

Johanna Karjalainen

TERVETULOA!

Perehdytyskansio palvelukoti Castrénille

Opinnäytetyö

KESKI-POHJANMAAN AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma

Lokakuu 2011



TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

Yksikkö Hyvinvoinnin ja kulttuurin yksikkö, Kokkola	Aika Lokakuu 2011	Tekijä/tekijät Johanna karjalainen
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn nimi TERVETULO! Perehdytyskansio palvelukoti Castrenille		
Työn ohjaaja Kehittämispäällikkö Marja- Liisa Hiironen	Sivumäärä 21 + 1	
Työelämäohjaajat Jonna Lundin ja Jennie Rosengård		
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa perehdytyskansio Pietarsaassa toimivalle palvelukoti Castrenille. Tavoitteena on perehdyttämisen helpottaminen ja nopeuttaminen sekä työkannalta tärkeiden tietojen saaminen yksiin kansiin ja helposti saatavaksi. Perehdytyskansion tulee soveltua sekä uusille työntekijöille, että harjoittelujaksolla oleville opiskelijoille.</p> <p>Palvelukoti Castrén on Mikevan alainen yksikkö, joka tarjoaa mielenterveyskuntoutujille asumispalveluita sekä päivätoimintaa ja kotikuntoutusta. Palvelukodilla ei ollut aikaisemmin perehdytyskansiota. Kansioon valittiin työelämänohjaajien kanssa yhdessä tärkeitä asioita, jotka vaikuttavat palvelukodin arjen sujumiseen ja asukkaiden ohjaamiseen.</p> <p>Teoriaosuudessa käsitellään toiminnallisen opinnäytetyön tekemistä, perehdyttämistä sekä palvelukoti Castrénin työhön liittyen mielenterveystyötä, erityisesti skitsofreniaa ja mielenterveyskuntoutusta. Näistä asioita käytin myös oppaan teoriaosuuden perusteena.</p> <p>Opinnäytetyön tuotos on perehdytyskansio palvelukoti Castrénille. Perehdytyskansio on kansion muodossa oleva opas uusille työntekijöille, sijaisille ja yksikössä harjoitteleville opiskelijoille.</p>		

Asiasanat mielenterveys, palvelukoti Castrén, perehdytys, perehdytyskansio, toiminnallinen opinnäytetyö

ABSTRACT

CENTRAL OSTROBOTHNIA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES	Date October 2011	Author Johanna Karjalainen
Degree programme Degree programme in Nursing		
Name of thesis WELCOME! Orientation folder for Castrén Service Home		
Instructor Development Manager Marja-Liisa Hiironen		Pages 21 + 1
Supervisor Jonna Lundin and Jennie Rosengård		
<p>The purpose of this thesis was to produce a Orientation folder for the service home of Castrén in the town of Pietarsaari. The aim is to facilitate and speed up the orientation. Furthermore the objective was to collect a folder for data that was important for the work. This document should be easily accessible. The orientation folder has got to be suitable both for new employees and the training period for students.</p> <p>Service home Castrén is one of the Mikeva´s units, which provides mental health services, housing and daily activities, and home rehabilitation. Service home had not had previously any orientation folder. In the orientation folder important issues were elected that affect the service home´s everyday life and the conducting of the residents.</p> <p>The theoretical part deals with the functional writing of the thesis, orientation, and service home Castrén´s work related to mental health work, in particular schizophrenia and mental rehabilitation. These things I used as the theory basis on the orientation folder.</p> <p>The output of the thesis is a guidebook for service home of Castrén. Guidebook is a folder in the form of a guide for new employees, alternates, and for students training on the unit.</p>		

Key words

functional thesis project, guidebook, mental health, service home Castren, Orientation

TIIVISTELMÄ	
ABSTRACT	
SISÄLLYS	
1 OPINNÄYTETYÖN TAUSTA JA TAVOITTEET	1
2 OPINNÄYTETYÖN TEKEMINEN	2
2.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	2
2.2 Toimintasuunnitelma ja työpäiväkirja	3
3 PEREHDYTYS	5
3.1 Perehdytyksen merkitys	5
3.2 Perehdytyksen tavoitteet ja sisältö	6
3.3 Perehdyttäminen hoitoalalla	7
3.4 Perehdytyskansion suunnittelu	8
4 MIELENTERVEYS	10
4.1 Mielenterveyskuntoutus	10
4.2 Psykoosi	11
4.3 Psykoottisen potilaan hoitotyö	12
4.4 Skitsofrenia	12
4.5 Skitsofrenia potilaan hoitotyö	13
5 MIKEVA JA PALVELUKOTI CASTRÉN	14
5.1 Toiminnan esittely	14
5.2 Mikevan toiminta-ajatus ja visio	15
6 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS	16
6.1 Opinnäytetyön prosessi	16
6.2 Toimintasuunnitelman toteutus	17
6.3 Opinnäytetyön riskit ja ongelmat	17
7 POHDINTA	18
LÄHTEET	19
LIITTEET	
KUVIOT	
KUVIO 1. Ohjaamisen prosessi	8
KUVIO 2. Mielenterveyteen vaikuttavat tekijät	10

1. OPINNÄYTETYÖN TAUSTA JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön toimeksiantaja on Palvelukoti Castren. Palvelukodille kaivattiin perehdytyskansiota, joka olisi suunnattu uusille työntekijöille, sijaisille ja yksikössä harjoitteleville opiskelijoille. Palvelukoti Castren on 22 -paikkainen Mikevan ylläpitämä asumispalveluita tarjoava palvelukoti mielenterveyskuntoutujille. Kaikilla asukkailla on vakava psykiatrinen sairaus. Palvelukoti koostuu kokonaisuudesta kerrostalosta. Alimmassa kerroksessa on neljä tukiasuntoa. Kahdessa ylemmässä kerroksessa on ryhmäasuntoja, lisäksi Castren tarjoaa kotikuntoutusta sekä päivätoimintaa erillisessä siihen soveltuvassa huoneistossa. Palvelukodilla on ympärivuorokautinen valvonta. Ohjaajat auttavat asukkaita selviämään arjen askareista, sekä järjestävät viriketoimintaa asukkaille.

Palvelukoti Castrénilla on paljon opiskelijoita työssäoppimisjaksoilla. Opiskelijat voivat olla esimerkiksi lähihoitajaopiskelijoita, sairaanhoitajaopiskelijoita tai sosionomiopiskelijoita. Perehdytyskansion materiaali suunnattiin sekä opiskelijoille että uusille työntekijöille. Tarkoituksena oli, että kansion sisällön avulla myös sijainen, jolle palvelukoti Castren ei ole aikaisemmin tuttu selviäisi työvuoron ajan. Perehdytyskansioista pyrittiin tekemään mahdollisimman kattava kuitenkin niin, että se säilyttäisi lukijan mielenkiinnon ja olisi selkeä sekä helposti luettava.

