidaan hyödyntää perehdyttämisessä.

Perehdytyksellä on vaikutusta työpaikan vetovoimaisuuteen ja maineeseen sekä työntekijöiden sitoutumiseen. Hyvän perehdytyksen avulla edistetään uuden työntekijän suoriutumista työtehtävistään ja viihtymistä työpaikalla. Hyvällä perehdytyksellä on myös myönteinen vaikutus tuottavuuteen, laatuun, työturvallisuuteen ja toimivaan yhteistyöhön. Perehdytysmateriaalin tarkoitus on toimia perehdytyksen tukena. Perehdytysmateriaalissa tulisi käydä ilmi perehdytyksen keskeinen sisältö. Sen avulla voidaan varmistaa, että kaikki tärkeä tieto tulee käytyä läpi perehdytyksen aikana. (Surakka 2009, 72-76.)

Hoitoalalla uusien työntekijöiden rekrytoinnissa on nykyään monia erilaisia haasteita. Hoitoalan työvoimapula on maailmanlaajuinen ongelma, koska väestö ikääntyy jatkuvasti, mutta yhä useampi sosiaali- ja terveysalan koulutuksen saanut henkilö vaihtaa alaa. Hoitoalan vetovoima on heikko, siihen vaikuttavat muun muassa työn liiallinen kuormittavuus, riittämätön palkka ja kiire. (Coco 2019, 4). Hoitoalalla riittämätön perehdytys voi heikentää potilasturvallisuutta, hoidon laatua ja työhyvinvointia. (Oksanen 2017). On tutkittu, että esimerkiksi nuorten sairaanhoitajien yksi syy ammatinvaihtoon on ensimmäisessä työpaikassa saatu riittämätön perehdytys. (Turun Yliopisto 2014.)

Kotihoidossa työskennellään asiakkaiden kotona, joten työolot ovat hyvin erilaiset verrattuna esimerkiksi sairaaloiden tai hoivakotien työoloihin. Työtä tehdään toisen ihmisen kotona, mutta samalla tämä koti on työntekijän työympäristö. Työympäristönä toisen ihmisen koti tuo erilaisia haasteita. Haasteita tuovat muun muassa erilaiset kemialliset, fysikaaliset ja biologiset häirttekijät asiakkaiden kotona kuten tupakansavu, huonepöly ja päihteiden käytöstä aiheutuva uhkaava käytös. Lisäksi työ kotihoidossa on itsenäistä. (Hägg, Rantio, Suikki, Vuori & Ivanoff-Lahtela 2007, 17.)

Opinnäytetyöntekijöillä on omakohtaista kokemusta perehdyttämisen merkityksestä kotihoidossa, jonka vuoksi aihe koettiin tärkeäksi ja hyödylliseksi. Lisäksi etenkin hoitoalalla perehdyttämisen merkitys on kasvanut, jonka vuoksi aihe on myös ajankohtainen. Molemmilla tekijöillä on myös aitoa kiinnostusta kotihoidon kehittämiseen.

## 2 Kotihoito

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) kotipalvelulla tarkoitetaan asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitoon, lasten hoitoon ja kasvatukseen, asiointiin sekä muihin jokapäiväiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista. Kotipalvelua annetaan sairauden, synnytyksen, vamman tai muun vastaavanlaisen toimintakykyä alentavan syyn tai erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella niille henkilöille, jotka tarvitsevat apua selviytyäkseen edellä mainituista tehtävistä ja toiminnoista. Kotipalvelun työntekijät voivat olla kodinhoitajia, kotiavustajia tai lähihoitajia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019a.)

Terveydenhuoltolaissa (1326/2010) on määritelty, että kunnan on järjestettävä asukkaidensa kotisairaanhoidon palvelu. Kotisairaanhoidon palvelu on hoito- ja palvelusuunnitelman mukainen tai tilapäistä potilaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavassa paikassa moniammatillisesti toteutettua terveyden ja sairaanhoidon palvelua. Kotisairaanhoidossa käytettävät hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet sisältyvät hoitoon. Kotisairaanhoidossa työskentelee pääasiassa sairaanhoitajia. Kunta voi yhdistää kotipalvelun ja kotisairaanhoidon yhdeksi kokonaisuudeksi, kotihoidoksi (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019b.)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) määrittää, että kunnan on toteuttava ikäihmisten hoito ja huolenpito ensisijaisesti kotiin annettavilla palveluilla. Pitkäaikaista laitoshoidon tarvetta voidaan järjestää silloin, kun siihen on lääketieteelliset- tai asiakasturvallisuuteen liittyvät perusteet.

### 2.1 Kotihoidon asiakasryhmät

Kotihoidon asiakasryhmiin kuuluvat iäkkäät-, vammaiset- ja mielenterveys- ja päihdeasiakkaat. Suurin asiakasryhmä näistä on ikäihmiset, joilla on pitkäaikaissairauksia.

Näitä pitkäaikaissairauksia voivat olla muun muassa sydän- ja verisuonisairaudet, tuki- ja liikuntaelin sairaudet, diabetes, syöpä ja muistisairaudet. Ikäihmisillä kotihoidon avuntarpeen syynä on useimmiten fyysisen toimintakyvyn heikentyminen. Vaikeavammaisella henkilöllä on oikeus palveluasumiseen. Palveluasumisen palvelut voidaan järjestää esimerkiksi henkilökohtaisena apuna tai kotihoitona. Avohoidon piirissä olevien mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden määrä kasvaa entisestään. Tämä lisää kotiin tuotettavien palveluiden tarvetta. Erityisesti alkoholia käyttävät asiakkaat ovat kasvava asiakasryhmä kotihoidossa. Rungas alkoholinkäyttö aiheuttaa muun muassa varhaisia dementiaoireita ja erilaisia akuutteja sekä kroonisia terveyshaittoja. (Ikonen 2015, 42-46.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemän Vanhuspalveluiden tila- seurantatutkimuksen mukaan kotihoidon asiakasmäärät ovat kasvaneet voimakkaasti ja jatkavat kasvua edelleen. Vuodesta 2016 vuoteen 2018 kotihoidon päivittäinen asiakasmäärä oli noussut 4000 asiakkaalla. Vuonna 2018 tehdyllä tutkimuksen seurantaviikolla vanhuspalveluissa oli noin 93 000 asiakasta, ja heistä 57 prosenttia oli kotihoidon palveluiden piirissä. Kotihoidon asiakkaat ovat myös entistä huonokuntoisempia ja monisairaampia. Muistisairaista ikäihmisistä joka toinen asuu kotona omaishoidon ja kotihoiton turvin. Paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden määrä kasvaa siis jatkuvasti. Tämän myötä kotihoidon työn vaativuus on myös kasvanut huomattavasti. Tämä lisää työntekijöiden lisäkoulutuksen tarvetta. Vanhuspalveluiden tila- seurantatutkimuksen mukaan työntekijät kokivat tarvitsevansa eniten lisäkoulutusta mielenterveys- ja päihdeosaamisessa sekä saattohoidossa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.)

## 2.2 Kotihoidon palvelut

Kotihoidon työtehtäviin kuuluu asiakkaiden päivittäisissä toiminnoissa avustaminen. Päivittäisiin toimintoihin kuuluvat henkilökohtainen hygienia, pukeutuminen, syöminen, liikkuminen ja wc-käynnit. Kuntouttavaa työtä käytettäessä asiakkaan omia voimavaroja hyödynnetään ja kotihoidon työntekijä avustaa asiakas vain niissä toiminnoissa, joista hän ei itse suoriudu. Kotihoidon työntekijät seuraavat ja arvioivat asiakkaiden terveydentilaa ja hyvinvointia. (Ikonen 2015, 178.)

Lainsäädännön mukaan asiakkaalle on aina laadittava potilaskertomus. Potilaskertomuksesta tulee käydä ilmi kaikki oleellinen tieto, mikä vaikuttaa asiakkaan hoidon suunnitteluun, järjestämiseen, toteuttamiseen ja seurantaan. Myös kotihoidossa on



pidettävä asiakkaista jatkuvaa ja aikajärjestyksessä etenevää potilaskertomusta. Potilaskertomukseen tehdään merkinnät jokaisesta terveydenhuollon ammattihenkilön käynnistä kotihoidon asiakkaan luona. Kotihoidossa kirjaamisen tavoitteita ovat muun muassa asiakkaan palvelun turvaaminen, asiakkaan tiedonsaantioikeuden toteennäyttäminen sekä asiakkaan ja henkilöstön oikeusturvan varmistaminen. (Ikonen 2015.)

Kotihoidon palveluihin voidaan sisällyttää myös erilaisia tukipalveluita, joiden tarkoitus on täydentää muuta kotipalvelua. Tukipalveluita voidaan antaa myös henkilöille, jotka eivät muuten tarvitse kotipalvelua. Kotiin annettavia tukipalveluja ovat ateriapalvelu, siivous, vaatehuolto, turvapuhelin, kauppa- ja muut asiointipalvelut, sosiaalista kanssa käymistä edistävät palvelut ja kuljetus- ja saattajapalvelut. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019a.)

### 2.3 Hoitotyö kotihoidossa

Sairaanhoitajan työnkuvaan kotihoidossa kuuluu muun muassa hoitotyön suunnittelu ja toteutus, vaikuttavuuden seuranta, lääkehoidon suunnittelu ja toteutus sekä asiakkaiden ja omaisten neuvonta ja ohjaus (Ikonen 2015, 173). Myös erilaiset sairaanhoidolliset toimenpiteet kuuluvat kotisairaanhoidolle. Niitä ovat esimerkiksi näytteiden ottaminen, mittaukset ja kivun hoito. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019b.) Kotihoidossa sairaanhoitaja toimii hoitotyön asiantuntijana, joten sairaanhoitajan työtehtäviin kuuluu myös kotihoidon kehittäminen. Sairaanhoitaja toimii itsenäisesti, mutta myös moniammatillisessa tiimissä. (Ikonen 2015, 173).

Sairaanhoitaja toimii kotihoidossa oman tiiminsä tiiminvetäjänä. Hän siis vastaa omien asiakkaidensa hoitotyön suunnittelusta ja toteutuksesta toimien yhteistyössä tiiminsä lähihoitajien kanssa. Tiiminvetäjän tehtävänä on myös kehittää tiimin työskentelyä. (Ikonen 2015, 31.)

Kotihoidossa työskentelevät lähihoitajat ja kodinhoitajat huolehtivat asiakkaiden päivittäisestä ja kokonaisvaltaisesta hoivasta ja huolenpidosta. Kokonaisvaltainen hoito ja huolenpito tarkoittaa asiakkaiden psyykkisten, fyysisten ja sosiaalisten toimintojen turvaamista. (Ikonen 2015, 23.)

