



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU  
*Yhdessä enemmän*

# Perehdyttäminen Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen lastenpsykiatrian osastolla

Kangasmaa, Elina  
Sirén, Jenny

2014 Laurea Lohja

Laurea-ammattikorkeakoulu  
Laurea Lohja

## Perehdyttäminen Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen lastenpsykiatrian osastolla

Kangasmaa Elina  
Sirén Jenny  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Marraskuu, 2014

Kangasmaa Elina & Sirén Jenny

### Perehdyttäminen Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen lastenpsykiatrian osastolla

Vuosi 2014 Sivumäärä 57

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia sähköinen perehdytyskansio Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen lastenpsykiatrian osastolle. Perehdytyskansio tehtiin yhteistyössä osaston henkilökunnan kanssa. Tavoitteena oli saada perehdytyskansiosta toimiva kokonaisuus, joka on helppo ottaa osaksi uuden työntekijän käytännön perehdyttämistä.

Muodoltaan opinnäytetyö oli laadullinen ja toiminnallinen. Kehittämismenetelmänä opinnäytetyössä käytettiin juurruttamisen menetelmää. Juurruttamisen menetelmää käyttämällä saatiin koko työyhteisö mukaan perehdytyskansion suunnitteluun. Näin perehdytyskansiosta pyrittiin saamaan mahdollisimman toimiva kokonaisuus käytännön työhön. Tiedonkeruumenetelmänä käytettiin ryhmähaastattelua. Ryhmähaastattelut toteutettiin kahdessa osassa osaston yhteisillä osastotunneilla. Teoreettisena perusteena käytettiin tutkittua tietoa perehdyttämisestä ja lastenpsykiatrisesta osastohoidosta.

Saadun aineiston analyysimenetelmänä käytettiin sisällönanalyysiä. Tuloksena oli juurruttamisen menetelmällä tehty sähköinen perehdytyskansio, jota on tarvittaessa helppo päivittää osastolla tapahtuvien muutosten myötä. Perehdytyskansio oli jaettu teemoiltaan kolmeen eri osaan: organisaatioon, Tammiharjun alueeseen ja lastenpsykiatrian osastoon. Organisaatio-osiossa käsiteltiin muun muassa työehtosopimusta, palkkausta ja koulutuksia. Tammiharjun alue-osiossa käytiin läpi koko alueen toimintaa ja yhteistyökumppaneita. Perehdytyskansion sisältö painottui eniten lastenpsykiatrian osastoon. Lastenpsykiatrian osasto-osiossa käsiteltiin muun muassa moniammatillista työryhmää, lastenpsykiatrista hoitotyötä, omahoitajuutta, yleisiä sääntöjä ja osaston päiväohjelmaa.

Valmis perehdytyskansio esiteltiin työyhteisölle ja palautteena saatiin, että työyhteisö voi käyttää perehdytyskansiota osana uuden työntekijän perehdytystä ja hyödyntää sitä myös opiskelijaohjauksessa. Perehdytyskansio voi toimia tukena perehdytyksessä uudelle työntekijälle kuin myös tämän perehdyttäjälle.

Perehdytyskansio tuli työyhteisön käyttöön vasta opinnäytetyöprosessin loppuvaiheessa, joten varsinaista uuden toimintatavan juurtumista ei ehtinyt tapahtua. Jatkotoimenpiteenä tulevaisuudessa voidaan arvioida perehdytyskansion toimivuutta ja kattavuutta perehdytysprosessissa.

Asiasanat: perehdyttäminen, perehdytyskansio, juurruttaminen, lastenpsykiatria

Kangasmaa Elina & Sirén Jenny

**Introduction in child psychiatry ward of Länsi-Uusimaa hospital area**

Year	2014	Pages	57
------	------	-------	----

---

The purpose of the thesis was to create an electronic introduction folder for the child psychiatry ward of Länsi-Uusimaa hospital area. The introduction folder was made together with the work community. The objective was to create a functional entity which is easy to include in the introduction of the new employee.

The thesis was qualitative and functional. Dissemination method was used as developing method in the thesis. By using dissemination method, the whole work community participated in the planning of the introduction folder. This way the attempt was to make introduction folder as functional an entity as possible for practical work. The material was gathered with group interviews. The group interviews were arranged on department hours. Research information concerning introduction and child psychiatry department care was used in this thesis.

Content analysis was used as analysis method. The result was the electronic introduction folder which was made with dissemination method which is easy to upgrade if there are changes in the organization. The introduction folder was divided into three different parts: organization, area of Tammiharju and child psychiatry ward. The organization part includes information about the collective work agreement, salary and training. The Tammiharju part includes information about whole operation and co-operation partners. The content of the introduction folder is mainly focused on the child psychiatry ward. The child psychiatry ward part includes information about multi-professional team work, child psychiatry care, primary nursing, rules and day program.

When the introduction folder was completed it was presented to the work community. The feedback was that the work community can use the introduction folder as part of the introduction of new employees and they can also use it in student guidance. The introduction folder can be used as support for a new employee or the mentor of the new employee in introduction process.

The introduction folder was taken into use by the work community in the end of the thesis process so the actual new approach dissemination did not have time to take a place. Follow-up action in the future can be to evaluate the introduction folder and how it works in practice.

Keywords: introduction, introduction folder, dissemination, child psychiatry

## Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Kehittämisympäristö.....	7
3	Kehittämisympäristön tietoperusta.....	7
	3.1 Pehdyttäminen.....	8
	3.2 Lastenpsykiatrinen osastohoito.....	10
4	Kehittämistoiminnan menetelmät.....	11
	4.1 Juurruttaminen.....	11
	4.2 Laadullinen tutkimus.....	13
	4.3 Haastattelu tiedonkeruumenetelmänä.....	13
	4.3.1 Ryhmähaastattelu.....	14
	4.3.2 Tiedonkeruu työyhteisössä.....	14
	4.4 Tiedonkeruuaineiston litterointi ja aineiston analyysi.....	15
	4.5 Muutos kehittämistoiminnassa.....	19
5	Kehittämistoiminnan toteutus.....	19
	5.1 Nykytilanteen kuvaus ja kehittämiskohteen valinta.....	22
	5.2 Yhteenveto kehittämiskohteen tietoperustasta.....	22
	5.3 Uuden toimintatavan rakentaminen.....	22
6	Uusi toimintatapa.....	23
	6.1 Pehdytyskansio tuotoksena.....	23
	6.2 Toimintatavan juurruttaminen työyhteisöön ja jatkotoimenpiteet.....	23
7	Kehittämistoiminnan arviointi.....	24
	7.1 Muutosprosessin ja lopputuotoksen arviointi.....	24
	7.2 Arviointituloksien raportointi.....	24
	7.3 Kehittämistyön etiikka ja luotettavuus.....	24
8	Lopuksi.....	26
	Lähteet.....	27
	Kuvat.....	29
	Liitteet.....	30

## 1 Johdanto

Perehdytys on tapahtuma, jossa uusi työntekijä tutustuu ja syventyy tuleviin työtehtäviinsä ja tutustuu työympäristöönsä muun henkilökunnan ohjaamana (Ruoranen 2007, 7).