Perehdytyskansio päädyttiin kokoamaan paperisena muovitaskulliseen kansioon, jotta se on helposti saatavilla sekä helposti päivitettävissä. Kansion sisältö tallennettiin myös muistitikulle päivittämisen helpottamiseksi. Tämän opinnäytetyön teoriaosuudessa käsittelem perehdyttämistä, toiminnallisen opinnäytetyön tekemistä sekä mielenterveyskuntoutumista. Tärkeänä käytännön työn osana käsittelem skitsofreniaa ja psykoottisen potilaan hoitotyötä. Perehdytyskansion ominaisuuksia arvioitiin viikkopalaverin yhteydessä jossa esittelin kansion ja työntekijät antoivat palautetta sekä kirjallisesti, että suullisesti. Näiden palautteiden pohjalta oppaaseen tehtiin vielä pieniä muutoksia. Ominaisuuksissa painotettiin kansion ulkoasua, helppolukuisuutta, sisällön laatua ja riittävyyttä sekä sen toimivuutta arkityössä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa perehdytyskansio Pietarsaaressa toimivalle palvelukoti Castrénille. Tavoitteena on perehdyttämisen helpottaminen ja nopeuttaminen sekä työnkannalta tärkeiden tietojen saaminen yksiin kansiin ja helposti saatavaksi. Perehdytyskansion tulee soveltua sekä uusille työntekijöille, että harjoittelujaksolla oleville opiskelijoille

2. OPINNÄYTETYÖN TEKEMINEN

Jossain ammattikorkeakouluissa tehdyistä opinnäytetöistä jopa yli 90 % tehdään toimeksiannosta eli tilaustyönä, näiden osuus näyttäisi kasvavan edelleen. Aihe tai idea tilaustyönä tehtävään opinnäytetyöhön saattaa vaikkapa työharjoitteluyrityksen henkilöstöpäälliköltä tai toimitusjohtajalta, näin tapahtuessa kannatta ammattikorkeakouluopiskelijan olla avoin tarjoutuvalle tilaisuudelle. On hienoa kun luotetaan ja koulutukselle on kysyntää. (Hakala 2004, 38.)

2.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla esimerkiksi kansio, kirja, vihko, opas, portfolio, kotisivu internetissä tai tapahtuman tai näyttelyn järjestäminen. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksen tavoitteena on toimeksiantajan ohjeistaminen, opastaminen, toiminnan järjeistämisen tai järjestäminen. Tavoitteena on myös opiskelijan taitojen, tietojen ja ammatillisen osaamisen lisääminen (Torvinen 2006, 3). Opiskelijan tulisi kuitenkin työssään voida esittää ammatillista osaamista ja luoda kontakteja työelämän opiskelujen jälkeistä työllistymistä ajatellen. Opinnäytetyön tulisi olla työelämälähtöinen sekä käytännönläheinen. Näin ollen opinnäytteelle on suositeltavaa löytää toimeksiantaja. Opiskelijan saatua toimeksiannon hänen vastuuntunto opinnäytetyön valmistumisesta kasvaa. Opiskelijan on huomioitava tuotoksen aiheuttamat mahdolliset kustannukset ja sovittava niistä toimeksiantajan kanssa. Mikäli toimeksiantaja ei maksa kustannuksia, ne jäävät opiskelijan itse maksettaviksi. (Vilka & Airaksinen 2004, 9-10, 16-17, 28, 38; Torvinen 2006, 4.)

Joskus opiskelija etsii itse ensin toimeksiantajan, tämän jälkeen mietitään toimeksiantajan kanssa yhteistyössä, mitä opiskelija voisi tehdä toimeksiantajan hyväksi opinnäytetyönään. Edustavampaa on, mikäli opiskelijalla itsellään on valmiina ideoita, joita hän voi ehdottaa toimeksiantajalleen. Näin opiskelija voi tuoda esille ammattitaitonsa ja alansa tuntemuksen. Tässä opinnäytetyössä yhteydenotto toimeksiantajaan oli helppoa, koska olin itse suorittanut työharjoittelun palvelukoti Castrénilla sairaanhoitajakoulutuksen yhteydessä. Harjoittelun päätyttyä jäin palvelukodille sijaiseksi.

Vilka ja Airaksinen (2004, 17) puolustavat toimeksiannettua opinnäytetyötä sillä, että opiskelija pääsee kohtaamaan työelämän sen hetkisen tarpeen ja tilanteen. Opinnäytetyöprosessi vaikuttaa opiskelijan ammatilliseen kasvuun ja urasuunnitteluun. Ennen opinnäytetyön aloittamista opiskelijan on syytä kartoittaa omaa elämäntilannettaan. Toiminnallinen ja toimeksiannettu opinnäytetyöprosessi saattaa kasvaa suuremmaksi projektiksi kuin opiskelija on alun perin suunnitellut. Opiskelijan otettua projektityön vastaan opinnäytetykseen, hän on siihen sitoutunut ja hänen velvollisuutensa on tuottaa se valmiiksi. (Vilka & Airaksinen 2004, 17–18.) Perehdytyskansio on rajallinen työ. Kun on suunniteltu mitä se pitää sisällään, niin suunnitelmasta tulee myös pitää kiinni. Näin projekti ei pääse yllättäen laajenemaan.

2.2 Toimintasuunnitelma ja työpäiväkirja

Toiminnallista opinnäytettyä tehdessä työsuunnitelma tai toisin ilmaistuna toimintasuunnitelma on pakollinen. Toimintasuunnitelma on osa kirjallista raporttia, joka kuuluu toiminnalliseen opinnäytetyöhön itse tuotteen lisäksi. Sen tarkoitus on jäsentää sekä aikatauluttaa opinnäytetyön tekemistä. Suunnitelmasta ilmenee mitä tehdään, milloin, miksi ja kenen kanssa. Toimintasuunnitelmaa on sitouduttava noudattamaan mahdollisimman hyvin. (Vilka & Airaksinen 2004, 26–27; Torvinen 2006, Broman 2009.) Tämän opinnäytetyön valmistumisaikataulua on jouduttu muuttamaan alkuperäisestä suunnitelmasta. Tavoitteena oli saada opinnäytetyö valmiiksi keväällä 2011. Rajallisten mahdollisuuksieni vuoksi opinnäytetyö valmistui lähes puoli vuotta aikataulusta jäljessä, lokakuussa 2011.

Toimintasuunnitelmassa selvitetään aluksi onko aiheesta tehty aikaisempia versioita, sekä millaista lähdekirjallisuutta on saatavilla (Vilka & Airaksinen 2004, 27). Palvelukoti Castrenilla ei ole aikaisemmin ollut perehdytyskansiota. Perehdytykseen on kuitenkin käytössä perehdytyksen seurantalomake, sekä perehdytysmateriaalia jota ei oltu kerätty yhteen. Tätä ei yksikössä koettu riittäväksi.

Opinnäytetyön tuotoksen kohderyhmän kartoitus ja selvitys opinnäytetyön tarpeellisuudesta kohderyhmälle ovat tärkeitä toimintasuunnitelman osia (Vilka & Airaksinen 2004). Palvelukoti Castrenille tuotettavan perehdytyskansion kohderyhmänä ovat uudet työntekijät, sijaiset sekä yksikössä harjoittelevat opiskelijat. Perehdytyskansion tarpeellisuus on

selvinnyt itselleni hyvin sijaisuuksia tehdessä, samoin on kokenut myös yksikön johtaja sekä muut työntekijät yksikössä.