Kotihoidossa moniammatillinen yhteistyö on monipuolista. Kotihoidon moniammatilliseen tiimiin kuuluvat muun muassa sosiaaliohjaajat, fysio- ja toimintaterapeutit, lääkäri, seurankunta, erikoissairaanhoido ja farmasian ammattilaiset. Moniammatilliseen yhteistyöhön kuuluu myös keskeisenä asiana yhteistyö ja yhteydenpito asiakkaiden omaisten kanssa. Kotihoidon moniammatillinen yhteistyö on esimerkiksi hoitoneuvotteluja lääkärin kanssa, puhelinkeskusteluja, palavereita ja konsultaatiot. Kotihoidossa moniammatillisen tiimin avulla eri ammattilaisten osaaminen, tietotaito ja näkökulmat saadaan hyödynnettyä asiakkaan hoidossa ja palveluissa. (Ikonen 2015, 30-34.)

Koska kotihoidon asiakasmäärät kasvavat entisestään ja kotona asuu yhä monisairaampia ja huonokuntoisempia ikäihmisiä, tarvitaan kotihoidossa laajaa osaamista. Suurin osa kotihoidon asiakkaista on muistisairaita ikäihmisiä, jotka tarvitsevat sairauden edetessä erityistä tukea. Myös palliatiivisen- ja saattohoidon osuus kotihoidossa kasvaa. Vanhuspalvelu tila- seurantutkimuksessa todettiin, että vanhuspalveluiden työntekijät tarvitsevan enemmän tukea palliatiivisen- ja saattohoidon toteuttamisessa. Tämä tarkoittaa esimerkiksi ympärivuorokautisen lääkäri konsultation ja kotisairaala toiminnan kehittämistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.)

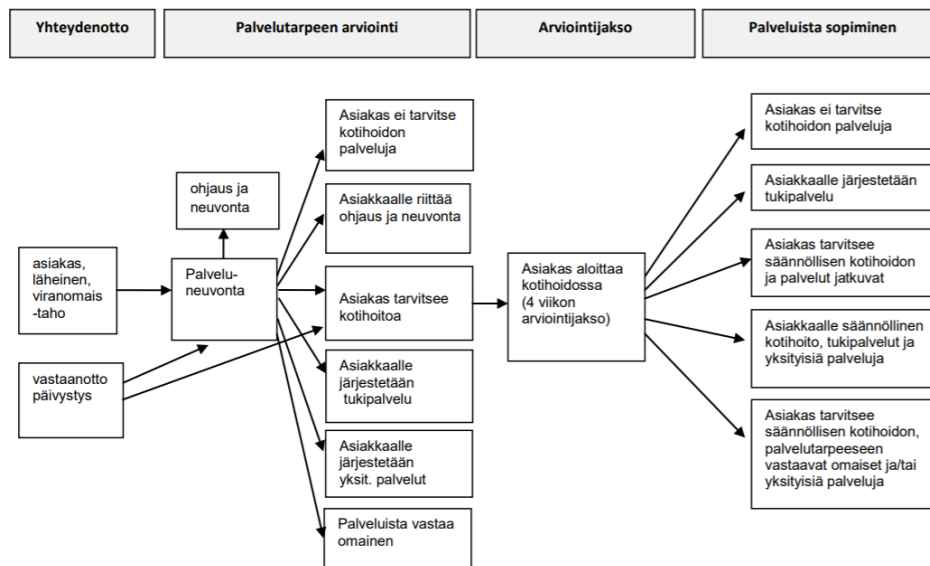
#### 2.4 Kotihoidon asiakasprosessi

Kotihoito kuuluu sosiaalipalveluihin, joiden myöntämisestä vastaa kunta. Kunta tekee yksilöllisen palveluntarpeen arvioinnin, minkä mukaan sosiaalipalveluita voidaan myöntää kunnan asukkaille. Palveluntarpeen arviointi on edellytys sosiaali- ja terveyspalveluiden saamiselle. (Ikonen 2015.) Yksilölliseen palveluntarpeen arviointiin sisältyy asiakkaan oma näkemyksen kuuleminen ja yhden tai useamman asiantuntijan arvio. Sosiaalipalvelujen järjestämisestä on saatava kirjallinen päätös. Asiakkaalla on oikeus tähän kirjalliseen päätökseen, koska mikäli vastaus palvelujentarpeesta on kielteinen, ei päätökseen voi hakea muutosta ilman kirjallista päätöstä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019c.)

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaan sosiaalipalvelujen tarpeenarvioinnissa ja palveluja toteutettaessa on laadittava palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma. Poikkeustilanteita ovat tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai suunnitelman laatiminen on muutoin ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa. Mikäli asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai

muun vastaavan syyn vuoksi pysty osallistumaan ja vaikuttamaan suunnitelman laatimiseen, selvitetään silloin hänen tahtoaan esimerkiksi omaisen, edunvalvojan tai läheisen kanssa. Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) määrittää, mitä asiakassuunnitelman tulee sisältää. Asiakassuunnitelman tulee sisältää muun muassa asiakkaan ja ammattilaisen arvio tuen tarpeesta, yhdessä asetetut tavoitteet, arvio asiakkuuden kestosta ja tiedot eri alojen yhteistyötahoista.

Kuvio 1 kuvaa kotihoidon asiakasprosessia. Kotihoidon palveluiden saaminen edellyttää kotihoidon kriteerien täyttymistä. Mikäli asiakkaalle todetaan kotihoidon palveluiden tarve, alkavat kotihoidon palvelut usein arviointijaksolla. Arviointijaksolla kotihoidon työntekijät arvioivat käynneillä asiakkaan toimintakykyä ja tuen tarvetta. Arviointijakson lopuksi asiakkaan kokonaistilannetta arvioidaan uudelleen. Sen perusteella kotihoidon palveluita voidaan esimerkiksi lisätä, päättää ja jatkaa samantyyppisinä. Myös esimerkiksi tukipalveluiden tilanne kartoitetaan uudelleen. Kotihoidon asiakkaiden toimintakykyä, palveluiden tarvetta ja niiden toteutumista arvioidaan jatkuvasti myös arviointijakson jälkeen. (Riihimäen seudun terveyskeskuksen ky 2015.)



Kuvio 1: Asiakasprosessi

Kotihoidon maksut määräytyvät sen mukaan, onko annettava hoito tilapäistä vai säännöllistä. Tilapäisestä kotipalvelusta tai kotisairaanhoidosta peritään käyntikohdainen maksu. Säännöllisestä kotihoidosta peritään kuukausimaksu, johon vaikuttavat

palvelujen laatu, määrä, asiakkaan maksukyky ja perheen koko. Mikäli asiakas asuu puolison kanssa, otetaan maksukykyä arvioidessa huomioon myös puolison tulot. Kuukausimaksun enimmäismaksuprosentit tulorajan ylittävistä bruttotuloista on määriteltävä perheen koon mukaan. Kotihoidon kuukausimaksu saa siis olla enintään maksuprosentin osoittama määrä tulorajan ylittävistä kuukausituloista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019d.) Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (912/1992) määrittää maksuprosentit ja tulorajat.

SAS-toiminta on yhteistoimintamalli, joka on käytössä valtakunnallisesti sosiaali- ja terveyspalveluissa. SAS-lyhenne tulee sanoista Selvitä, Arvio ja Sijoita. SAS-työryhmät koostuvat tavallisesti lääkäreistä, palveluohjaajista, kotihoidon sekä laitoshoidon työntekijöistä. Ryhmän tehtävänä on arvioida ja esittää hoivan ja hoidon tarpeessa olevat palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen paikkoihin. Hoivaa- tai hoitoa tarvitseva henkilö tulee sijoittaa hänen toimintakykyään ja avuntarvettaan vastaavaan pitkäaikaiseen hoitopaikkaan, silloin kun kotihoidon palvelut eivät enää riitä. Palveluntarpeen arviointi tapahtuu kiireellisyysjärjestyksessä, kiireellisissä tapauksissa palveluntarpeen arviointi tehdään välittömästi. Kiireettömissä tapauksissa se tulee tehdä seitsemän arkipäivän kuluessa yhteydenotosta. Pitkäaikaista hoitopaikkaa pyritään tarjoamaan kolmen kuukauden kuluessa. (Ikonen 2015, 71: Helsingin Kaupunki 2019.)

### 3 Perehdyttäminen

Perehdyttäminen tarkoittaa toimenpiteitä, joiden avulla työntekijä opastetaan uuteen työpaikkaan tai uusiin työtehtäviin. Perehdytys pitää sisällään opastuksen muun muassa työtehtäviin, työpaikan toimintaan, työvälineisiin ja työturvallisuuteen. Näiden lisäksi tulee käsitellä myös työsuhteeseen liittyvät asiat, joihin kuuluu esimerkiksi työaika, mahdollinen koeaika ja työterveyshuolto. (Tehy 2019.) Yksi perehdyttämisen perustavoitteista on siis se, että työntekijästä tulisi mahdollisimman nopeasti työyhteisön toimiva jäsen. Työyhteisön toimivana jäsenenä työntekijä on nopeammin antamassa oman työpanoksensa työpaikalle vaikuttaen siten myös tuloksentekoon. (Surakka, Kiikkala, Lahti, Laitinen & Rantala 2008, 82.)

Perehdyttämisen kohderyhminä ovat uudet työntekijät, pitkään poissaolleet työntekijät, kesätyöntekijät, opiskelijat, vuokratyöntekijät ja työpaikan sisällä tehtäviä vaihtavat työntekijät. Uusi työntekijä voi olla nuori tai kokenut työntekijä. (Kjelin & Kuusisto 2003, 166.)

Perehdyttämisellä pyritään myös vähentämään työntekijän epävarmuutta ja virheitä. Perehdyttämisen voidaan katsoa vaikuttavan myös oleellisesti työssä viihtymiseen ja sen avulla voidaan jopa vähentää työntekijöiden vaihtuvuutta. (Kjelin & Kuusisto 2003, 46.)

Hyvä perehdytys lisää työntekijän itsevarmuutta. Sen avulla työntekijä kokee hallitsevansa työtehtävänsä työpaikalla. Hyvä perehdytys myös sitouttaa uuden työntekijän työyhteisöön. Hyvässä työyhteisössä uusi työntekijä voi luottaa saavansa tarvittaessa tukea ja apua muilta työntekijöiltä. (Oksanen 2017.) Työntekijöiden suurella vaihtuvuudella on merkitystä työpaikan kustannuksiin. Lyhytaikaisen työntekijän kustannuksiin kuuluu palkka- ja sosiaaliturvamaksujen lisäksi perehdytysajasta tulevat kulut, koska usein uusi työntekijä on ”ylimääräisenä” osan perehdytysajastaan. (Surakka ym. 2008, 81.)