Perehdyttämisen tavoitteena on antaa kattava kuva organisaatiosta ja työympäristöstä.

Perehdyttämällä varmistetaan uuden työntekijän osaaminen ja tämän suoriutuminen työtehtävistään jatkossa. Hyvällä perehdyttämällä ehkäistään työssä tapahtuvia virheitä ja näin edistetään työturvallisuutta. (Surakka 2009, 72-77.)

Hyväksi tavaksi on koettu, että työntekijälle lähetetään etukäteen organisaation perehdytysmateriaali joko sähköisenä tai paperiversiona. Näin uusi työntekijä voi vaikuttaa paremmin perehdyttämisen sisältöön pohtimalla etukäteen omia perehtymistavoitteitaan. (Ruoranen 2007, 11-12.) On koettu, että työpaikkaan perehtymistä haittaa perehdytysajan riittämättömyys ja perehdytyksen organisoinnin ja suunnitellun puuttuminen. Näin ollen perehdyttämisen prosessista saattaa tulla sattumanvarainen ja oleellisia asioita voi jäädä huomioitta. Uuden työntekijän perehdytystä suunniteltaessa, tulisi ottaa huomioon aikaisempi osaaminen ja työkokemus. Esimerkiksi vastavalmistuneen perehdyttäminen tulisi suunnitella tarkasti. Suunniteltu perehdytysohjelma koetaan tärkeänä työntekijän näkökulmasta. (Lahti 2007, 36.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen lastenpsykiatrian osastolle perehdytyskansio yhteistyössä osaston henkilökunnan kanssa. Tavoitteena oli tuottaa perehdytyskansioista toimiva kokonaisuus, joka on helppo ottaa osaksi uuden työntekijän käytännön perehdyttämistä. Lastenpsykiatrian osaston vanha perehdytyskansio ei ollut ajantasainen, joten se ei palvellut tarkoituksenmukaisesti käyttäjiänsä. Lastenpsykiatrinen osastohoito oli tärkeässä osassa opinnäytetyötä, sillä perehdytyskansiota suunniteltaessa ja laatiessa tuli ottaa huomioon kohdeorganisaatio.

Opinnäytetyössä käytettiin juurruttamisen menetelmää. Juurruttamisessa vertaillaan tutkimustietoa ja käytännön tietoa ja sitä kautta luodaan perustaa käytännön osaamiselle. (Ahonen, Ora-Hyytiäinen & Partamies 2012, 21.)

## 2 Kehittämisympäristö

Kehittämisympäristönä oli Raaseporissa sijaitseva Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen lastenpsykiatrian osasto Tammiharjun alueella. Tammiharjun alue on erikoistunut psykiatriaan. Tammiharju sijaitsee meren rannalla, vain lyhyen matkan päässä Raaseporin kaupungin keskustasta. Tammiharjun alueella on hyvät ulkoilumahdollisuudet. Potilaat tulevat Tammiharjuun lääkärin läheteellä. Akuuteissa kriisitilanteissa hakeudutaan terveystieteiden keskuskeskukseen mistä tarvittaessa ohjataan psykiatrisen erikoissairaanhoidon arviointiin. Tammiharjussa toteutetaan psykiatrista osastohoitoa, avohoitoa ja polikliinisiä vastaanottoja. (HUS 2013a.)

Tarkempi toimintaympäristö oli lastenpsykiatrian osasto, jonne toteutettiin perehdyttämishjelma perehdyttämiskansion muodossa. Osastolla hoitajat kantavat vastuuta lasten turvallisen arjen luomisesta ja osastolla on rytmitetty päiväohjelma. Jokaisella hoidossa olevalla lapsella on nimetty omahoitaja. Omahoitajan tehtävä on auttaa lapsi osaksi yhteisöä ja kulkea tukihenkilönä perheen rinnalla. Jokaiselle potilaalle laaditaan hoitosuunnitelma ja hoitoa toteutetaan sen mukaisesti. Osastolla järjestetään erilaista toimintaa ja lapset käyvät mahdollisuuksien mukaan koulua ohjatusti Tammipuiston sairaalakoulussa. (HUS 2013c.)

Lääkärillä on hoitovastuu ja hän tapaa lapsen ja vanhemmat hoitajakson alussa. Lääkäri tekee arvion lääkehoidon tarpeesta ja vastaa omalta osaltaan sen toteutuksesta. Osastolla omahoitajana toimivat sairaanhoitajat ja mielenterveyshoitajat. Omahoitajan tehtävänä on tukea lasta ja tämän perhettä arjessa. Sairaanhoitaja huolehtii osaston vastuuhoitajana lääkehoidon toteutuksesta. Osastolla toimii myös psykologi, joka arvioi lapsen psyykkistä tilaa ja sosiaalisia taitoja. Psykologi tapaa lapsen 1-2 kertaa viikossa henkilökohtaisesti. Osaston käytössä on myös sosiaalityöntekijä, joka auttaa esimerkiksi erilaisten hakemusten täyttämässä ja toimii yhteyshenkilönä muihin viranomaisiin. Osaston kanssa yhteistyötä tekee toimintaterapeutti, joka pyrkii kartoittamaan lapsen toimintakykyä. Hän arvioi lapsen voimavaroja selviytyä arjessa. Nuoriso-ohjaaja vastaa osastolla vapaa-ajan toiminnasta, retkistä ja leiritoiminnasta. Osaston yhteydessä toimii myös kotihoitotiimi. (HUS 2013c.)

## 3 Kehittämisympäristön tietoperusta

Keskeisiä käsitteitä opinnäytetyössä ovat perehdyttäminen, perehdytyskansio, juurruttaminen ja lastenpsykiatria. Perehdyttämiseen liittyvät käsitteet oli tärkeä avata, jotta perehdytyksen lähtökohdat ymmärrettäisiin. Perehdyttämisen määrittelyssä käytettiin hoitotyön näkökulmaa. Lastenpsykiatrisen osastohoito käsitteenä liittyi merkittävästi perehdytysohjelman tuottamiseen, sillä perehdytyskansio tehtiin painottuen osaston omaan erikoisalaan. Perehdytysohjelma rajattiin pääosin sairaanhoitajan toimenkuvaan ja tehtäviin osastolla.

### 3.1 Perehdyttäminen

Perehdytys on tapahtuma, jossa uusi työntekijä tutustuu ja syventyy tuleviin työtehtäviinsä ja tutustuu työympäristöönsä muun henkilökunnan ohjaamana (Ruoranen 2007, 7).