Lähdekirjallisuutta on tässä opinnäytetyössä kerätty liittyen perehdyttämiseen, mielenterveyskuntoutukseen, skitsofreniaan ja opinnäytetyön tekemiseen.

Toimintasuunnitelmassa on pohdittava, kuinka opinnäytetyön aihe tavoitteineen toteutetaan. On selvitettävä, mistä saadaan tarvittava materiaali ja tiedot kansiota varten sekä tarvitaanko mahdollisesti asiantuntijoiden apua. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 27.) Tiedot kansioon olen saanut lähdekirjallisuudesta sekä Palvelukoti Castrenin työohjeistuksista. Lisäksi olen käyttänyt Palvelukoti Castrenin työntekijöillä olevaa niin kutsuttua hiljaista tietoa, mitä ei ole ollut missään kirjoitettuna ylös. Kuvamateriaalin perehdytyskansioon olen suurimmilta osin itse kuvannut. Osan kuvista on ottanut Jan Hägg. Häneltä olen saanut luvan käyttää kuvia perehdytyskansiossa.

Toimintasuunnitelman lisäksi opiskelija voi tehdä itselleen työtä helpottamaan työpäiväkirjan. Työpäiväkirjaan merkitään ideoita ja ajatuksia opinnäytetyöhön liittyen. On hyvä kirjata ylös kaikki ideat ja pohdinnat, niistä voi olla hyötyä opinnäytetyötä työstäessä. Työpäiväkirja voi toimia siis tavallaan muistina. Työpäiväkirjaan voi merkitä mahdollisia lähdekirjoja, kerätä lehtiartikkeleita aiheesta sekä pitää muistikirjana tapaamisista ohjaajien tai työelämän ohjaajien kanssa. Työpäiväkirjasta voi tarkistaa mitä teki, milloin teki ja miksi teki, tämä auttaa kirjallista työtä tehdessä. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 22; Torvinen 2006, 8.) Tässä työssä työpäiväkirjana on toiminut vihko. Vihkoon on merkitty muistiinpanoja, mitä on tehty ja mitä on tekemättä. Samaan vihkoon on myös kirjattu ylös dialogit työelämän ohjaajien kanssa.

3 PEREHDYTYKSEN

Työsuojelulainsäädännössä on määräyksiä perehdyttämisen järjestämiseksi. Määräykset ovat työnantajaa velvoittavia, mutta käytännössä lähiesimies vastaa perehdyttämisestä sekä sen suunnittelusta, toteuttamisesta ja valvonnasta. Hän voi siirtää eri tehtäviä koulutetulle työnopastajalle, mutta vastuu säilyy kuitenkin aina esimiehellä. (Penttinen & Mäntynen 2006, 10; Helsiä 2002, 52) Hyvään perehdyttämiseen kuuluu turvallisten työtapojen opettaminen, havaittujen vaarojen poistaminen, työpaikan pelisääntöistä keskustelu sekä henkisen kuormittumisen torjunta. (Penttinen & Mäntynen 2006, 13)

3.1 Perehdytyksen merkitys

Perehdytyksen tarkoituksena on valmentaa työntekijää työtehtävän hoitamiseen sekä luoda perusta ammatissa kehittymiselle ja edistää positiivisten ammattiasenteiden kehittymistä. Organisaatiossa tapahtuvien muutosten ja henkilöstön nopean vaihtuvuuden vuoksi perehdytyksestä on tullut merkittävä tekijä terveydenhuoltoalalla. (Peltokoski & Perttunen 2006, 132- 133.)

Uusien työntekijöiden lisäksi perehdytykseen ovat oikeutettuja esimerkiksi pitkään töistä poissa olleet, perhevapailta palaavat, organisaation sisällä toisiin tehtäviin siirtyneet henkilöt sekä opiskelijat ja sijaiset. Perehdytys helpottaa ja nopeuttaa työhön orientoitumista. (Helsilä 2002, 52.)

Kuopion yliopiston hoitotieteenlaitoksen (Kajander 2007, 28) tutkimuksen mukaan ohjatun harjoittelun aikana sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimista edisti vuorovaikutus, itsenäisyys, vertaistuki, työtyytyväisyys sekä yhteisöllinen hyvinvointi. Ohjaussuhteeseen liittyvät asiat kuten opiskelijoiden perehdytys, ohjauksen laatu, ohjaussuhteen jatkuvuus ja tarkoituksenmukaiset oppimiskokemukset koettiin myös tärkeiksi.

Perehdytyksessä on kyse oppimistapahtumasta. Uusi tulija pääsee hyvällä perehdytyksellä nopeammin kiinni omaan työhönsä. Tällöin perehdytys on niin työnantajan, työntekijän kuin työyhteisön etu. Kunnollinen perehdytys auttaa myös yhteistyösuhteen syntymistä

esimiehen ja työntekijöiden välille. Työtyytyväisyys ja työpaikassa viihtyminen paranevat, jolloin henkilöstön vaihtuvuus pienenee. (Helsilä 2002, 53; Åberg 2000, 117; Megginson, Clutterbuck, Garvey, B, Stokes, P. & Garrett-Harris 2006; 30.)

Perusteellisen perehdytyksen avulla työntekijä kykenee omaksumaan työtehtävänsä nopeammin ja näin ollen hän ei tarvitse jatkuvaa ohjausta koko aikaa. Hyvä perehdytys vähentää myös työssä tehtyjä virheitä. Perehdytykseen käytetty aika tulee monin kerroin takaisin, koska virheitten korjaamiseen kuluu usein useamman työntekijän aikaa kuin laadukkaaseen perehdytykseen. (Österberg 2009, 101.)

3.2 Perehdytyksen tavoitteet ja sisältö

Perehdytyksen tavoitteena on uuden työntekijän työvalmiuden nopea saavuttaminen. Auttaa työntekijää sitoutumaan sekä omaksumaan työtehtäviään sekä myönteisen asenteen luomiseen esimiehen ja perehtyjän välille. Tarkoituksena on myös auttaa tulokasta työyhteisöön sopeutumisessa. (Helsilä 2002, 52; Frisk 2003,41.)

Perehdytykseen voi sisältyä esimerkiksi pelisäännöt, henkilöstön velvollisuudet, toimintaympäristöön tutustuminen, toiminta-ajatuksen kuvaus sekä muuta tausta-aineistoa. On kuitenkin muistettava, että perehtyjän omalla aktiivisuudella on suuri merkitys oppimisessa sekä tutustumisessa uuteen työhön ja organisaatioon. (Frisk 2003,44.)

Helsilä (2002, 53) kuvaa perehtymistä oppimistapahtumana. Oppiminen tapahtuu vaiheittain. Perehtyjän on tärkeä saada käydä dialogia saamistaan kokemuksista perehdyttäjänsä kanssa. Tietoa ei tule antaa kerralla liikaa, koska ihmisen vastaanottokyky on rajallinen. Oppiminen vaatii aikaa. Keskusteltuaan ja arvioituaan toimintaansa perehtyjä voi soveltaa oppimaansa ja oivaltaa asioita toisella tapaa. Tällä tavoin hänen tietonsa ja käsityksensä työstään tulee laajemmaksi ja näin hän on valmis uuteen toimintaan ja uuden oppimiseen. Tässä on kyse reflektiivisyydestä. Reflektiivisyys parantaa perehdytyksen tulosta. (Helsilä 2002, 53.)