Kotihoidossa työntekijöiden vaihtuvuus voi olla hyvinkin suuri. Tämä tarkoittaa sitä, että vakituiset työntekijät ovat jatkuvasti perehdyttämässä uusia työntekijöitä. (Työturvallisuuskeskus 2017.) Sen vuoksi on tärkeää että, perehdytys on suunnitelmallista. Kotihoidossa työtä tehdään yksin ja työnkuva on vaativaa ja monipuolista. Hyvä perehdytys luo työntekijälle turvallisuuden tunnetta työssä selviytymiseen ja varmuutta omaan työskentelyyn. (SuPer-liitto 2014.)

Työpaikan esimies on aina vastuussa perehdyttämisestä. Esimies vastaa perehdyttämisen toteuttamisesta ja käytännön organisoinnista. Esimiehellä on tärkeä rooli luottamuksen rakentamisesta. Työyhteisön hyvä luottamussuhde on pohja toimivalle yhteistyölle työpaikalla. (Kjelin & Kuusisto 2003, 149.) Työyhteisöstä olisi tärkeää nimetä yksi perehdyttäjä uudelle työntekijälle. Vaikka yksi nimetty henkilö vastaisikin esimerkiksi työtehtäviin perehdyttämisestä, olisi tärkeää, että koko työyhteisö osallistuisi perehdyttämiseen luontevasti. (Kjelin & Kuusisto 2003, 186.) Hyvä perehdyttäjä on kokenut työntekijä, joka osaa asettaa uuden työntekijän asemaan. Hyvän perehdyttäjän tärkein ominaisuus on kiinnostus toisen auttamiseen ja opastamiseen. (Kjelin & Kuusisto 2003, 196.)

Perehdyttäjällä ja hänen perehdyttämisoaamisellansa on tärkeä merkitys perehdyttämisessä. Perehdyttämisoaamisen katsotaan pitävän sisällään perehtyjän yksilöllisen oppimisprosessin ohjausosaaminen, vuorovaikutusosaaminen, perehdytysmenetelmäosaaminen, reflektio-osaaminen, palautteenanto-osaaminen sekä arviointiosaaminen. Perehdyttämisoaaminen pitää sisällään siis monipuolisesti erilaisia osaamisvaatimuksia. Tutkiva Hoitotyö-tiedelehti on julkaissut tutkimuksen, jossa on tutkittu sairaanhoitajien perehdyttämisoaamista. Tutkimuksen tuloksissa käy ilmi, että perehdyttämisoaaminen on siis hyvin moniulotteista ja siihen vaikuttavat perehdyttäjän ominaisuudet. Perehdyttäjän ominaisuuksiin luetaan niin henkilökohtaiset, ammatilliset kuin persoonallisetkin ominaisuudet. Myös perehdyttäjäkoulutuksella todettiin olevan merkitystä perehdyttämisoaamiseen. Uuden työntekijän perehdyttäjällä tulee siis olla valmiudet perehdyttämiseen. (Voutilainen, Haapa & Jokiniemi 2019, 3-4.)

Jokaisella perehdytettävällä on yksilöllinen oppimisprosessi. Tähän vaikuttaa esimerkiksi perehdytettävän oppimistyyli ja tausta. Perehdyttäjältä vaaditaan siis kykyä tulla toimeen erilaisten ihmisten kanssa ja osata toimia erilaisissa oppimisprosesseissa. Vuorovaikutusosaaminen on tärkeä osa perehdytysprosessia, koska sen avulla perehdytettävälle luodaan turvallinen oppimisympäristö. Perehdyttäjän katsotaan toimivan roolimallina perehdytettävälle. Reflektio-osaaminen edellyttää ymmärrystä reflektiosta. Reflektointi tarkoittaa siis oman toiminnan ja erilaisten kokemusten pohtimista. Perehdyttäjän tulisi ohjata uutta työntekijää reflektoimaan omaa toimintaansa, koska se on välttämätöntä oppimisprosessissa. Palautteenanto tulisi olla molemminpuolista. Palautteenanto-osaaminen tarkoittaa kykyä antaa välitöntä palautetta, niin positiivista kuin negatiivistakin. (Voutilainen, Haapa & Jokiniemi 2019, 8-9.)

Tutkimustiedon mukaan perehdyttämisoaamiseen vaikuttaa myös perehdyttäjän henkilökohtaiset ominaisuudet. Ominaisuudet, jotka vahvistavat perehdyttämisoaamista ovat työkokemus, ikä, perehdyttämisen vapaaehtoisuus, sisäisen hallinnan tunne, siviilisääty ja itseohjautuvuus. Myös perehdyttäjän ammatilliset ominaisuudet vaikuttavat perehdyttämisoaamiseen. Siihen vaikuttavia ammatillisia ominaisuuksia todettiin olevan vahva ammatillisuus, ammattiin sitoutuminen, perehdytystehtävään sitoutuminen, sisäinen motivaatio ja oma kokemus perehtyjänä olemisesta. Lisäksi

tietyillä persoonallisilla piirteillä todettiin olevan vaikutusta perehdyttämisaamiin. Näitä piirteitä ovat kärsivällisyys, empaattisuus, huolehtivaisuus, kannustavuus ja helposti lähestyttävyyden. (Voutilainen, Haapa & Jokiniemi 2019, 9.)

Perehdyttäjäkoulutuksen todettiin myös kehittävän perehdyttäjän perehdytysosaamista. Lisäksi se vahvistaa perehdyttäjän valmiuksia ja halukkuutta toimia perehdyttäjänä. Tällä on vaikutusta myös perehdytyksen vaikuttavuuteen. Perehdyttäjäkoulutuksen avulla perehdyttäjä oppii ymmärtämään roolinsa perehdytysprosessissa. Lisäksi se vaikuttaa perehdyttäjän itseluottamukseen, toimintatapoihin, perehdytystaitoihin ja asenteisiin. (Voutilainen, Haapa & Jokiniemi 2019, 10.)

Esimiehen tulisi ajoissa viedä tieto uudesta työntekijästä työyhteisölle, jotta muut työntekijät ovat valmiita ottamaan vastaan uuden työntekijän. Työyhteisön tulee myös tietää, miten uuden työntekijän perehdyttäminen toteutetaan. On tärkeää, että muut työntekijät tietävät etukäteen kuka on tulossa ja mikä on hänen työnsä. Avoin ja selkeä viestintä uudesta työntekijästä luovat hyvän pohjan onnistuneelle vastaanotolle ja perehdyttämiselle. (Kupias & Peltola 2009, 76.)

Kiire ja huonosti organisoitu perehdytys vaikuttavat perehdytettävän kokemukseen työhön perehdyttämisestä. Sairaanhoidajan työhön perehdyttämisen tutkielmassa tuotiin esille, että uuden työntekijän lähtötilanteen arviointia ei käytetty perehdytyksen suunnittelussa apuna. Perehdyttämisen suunnittelussa on kuitenkin tärkeä arvioida uuden työntekijän aiempaa työkokemusta ja osaamista. Tulisi huomioida, että vastavalmistuneella ja kokeneella hoitajalla lähtötilanteet ovat erilaiset. Tutkielmassa tuotiin esille muun muassa opiskelijan näkökulma siitä, kun opiskelijan rooli vaihtuu työntekijän rooliin. Opiskelijan kokemuksen mukaan hänen odotettiin muistavan kaikki työhön liittyvät asiat harjoittelujaksolta, jonka vuoksi perehdytys töihin tullessa oli puutteellinen, jopa olematon. Tämän vuoksi on tärkeää, että perehdytettävä ja perehdyttäjä keskustelevat perehdytettävän kokemuksista ja osaamisesta. Perehdytysohjelman avulla varmistetaan hyvin organisoitu perehdytys. Tutkielmassa kävi ilmi, että työpaikoilta saattoi kokonaan puuttua perehdytysohjelma tai sitä ei otettu esille perehdyttämisen aikana. Tämä vaikutti negatiivisesti perehdyttämiseen. (Lahti 2007, 36.)

Sairaanhoidajaliiton viimeisimmässä sairaanhoitajien työoloja koskevassa tutkimuksessa käy ilmi, että sairaanhoitajien tyytymättömyys työoloihin on kasvanut. Tutki-

muksessa tuotiin esille, että työoloja heikentää muun muassa pula ammattitaitoisesta työvoimasta ja heikko perehdytys. Eniten kehittämiskohtia löydettiin kotihoidosta. Hoitoalan tämänhetkinen tilanne lisää toimivan työympäristön merkitystä. Alanvaihtoa harkitsee yhä useampi hoitaja ja työn kuormittavuus kasvaa koko ajan. Työhyvinvointiin koetaan tärkeimpinä asioina vaikuttavan hoidon laatu ja toimivat käytännöt. Näiden avulla työntekijöitä pystytään sitouttamaan työhön ja alan veto-voimaisuus kasvaa. Hoitoalan työntekijät kokevat kuitenkin työnsä merkitykselliseksi. (Sairaanhoitajat 2019.)

### 3.1 Perehdyttämistä koskeva lainsäädäntö

Perehdyttämistä ohjaa lainsäädäntö. Työsopimuslaki, työturvallisuuslaki ja laki yhteistoiminnasta yrityksissä käsittelevät perehdyttämistä ja niissä on useita suoria määräyksiä ja viittauksia perehdyttämiseen.

Työnantajalla on velvollisuus perehdyttää työntekijä työhön, työolosuhteisiin, työvälineisiin ja työturvallisuuteen. Työntekijällä on myös oikeus saada perehdytystä uusiin työtehtäviin ja työvälineisiin. Työturvallisuuslaki (738/2002) velvoittaa, että työntekijän tulee saada tietoa ja opastusta työn haittojen ja vaarojen estämiseksi sekä työstä aiheutuvan turvallisuutta tai terveyttä uhkaavan vaaran välttämiseksi. Opetusta ja ohjausta annetaan lisäksi häiriö- ja poikkeustilanteiden varalta. Työntekijän perehdytystä tulee tarvittaessa täydentää.

Työsopimuslaki määrittää, että työnantajan velvollisuus on huolehtia siitä, että työntekijä voi suoriutua työstään myös silloin, kun yrityksen toimintaa, tehtävää työtä tai työmenetelmiä muutetaan tai kehitetään. (Kupias & Peltola 2009, 21.)

Laki yhteistoiminnasta yrityksissä käsittelee työnantajan ja työntekijän yhteistoimintaa ja sen muotoja. Laki määrää neuvottelemaan, kun tapahtumassa on henkilöstön asemaan vaikuttavia muutoksia, hankintoja tai järjestelyjä. Tämän tavoitteena on edistää yleistä vuorovaikutusta ja tiedottamista työpaikalla. Laissa on mainittu myös työpaikkaan ja yritykseen liittyvät perehdyttämisen järjestelyt. Perehdyttämisen järjestelyt tulisivat olla koko työyhteisön tiedossa, koska työntekijöiden tulee tietää miten uudet työntekijät saavat koulutusta ja opastusta. (Kupias & Peltola 2009, 25-26.)