Perehdyttämisen tavoitteena on antaa kattava kuva organisaatiosta ja työympäristöstä. Perehdyttämällä varmistetaan uuden työntekijän osaaminen ja tämän suoriutuminen työtehtävistään jatkossa. Hyvällä perehdyttämällä ehkäistään työssä tapahtuvia virheitä ja näin edistetään työturvallisuutta. (Surakka 2009, 72-77.)

Vastuu perehdyttämisestä on aina yksikön esimiehellä, vaikka perehdyttäjänä olisikin työtoveri. Esimiehen tulee mahdollistaa perehdytyksen toteutuminen (Lahti 2007, 43; Työterveyslaitos 2011). Tarpeelliseksi on koettu, että uudelle työntekijälle nimettäisiin yksi tai useampi perehdyttäjä (Lahti 2007, 2). Perehdytettävän ja perehdyttäjän tulisi työskennellä mahdollisimman paljon samoissa työvuoroissa, jotta tavoitteet saavutettaisiin (Lahti 2007, 37). Usein on koettu, että uusi työntekijä joutuu ottamaan liikaa vastuuta perehdyttämisaikana ja tämä on laskettu työvoimaksi esimerkiksi työntekijäpulan vuoksi. Näin ollen perehdytys ei ole tarkoituksenmukaista. (Lahti 2007, 47.) Yksikköön olisi hyvä nimetä työntekijä, joka vastuualueenaan vastaa perehdytyksestä. Nimetty henkilö esimerkiksi koordinoi perehdyttämisen toimintaa ja vastaa perehdytysmateriaalin päivittämisestä (Miettinen, Kaunonen & Tarkka 2006, 65.)

Perehdytystä ei tarvitse ainoistaan uusi työntekijä. Jos esimerkiksi työntekijä siirtyy uusiin työtehtäviin tai palaa pitkän poissaolon jälkeen takaisin työyhteisöön, voidaan perehdytystä tarvita. Perehdytys on onnistunut, kun perehdyttäjä ja perehdytettävä tuntevat työyhteisön vaatimat kriteerit täytetyiksi. (Työterveyslaitos 2012.) Säännöllinen arviointi perehdytysprosessin aikana on tärkeää, jotta perehtyjä tunnistaa omat vahvuutensa ja kehittymisensä perehdyttämisen aikana (Lahti 2007, 44). Perehdytyksen loppuvaiheessa olisi hyvä, että esimies ja uusi työntekijä kävisivät läpi onko tavoitteet perehdytyksessä saavutettu ja mihin tulisi vielä kiinnittää huomiota jatkossa (Lahti 2007, 43).

Perehdyttäjän tulee olla perillä työyhteisön toimintatavoista, arvoista ja organisaation toiminnasta. Perehdyttäjällä tulee olla motivaatiota ja kiinnostusta perehdyttämiseen ja hyvä kyky vuorovaikutukseen uusien työntekijöiden kanssa. Näin varmistetaan, että uusi työntekijä on perillä siitä miten yksikössä työskennellään ja mitä tietoja yksikössä tarvitaan. (Surakka 2009, 73-75.)

Perehdytyksellä saadaan uusi työntekijä osaksi työyhteisöä, jolloin työn mielekkyys parantuu. Perehdyttämisen avulla mahdollistetaan työssä menestyminen, ammatillinen kasvu ja edistetään myönteisten asenteiden kehittymistä. (Surakka 2009, 77.) Perehdytys luo pohjaa tuleval-



le yhteistyölle ja parantaa yhteishengen muodostumista. On huomattu, että perehdytyksellä on vaikutusta ja merkitystä tilanteissa, jossa rekrytoidaan uusia työntekijöitä. Hyvä perehdytys lisää työpaikan houkuttelevuutta ja työssä viihtymistä. (Miettinen ym. 2006, 66.)

Työpaikalla laadittu perehdytyksen prosessi, esimerkiksi perehdytyksen tarkistuslista, tulisi huomioida tarkasti, jotta kiireessä ei unohtuisi työn toiminnan kannalta keskeisiä asioita. (Lehtonen 2014, 43.) Perehdytys tulisi toteuttaa yksikön kirjallisten perehdytysohjeiden mukaisesti. Kirjallisesta ohjeesta uusi työntekijä voi seurata omaa kehittymistään ja ohje auttaa kartoittamaan asioita joihin tulisi vielä painottaa ja kiinnittää huomiota. Perehdyttämisessä tulee peilata työntekijän aiempaa osaamista ja kokemusta. (Surakka 2009, 73-74.) Vastavalmistuneella ja kokemattomalla työntekijällä lähtökohdat perehdyttämiselle ovat täysin erilaiset kuin kokeneella työntekijällä. Tämä tulisi ottaa huomioon perehdyttämissuunnitelmaa laatiessa. (Lahti 2007, 36.) Uuden työntekijän omaa vastuuta perehdyttämisprosessissa on korostettu. Oma-aloitteisuus, itseohjautuvuus ja vastuu omasta oppimisesta on nostettu esille. (Miettinen ym. 2006, 65.)

Työturvallisuuslain (23.8.2002/738) 14 § työntekijälle annettavasta opetuksesta ja ohjauksesta velvoittaa työnantajan antamaan riittävät tiedot työpaikan haitta- ja vaaratekijöistä sekä huolehdittava siitä, että työntekijän ammatillinen osaaminen ja työkokemus otetaan huomioon. Työntekijä tulee perehdyttää riittävästi työhön, työolosuhteisiin, työmenetelmiin, työvälineisiin ja niiden oikeaoppiseen käyttämiseen. Työntekijä tulee perehdyttää turvallisiin työtapoihin ennen uuden työn tai tehtävän aloittamista tai työtehtävien muuttuessa sekä ennen uusien välineiden ja työmenetelmien käyttöön ottamista. Opetuksen ja ohjauksen kautta estetään työn haittoja ja vaaratilanteita. Työntekijän ohjausta ja opetusta lisätään tarvittaessa. (Finlex 2002.)

Sähköisten perehdyttämismateriaalien löytyminen internetistä on koettu tarpeelliseksi ja hyödylliseksi perehdyttämisprosessissa. Näin tuleva työntekijä voi perehtyä etukäteen työorganisaatioon, toimintatapoihin ja työtehtäviin. Hyväksi tavaksi on koettu myös, että työntekijälle lähetetään etukäteen organisaation perehdytysmateriaali joko sähköisenä tai paperiversiona. Näin uusi työntekijä voi vaikuttaa paremmin perehdyttämisen sisältöön pohtimalla etukäteen omia perehtymistavoitteitaan. (Ruoranen 2007, 11-12.) Tulevaan työpaikkaan ennakkoon tutustuminen ennen työsuhteen alkua koettiin hyvänä tapana, jolloin tuleva työntekijä sai jo etukäteen tutustua työympäristöön ja työyhteisöön. Tämä loi hyvää oloa uudelle työntekijälle ja työntekijä koki olevansa tervetullut työyhteisöön. Näin myös työyhteisö osasi vaurautua uuden työntekijän tulloon. (Lahti 2007, 46.)