Pasasen mukaan (2004, 154) ohjaus on ajan, kunnioituksen ja huomion antamista oppimisympäristössä. Ohjaus käsitteenä on viime vuosien tutkimuksissa käsitetty neuvotteluksi, jossa kaikki osapuolet käsittelevät asioita ja tuovat omat näkökulmansa esiin yhteisessä

käsittelyssä. Ohjaus vuorovaikutuksen tasolla käsitetään neuvottelevaksi puhetavaksi, jossa huomio kohdistuu ihmisten kohtaamiseen ja kieleen.

3.3 Perehdyttäminen hoitoalalla

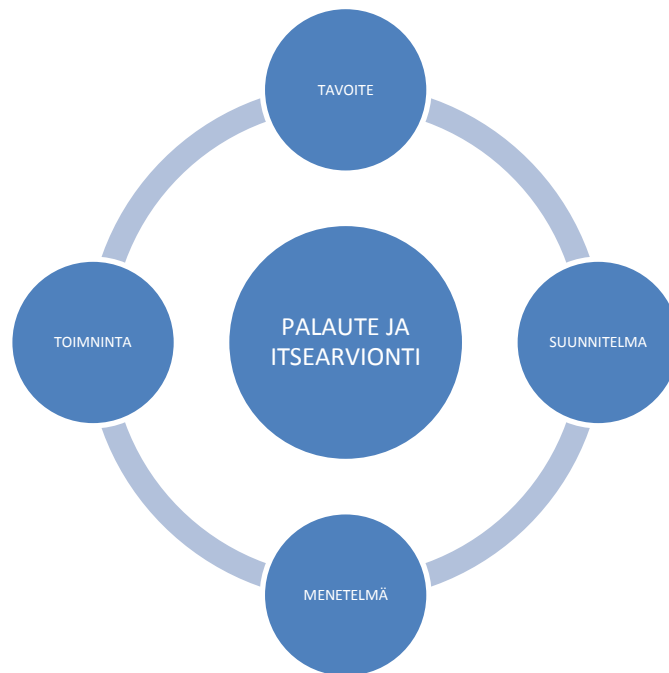
Usein hoitoalalla on sellainen tilanne, että perehdytykseen on varattu liian vähän aikaa. Henkilöstön saatavuus on hankaloitunut ja vaihtuvuus on lisääntynyt. Tämän vuoksi perehdytyksen on oltava tehokasta, joustavaa ja taloudellista. Perehdytys edellyttää suunnitelmua, jotta se olisi mahdollisimman tehokasta ja toimisi joustavasti. (Peltokoski & Perttunen 2006, 133.)

Lahti (2007) tutki pro gradu-tutkielmassaan sairaanhoitajien perehdytystä vuodeosastoilla. Tutkimuksessa kävi ilmi, että määräaikaisten hoitajien perehdytys jäi usein puutteelliseksi. Perehdytysaika jäi myös vakituisten hoitajien kohdalla suositeltua lyhyemmäksi. Työpaikan organisaation sekä strategian esittelyn tulisi sisältyä perehdytykseen, tämä jäi usein sairaanhoitajien perehdytyksessä tekemättä. Samoin työpaikkademokratia- ja työsuojeluasiat sekä työhön liittyvät lait ja asetukset jäivät käsittelemättä. Työpaikan organisaatioon perehdytys lisää uuden työntekijän sitoutumista työhönsä. Perehdytys on keskeisessä asemassa organisaation toimintafilosofia toteutumisessa hoitotyössä. (Lahti 2007; Peltokorpi & Perttunen 2006, 132.)

Helin (2004) toteaa Pro gradu -tutkielmassa, että ohjaajien mielestä ohjaus on esimerkiksi oppimistilanteiden tarjoamista, opiskelijan tarkkailemista ja esimerkin näyttämistä. Opiskelihaohjauksen toteuttamistavalla on terveysalalla vahvat perinteet, kaikki työntekijät eivät välttämättä ajattele, mitä kaikkea ohjaukseen lopulta kuuluu ja mihin sillä pyritään. Tämä ei tarkoita, että ohjaus toteutetaan huonosti, mutta periaatteiden selkeyttämisestä ja yhteisistä toimintatavoista ei olisi haittaa.

Ohjaaja voi ajatella ohjaamisen prosessina (KUVIO 1.) Ohjausprosessi käsittää koko ohjaustoiminnan laajan kokonaisuuden. Ohjausprosessi alkaa tavoitteiden asettamisella eli sovitetaan päämäärästä, johon toiminta tähtää. Tavoitteiden asettamisen jälkeen tehdään suunnitelma. Suunnitelmassa vastataan kysymyksiin miksi, mitä, missä, miten ja kenelle. Tämä vaihe on tärkeä koska suunnitelma on työväline kaikessa ohjaustoiminnassa. Suunnitelman avulla ennakoitaan keinoja joilla tavoitteet saavutetaan. Kolmas vaihe on menetelmien

valinta. Menetelmät valitaan tavoitteen mukaan. Menetelmä on väline tavoitteen saavuttamiseksi. Toiminta eli toteuttamisvaiheessa toteutetaan toiminta tehdyn suunnitelman pohjalta. Suunnitelmaa voi joutua muokkaamaan ja tarkistamaan, mutta on ohjaajan ammattitaitoa tehdä muokkaamista tarpeen mukaan. Viimeisenä vaiheena on palaute ja arviointi. Myös ohjaajan on tärkeää tehdä itsearviointi omasta ohjauksestaan. Palautteen mukaan ohjaaja voi muuttaa omaa toimintaansa tai jatkaa hyväksi katsomallaan tavalla jatkossa. (Kalliola, Kurki, Salmi & Tamminen-Vesterbacka, 2010.)



KUVIO 1. Ohjaamisen prosessi (mukaiillen Kalliola ym. 2010, 77-78)