### 3.2 Perehdytysprosessi

Perehdyttäminen tulisi nähdä prosessina, ei vain muutaman päivän kestäväenä koulutuksena. Tämä prosessi alkaa työntekijän ja työpaikan ensimmäisistä kontakteista. Prosessin päättymistä ei voida tarkalleen määritellä, mutta tarkoitus on, että työntekijä pääsee omaan rooliinsa työpaikan jäsenenä. (Kjelin & Kuusisto 2003, 14.)

Perehdytysprosessi alkaa jo ennen uuden työntekijän rekrytointia. Tässä vaiheessa mietitään muun muassa millaista osaamista tuleva tehtävä edellyttää ja millaista henkilöä siihen haetaan. Seuraavaksi tulee rekrytointivaihe, jossa hakijoille kerrotaan haetusta tehtävästä ja työyhteisöstä sekä sen erityispiirteistä ja vaatimuksista. Kun uusi työntekijä on valittu, otetaan häneen yhteyttä, jolloin uusi työntekijä saa jo tietoa ensimmäisestä työpäivästään ja hänellä on mahdollisuus kysyä epäselvistä asioista. Uuden työntekijän perehdyttäminen työpaikalla alkaa perusperehdyttämisestä. Perusperehdyttämiseen kuuluu muun muassa käytännön asiat, kuten työpaikan arvot, strategiat ja esittäytyminen muille työyhteisön jäsenille. (Kupias & Peltola 2009, 102-103.) Tämä vaihe kestää yleensä muutamasta viikosta muutamaankuukauteen. Perusperehdyttämisen jälkeen prosessi jatkuu tiedon syventämisellä omatoimisesti työssä oppien ja mahdollisesti erilaisten lisä- ja täydennyskoulutusten avulla. Tämän vaiheen kesto on yksilöllinen ja se voi kestää puolesta vuodesta jopa kahteen vuoteen. (Surakka ym. 2008, 83.) Ensimmäisen viikon tavoite on kuitenkin, että uusi työntekijä pääsee kiinni työhönsä ja hän on saanut kokonaiskuvan uudesta työstään. Ensimmäisen viikon aikana tulisi selvittää uuden työntekijän kokemukset ja osaaminen. Näin perehdyttämistä osataan jatkossa täsmentää ja kehittää oikein. (Kupias & Peltola 2009, 106.)

Suomalaisessa terveydenhuollossa on harvoin tarpeeksi pitkä perehdytys. Esimerkiksi vuodeosastoilla perehdytys voi jäädä vain parin päivän mittaiseksi. Hoitoalalla jatkuvan kiireen vuoksi perehdytys voi jäädä liian lyhyeksi ja puutteelliseksi. Perehdytyksen laadulla ja sisällöllä on kuitenkin suurempi merkitys, kuin sen pituudella. (Oksanen 2017.)

Työn alussa uusi työntekijä saa jatkuvasti paljon uutta tietoa ja ohjeita. Siksi perehdyttäminen tulisi jaksottaa. Se tarkoittaa sitä, että ensiksi käydään läpi yleisimmät ja mahdollisesti jo tutut asiat työhön liittyen. Uuden opettelua vaativat työtehtävät olisi hyvä taas käydä läpi myöhemmin. Perehdyttämisen jaksottaminen ajoittuu pit-

källe ajalle, ei vain uuden työntekijän ensimmäisiin päiviin. Tulee muistaa, ettei keran sanottu asia ole aina kuultu ja ymmärretty. Perehdyttäjän osaamiseen kuuluu tunnistaa, milloin perehdyttämisvaihe voidaan lopettaa. Jokaisen työntekijän perehdytysprosessi etenee eri tavalla ja perehdytystä annetaan juuri sen verran kuin perehdytettävä tarvitsee ja juuri silloin kun hän sitä tarvitsee. (Kjelin & Kuusisto 2003, 196.) Uuden työntekijän on myös hyvä tietää, mistä hän tarvittaessa saa lisätietoa. (Kupias & Peltola 2009, 106.)

Työpaikan perehdytysjärjestelmän toimivuutta tulisi seurata ja arvioida. Perehdyttämisen seurannan avulla voidaan saada tietoa siitä, miten perehdyttäminen on toteutunut ja millaisia hyötyjä sillä on saavutettu. Perehdytyksen seurannassa voidaan käyttää apuna perehdytyksen seurantalomaketta. Seurantalomakkeen avulla voidaan seurata perehdytyksen eri osa-alueiden toteutumista. Näin varmistetaan, että kaikki osa-alueet tulee käsiteltyä perehdytyksen aikana. (Surakka ym. 2008, 83.) Perehdyttämisen toteutumista voidaan arvioida kyselylomakkeiden tai haastatteluiden avulla. Arvioinnissa tulisi mitata perehdytettävän kokemuksia perehdyttämisestä. Perehdyttämistä tulee tarkastella myös työpaikan tavoitteiden kannalta. Seurannan ja arvioinnin avulla työpaikka pystyy kehittämään omaa perehdyttämisjärjestelmäänsä. (Kjelin & Kuusisto 2003, 245.) Perehdyttäminen voi päättyä myös työsuhteen päättymiseen. Uusi työntekijä voi esimerkiksi päättää työsuhteen koeajalla tai työsuhde voi päättyä sovitusti määräaikaisen työsopimuksen myötä. Tällöin on myös tärkeää kysyä palautetta perehdyttämisen onnistumisesta. (Kupias & Peltola 2009, 109-110.)

Perehdyttämisen apuna voidaan siis käyttää perehdytyksen seurantalomaketta. Seurantalomake toimii ikään kuin muistilistana perehdytyksessä. Sen avulla varmistetaan että, jokainen uusi työntekijä saa samanlaisen perusperehdytyksen. Näin perehdyttäminen vastaa yksikön vaatimia odotuksia ja tavoitteita. Seurantalomakkeen avulla perehdyttäjät saa tietoa perehdyttämisen etenemisestä ja sisällöstä. Lisäksi se ohjaa perehdyttäjää huomioimaan kaikki perehdytettävät asiat. (KOOK 2020.)

Hoitoalalla teknologia ja erilaiset hoitosuositukset kehittyvät jatkuvasti, jonka vuoksi hoitajan tulee jatkuvasti ylläpitää ja kehittää omaa osaamistaan. Tästä jokaisen työntekijän tulee huolehtia myös itse. Puutteellinen ja heikko perehdyttäminen voi pahimmassa tapauksessa vaarantaa potilasturvallisuutta, hoidon laatua ja työhyvinvointia. Tämä voi näkyä myös negatiivisesti työyhteisön maineessa. Koska hoitoalalle tarvitaan jatkuvasti uusia hoitajia ja työvoimapula on suuri, on perehdyttämisellä entistä suurempi merkitys. (Oksanen 2017.)

Perehdytyksessä on tärkeää läpikäydä yksikössä käytettävät sähköiset ohjelmat. Potilastietojärjestelmät sairaanhoitajan työväliseen tutkimuksessa käy ilmi, että digitaalisten toimintatapojen perehdytys hoitoalalla on puutteellista. Sairaanhoitajat kokevat tarvitsevansa lisäperehdytystä sähköiseen terveydenhuollon ympäristöön sekä ohjeita asiakkaiden tukemiseen digitaalisten palveluiden käytössä. Puutteellinen perehdytys näkyy siinä, että sairaanhoitajat arvioivat osaamistaan potilaiden tukemisessa sähköisten palveluiden kanssa heikommaksi kuin muissa osa-alueissa. (Tehy 2017.)

### 3.3 Perehdytyksen ohjausmateriaali

Työpaikoilla on yleensä käytössä virallinen perehdytysohjelma. Perehdytysohjelma sisältää muun muassa perehdytyksen tavoitteet, perehdytystä ohjaavat periaatteet, perehdytysprosessin ja perehdytykseen osallistuvien henkilöiden vastuut. Perehdyttämisessä käytetään usein apuna erilaisia perehdytysmateriaaleja. Näitä voivat olla esimerkiksi perehdytysohjeet-, kansiot tai sähköiset perehdytysoppaat. Perehdyttäjä vastaa siitä, että kaikki perehdytysmateriaali tulee käytyä läpi perehdytyksen aikana. (Surakka ym. 2008, 83.)

Tavoitteena on, että perehdytysmateriaali auttaa ja tukee uutta työntekijää työpaikkaan perehtymisessä. Perehdytysmateriaalia tulisi siis käyttää perehdytyksen tukena, ei korvata sillä koko perehdytystä. Perehdytysmateriaalia tulee päivittää säännöllisesti, jotta siinä oleva tieto pysyy ajantasaisena. Työpaikassa tulisi keskustella siitä, kuka vastaa perehdytysmateriaalin päivittämisestä. (Kjelin & Kuusisto 2003, 206.)

Perehdytysmateriaalin tulisi olla käytännöllinen ja sisältää vain perehdyttämisen kannalta oleellisia tietoja työpaikasta. Perehdytysmateriaalia tehdessä tulee siis keskittyä sen helppolukuisuuteen ja oleelliseen sisältöön. Tavoitteena tulisi olla rakentaa tiivis ja tarpeellinen materiaali, koska se on helpompi sisäistää. Sisällön lisäksi myös ulkoasun tulisi olla selkeä. (Kjelin & Kuusisto 2003, 212.)

Nykypäivänä moni työpaikka käyttää digitaalista perehdyttämistä. Digitaalinen perehdytys tapahtuu verkkokoulutuksena. Digiperehdytys voi tapahtua jo ennen ensimmäistä työpäivää, koska uusi työntekijä voi suorittaa perehdytyksen itsenäisesti. Digiperehdytyksen avulla pystytään seuraamaan perehdytyksen toteutumista ja varmis-

taa että, perehdytys suoritetaan sen suunnitellussa laajuudessa. Digiperehdytys kulkee työntekijän mukana älypuhelimessa, mikä mahdollistaa tiedon hakemisen koska vain. Perehdytysmateriaalin ollessa digitaalisessa muodossa, on sitä helppo päivittää ja kehittää. (Pellinen 2019.)

Digitaaliseen perehdytykseen on kehitetty Intro-ohjelmisto, joka toimii perehdytyksen työkaluna. Intro-ohjelmistosta on apua muun muassa perehdytyksen aikatauluttamisessa ja yksilöllisen perehdytyksen luomisessa. Esimiehen perehdytysprosessin jäsentäminen helpottuu ja perehdyttämistä voidaan seurata reaaliajassa. Näin myös perehdytettävä uusi työntekijä näkee, miten perehdytys etenee. Työkalun on tarkoitus myös lisätä uuden työntekijän motivaatiota, ottaa myös itse vastuuta perehdyttämisprosessistaan. Myös Intro-ohjelmistossa hyödynnetään ennakoivaa perehdytystä, eli uusi työntekijä aloittaa perehtymisen jo ennen ensimmäistä työpäivää. Nimen omaan perehdytysprosessi halutaan havainnollistaa ja johdonmukaistaa ennekoivan perehdytyksen avulla. (FCG Talent 2019.)