### 3.2 Lastenpsykiatrinen osastohoito

”Lastenpsykiatria on lääketieteen erikoisala, jossa tutkitaan ja hoidetaan lasten mielenterveyden häiriöitä. Tutkimuksissa arvioidaan, onko lapsella psyykkisen kehityksen häiriö, tarvitaanko hoitoa ja mikä on sopiva hoitomuoto.” (HUS 2013b.)

Osastohoito on yksi psykiatrisen hoidon hoitomenetelmistä. Osastohoitoa tarvitaan monien lasten kohdalla vaikkakin hoidossa pyritään pitämään painopiste avohoidossa. Joissain tapauksissa avohoidon keinot eivät ole riittäviä lapsen hoidon kannalta, jolloin päädytään psykiatriseen osastohoitoon. Osastohoito saattaa tulla kysymykseen silloin jos lapsen psyykinen tila on vakava tai vanhempien kyky toimia lapsen tukena avohoidon aikana on huono. Psykiatrinen osastohoito helpottaa merkittävästi lapsen koko psykiatrista hoitoprosessia. Lastenpsykiatrisilla osastoilla hoidetaan alle 13-vuotiaita lapsia, joilla on vakavia mielenterveysongelmia. Mielenterveysongelmat voivat ilmetä käyttäytymishäiriöinä, ylivilkkautena, masentuneisuutena, ahdistuneisuutena, pelkotiloina ja pahimmillaan psykoosioireina. (HUS 2013b; Piha 2004, 422; Salenius & Salanterä 2009, 121.) Mielenterveysongelmat lapsella vaikuttavat moneen eri elämän osa-alueeseen: tunne-elämään, käytökseen, kehitykseen sekä ihmissuhteisiin (Goodman & Scott 2012, 4).

Lastenpsykiatrisen osastohoidon lähtökohtana on, että lapsi ja osaston henkilökunta ovat tiiviisti vuorovaikutuksessa keskenään. Perhe pysyy lapsen hoidossa mukana koko osastohoidon ajan. Perheen mukana olo on välttämätöntä lapsen psykiatrisen hoidon kannalta sillä lapsi on hyvin sidonnainen omaan perheeseensä. Osaston keskeinen ominaispiirre on vuorovaikutussuhteiden verkosto, johon kuuluvat itse potilas, hänen perheensä ja osaston henkilökunta. (Piha 2004, 422.)

Lastenpsykiatrisesta osastohoidosta lasten vanhemmilla on yhtäläillä positiivisia kuin negatiivisiakin kokemuksia. Positiivisina kokemuksina tulee esille helpotus siitä, että vanhemmat saavat apua kauan kestäneeseen kriisitilanteeseen lapsen kanssa. Vanhempien turvallisuuden tunteeseen vaikuttavat olennaisesti esimerkiksi osaston ilmapiiri, hoidon suunnitelmallisuus ja hoitajien pysyvyys. Myös selkeä päiväjärjestys koetaan turvallisuutta lisääväksi tekijäksi. Tiivis yhteistyö omahoitajan kanssa koetaan tärkeäksi. (Hahtela 2007, 25-30.)

Ensimmäinen tutustumiskäynti koetaan osastolla merkittäväksi. Näin ollen ensivaikutelma on erittäin tärkeässä asemassa. Lapsen ollessa vanhemmistaan erossa, korostuu tiedonkulku vanhempien ja osaston välillä. Säännöllisesti pidettävät palaverit vanhempien kanssa ovat tärkeitä, jotta vanhempien on mahdollisuus osallistua lapsen hoitoon omalta osaltaan. Luottamus vanhempien ja omahoitajan välillä on tärkeää hoidon sujuvuuden kannalta. Kokemus hoitajan ammattitaidosta lisää vanhempien luottamusta. Ammattitaito voi näkyä johdonmukaisuutena

tai tapana toimia eri tilanteissa. Lapsen tasolle asettuminen, arvostus ja tukeminen koetaan tärkeäksi piirteeksi hoidossa. (Hahtela 2007, 33-35.)

#### 4 Kehittämistoiminnan menetelmät

##### 4.1 Juurruttaminen

Juuruttaminen on kehittämisen menetelmä, jossa uutta toimintatapaa kehitetään ja samanaikaisesti se otetaan käyttöön työyhteisössä. Juurruttamisessa vertaillaan tutkimustietoa ja käytännön tietoa ja sitä kautta luodaan perustaa käytännön osaamiselle. Juurruttamisessa keskeinen asia on vuorovaikutus yhteistyötahon kanssa. Juurruttamisprosessiin vaikuttavat toimijat, toimintaympäristö ja kulttuurit. Työyhteisössä juurruttaminen tapahtuu henkilökunnan ja opiskelijoiden välisenä toimintana, jota edistävät työyhteisön esimies, työryhmä ja ohjaava opettaja. Jos muutosta halutaan, vaaditaan siinä työyhteisön sitoutumista kehittämistyöhön. (Ora-Hyytiäinen, Ahonen & Partamies 2012, 21.) Juurruttamisessa tieto nähdään kahdella tapaa: hiljaisena ja tutkimustietona. Hiljainen tieto tarkoittaa jo toiminnassa olevaa kokemuksellista tietoa. Se on yksilön tai yhteisön tietoa siitä, miten tietyssä työympäristössä toimitaan. Tutkimustiedolla tarkoitetaan, että tieto on näkyvässä olevaa ja luettavaa. Juurruttamisessa tuotetaan uutta tietoa yhdistämällä ja vertailemalla tutkimustietoa ja hiljaista tietoa. (Ora-Hyytiäinen ym. 2012, 22.)

Kehittämistoiminnan lähtökohtana on määrittää kehitettävä kohde. Kehittämistoimintaa edistää se, että koko työyhteisö kokee kehitettävän asian tärkeäksi. Ensimmäiseksi tarkennetaan ja kuvataan yksikön nykyinen toimintakäytäntö. Hiljaista tietoa kerätään käsitteeksi esimerkiksi käsittekartan avulla. Tämän jälkeen etsitään aiheesta tutkimus- ja teorian tietoa. Seuraavaksi vertaillaan löydettyä tutkimus- ja teorian tietoa työyhteisön omaan hiljaiseen tietoon ja näin luodaan uusi toimintatapa. Jos uusi toimintatapa juurtuu työyhteisöön, on saavutettu uutta ammatillista osaamista. (Ora-Hyytiäinen ym. 2012, 22.)