3.4 Perehdytyskansion suunnittelu

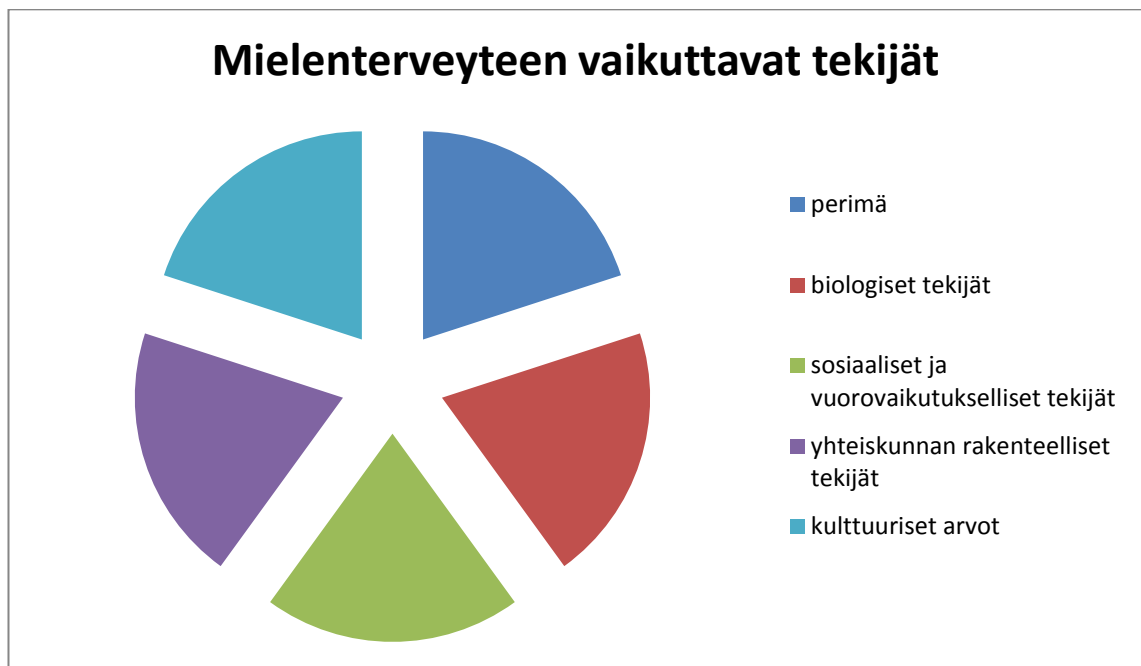
Tuotteen kehittäminen lähtee tarpeen tunnistamisesta. Ensimmäinen askel on selvittää, mikä on tarve tai ongelma ja millainen se on. Minkälaisia odotuksia tuotteen tilaajalla on. Asiakaslähtöisyys on tärkeää. Muistettavaa on, että tuote tulee asiakkaan käyttöön eikä projektin tekijälle. Projektin keskeisin tavoite on saattaa tuote toimeksiannon mukaiseen tai projektin kuluessa täsmennettyyn tulokseen. (Pelin 2008, 50, Rissanen 2002, 68, Rissanen 2006, 191.)

Valitsin opinnäytetyökseni perehdytyskansion tekemisen Pietarsaassa toimivalle mielen-terveyskuntoutujien palvelukoti Castrénille. Olen itse suorittanut työharjoittelun tässä Mikevan yksikössä ja tehnyt sen jälkeen sijaisuuksia siellä. Palvelukoti Castrénin perehdytyskansioni tuli ehdotuksena yksikön johtajalta, kun tiedustelin olisiko heillä sopivia opinnäytetyön aiheita. Palvelukoti Castrénilla ei ole aikaisemmin ollut lainkaan perehdytyskansiota. Opinnäytetyöni on työelämän tarpeista lähtevä hankkeistettu opinnäytetyö. Koin perehdytyskansion tekemisen hyväksi ajatukseksi ja tärkeäksi asiaksi.

Toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuutta ei voida arvioida samalla lailla kuin tutkimusta. Toiminnallisen opinnäytetyön arvioinnin voi kuitenkin perustaa samanlaisiin menetelmiin kuin esimerkiksi kvalitatiivisen tutkimuksen. Oppaan, joka on syntynyt opinnäytetyön tuloksena, tietoteoria on hankittu luotettavista ja monipuolisista lähteistä. (Mäkinen 2006, 123.)

4. MIELENTERVEYS

Mielenterveys on monisäikeinen käsite. Mielenterveyttä on kautta aikojen pyritty käsittelemään lähinnä mielen sairauden kautta. Kun ihminen on käyttäytynyt valtaväestöstä poikkeavasti, hänen on katsottu olevan sairas tai häiriintynyt. Nykyisin ajatellaan, ihmisen kyetessä suoriutumaan itsenäisesti päivän askareista, kuten ihmissuhteista, vapaa-ajasta ja työstä, ilman että siitä aiheutuu vaikeuksia ihmisille itselleen tai muille, on hän mieleltään terve. Mieleltään terve ihminen toimii yhteiskunnan normien ja yleisesti hyväksytyjen mallien mukaisesti. Mielenterveys on muuttuva tila, jota on vaikea määritellä. Mielenterveyteen vaikuttavat useat tekijät (KUVIO 2.) (Hietaharju & Nuutila 2010, 12–13.)



KUVIO 2. Mielenterveyteen vaikuttavat tekijät (mukaillen Hietaharju & Nuutila 2010, 13)

4.1 Mielenterveyskuntoutus

Mielenterveyskuntoutuksella tarkoitetaan monialaista kuntouttavien palvelujen kokonaisuutta, joka on suunniteltu yhdessä kuntoutujan kanssa. Suunnitelma on tehty hänen yksilöllisten tarpeidensa mukaisesti. Monialaiset ammattilaiset toimivat kuntoutusprosessissa

kuntoutujan yhteistyötovereina. Yhteistyötahojen tehtävänä on tukea, motivoida ja rohkais- ta kuntoutujaa kuntoutustavoitteiden asettelussa sekä näiden toteuttamisessa. Mielenter- veyttä tukevat monet tekijät esimerkiksi perhe, opiskelu, ihmissuhteet ja työ. Mielenterve- yskuntoutuksessa on olennaista huomioida nämä alueet hoidon ja ohjauksen ohella. Kun- toutuksessa hyödynnetään yksilötoimintamuotojen lisäksi laajasti erilaisia ammatillisia ja ympäristö- ja yhteisöpainotteisia toimintoja. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2007.) Kuntou- tuksessa korostuu kuntoutujan vahvojen kykyjen korostaminen. Kuntoutukselle on aina määritelty tavoitteet ja päämäärät, joilla pyritään elämänlaadun lisäämiseen ja parantami- seen sekä näiden ylläpitämiseen. (Kuhanen, Oittinen, Kanerva, Serri, Schubert 2010, 100– 101; Francey 1999, 407–426.)

4.2 Psykoosi

Psykoosi on mielenterveyden ongelma, jossa todellisuuden taju on oleellisesti heikentynyt. Psykoosissa oleva henkilö ei kykene erottamaan aistien kautta tulevia ärsykeitä omista mielikuvista. Hänen on vaikea erottaa mikä on totta ja mikä ei. Psykoottinen henkilö voi kokea oman elämäntilanteensa ja ympäristön hyvin poikkeavalla tavalla. Häiriöitä voi olla havainnoinnissa, ajattelussa sekä käsityksissä ulkopuolisesta maailmasta ja omasta itses- tään. (Hietaharju & Nuutila 2010, 53.)

Psykooseja on erityyppisiä ja niiden syyt voivat olla monisäikeiset. Psykoottisessa vaihees- sa psykoosin voi laukaista jokin traumaattinen kokemus, järkytys, päihteiden käyttö tai elimellinen sairaus. Psykoosi voi olla kestoaltaan pitkään jatkuvaa tai lyhytaikaista. Psykoo- si on yleinen sairaus. 2-3 nuorta sadasta sairastuu jonkinlaiseen psykoosiin. Psykoottisessa vaiheessa käyttäytyminen ja tunne elämä muuttuvat. Ihminen voi olla joko hyvin energinen tai alakuloinen. Tunne tuntemukset vaihtelevat nopeasti laidasta toiseen. Sosiaalinen kans- sakäyminen saattaa vaikeutua.(Hietaharju & Nuutila 2010, 58; Kuhanen ym. 2010, 187.)