### 3.4 Hoitoalan erityispiirteet

Hoitoalalla uusien työntekijöiden rekrytoinnissa on tapahtunut suuria muutoksia. Ennen hoitoalan työntekijät pystyivät valitsemaan uudet työntekijänsä suuren hakijamäärän joukosta. Nykypäivänä rekrytoinnissa on monia eri haasteita. Niitä ovat muun muassa suurien ikäluokkien eläköityminen ja ikäihmisten eliniän piteneminen. Nuoret ikäluokat ovat myös vähemmän kiinnostuneita hoitoalasta, johtuen sen huonosta vetovoimasta. (Surakka 2009, 5.) Hoitoalalla riittämätön perehdytys voi heikentää potilasturvallisuutta, hoidon laatua ja työhyvinvointia. (Oksanen 2017).

Länsimaissa vähän yli kaksikymmenvuotiaita nuoria kutustaan Y-sukupolveksi. Tämä Y-sukupolvi on kasvanut täysin erilaisissa ympäristössä, kuin vanhemmat ikäluokat. Sen vuoksi Y-sukupolven nuorilla on erilainen työasenne, joka tuo omia haasteita nykypäivän rekrytoinnille. Y-sukupolven nuoret arvostavat haluavat työn olevan motivoivaa ja mielekästä. Työn ja henkilökohtaisen elämän yhdistäminen on myös tärkeää. Nuoret myös vaihtavat työpaikkaa useammin ja usein siis vieroksuvat ajatusta samassa yrityksessä työskentelystä koko työuransa ajan. Vaikka nuoret usein vaihtavatkin työpaikkaa, on heille tärkeää, että omat ja työpaikan arvot kohtaavat keskenään. (Surakka 2009, 17.)

Rekrytoinnin tärkein vaihe on uuden työntekijän vastaanottaminen ja perehdyttäminen. Perehdytyksen tulisi olla hyvin suunniteltu ja toteutettu. Ensimmäisten päivien ja viikkojen aikana saadut kokemukset ovat merkityksellisiä työhön sitoutumisen kannalta. Kokemuksia ja ajatuksia on vaikea muuttaa myöhemmin ja usein huonot kokemukset muistetaan paremmin kuin hyvät kokemukset. (Surakka 2009, 72.) Tämän vuoksi perehdyttämisellä pitäisi nykypäivänä antaa yhä enemmän arvoa (Oksanen 2017). Turussa julkaistun väitöskirjan mukaan yksi syy nuorten sairaanhoitajien ammatinvaihtoon on ensimmäisessä työpaikassa saatu riittämätön perehdytys. Nuoret sairaanhoitajat toivovat riittävän pitkää perehdytysjaksoa työn alkuvaiheessa ja sosiaalista tukea esimieheltä ja muilta työntekijöiltä. (Turun Yliopisto 2014.)

Hoitoalan eri ammattien koulutukseen kuuluu monia eri käytännön harjoittelujaksoja alan työpaikoilla. Harjoittelujaksojaan opiskelijat suorittavat siis tulevilla työpaikoillaan. Tämä luo rekrytoinnille paremmat edellytykset, koska onnistunut harjoittelujakso voi tulevaisuudessa tuoda uuden työntekijän työyhteisöön. Harjoittelupaikan tarkoitus on antaa opiskelijalle laadukasta yksilöohjausta, siihen kuuluu muun muassa perehdytys harjoitteluympäristöön. Harjoittelujakson alkuvaiheen perehdytykseen tulisi varata riittävästi aikaa. Hyvin toteutettu perehdytys auttaa opiskelijoita pääsemään työyhteisöön sisälle ja siellä tehtävään hoitotyöhön. (Surakka 2009, 55-58.)

Perehdytyksen onnistumisella on suuri vaikutus hoitotyön laatuun. Keski-Uudenmaan sairaanhoitopiirissä on huomattu, että toimiva perehdytys on rekrytointivaltti ja laatumittari, erityisesti hoitoalalla kiristyvillä työntekijämarkkinoilla. Haastavat ja vaikeutuneet työntekijämarkkinat pistävätkin työyhteisöjä miettimään, miten uusia työntekijöitä saataisiin rekrytoitua ja sitoutumaan työhön. Siksi perehdytyksen merkitys on kasvanut ja tulee kasvamaan entisestään. Tulevaisuudessa perehdytysprosessi kehittämisen tulisi mennä entistä yksilöllisempään suuntaan. Yksilöllisen perehdytyksen avulla perehdytys on helpompi jaksottaa ja jäsentää. Tämän vuoksi perehdytysprosessin suunnittelussa tulee huomioida uuden työntekijän tausta ja aiempi työkokemus. Näin perehdyttämisestä saadaan suunnitelmallista ja tavoitteellista. (FCG Talent 2019.)

#### 4 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla esimerkiksi ammatilliseen käytäntöön suunnattu ohje, ohjeistus, opastus tai jonkin tapahtuman toteuttaminen (Vilka & Airaksinen

2003, 9). Toiminnallisessa opinnäytetyössä syntyy aina jokin konkreettinen tuotos. Tuotos voi olla esimerkiksi kansio, vihko, opas tai portfolio. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9 & 51.)

Tuotoksen lisäksi toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu myös raportti. Opinnäytetyöraportti pitää sisällään tiedon siitä, mitä, miksi ja miten opinnäytetyö on tehty. Lisäksi siitä opinnäytetyön työprosessi ja millaisiin tuloksiin ja johtopäätöksiin on päädytty. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 65.)

Tässä opinnäytetyössä konkreettisena tuotoksena syntyi perehdytysmateriaali. Perehdytysmateriaali tehtiin kirjalliseen ja sähköiseen muotoon. Opinnäytetyöraportissa käsiteltiin teoretietoa kotihoidosta ja perehdyttämisestä. Opinnäytetyön keskeinen käsite oli perehdyttäminen. Lisäksi opinnäytetyöraportti sisältää työn tarkoituksen, tavoitteet ja tuotoksena syntyneen perehdytysmateriaalin tekoprosessin. Tekoprosessissa on kuvattu tuotoksen suunnittelu, toteutus ja arviointi. Opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta käsiteltiin työn lopussa.

Henkilökohtaisina oppimistavoitteina olivat perehdytysprosessin ymmärtäminen ja perehdytysmateriaalin tuottaminen yksikön tarpeisiin. Tavoitteena oli tuottaa käytännönläheinen, selkeä ja yhtenäinen perehdytysmateriaali. Perehdytysmateriaali tuotettiin kirjallisena sekä sähköisenä versiona. Sähköisen version antaminen toimeksiantajalle koettiin tarpeelliseksi, koska niin materiaalia on helpompi muokata ja pitää ajantasaisena.

#### 4.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa perehdytysmateriaali Lopen kotihoidolle. Perehdytysmateriaalin tarkoitus on olla osana perehdytysprosessia Lopen kotihoidon uusille työntekijöille, sijaisilla ja opiskelijoille. Perehdytysmateriaalin avulla uudet työntekijät ja opiskelijat saavat tietoa muun muassa yksiköstä, sen toimintaperiaatteista, työtehtävistä ja työturvallisuudesta.

Opinnäytetyön tuotoksena tehdyn perehdytysmateriaalin on tarkoitus olla osana myös perehdyttämisen kehittämistä. Perehdytysmateriaali toimii perehdyttämisen tukena. Uusi työntekijä saa perehdytysmateriaalista oleellisen tiedon uudesta työstään ja lisäksi se toimii perehdyttäjän muistilistana perehdytyksen aikana. Perehdytysmateriaalista haluttiin tehdä mahdollisimman selkeä ja helppolukuinen. Lisäksi sen haluttiin

sisältävän kaiken oleellisen ja tärkeän tiedon. Näin perehdytysmateriaalista olisi mahdollisimman paljon tukea perehdyttämisessä ja sitä osattaisiin hyödyntää siinä paremmin.

#### 4.2 Opinnäyteyön toteutusympäristö

Lopen kotihoidon toimipiste sijaitsee Kanta-Hämeessä Lopen kunnassa, Palvelukeskus Eedilän tilojen alakerrassa. Kotihoidon tiloissa työskentelee kotipalvelun työntekijät, sairaanhoitajat, muistihoitaja, palveluohjaaja, kotihoidonohjaaja, työnjärjestelijä ja fysioterapeutti. Lopen kotihoidolla työskentelee tällä hetkelle lähihoitajia 30 ja sairaanhoitajia viisi. Asiakkaat ovat pääsääntöisesti ikäihmisiä, mutta myös esimerkiksi mielenterveys- ja päihdekuntoutujia. Asiakkaita kotihoidolla on noin 200.

Lopen kotihoito toteuttaa kuntouttavaa kotihoitoa, mikä tarkoittaa sitä, että päivittäisissä toimissa tuetaan ja hyödynnetään asiakkaan omia voimavaroja. Asiakkaan haikutuessa Lopen kotihoidon palveluiden piiriin asiakkaalle suunnitellaan 4-6 viikkoa kestävä kuntouttava arviointijakso. Jakson päätyttyä palveluiden tarve arvioidaan uudelleen. Arviointijakso on maksuton asiakkaalle. Mikäli kotihoidon palveluiden tarve jatkuu, hinta määräytyy hoitamiseen kuukaudessa käytetyn ajan mukaan. Kuntouttavasta arviointijaksosta vastaa kotikuntoutustiimi. Kaikki Lopen kotihoidon työntekijät ovat käyneet kunnonhoitaja-koulutuksen.

#### 4.3 Perehdytysmateriaali

Opinnäytetyön tuotoksena syntyvä perehdytysmateriaali tehtiin kansio muotoon tilaajan toiveesta. Perehdytysmateriaali annettiin myös sähköisenä versiona, jotta tilaajan on helppo muokata ja päivittää perehdytyskansion sisältöä ajantasaiseksi. Tilaajalla oli keskeneräinen perehdytyskansio, jota hyödynnettiin perehdytysmateriaalin tekemisessä.

Perehdytysmateriaalin alussa on esipuhe ja tietoa Lopen kotihoidosta. Tekstissä käsitellään lyhyesti kotihoidon prosessia, moniammatillista tiimiä ja yhteistyötahoja. Seuraavaksi on Lopen kotihoidon perehdyttämissuunnitelma. Myös jokaisen työvuoron keskeinen sisältö käsitellään materiaalissa. Yksiköltä löytyy jo valmis lääkehoitosuun-

nitelma, joka on liitteenä perehdytysmateriaalissa. Seuraavaksi on käsitelty kirjaimista ja omahoitajuutta kotihoidossa. Perehdytysmateriaalin lopussa on koottuna henkilöstö- ja työsuhteasioita, kuten sairaustapaukset. Loppuun on vielä kerätty tärkeimmät yhteystiedot. Lääkehoitosuunnitelman lisäksi liitteenä perehdytyksen seurantalomake.