Työyksikössä työtavat perustavat yhteisesti muodostetuille merkityksille. Kun yksilö ja yhteisö käyvät tietoista ja tiedostamatonta keskustelua toiminnan merkityksestä tapahtuu merkityksen prosessi. Keskustelua voidaan kutsua sanalliseksi ja sanattomaksi vuorovaikutukseksi, johon voivat vaikuttaa yksilöiden ja yksikön menneisyys sekä toimintaympäristö. Työyhteisö muodostaa merkityksen hoitotyön kehittämiseen. Merkitys muodostetaan osallistumalla kehittämiseen näyttämällä kiinnostusta, osallistumista ja tutkimustietoon perehtymistä. (Wenger 1998.)

Juuruttamisen kulmakiviä ovat muutosprosessi, johtajuus ja vuorovaikutus. Kehittämisprosessille tulee antaa aikaa ja sitä pitää tukea niin, että työyhteisö voi viedä prosessia eteen-

päin. Johtajuudella mahdollistetaan prosessin eteenpäin vieminen. Vuorovaikutuksen avulla tuotetaan ja toteutetaan muutosta. Vuorovaikutuksen avulla saadaan avattua työyhteisössä muutoksen tuomaa mahdollista vastarintaa. Lähtökohtana kehittämisprosessille ovat yhteiskunnan ja organisaation tavoitteet, ohjeet ja normit. Tavoitteiden tulee olla työyhteisössä samankaltaiset. (Ora-Hyytiäinen ym. 2012, 24-25.)

Kuvassa 1 on kuvattu juurruttamisen vaiheet ammattikorkeakoulun ja työyhteisön välillä. Juurruttaminen käynnistyy löytämällä muutoksen merkitys (1). Muutokseen johtava tekijä voi olla esimerkiksi yhteiskunnallinen muutos tai uudet ohjeistukset. Työryhmä kuvaa nykytilanteen (2) sanallisesti. Tarkoituksena on saada hiljainen tieto näkyväksi. Uuden tiedon etsiminen (3) on suoran tiedon etsimistä, tunnistamista ja ymmärtämistä suhteessa kehittämiskohteeseen. Nykytilanteen arvioimisessa (4) vertaillaan hiljaista tietoa suoraan tietoon. Suoran tiedon tulee olla tuoretta ja näyttöön perustuvaa. Vertailun tavoitteena on, että työyhteisö ymmärtäisi muutoksen tarpeen. Uusi toimintatapa rakentuu (5) työyhteisön teorian tiedon ja tutkimustiedon ymmärtämisestä. Uutta toimintatapaa arvioidaan (6) auttavien kysymysten avulla. Kysymysten avulla saadaan hiottua uudesta toimintatavasta työyhteisöön sopiva. Juurruttaminen (7) suunnitellaan yhteistyössä esimiehen ja muun työyhteisön kanssa. Prosessia on tärkeä arvioida jatkuvasti, vaikka uusi toimintatapa ei juurtuisikaan. (Ora-Hyytiäinen ym. 2012, 25-26.)



Kuva 1: Juurruttaminen ja sen vaiheet ammattikorkeakoulun ja työelämän välisessä kehittämisessä (Ora-Hyytiäinen, Ahonen & Partamies 2012)

#### 4.2 Laadullinen tutkimus

Tässä opinnäytetyössä käytettiin laadullista tutkimusmenetelmää. Opinnäytetyössä tutustuttiin yksityiskohtaisesti vain yhden yksikön toimintamalliin ja sen kehittämiseen. Laadullinen tutkimusasenne palvelee toiminnallisessa opinnäytetyössä myös tilanteessa minkä tavoitteena on kohderyhmän näkemysten tuominen esille. (Vilka & Airaksinen 2003, 63.)

Opinnäytetyön muoto oli toimintakeskeinen, sillä opinnäytetyön lopullisena tuloksena oli jokin konkreettinen tuotos. Tässä tapauksena tuotoksena oli perehdytyskansio. Perehdytyskansio tulee laatia kohderyhmää palvelevaksi ja ilmaisut on suunniteltava tekstin sisältöä, tavoitteita ja vastaanottajaa palvelevaksi. (Vilka & Airaksinen 2003, 51.)

#### 4.3 Haastattelu tiedonkeruumenetelmänä

Opinnäytetyössä käytettiin tiedonkeruumenetelmänä työyhteisön haastattelua ja suunnitelmalla oli toteuttaa se ryhmä- ja teemahaastatteluna. Perusteluina tälle oli, että saimme kerällä hyödyllistä tietoa ja keskustelun avulla saatiin enemmän työyhteisön mielipiteitä. Keskustelun avulla tuli esiin sellaista tietoa, jota emme itse olisi välttämättä osanneet kysyä.

Haastattelu on todella käytetty tiedonkeruumenetelmä. Haastattelu on hyvin monipuolinen menetelmä sillä se sopii moniin tutkimustarkoituksiin. Vuorovaikutus korostuu haastattelutilanteessa jolloin tulee tilaisuus hankkia tarkempaa lisätietoa. (Hirsjärvi & Hurme 2006, 34; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 205.)

Yksinkertaisin tapa määrittää haastattelu on nimetä se keskusteluksi millä on ennalta suunniteltu tarkoitus. Haastattelu ja keskustelu muistuttavat toisiaan monessa suhteessa.

(Hirsjärvi & Hurme 1991, 25.) Haasteltavien määrä riippuu tutkimuksen tarkoituksesta. Jo suunnitelmavaiheessa pitää olla tietoa siitä mitä aiotaan tutkia, keneltä tietoa hankitaan ja mihin tätä tietoa tarvitaan. Laadullisessa haastattelussa puhutaan otoksen sijasta harkinnanvaraisesta näytteestä sillä pyritään ymmärtämään asioita syvällisemmin, saamaan tietoa paikallisesta ilmiöstä tai etsimään teoreettisia näkökulmia tapahtumiin ja ilmiöihin. Jo muutama henkilö haastatteleamalla voidaan saada merkityksellistä tietoa aiheesta. (Hirsjärvi & Hurme 2006, 59.)

#### 4.3.1 Ryhmähaastattelu

Ryhmähaastattelu on keskustelun omainen haastattelumuoto, jonka tavoite on vapaamuotoinen. Osanottajat pääsevät kommentoimaan käsiteltävää asiaa spontaanisti ja huomioonottavasti. Näin haastatteluun osallistujat tuottavat monipuolista tietoa. Haastattelija puhuu haastattelutilanteessa monelle ihmiselle samanaikaisesti ja kysyy kysymyksiä myös ryhmän yksittäisiltä henkilöiltä. Haastattelijan tehtävänä on saada ryhmän sisällä keskustelua aikaan ja huolehtia siitä, että keskustelu pysyy tiettyjen teemojen sisäpuolella. Haastattelijan on huolehdittava, että ryhmän jokaisella jäsenellä on mahdollisuus osallistua keskusteluun. (Hirsjärvi & Hurme 2006, 63.)