4.3 Psykoottisen potilaan hoitotyö

Psykoottisen potilaan hoito toteutetaan yleensä avohoidossa. Avohoito voi olla kotikäyntejä tai esimerkiksi psykiatrian poliklinikalla tapahtuvaa hoitoa. Akuutissa psykoosissa potilas tarvitsee tiiviitä, päivittäisiä käyntejä, mutta voinnin parantuessa käyntejä harvennetaan. Psykoosiin sairastuminen on potilaalle itselleen sekä hänen omaisilleen odottamaton elämäntilanteenmuutos. Psykoottiset kokemukset saattavat aiheuttaa hämmennystä ja pelkoa. Ensikohtaaminen potilaan ja perheen kanssa on tärkeä. Hoitajan tulee olla toivon luoja, aktiivinen ja jämäkkä. Aitoon kuuntelemiseen ja kanssakäymiseen tulee panostaa. Psykoottiselle potilaalle on tärkeää, että hoitaja on rehellinen ja empaattinen sekä kuuntelee kiinnostuneesti potilasta ja hänen perhettään. Kaikesta hoitoon ja sairauteen liittyvistä asioista tulee kertoa potilaalle rehellisesti sekä perustella kertomansa asiat. (Kuhanen ym. 2010, 190–192.)

Psykoosin toipumisprosessi on yksilöllinen ja se ei varsinaisesti lopu koskaan. Toipumisen käsitteenä jokainen potilas määrittelee itse. Toipuminen tarkoittaa eri potilaille eri asioita. Psykoosin vaihteita on kolme. Psykoosi akuuttivaihe kestää yleensä viikkoja. Akuutin vaiheen jälkeen potilas siirtyy psykoosin tasaantumisvaiheeseen, joka voi kestää kuukausia. Tasaantumisvaiheessa hoidon vaste potilaalla alkaa tulla esiin. Kolmas vaihe on toipumisvaihe, jolloin jatketaan toissijaisten ongelmien työstämistä ja ehkäistään uudelleen sairastumista. Voimaantumisen alkaa. (Kuhanen ym. 2010, 191- 194)

4.4 Skitsofrenia

Skitsofrenia alamuotoineen on yleisin psykoosi, sitä sairastaa n. yksi prosentti maailman väestöstä. Skitsofrenia on yleisempi miehillä kuin naisilla ja se puhkeaa yleensä suhteellisen nuorena. Naisille 24–32-vuotiaana ja miehille 20–28-vuotiaana. Sairaus on lapsilla harvinainen, mutta se voi alkaa jo alle 10 vuoden iässä ja joskus se voi puhjeta vielä 50. ikävuoden jälkeenkin. Sairastuneet ovat usein syrjäytyneitä, alemmista sosiaaliryhmistä ja

syrytyneitä. Huumeet ja päihteet liittyvät usein skitsofreniaan kaksoishäiriöinä, taustalla saattaa olla myös sikiöaikana tapahtuneet muutokset aivojen toiminnassa ja rakenteessa. Perinnöllinen alttius sairastua on noin 10–15%, mikäli toinen vanhemmista on sairas. Molempien vanhempien ollessa sairaita, alttius nousee n. 40 prosenttiin. Perinnöllisyys ei kuitenkaan yksin ole selittävä tekijä. Tutkijoiden mielestä myös varhainen keskushermoston häiriö saattaa altistaa skitsofrenian puhkeamiselle. (Hietaharju & Nuutila 2010, 59.)

Skitsofreniaan sairastumisen tarvitaan laukaiseva tekijä. Se voi olla stressi johtuen elämäntapaan, kasvuun tai kehittymiseen liittyvistä asioista. Myös toksiset tekijät kuten alkoholi tai huumeet saattavat olla laukaisevia tekijöitä. Hoidon ennuste vaihtelee sen mukaan, mitä muotoa skitsofreniasta potilas sairastaa ja kuinka varhaisessa vaiheessa oireet on voitu tunnistaa. (Hietaharju & Nuutila 2010, 60.)

4.5 Skitsofrenia potilaan hoitotyö

Skitsofreniaan sairastuneista kolmannes tarvitsee pysyvää hoitoa ja heistä osalla sairaus kroonistuu. Potilaan auttamiseksi, on hoitajan ymmärrettävä sairauden aiheuttamia haittoja. Skitsofrenian kroonistuessa, se muuttaa potilaan persoonaa sekä rajoittaa hänen toimintakykyä. Kieli- ajattelu-toiminnan hajotessa sairaus vaikuttaa ajattelun niin, että ajattelulla ei ole toimintaa ohjaavaa merkitystä. Skitsofreniapotilaan arjessa on tärkeää toistuvuus sekä jatkuvuus. Muutoksia ja virikkeitä ei saa olla liikaa. Potilaalle tulee kertoa uudet asiat hyvissä ajoin ja niiden tulee olla ennalta valmisteltu. Potilas tarvitsee jatkuvaa palautetta ja toimintaa, hänen on hankalaa pitää kiinni sopimuksista. Hoitoympäristön tulee selkeä. Säännöt ja toiminnan tulee olla yksinkertaisia ja ne eivät saa vaihtua. Potilasta ei tule kuormittaa liiallisilla vaatimuksilla, mutta on aiheellista määrittää mitä hänen tulee tehdä päivittäin. Hoidon ja kuntoutuksen pääasiat ovat säännöllisyys, asioiden kertaaminen ja ennalta suunniteltu toiminta. Hoito ja kuntoutus painottuvat toiminnalliseen ohjelmaan ja arjen taitojen hallintaan. Arjen toimintaa tarvitaan estämään laitostumista, eristäytymistä ja passiivisuutta. Psykoottisen potilaan lääkehoidon seurannassa hoitajan on kiinnitettävä huomiota lääkkeiden vaikutuksiin sekä mahdollisiin haittavaikutuksiin.

5. MIKEVA JA PALVELUKOTI CASTRÉN

Tässä esittelyssä käyttämäni tiedot olen saanut palvelukoti Castrénin henkilökunnalta, työelämän ohjaajiltani sekä Mikevan kotisivuilta ja esitteistä.

Mikeva tuottaa kuntoutus-, hoiva- ja asumispalveluita kunnille ja kaupungeille sekä yksityisille asiakkaille. Ensimmäinen palvelukoti on perustettu 1986. Palveluita on 40 paikkakunnalla. Palvelualoja on neljä. Palvelut ikääntyneille, kehitysvammaisille, mielenterveys- ja päihdekuntoutujille sekä erityistukea tarvitseville lapsille ja nuorille. Mikeva yhtenä Suomen suurimmista yksityisen sosiaalipalvelualan yrityksistä kasvaa voimakkaasti. Mikeva perustaa uusia palvelukoteja, kehittää kuntoutusmalleja sekä yhteistoimintaa.