#### 4.4 Perehdytysmateriaalin suunnittelu ja toteutus

Perehdytysmateriaalia lähdettiin työstämään keskeneräisen kansion pohjalta. Ensimmäiseksi sisällysluettelo käytiin läpi ja sitä muokattiin selkeämmäksi. Ennen perehdytysmateriaalin sisällön tekoa tehtiin alkukartoitus. Alkukartoituksen tarkoitus oli saada sisällysluettelosta mielipiteitä kotihoidon työntekijöiltä. Alkukartoitus toteutettiin laadullisena kyselynä. Kotihoidon yksikköön vietiin tyhjä paperi, johon työntekijät saivat tuoda esille omia näkemyksiään siitä, mitä pitävät perehdytysmateriaalissa tärkeänä. Paperille voitiin myös lisätä asioita, mitä sisällysluettelosta mahdollisesti puuttui työntekijöiden mielestä. Näiden vastauksien pohjalta, opinnäytetyöntekijät osasivat kohdentaa sisältöä työntekijöiden mielestä tärkeisiin asioihin.

Tässä opinnäytetyössä tyhjä paperi toimi avoimena kyselynä. Alustava kysely toteutettiin avoimena kyselynä, jossa kotihoidon työntekijät saivat vapaasti tuoda esille näkemyksiään tulevan perehdytysmateriaalin keskeisistä sisällöistä. Kyselylomaketta käytetään esimerkiksi silloin, kun halutaan kyselyn vastaajan henkilökohtaisia mielipiteitä. (Vilka 2007, 28.)

Vastauksia kyselyssä saatiin kolme kappaletta. Annetut vastaukset luettiin läpi ja listattiin ylös sellaisenaan. Vastauksista ilmeni, että kotihoidon työntekijöiden mukaan perehdytysmateriaalin tulisi sisältää tietoa kotikuntoutuksesta, moniammatillisen tiimin työnkuvista ja ohjeistukset esimerkiksi lääkepoikkeamiin ja pistotapaturmiin. Nämä asiat olivat yhteneväisiä alustavasti suunnitellun sisällön kanssa. Kommentteina ei siis saatu mitään täydennettävää materiaalin sisältöön, mutta sisällysluetteloon lisättiin mainitut ohjeistukset omana otsikkonaan.

Tiedot uuteen perehdytysmateriaaliin kerättiin keskeneräisestä perehdytysmateriaalista, erilaisista esitteistä ja yksikön sisäisistä materiaaleista sekä haastatteleamalla yksikön työntekijöitä. Tietoa saatiin kotihoidon esimieheltä ja työntekijöiltä. Tiedot



koottiin sisällysluettelon mukaan aihealue kerrallaan. Lähes valmis perehdytysmateriaali käytiin vielä kotihoidon esimiehen kanssa läpi, jotta kaikki tiedot olisivat oikein ja ajantasaisia. Vajavaisiksi jääneet kohdat, kuten tietoa erilaisista koulutuksista, täydennettiin tässä vaiheessa yhdessä esimiehen kanssa. Lisäksi ajankohtaiset toimitaohjeet kuolleen asiakkaan kohtaamisesta ja esipuhe lisättiin työhön.

Sähköinen versio perehdytysmateriaalista saatiin skannaamalla kansion sivut tietokoneelle, josta ne lähetettiin yksikön esimiehelle. Näin perehdytysmateriaali saatiin siirrettyä työyhteisön yhteiselle työasemalle, josta sitä voidaan jatkossa muokata. Kun materiaalia muokataan sähköisesti, pysyy kansio selkeänä ja siistinä, koska uusissa tulostetuissa sivuissa ei näy muokkauksen jälkiä.

#### 4.5 Perehdytysmateriaalin arviointi

Opinnäytetyön tuotoksesta kerättiin kirjallinen palaute yksikön esimieheltä ja työntekijöiltä. Palautteen keräämisessä käytettiin Likert-asteikollista kyselyä. Likert-asteikossa käytetään erilaisia väittämiä. Kyselyssä vastaaja arvio väittämää asteikon avulla. Likert-asteikkoa hyödynnetään usein kyselylomakkeissa. (Peda-net 2020). Kyselylomakkeessa päädyttiin käyttämään Likert-asteikkoa, koska sen avulla pystyttiin arvioimaan, kuinka hyvin perehdytysmateriaali on onnistunut työntekijöiden mielestä ja miten he siihen suhtautuivat.

Otantamenetelmä tarkoittaa tapaa, jolla havaintoyksiköt valitaan perusjoukosta. Palautteenkeruussa käytetään kokonaisotantaa, eli koko perusjoukko otetaan mukaan vastauksien analysointiin. Kokonaisotantaa käytetään yleensä pienissä perusjoukoissa eli silloin kun havaintoyksiköiden määrä on alle sata. Otokoko on tällöin yli puolet perusjoukosta. Opinnäytetyöntekijät arvioivat ennen palautteenkeruuta, että vastauksia tulisi saamaan 15-20 työntekijältä. Kotihoidon työntekijöiden määrän vuoksi kokonaisotantaa voitiin siis käyttää ja kaikki saatu palaute hyödynnettiin palautteen analysoinnissa. (Vilkkä 2007, 52-67.)

Palautelomakkeen alussa oli ohjeet lomakkeen täyttämiseksi. Palautelomakkeessa oli neljä väittämää ja neljä vastausasteikkoa. Vastausasteikot olivat täysin samaa mieltä, samaa mieltä, hieman eri mieltä ja täysin eri mieltä. En osaa sanoa- vaihtoehto jätettiin vastausasteikosta pois, jotta perehdytysmateriaalin lopputulosta pys-

tyttäisiin arvioimaan paremmin. Loppuun jätettiin tilaa myös vapaamuotoiselle palautteelle, jonne pystyi esimerkiksi perustelevaan antamia vastauksia. Palautelomakkeessa kerättiin vastaajien mielipiteitä siitä, kuinka selkeä ja helppolukuinen perehdytysmateriaalista onnistuttiin tekemään ja sisältääkö se kaiken oleellisen ja tarvittavan tiedon. Lisäksi haluttiin tietää vastaako perehdytysmateriaali yksikön tarpeita ja koetaanko se hyödylliseksi perehdyttämisessä (Liite 1.)

Palautelomakkeita tulostettiin niin, että jokaisella työntekijällä oli mahdollisuus vastata siihen. Palautelomakkeet päätettiin sähköisen kyselyn sijasta tulostaa, jotta myös kaikki sijaiset pystyisivät antamaan palautetta. Palautelomakkeet vietiin yksikön yhteiseen taukotilaan ja siitä informoitiin työntekijöitä suullisesti. Asiasta kirjoitettiin myös yksikön ilmoitustaululle. Palautelomakkeiden viereen laitettiin palautuslaatikko, jonne lomakkeet kerättiin. Palautelomakkeita suunniteltiin pidettävän yksikössä viisi päivää, mutta aikaa pidennettiin seitsemään päivään, jotta palautteita saataisiin hieman enemmän. Viidenteen päivään mennessä palautteita oli tullut vain neljä.

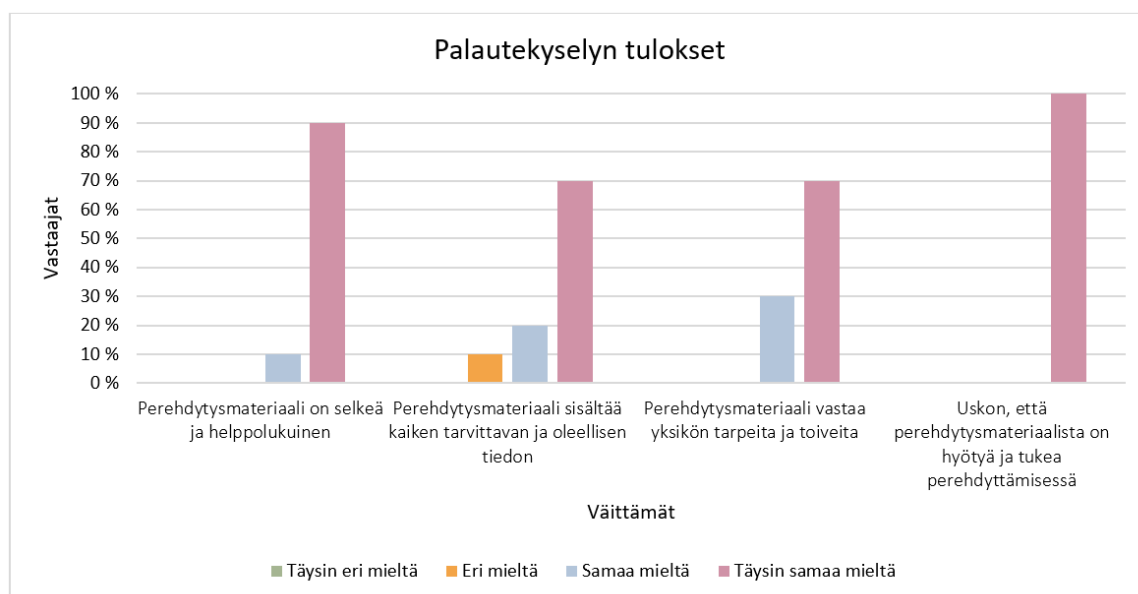
Likert-asteikollisen kyselyn vastaukset voidaan analysoida järjestysasteikon pohjalta. Ensin tulee käydä läpi, kuinka moni vastaajista vastasi kyselyyn. Tulokset voidaan esittää prosenttijakaumina, minkä avulla nähdään, miten vastaajien mielipiteet jakautuivat eri kysymyksien kohdalla. Tämän opinnäytetyön Likert-asteikollisen kyselyn vastaukset analysoitiin kysymys kerrallaan ja vastaukset käsiteltiin prosenttijakaumina. Prosenttijakaumien pohjalta tehtiin pylväskaavio, jossa näkyy vastaajien suhtautuminen väittämiin. (Heikkilä 2014.)

#### 4.6 Arvioinnin tulokset

Palautelomakkeita saatiin seitsemän päivän aikana 10 kappaletta. Työntekijöitä muistutettiin palautelomakkeista pari kertaa viikon aikana, mutta työntekijät kertoivat työajan olevan tällä hetkellä riittämätön perehdytysmateriaalin läpi käymiseen ja palautteen antamiseen. Tämän vuoksi opinnäytetyön tekijät tulivat siihen tulokseen, ettei palautelomakkeita ole kannattava pitää enää pidempään yksikössä. Suunniteltua aikaa oli lisäksi kerran aiemmin jo pidennetty.