Ryhmähaastattelulla saadaan tietoa nopeasti samaan aikaan monelta henkilöltä. Ryhmähaastattelun haasteita saattavat olla, että kaikki ryhmän jäsenet eivät saavukaan paikalle tai ryhmässä on dominoiva osapuoli, joka johdattelee ryhmän mielipiteitä. Tässä tilanteessa haastattelijan tehtävänä on huomioida muut osapuolet ja kysyä heiltä lisäkommentteja. (Hirsjärvi ym. 2009, 205; Hirsjärvi & Hurme 2006, 63.)

#### 4.3.2 Tiedonkeruu työyhteisössä

Aineisto kerättiin keskustelemalla työyhteisön kanssa säännöllisesti. Tapaamisia koko työyhteisön kanssa oli kolme. Ensimmäinen tapaamiskerta pohjautui valmiiksi laadittuihin kysymyksiin ja keskustelu pyrittiin pitämään näiden kysymysten sisäpuolella. Keskustelu oli kuitenkin suhteellisen vapaamuotoista, jotta vastauksista ei tulisi niin suppeita. Toisella kerralla esitimme perehdytyskansion runkoa ja sen sisällöstä keskusteltiin työyhteisön kanssa. Kolmannella tapaamiskerralla valmista perehdytyskansiota esiteltiin. Olimme myös säännöllisesti yhteydessä sähköpostitse osastonhoitajaan ja apulaisosastonhoitajaan opinnäytetyön tiimoilta. Perehdyttämiskansion runko pohjautui työyhteisön esille tuomiin asioihin. Esille tulevia asioita oli perehdytyskansion helposti luettavuus, yksinkertaisuus, internetlinkit HUS:n intraan asiayhteyteen, josta saa tarvittaessa lisätietoa asiasta. Toiveena oli myös aihealueiden jaottelu kolmeen osioon perehdytyskansioon: organisaatioon, Tammiharjun alueeseen ja lastenpsykiatrian osastoon. Perehdytyskansion runkoa peilattiin myös osastolla jo olemassa olevaan perehdyttämisen tarkistuslistaan, jota käytettiin osastolla muistilistana uuden työntekijän tullessa töihin. Poimimme tarkistuslistasta tärkeimpiä teema-alueita. Perehdytyskansiota työstettiin eteenpäin aina käyntien välissä ja lisätietoa kerättiin säännöllisesti. Ryhmähaastatteluissa kirjoitimme muistiinpanoja keskustelun edetessä.

Kysymyksiä osaston henkilökunnalle ensimmäisessä yhteisessä tapaamisessa

1. Mikä ajatus tällä hetkellä osaston perehdyttämisestä?
2. Onko tämänhetkinen perehdytyskansio palvellut tarkoituksenmukaisesti?
3. Mitä hyvää tämänhetkisessä perehdyttämisohjelmassa/kansiossa on?
4. Mitä oleellisia asioita perehdyttämisohjelmaan/kansioon mielestäsi kuuluu?
5. Miten laaja perehdytyskansion tulisi olla? Tiivis paketti vai yksityiskohtainen?
6. Kuinka usein tapaamisia tulisi olla?

#### 4.4 Tiedonkeruuaineiston litterointi ja aineiston analyysi

Aineiston analyysillä tarkoitetaan kerätyn aineiston tiivistämistä yleisessä muodossa. Analysoitava aineisto voi olla laadullista tai määrällistä. Laadullinen aineisto voi olla esimerkiksi kertomus. Aineiston analyysi on menetelmä, jonka avulla voidaan havainnoida dokumentteja ja analysoida dokumentteja systemaattisesti. Aineiston analyysin avulla voidaan tarkastella asioiden merkityksiä, yhteyksiä ja seurauksia. Aineiston analyysiin kuuluvat seuraavat vaiheet: analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen, luokittelu ja tulointa sekä aineiston analyysin luotettavuuden arviointi. (Janhonen & Nikkonen 2001, 21-24; Kyngäs & Vanhanen 1999, 3-4).

Haastattelun avulla kerätty aineisto on yleensä runsas, jolloin aineiston litterointiin ja analyysiin menee aikaa. Tällöin haastattelijan tulee arvioida, mikä tieto on tärkeää tuoda esille. Analyysin tekemiselle tulee laatia realistinen aikataulu. Aineiston keruun jälkeen on ryhdyttävä käsittelemään ja analysoimaan aineistoa mahdollisimman nopeasti, koska aineisto on silloin vielä tuoretta. Jos aineisto jää suppeaksi tai tietoa puuttuu, on helppo kerätä lisätietoa pian haastattelun jälkeen. (Hirsjärvi & Hurme 2006, 135.)

Aineistoa analysoitiin pitkin opinnäytetyöprosessia, koska opinnäytetyössä käytettiin laadullista tutkimusmenetelmää toiminnallisessa muodossa. Tässä menetelmässä aineisto kerätään useissa vaiheissa eikä vain kertaluontoisesti. Laadullisessa tutkimuksessa analysointi on koettu useimmiten vaikeaksi, sillä analysointitapoja on monia ja tarkkoja sääntöjä analysoimiselle ei ole. Materiaalin runsauden takia kaikkien materiaalien analysointi ei ole tarpeellista, vaan kiinnitetään huomiota oleellisiin asioihin. (Hirsjärvi ym. 2009, 223.)

Aineiston analyysimenetelmänä käytettiin sisällönanalyysiä. Kuvissa 2, 3 ja 4 on kuvattu aineiston analyysin eteneminen. Perehdytyskansion aihe-alueet muodostuivat keskustelun, osaston vanhan perehdytyskansion tietojen ja osastolla olevan perehdytyksen tarkistuslistan pohjalta. Ensimmäisen tapaamiskerran yhteydessä tuli jo toivomuksena ja ideana jakaa perehdy-

tyskansio kolmeen eri pääalueeseen: organisaatioon, Tammiharjun alueeseen ja lastenpsykiatrian osastoon. Perekdytyksen tarkistuslista oli myös jaettu näihin kolmeen osa-alueeseen. Näiden kolmen osa-alueen alle ryhdyimme jaottelemaan perekdytyksen tarkistuslistasta oleelliset asiat. Yhdessä työyhteisön kanssa tarkistuslistasta karsittiin epäoleelliset ja vanhentuneet käytänteet. Vanhasta perekdytyskansiossa poimittiin aiheita perekdytyskansion lastenpsykiatrian osaston osioon. Aihe-alueet lähetettiin tarkistettavaksi apulaisosastonhoitajalle, jotta saatiin karsittua vanhentunut tieto. Näin ollen vanhan perekdytyskansion aiheita pystyttiin käyttämään hyödyksi uutta perekdytyskansiota luodessa. Perekdytyskansion sisältöä, sen riittävyttä ja tarkoituksenmukaisuutta arvioitiin jatkuvasti esittelemällä aikaansaatu tuotos työyhteisölle. Näin perekdytyskansion aihe-alueet muodostuivat työyhteisöä palveleviksi. Kun perekdytyskansion aihe-alueet olivat selvillä, aloimme kerätä tietoa HUS:n intrasta, HUS:n internetsivuilta ja vanhasta perekdytyskansiossa. Muutama aihe-alue tuli jälkeinpäin perekdytyskansioon työyhteisön toiveesta.