5.1 Toiminnan esittely

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujille kuntoutusyksiköt tarjoavat mahdollisuuden edetä portaittaisesti kohti itsenäisempää elämää eri asumismuotojen tuella. Vaikeasti toimintarajoitteisten kuntoutujien olemassa oleva toimintakyky pyritään säilyttämään. Laadukkaan elämän edellytyksiä edistetään tarpeenmukaisilla palveluilla ja yksityisyyden, yhteisöllisyyden ja osallisuuden tarjoavalla ympäristöllä. Mikeva on tunnettu palveluiden tuottaja vaikeasti mielenterveys- ja päihdeongelmaisten asukkaiden kuntoutumisesta. Mikevan palveluasuminen on jaettu neljään portaaseen joiden tavoitteena on oma koti.

1. Tehostettu palveluasumisyksikkö
2. Palveluasumisyksikkö
3. Tuetun asumisen yksikkö
4. Kotikuntoutus

Palvelukoti Castrén tarjoaa kaikkia näitä neljää (4) palveluasumisen muotoa Pietarsaaressa. Castrén aloitti toimintansa Pietarsaaressa syksyllä 2007. Palvelukoti tarjoaa ympärivuorokautista asumis- ja kuntoutuspalvelua mielenterveyskuntoutujille sekä lievästi kehitysvammaisille henkilöille. Palvelukodin asukas ei tarvitse laitoshoidtoa, mutta ei vielä selviydy itsenäisestä asumisesta. Jokaiselle asukkaalle laaditaan yhdessä asukkaan, asukkaan

omaisten sekä sosiaali- ja terveystoimen kanssa yksilöllinen hoito- ja kuntoutussuunnitelma. Suunnitelma tarkistetaan säännöllisesti. Kodissa on yhteensä 22 asukaspaikkaa. Käytössä on koko kerrostalo. Kahdesta ylimmästä kerroksesta löytyvät ryhmäkodit. Alimmassa kerroksessa sijaitsee neljä tukiasuntoa, sauna sekä pyykkitupa. Tilat soveltuvat myös liikuntarajoitteisille. Palvelukoti on kaksikielinen. Työntekijöiltä edellytetään molempien kotimaisten kielten sujuvaa hallintaa. Asukkaalla on oikeus saada palvelua omalla kielellään.

Palvelukoti Castrénilla työskentelee sosiaali- tai terveysalan ammattilaisia ympäri vuorokauden, kolmessa vuorossa. Kaikilla työntekijöillä on sosiaali- ja terveysalan koulutus sekä työkokemusta. Lääkäri käy palvelukodille kerran kuukaudessa. Tarvittaessa hän on tavoitettavissa useamminkin. Palvelukoti Castren tarjoaa myös kotikuntoutus palvelua sekä päivätoimintaa. Päivätoiminta on ennalta suunniteltua ja ohjattua toimintaa. Kotikuntoutuksella pyritään tukemaan asiakkaan mahdollisuuksia asua kotona ja selviytyä arjen toiminnoista itsenäisesti.

5.2 Mikevan toiminta-ajatus ja visio

Mikevan toiminta- ajatuksena on tuottaa laadukkaita ja monipuolisia asumispalveluita. Vahva tukipalveluiden kokonaisuus rakentuu asumispalveluiden ympärille, tämä mahdollistaa monipuolisen palvelutarjonnan kunta- asiakkaiden tarpeisiin. Mikevan laadukas asumis- ja tukipalvelutoiminta toteutuu erinomaisen asiakaspalvelun avulla ja käytössä on jatkuvan parantamisen ja kehittämisen toimintatapa.

Mikevan visio on olla Suomen johtava asumis-, kuntoutus- ja tukipalveluiden tuottaja vuonna 2013. Vision toteuttaminen vaatii onnistumista laajalla rintamalla. Tätä kuvaa yrityksen slogan HYVÄ OLLA.

6. OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa perehdytyskansio Pietarsaassa toimivalle palvelukoti Castrenille. Tavoitteena on perehdyttämisen helpottaminen ja nopeuttaminen sekä työn kannalta tärkeiden tietojen saaminen yksiin kansiin ja helposti saatavaksi. Perehdytyskansion tulee soveltua sekä uusille työntekijöille, että harjoittelujaksolla oleville opiskelijoille

6.1 Opinnäytetyön prosessi

Aloitin opinnäytetyön aiheen pohdinnan joulukuussa 2010. Kävin dialogia perehdytyskansion tarpeellisuudesta sekä sen sisällöstä työelämän ohjaajieni kanssa. Perehdytyskansion tekemisen idea lähti siitä, että olin omien harjoitteluiden ja sijaisuuksien yhteydessä huomannut perehdytyskansion puuttumisen ja sen olemassa olon tärkeyden. Myös palvelukoti Castrénin vastaava ohjaaja oli sitä mieltä, että perehdytyskansio olisi tarpeellinen työkalu yksikköön. Halusin tehdä konkreettista ja olla osaltani helpottamassa uusien työntekijöiden, sijaisten ja opiskelijoiden työhön sopeutumista.

Perehdytyskansion sisältöön vaikuttivat omat kokemukset sijaisena sekä Palvelukoti Castrénin ohjaajien mielipiteet ja toiveet. Sisältö muodostui mielenterveyskuntoutujien, erityisesti skitsofreniaa sairastavien hoitotyön kannalta keskeisistä asioista. Sisällön muodostumista vaikutti myös palvelukodin päivärytmi ja toimintatavat, sekä ohjaajien yleiset tehtävät joiden omaksumisella on tärkeä osa työn sujumuudessa sekä hyvän hoidon toteuttamisessa. Perehdytyskansiossa oleva tieto pohjautuu teorian tietoon, jota olen käsitellyt tässä raportissa. Pyrin perehdytyskansiossa tuomaan esille teorian tiedon hyvin käytännönläheisesti ja helposti ymmärrettävästi, jotta sitä voitaisiin hyödyntää jokapäiväisessä mielenterveyskuntoutustyössä.

6.2 Toimintasuunnitelman toteutus

Joulukuussa 2010 aloitin aiheen ideoimisen. Yhteistyön palvelukoti Castrénin kanssa alkoi samaan aikaan. Työelämän ohjaajani vaihtuivat kesken opinnäytetyöprosessini. Tämä ei kuitenkaan vaikuttanut työhöni. Opinnäytetyöni valmistui miltei puoli vuotta myöhemmin kuin alun perin olin suunnitellut, johtuen omasta muuttuvasta elämäntilanteesta. Kävimme perehdytyskansioon runkoa pääpiirteittäin läpi työelämänohjaajien kanssa kolme kertaa prosessin aikana. Perehdytyskansio valmistui syksyllä 2011. Opinnäytetyö valmistui loka-kuussa 2011.

Opinnäytetyön kustannukset syntyivät materiaalikuluista ja matkakuluista. Kustannukset hoidin itse. Käytössäni oli oma tietokoneeni, joten ylimääräisiä kuluja tästä ei syntynyt. Pidimme dialogeja työelämän ohjaajien kanssa palvelukoti Castrénilla. Lahjoitin valmiin opinnäytetyön Castrénille sekä paperisena versiona kansiossa että elektronisen version, jotta palvelukodin henkilökunta voi itse huolehtia perehdytyskansioon tarvittavat päivitykset.