Alla olevassa kuviossa on kuvattu väittämä kerrallaan vastaajien mielipiteet prosentuaalisesti. 90% vastaajista oli täysin samaa mieltä siitä, että perehdytysmateriaali

on selkeä ja helppolukuinen. Vastaajista 70% oli sitä mieltä, että perehdytysmateriaalissa on kaikki tarvittava ja oleellinen tieto perehdyttämistä varten. Yksi vastaajista oli tähän väittämään vastannut ”hieman eri mieltä” perustellen sillä, että lähihoitajan työnkuva ei ollut perehdytysmateriaalissa kuvattu. Tämä lisättiin palautteen saamisen jälkeen. Vastaajista 70% oli täysin samaa mieltä siitä, että perehdytysmateriaali vastaa yksikön tarpeita ja toiveita. Kaikki vastaajat kokivat, että tehdystä perehdytysmateriaalista on hyötyä ja tukea perehdyttämisessä.



Kuvio 2 Palautekyselyn tulokset

Neljään palautelomakkeeseen oli lisäksi laitettu vapaamuotoista palautetta. Kehittämisehdotukseksi annettiin, että lähihoitajan työnkuva lisättäisiin perehdytysmateriaaliin. Tämä täydennettiin heti, kun palaute huomattiin. Perehdytysmateriaalissa olevasta kotihoidon maksutaulukosta ja hinnoista annettiin palautetta, että ne eivät ole ajantasaiset. Yhden toimijan nimi ei myöskään ollut ajantasainen, koska se oli vaihtunut toiseen. Kuntouttavasta arviointijaksosta toivottiin myös lisää tietoa yhden vastaajan puolesta. Yksi vastaajista koki, että kyseinen yksikkö on nyt ensimmäinen työpaikka hänelle, jossa on ajantasainen ja selkeä perehdytysmateriaali. Vapaamuotoiseen palautteeseen oli myös laitettu, että perehdytysmateriaali on hyvä työkalu ja

se helpottaa sijaisten tulemista töihin. Lisäksi se helpottaa henkilökuntaa perehdyttämisessä. Perehdytysmateriaalin koettiin sisältävän myös paljon hyvää tietoa. Vaapaamuotoisessa palautteessa oli myös kiitoksia työstä ja hymynaamoja. Saatu palaute perehdytysmateriaalista oli siis hyvin myönteistä ja positiivista.

## 5 Pohdinta

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöille on luotu suositukset eettisestä ja hyvän tieteellisen käytännön mukaisesta opinnäytetyöprosessista. Nämä suositukset perustuvat lainsäädäntöön, tiedeyhteisön kansainvälisiin ja kansallisiin tutkimuseettisiin periaatteisiin, linjauksiin ja suosituksiin. Tavoitteena on yhtenäistää ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöprosessia, edistää hyvää tieteellistä käytäntöä, ennaltaehkäistä tieteellistä epärehellisyyttä ja kohentaa opinnäytetöiden laatua. (Arene 2019, 2-3.)

Hyvällä tieteellisellä käytännöllä on tiettyjä lähtökohtia, joita voidaan tarkastella tutkimuseettisistä näkökulmista. Niitä ovat muun muassa rehellisyys, tarkkuus ja huolellisuus. Lisäksi työssä tulee käyttää lähdeviittauksia ja ottaa huomioon tietosuojaa koskevat kysymykset. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.) Vastuu hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta kuuluu ensisijaisesti tekijälle (Arene 2019, 8).

Lähdekirjallisuus pitää sisällään kaikki ne lähteet, joita työssä on käytetty ja joihin työssä on viitattu. Lähdekritiikkiä käytettäessä tekijä huomio lähteen iän, laadun ja uskottavuuden asteen. Lähteen tunnettavuutta ja sen auktoriteettia tulee myös arvioida, jotta lähde voidaan tarkastella kriittisesti. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 72 & 77.) Opinnäytetyön teoriaosuudessa on hyödynnetty sekä sähköisiä että kirjallisia lähteitä. Lähteiden luotettavuutta on arvioitu ennen niiden hyödyntämistä.

Plagiointi tarkoittaa toisen tekstin luvaton lainaamista tai sen esittämistä omana. Teksti voi olla esimerkiksi tutkimussuunnitelma, käsikirjoitus tai artikkeli. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 9.) Kaikki opinnäytetyöt tarkistetaan plagiaatintunnistusjärjestelmässä, jotta varmistetaan ettei lopullisessa työssä ole plagiointia. (Arene 2019, 6). Opinnäytetyön teoriaosuudessa on käytetty asianmukaisia lähdeviittauksia ja kaikki opinnäytetyössä käytetyt lähteet ovat merkittäviä.

Perehdytyksen merkitys erityisesti hoitoalalla on kasvanut, minkä vuoksi aihe on tärkeä ja ajankohtainen. Kotihoidossa työ on itsenäistä ja vastuullista, minkä vuoksi

opinnäytetyön tekijät kokevat perehdytysmateriaalin tärkeänä osana perehdytysprosessia. Kyseisellä yksiköllä ei ollut entuudestaan valmista perehdytysmateriaalia, jonka vuoksi opinnäytetyön tuotos oli tarpeellinen. Toimeksiantajalta saatuja aineistoja käytettiin vain perehdytysmateriaalin suunnitteluun ja työstämiseen. Kaikki aineistot annettiin takaisin toimeksiantajalle perehdytysmateriaalin valmistuttua.

Perehdytysmateriaalista kerättiin kirjallista palautetta, jotta opinnäytetyöntekijät osasivat arvioida, kuinka hyvin perehdytysmateriaali onnistuttiin tekemään. Saatua palautetta ei muunneltu tai vääristelty. Perehdytysmateriaali katsottiin läpi yhdessä yksikön esimiehen kanssa, jotta materiaalissa oleva tieto tuli tarkistettua oikeaksi ja ajantasaiseksi.

Opinnäytetyötä tehdessä ohjaavaan opettajaan oltiin säännöllisesti yhteydessä. Ohjaava opettaja antoi palautetta työstä niin ohjaustapaamisissa kuin sähköisesti sähköpostin välityksellä. Haastavana opinnäytetyöntekijät kokivat teoreettisen viitekehyksen työstämisen. Sisällysluettelo täydentyi hyvin koko prosessin ajan, mutta sisällöllisesti tekstiä oli ajoittain hankala työstää eteenpäin. Erityisesti perehdyttämisen teoriatiedon syventäminen koettiin haasteelliseksi tiedonhankinnan puolesta. Ohjaavalta opettajalta saadun palautteen mukaan työtä onnistuttiin kuitenkin aina työstämään eteenpäin eli uutta sisältöä lisättiin. Opinnäytetyöntekijät ovat sitä mieltä, että lopullisesta teoreettisesta viitekehystä onnistuttiin kuitenkin työstämään monipuolinen kokonaisuus. Perehdytysmateriaalin tekeminen koettiin sujuvaksi. Perehdytysmateriaaliin tekemisessä hyödynnettiin esimiehen ja työntekijöiden ajatuksia ja mielipiteitä. Esimiehen kanssa sovittiin pari tapaamista, jolloin perehdytysmateriaali käytiin läpi ja muokattiin yhdessä. Tilaajalla ja työntekijöillä on ollut siis mahdollisuus vaikuttaa perehdytysmateriaalin sisältöön ja antaa siitä myös palautetta. Tekijöiden mielestä perehdytysmateriaali on siis toteutettu hyvässä yhteistyössä tilaajan kanssa.

Palautekyselyn vastauksien analyysiin kuuluu myös luotettavuuden arviointi. Tämä tarkoittaa, että opinnäytetyöntekijät arvioivat tekemänsä palautekyselyn luotettavuutta. Luotettavuutta arvioidessa tulee miettiä otoskoko, vastausprosenttia ja esitettyjä kysymyksiä. (Heikkilä 2014.) Opinnäytetyöntekijät arvioivat, että palautekyselyyn olisi vastannut 15-20 kotihoidon työntekijää. Arvio tehtiin sen pohjalta, että kokonaisuudessaan kotihoidossa työskentelee noin 35 työntekijää, joista viisi on sairaanhoitajia. Koko otosta päätettiin jo alusta alkaen hyödyntää, koska vastaajien määrä ei olisi liian suuri. Palautekyselyyn vastasi lopulta 10 työntekijää. Määrällisesti lopputulos jäi siis alle arvioidun luvun. Opinnäytetyöntekijöiden mielestä palautteen

pohjalta pystyttiin kuitenkin arvioimaan lopputulosta, koska myös vapaamuotoista palautetta saatiin. Korjausehdotuksia saatiin myös, mikä kertoo siitä, että perehdytysmateriaaliin oli huolellisesti tutustuttu. Vastaajien mielipiteet perehdytysmateriaalista eivät myöskään radikaalista eronneet toisistaan, vaan palaute oli lähes täysin positiivista.

Esitettyjen väittämien määrää palautekyselyssä pidettiin hyvänä, koska palautteen antaminen edellytti perehdytysmateriaaliin tutustumista, mikä vei myös aikaa. Kotihoidon työn luonteen vuoksi oli siis järkevää tehdä lyhyt ja ytimekäs palautekysely. Kaikki vastaajat vastasivat jokaiseen väittämään, josta voidaan päätellä, että väittämät olivat selkeitä ja niihin oli helppo vastata. Palautekyselyn väittämiä pidettiin myös laadullisesti hyvinä, koska niiden avulla saatiin palautetta perehdytysmateriaalin sisällöstä ja hyödyllisyydestä. Lisäksi saatiin palautetta, onnistuttiinko perehdytysmateriaalista tekemään oikeanlainen juuri tämän yksikön tarpeisiin ja toiveisiin. Myös vapaamuotoista palautetta annettiin ja sinne perusteltiin annettuja vastauksia. Vapaamuotoisen palautteen antaminen mahdollisti sen, että perehdytysmateriaalia pystyttiin vielä muokkaamaan tämänkin jälkeen.