Organisaatio	Hus organisaationa	Kunnat ja sairaalat alueittain
	Työehtosopimus	KVTES Työehtosopimuslaki
	HusPlus	Henkilöstöjärjestelmä
	Sairauspoissaolot	Ilmoittaminen Sairaslomatodistus
	Työtapaturmat	Tapaturmavakuutus Tapaturmailmoituksen tekeminen
	Palkkaus	Palkan koostuminen Palkanmaksupäivä
	Vuosiloma	Loman kertyminen Lomakausi
	Koulutukset	HusPlus koulutustarjonta
	Kehityskeskustelut, työnohjaus ja mentorointi	Tietoa kehityskeskustelusta TOREK- työnohjausrekisteri Mentoroinnin tarkoitus

Kuva 2: Organisaation aineiston analyysi



Tammiharjun alue	Osastot	Lastenpsykiatria Nuorisopsykiatria Akuuttipsykiatria
	Sairaalakoulu	Tammipuiston sairaalakoulu Yhteistyö
	Apteekki ja laboratorio	Lääketilaus HUS-lab
	Työterveyshuolto	Terveystarkastus Yhteystiedot
	Potilasasiamies	Tehtävät
	Turvallisuus	Hätäkutsupainike HaiPro-ilmoitus Hus-riskit
	Virka-apupyynnön tekeminen	Ohjeet virka-apupyynnön tekemiseen

Kuva 3: Tammiharjun alueen aineiston analyysi

Lastenpsykiatrian osasto	Moniammatillinen työryhmä	Hoitoon osallistuvat ammattiryhmät Ammattiryhmien toimenkuva osastolla
	Lastenpsykiatrinen hoitotyö	Osastohoito hoitomuotona Osastohoidon lähtökohdat
	SDQ-kysely	Lapsen psykososiaalinen oireilu Kodin ja päivähoidon näkemys
	Omahoitajan rooli ja tehtävät	Omahoitajan tehtävät Perhetyöntekijä
	Tutkimus- ja hoitajakso	Hoitojakson kulku Jatkohoidon suunnittelu
	Osaston arvoperusta	Moniammatillinen osaaminen HUS:n yleinen arvoperusta Lait
	Osaston pelisäännöt	Arkea ohjaavat säännöt Turvallisuus
	Päiväohjelma	Työvuorojen eteneminen ja sisältö Viikko-ohjelma Osaston aukiolajat
	Terapeuttinen kiinnipito	Kiinnipidon aloitus- ja lopetuskriteerit Kiinnipidon valvonta ja kirjaaminen
	Vastaavan hoitajan rooli ja tehtävät	Lääkkeiden anto Turvallisuuden huomiointi Miehitys Hälytyslaitteiden toimivuus
	Lääkehoito	Lääkkeiden jako yövuorossa Vastaava hoitaja tarkistaa lääkkeet Tarvittaessa annettavat lääkkeet Lääkehoitosuunnitelma
	Vastualueet	Jakaminen Kiinnostus ja osaaminen
	Raportointi ja kirjaaminen	Suullinen raportointi Potilastietojärjestelmä Uranus Kirjaamisohjeet
	Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus	Salassapito- ja käyttäjäsovellus Potilastietojen käsittely
	Työtä pääsääntöisesti ohjaavat lait	Mielenterveyslaki Lastensuojelulaki Laki potilaan asemasta ja oikeuksista Sosiaalihuoltolaki

Kuva 4: Lastenpsykiatrian osaston aineiston analyysi

#### 4.5 Muutos kehittämistoiminnassa

Kehittämistoiminnan tarkoituksena on luoda jotakin uutta, jolla parannettaisiin ja helpotettaisiin päivittäistä työtä. Usein halutaan tuottaa uutta osaamista, mutta se ei automaattisesti siirry työyhteisön jäsenten päivittäisiin käytäntöihin. Uuden osaamisen siirtyminen käytäntöön on vaativa ja pitkä prosessi. (Ora-Hyytiäinen 2012, 30.)

Uusi toimintatapa saattaa aiheuttaa työyhteisössä hämmennystä ja ristiriitaisuutta. Työyhteisössä tulisi antaa mahdollisuus keskustella sekä arvioida muutosta työntekijöiden omasta näkökulmasta. (Korppoo 2005, 4.)

Esimieheltä vaaditaan tahtoa ja halua toteuttaa uutta toimintatapaa. Esimiehellä tulee olla myös kyky saada muu työyhteisö mukaan luomaan ja toteuttamaan uutta toimintatapaa. Uuden toimintatavan luomisessa vaaditaan koko työyhteisön mukanaolo. Jotta uusi toimintatapa juurtuisi työyhteisöön, tarvitaan kärsivällisyyttä kaikilta osapuolilta. (Korppoo 2005, 8.)

Perehdytyskansiota laadittaessa haluttiin saada koko työyhteisö mukaan sen luomiseen, jotta siitä tulisi heidän oman työyhteisönsä näköinen. Ottamalla kaikki osapuolet mukaan luomiseen, saattoi olla vaikutusta motivoivalla tavalla ottaa uusi toimintatapa myöhemmin käyttöön.

#### 5 Kehittämistoiminnan toteutus

Kuvassa 5 on kuvattu juurruttamisen kehä ja toimintaa lähdettiin kehittämään sen mukaisesti. Kehittämiskohteen valitseminen (1) tapahtui Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen lastenpsykiatrian osaston tarpeesta kehittää perehdyttämistä osastolla. Kehittämiskohteen yhteisen merkityksen löytyminen ja vahvistuminen (2) näkyi osaston haluna kehittää perehdyttämistä ja itse perehdytyskansiota. Hiljainen tieto (3) tuotiin näkyväksi haastatteleamalla ja keskustelemalla henkilökunnan kanssa. Näin saatiin selville osaston nykytilanne ja kehittämistarpeet perehdyttämisessä. Hiljainen tieto (4) koottiin nykyisen perehdyttämisen prosessiksi. Hiljaisen tiedon kautta pystyttiin muokkaamaan uutta toimintamallia yhdessä osaston henkilökunnan kanssa. Työyhteisö otettiin mukaan (5) toimintaprosessin muokkaamiseen antamalla työyhteisön kertoa mielipiteitä kehittämisen tarpeesta. Nykyistä toimintaprosessia arvioitiin (6) yhdessä työyhteisön kanssa arvioimalla osastolla käytössä olevaa perehdytyskansiota ja perehdytysohjelmaa. Tässä kohtaa todettiin, että nykyinen perehdytyskansio ei ole ajankohtainen eikä palvele perehdytettävää tai perehdyttäjää. Tutkimus- ja teoriatietoa kerättiin (7) opinnäytetyöprosessin aikana ja verrattiin sitä hiljaiseen eli eksplisiittiseen tietoon. Uusi toimintaprosessi muodostettiin (8) tutkimus- ja teoriatiedosta. Huomioon otettiin myös hiljaisen tiedon tärkeys kehittämisprosessissa, jotta lopullisesta tuotoksesta saataisiin toimiva kohdeorganisaatiolle. Uutta toimintaprosessia (9) verrattiin vanhaan toimintaprosessiin. Uutta ra-