6.3 Opinnäytetyön riskit ja ongelmat

Opinnäytetyön suurin riski on se, että perehdytyskansio jää käyttämättömäksi tai se ei ole ajan tasalla. Tätä ongelmaa yritän ratkaista sillä, että luovutan perehdytyskansioista myös elektronisen version palvelukodille. Näin heidän on helpompi päivittää kansiota ja tarvittaessa sitä voidaan lukea myös elektronisena.

Ongelmana opinnäytetyössäni oli myös ajan löytäminen perehdytyskansion tekemiselle sekä liian myöhään aloitettu materiaalin keruu. Tämä teki opinnäytetyöni tekemisen aikataulusta hyvin tiiviin.

7. POHDINTA

Koko opinnäytetyö prosessia arvioidessa koen onnistuneeni työssä hyvin. Alku innostuksen jälkeen varsinainen opinnäytetyön tekeminen alkoi myöhään. Aihe alkoi kiinnostaa todella kun aloin työstää raporttiosiota. Raporttiosioon kokosin tietoa aiheista, joilla on suuri merkitys ohjauksessa sekä mielenterveyskuntoutujan ja etenkin psykoosipotilaan hoitotyössä. Viitekehysten valmistumisen jälkeen tein projektisuunnitelman, jonka jälkeen aloitin perehdytyskansion kokoamisen. Prosessin lähdettyä käyntiin koko opinnäytetyöprosessi eteni hyvin nopealla aikataululla, alkuvaikeuksista huolimatta. Huomasin mielenkiinnon työtä kohtaan lisääntyvän työn edetessä.

Perehdytyskansion kokoaminen ja ulkoasun suunnittelu oli mielekästä. Tavoitteena on perehdyttämisen helpottaminen ja nopeuttaminen sekä työnkannalta tärkeiden tietojen saaminen yksiin kansiin ja helposti saatavaksi. Perehdytyskansion tulee soveltua sekä uusille työntekijöille, että harjoittelujaksolla oleville opiskelijoille. Sovimme, että palvelukoti Castrén saa työstä elektronisen version, jonka avulla he voivat päivittää kansiota tarpeen mukaan. Mielestäni sain koottua kansioon palvelukodin työtavat helposti luettaviksi. Työelämän ohjaajien kanssa käydyssä keskustelussa tuli ilmi, että he olivat tyytyväisiä perehdytyskansion sisältöön ja toteutukseen.

Mahdollisia jatkoprojekteja voisivat olla esimerkiksi tutkia miten hyvä perehdytys vaikuttaa työhyvinvointiin ja sitä kautta henkilökunnan pysyvyyteen sekä sijaisten saatavuuteen. Jatkotutkimuksena voisi tehdä myös tutkimuksen siitä, miten perehdytyskansio on otettu käyttöön ja miten se on palvellut perehdytettäviä ja perehdyttäjää sekä koko työyhteisöä. Tutkimus voitaisiin toteuttaa kyselytutkimuksena tai haastattelemalla palvelukodin ohjaajia sekä sijaisia.

Opinnäytetyöprosessi vei lähes vuoden. Alun innostuksen jälkeen, motivaation laskun ja innostuksen löytyessä uudelleen sain koko prosessin päätökseen. Saavutin tavoitteet ja olen tyytyväinen tulokseen.

Lähteet

Broman, K. 2009. Opinnäytetyö prosessina. Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu. Pietarsaaren yksikkö

Francey, S. M. 1999. The role of day programmes in recovery in early psychosis. Teoksessa McGorry, P. D. & Jackson H. J. (toim.) The Recognition and Management of Early Psychosis. A Preventive Approach. Cambridge: University Press

Frisk, T. 2003. Ohjaaminen työssä. Helsinki: Edita Prima Oy.

Hakala, J. 2004. Opinnäyteopas ammattikorkeakouluille. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Helin, R. 2004. Opiskelijaohjaus osana terveysalan ammattilaisen työtä. Ohjaajan näkökulma. Oulun yliopisto, Hoitotieteen ja terveystieteenlaitos, Pro gradu- tutkielma.

Helsilä, M., 2002. Käytännön henkilöstötyö. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Hietaharju, P. & Nuutila, M. 2010. Käytännön mielenterveystyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi

Kajander, S. 2007. Sairaanhoidajaopiskelijoiden arvioita ohjatun harjoittelun laadusta ja QPL-mittarin arviointia. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos

Kuhanen, C., Oittinen, P., Kanerva, A., Seuri, T & Schubert, C. 2010. Mielenterveyshoito-työ. Helsinki:WSOYpro Oy

Lahti, T. 2007. Sairaanhoidajien työhön perehdyttäminen. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma. Pdf dokumentti- Saatavissa

<http://www.tutkielma.uta.fi/pdf/grafu01898.pdf>. Luettu 9.9.2011.

Meggison, D.; Clutterbuck, D.; Garvey, B.; Stokes, P. & Garrett-Harris, 2006. R. Mentoring in Action. A Practical Guide for Managers. 2. painos. Lontoo: Kogan Page Limited.

Mikeva. Www-lähde. Saatavissa www.mikeva.fi. Luettu 12.9.11

Mäkinen, O. 2006. Tutkimuseetiikan ABC. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.

Nurminen, M-L. 2008. Lääkehoito. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy

Onnismaa, J., Pasanen, H., Spangar, T.(toim.) 2004. Ohjaus ammattina ja tieteenalana 3. Jyväskylä: PS-kustannus.

Pelin, R., 2008. Projektihallinnan käsikirja. 5. uudistettu painos. Projektijohtaminen Oy Risto Pelin.

Peltokoski, J., & Perttunen J., 2006 Teoksessa Inhimillisten voimavarojen johtaminen. Hoitotyön vuosikirja 2006. Sairaanhoidtajaliitto. Gummerus Kirjapaino Oy.

Penttinen, A., Mäntynen, J. 2006. Työhön perehtyminen ja opastus- ennakoivaa työsuojelua. Helsinki: Painojussit Oy

Rissanen, T., 2002. Projektilla tulokseen. Kustannusosakeyhtiö Pohjantähti.

Rissanen, T., 2006. Hyvän palvelun kehittäminen. Kustannusosakeyhtiö Pohjantähti Po-
lestar Ltd.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007: 13. Pdf-dokumentti. Saatavissa <http://pre20090115.stm.fi/pr1176454313087/passthru.pdf>. Luettu 5.9.2011.

Torvinen, M. 2006. Toiminnallisen opinnäytetyön verkko opas. Pdf-dokumentti. Saatavissa: http://www.jao.fi/onni/onni/onni_teksti.pdf. Luettu 3.8.2011

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Österberg, M., 2009. Henkilöstöasiantuntijan käsikirja. 3.painos. Helsinki: Helsingin seudun kauppakamari/ Helsingin Kamari Oy.

Åberg, L., 2000. Esimiehen viestintäopas. 4. painos. Helsinki: Infoviestintä Oy.