Opinnäytetyöntekijöiden tavoitteina oli ymmärtää perehdytysprosessi ja tuottaa perehdytysmateriaali, joka vastaa yksikön tarpeita ja toiveita. Tavoitteena oli tuottaa käytännönläheinen, selkeä ja yhtenäinen perehdytysmateriaali. Perehdytysprosessin ja perehdyttämisen teorian ymmärtäminen oli tärkeä tavoite, koska opinnäytetyön tuotoksen oli tarkoitus toimia myös osana Lopen kotihoidon perehdyttämisen kehittämistä. Opinnäytetyöntekijöiden mielestä teoriaosuuteen onnistuttiin keräämään monipuolinen kokonaisuus perehdyttämisestä ja sen erityispiirteistä hoitoalalla. Teoriaosuus työstettiin suurilta osin ennen perehdytysmateriaalin tekoa, joten tekijöillä oli perehdyttämiseen liittyvää teoriatietoa ennen kuin perehdytysmateriaali tehtiin. Opinnäytetyöntekijät arvioivat, että asetetut tavoitteet toteutuivat hyvin. Myös saadun palautteen perusteella voidaan sanoa, että opinnäytetyön tuotos on todella tarpeellinen ja että se koetaan tärkeäksi työkaluksi perehdyttämisessä. Tekijät pitivät tärkeänä, että perehdytysmateriaalista onnistuttiin tekemään selkeä ja käytännönläheinen. Näin perehdytysmateriaalia pystytään paremmin hyödyntämään osana perehdyttämistä ja sen koetaan myös motivoivan perehdytysmateriaalin päivittämisessä.

Perehdytysmateriaalin oli tarkoitus olla myös osana kotihoidon perehdyttämisen kehittämistä. Perehdytysmateriaalin myötä kyseisessä yksikössä otettiin käyttöön pe-

rehdyttämissuunnitelma, jonka avulla pystytään seuraamaan perehdyttämisen toteutumista. Perehdyttämissuunnitelman avulla varmistetaan, että kaikki oleellinen tieto tulee käytyä perehdytyksessä läpi. Se myös ohjaa perehdyttämisen etenemistä. Perehdytysmateriaali taas toimii tukena ja työkaluna perehdyttämisessä. Se hyödyttää niin perehdyttäjää kuin perehtyjääkin. Perehdytysmateriaalin laitettiin myös teoriatietoa perehdyttämisestä, jonka avulla perehdytyksen merkitys tuotiin esille. Perehdyttämisestä olisi hyvä aina kerätä palautetta, jotta toimintaa osataan jatkossa kehittää. Perehdytysmateriaalin käytöstä voitaisiin jatkossa kerätä tässä yhteydessä palautetta, jotta saataisiin tietoa, hyödynnetäänkö sitä hyvin perehdyttämisessä. Palautteen perusteella myös sen sisältöä voitaisiin muokata ja kehittää. Monessa paikassa on käytössä myös pelkästään sähköinen perehdytysmateriaali, mihin siirtyminen on varmasti tulevaisuudessa yhä yleisempää.

## Lähteet

### Painetut

Hägg, T., Rantio, M., Suikki, P., Vuori, A. & Ivanoff-Lahtela. 2007. Hoitotyö kotona. Helsinki: WSOY.

Ikonen, E-R. 2015. Kehittyvä kotihoito. Keuruu: Otava Oy.

Kjelin, E. & Kuusisto, P-C. 2003. Tulokkaasta tuloksetekijäksi. Helsinki: Taletum Media Oy.

Surakka, T., Kiikkala, I., Lahti, T., Laitinen, H., & Rantala, T. 2008. Osastonhoitaja ja johtaminen. Helsinki: Tammi.

Surakka, T. 2009. Hyvä työpaikka hoitoalalla - näin haetaan ja sitoutetaan osaajia. Helsinki: Tammi.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa - määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Tammi.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi.

### Sähköiset

Arene. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 8.7.2019.

<https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ammattikorkeakoulujen%20opinn%C3%A4ytet%C3%B6iden%20eettiset%20suositukset.pdf>

Coco, K. 2019. Vetovoimatekijät erikoissairaanhoidossa. Viitattu 27.1.2020.

[https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2019/vetovoimatekijat\\_erikoissairaanhoidossa\\_-\\_kysely\\_tehylaisille\\_sairaanhoitajille\\_id\\_14430.pdf](https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2019/vetovoimatekijat_erikoissairaanhoidossa_-_kysely_tehylaisille_sairaanhoitajille_id_14430.pdf)

FCG Talent. 2019. KSSHP - Intron avulla yksilöllisempi ja laadukkaampi perehdytys. Viitattu 14.1.2020

<https://www.fcgtalent.fi/ksshp-intron-avulla-yksilollisempi-ja-laadukkaampi-perehdytys>



Heikkilä, T. 2014. Kvantitatiivinen tutkimus. Viitattu 5.3.2020.  
<http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>

Heikkilä, T. 2014. Tutkimuksen luotettavuuden arviointi. Viitattu 3.4.2020.  
<http://www.tilastollinentutkimus.fi/7.RAPORTOINTI/TutkimuksenLuotettavuus.pdf>

Helsingin Kaupunki. 2019. Vanhusten ja alle 65-vuotiaiden monisairaiden ohjaus ympärivuorokautiseen hoitoon. Viitattu 10.7.2019.  
<https://www.hel.fi/helsinki/fi/kaupunki-ja-hallinto/hallinto/palvelut/palvelukuvaus?id=2963>

KOOK. 2020. Kuinka tehdään uuden työntekijän perehdyttäminen? Viitattu 9.1.2020.  
<https://www.kookmanagement.fi/tyontekijan-perehdyttaminen/>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. 980/2012. Finlex. Viitattu 9.4.2019.  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Lahti, T. 2007. Sairaanhoidtajien työhön perehdyttäminen. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos. Tampere.  
<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/77984/gradu01898.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Oksanen, E. 2017. Hyvä perehdytys vaatii aikaa ja halua. Viitattu 3.7.2019.  
<https://www.tehylehti.fi/fi/tyoelama/hyva-perehdytys-vaatii-aikaa-ja-halua>

Peda.net. 2020. Likert. Viitattu 29.1.2020.  
<https://peda.net/ohjeet/ty%C3%B6v%C3%A4lineet/lomake/likert>

Pellinen, J. 2017. Työntekijälähtöinen perehdytys-motivoivampaa ja tuottavampaa tekemistä. Viitattu 9.1.2020  
<https://www.vuolearning.com/fi/blog/hyva-perehdytys>

Riihimäen seudun terveyskeskuksen ky. 2015. Kotihoidon palveluiden myöntämisen kriteerit. Viitattu 10.3.2020.  
<https://hausjarvi.fi/wp-content/uploads/sites/14/2015/09/Kotihoidon-kriteerit-1.1.2015.pdf>

Sairaanhoidajat. 2019. Sairaanhoidajien työolobarometri: Sairaanhoidajien tyytymättömyys työoloihin kasvaa. Viitattu 7.1.2020.

<https://sairaanhoitajat.fi/2019/sairaanhoitajien-tyoolobarometri-sairaanhoitajien-tyytymattomyys-tyooloihin-kasvaa/>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019a. Kotihoito ja kotipalvelut. Viitattu 9.4.2019.  
<https://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019b. Kotisairaanhoito ja kotisairaalahoito. Viitattu 10.7.2019.  
<https://stm.fi/kotisairaanhoito-kotisairaalahoito>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019c. Sosiaalipalvelujen saatavuus. Viitattu 9.4.2019.  
<https://stm.fi/sosiaalipalvelujen-saatavuus>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019d. Kotipalvelu- ja kotisairaanhoitomaksut. Viitattu 9.4.2019.  
<https://stm.fi/maksut-kotipalvelu-kotisairaanhoito>

Sosiaalihuoltolaki. 1301/2014. Finlex. Viitattu 9.4.2019.  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

SuPer-liitto. 2014. Super-nuoret ovat huolissaan kotihoidon kuormittavuuden vaikutuksista työn houkuttelevuuteen. Viitattu 9.1.2020.  
<https://www.superliitto.fi/viestinta/tiedotteet-ja-kannanotot/super-nuoret-ovat-huolissaan-kotihoidon-kuormittavuuden-vaikutuksista-tyon-houkuttelevuuteen/>

Tehy. 2019. Perehdytys. Viitattu 1.7.2019.  
<https://www.tehy.fi/fi/apua/tyosuhteen-alkaminen/perehdytys>

Tehy.2017. Sairaanhoitajat kaipaavat lisää perehdytystä digitaalisiin toimintatapoihin. Viitattu 5.4.2020.  
<https://www.tehy.fi/fi/ajankohtaista/sairaanhoitajat-kaipaavat-lisaa-perehdytysta-digitaalisiin-toimintatapoihin>

Terveydenhuoltolaki. 1326/2010. Finlex. Viitattu 9.4.2019.  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Vanhuspalvelujen tila. Viitattu 27.1.2019.  
<https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/vanhuspalvelujen-tila>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Viitattu 8.7.2019.  
[https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Turun Yliopisto. 2014. Osa nuorista sairaanhoitajista harkitsee ammatinvaihtoa - esimiestyöhön kiinnitettävä enemmän huomiota. Viitattu 3.7.2019.

<https://www.utu.fi/fi/ajankohtaista/vaitos/osa-nuorista-sairaanhoitajista-harkitsee-ammatinvaihtoa-esimiestyohon>

Työturvallisuuskeskus. 2017. Kotihoitotyön kuormitusta onnistuttu vähentämään. Viitattu 7.1.2020.

[https://ttk.fi/ajankohtaista/uutiset?5004\\_m=7289](https://ttk.fi/ajankohtaista/uutiset?5004_m=7289)

Työturvallisuuslaki. 738/2002. Finlex. Viitattu 9.4.2019.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Voutilainen N., Haapa T. & Jokiniemi, K. 2019. Sairaanhoitajien perehdyttämisosaaminen ja sen mittaaminen - integratiivinen kirjallisuuskatsaus. Tutkiva Hoitotyö 17(4). Viitattu 5.4.2020.

<http://www.emagz.fi.nelli.laurea.fi/reader/issue/10228/233479/2>

## Kuviot

Kuvio 1: Asiakasprosessi .....	11
Kuvio 2 Palautekyselyn tulokset.....	27

## Liitteet

Liite 1: Palautekysely .....	38
------------------------------	----

## Liite 1: Palautekysely

# Palautekysely

Toivoisimme, että mahdollisimman moni vastaisi tähän palautekyselyyn koskien valmista perehdytysmateriaalia. Tämä perehdytysmateriaali on tehty opinnäytetyönä Lopen kotihoidolle. Alla on neljä väittämää, joiden kohdalla tulee valita mielestäsi sopivin vaihtoehto. Laita raksi valitsemaasi ympyrään. Alla on tilaa myös vapaamuotoiselle palautteelle.

	Täysin eri mieltä	Hieman eri mieltä	Samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Perehdytysmateriaali on selkeä ja helppolukuinen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perehdytysmateriaali sisältää kaiken tarvittavan ja oleellisen tiedon.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perehdytysmateriaali vastaa yksikön tarpeita ja toiveita.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uskon, että perehdytysmateriaalista on hyötyä ja tukea perehdyttämisessä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Vapaamuotoinen palaute:

Kiitos vastauksista! - Tiina Kuparinen & Maiju Jokinen