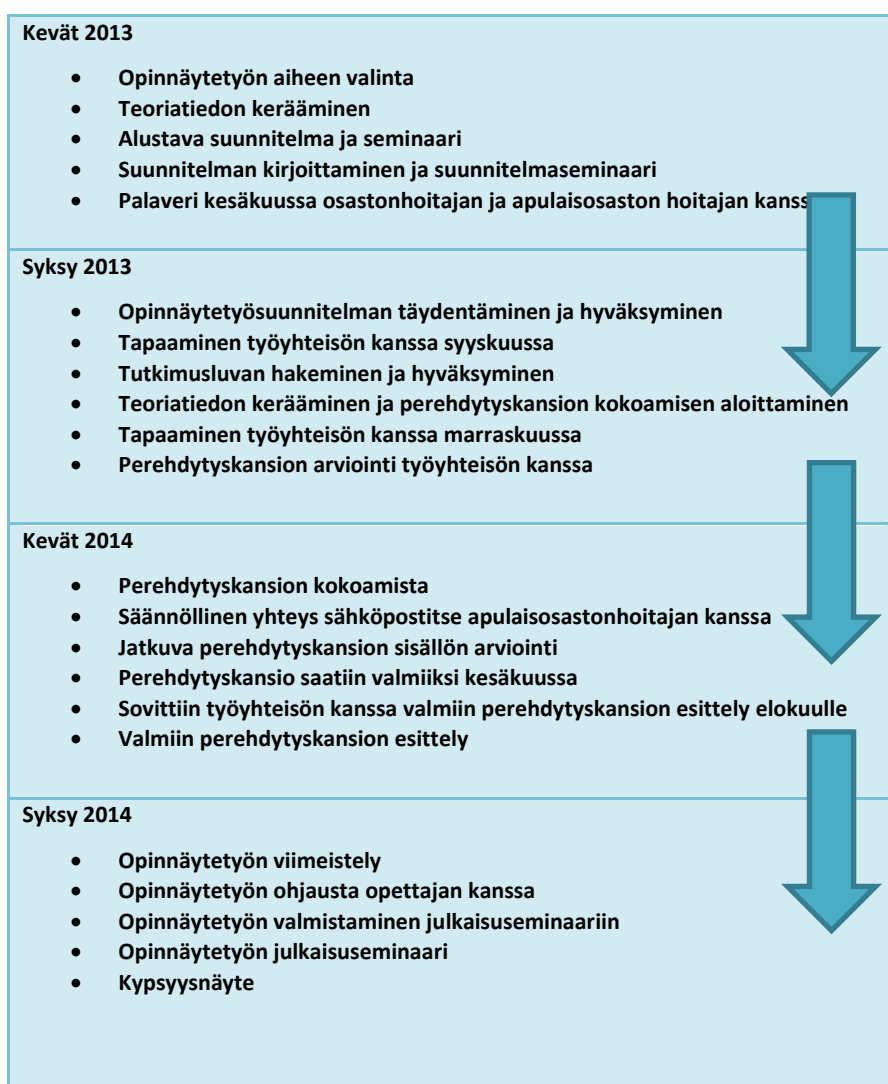
kontuua toimintamallia (10) esiteltiin työyhteisölle jatkuvasti. Toimintamallin eli uuden perehdytyskansion käyttöönotto (11) tapahtui esimiehen suostumuksesta ja toimesta. Esittelimme tarkemmin uuden perehdytyskansion (Liite 1) koko työyhteisölle elokuussa 2014. Esittelystä työyhteisö totesi, että perehdytyskansio voidaan ottaa käyttöön uuden työntekijän tai opiskelijan perehdyttämiseen. Uuden toimintamallin mukaan toimimista (12) voidaan arvioida tulevaisuudessa, sillä uuden perehdytyskansion käyttöönotto tapahtui melko loppuvaiheessa opinnäytetyöprosessia eikä näin uuden toimintatavan juurtumista ole pystytty vielä arvioimaan.



Kuva 5: Juurruttamisen kehä (Ahonen, Karhu, Kinnunen, Ora-Hyytiäinen & Soikkeli 2007)

Kuvassa 6 on kuvattu opinnäytetyöprosessia. Ensiksi valitsimme opinnäytetyön aiheen, josta aloimme etsiä teoretietoa eri tietolähteistä. Tietojen avulla aloimme koota alustavaa suunnitelmaa, jonka esitimme suunnitelmaseminaarissa. Seminaarissa saimme palautetta opettajilta ja muilta opiskelijoilta. Palautteen avulla lähdimme työstämään varsinaista opinnäytetyösuunnitelmaa. Etsimme lisää teoria- ja tutkimustietoa ja aloimme työstää tarkemmin opinnäytetyön runkoa. Ennen kesää 2013 osallistuimme suunnitelmaseminariin, jonka jälkeen täydensimme puutteellisia kohtia. Sovimme tapaamisen työyhteisön kanssa kesäkuulle 2013, jolloin keskustelimme osastonhoitajien kanssa yleisesti opinnäytetyöstä ja heidän tarpeistaan.

Syksyllä 2013 täydensimme opinnäytetyösuunnitelmaa ja haimme tutkimuslupaa. Syyskuulle sovimme palaverin työyhteisön kanssa, jossa kartoitimme nykytilannetta ja kehittämistarvetta. Teoriatietoa kerättiin työyhteisön tarpeiden mukaisesti ja alustavaa perehdytyskansiota lähdettiin työstämään. Marraskuussa perehdytyskansion runkoa esiteltiin työyhteisölle, jolloin selventyi, mitä työyhteisö perehdytyskansion sisällöltä odottaa. Tämän jälkeen tietoa kerättiin perehdytyskansion otsikoiden alle. Aikaansaannokset lähetettiin sähköpostilla apulaisosastonhoitajalle ja perehdytyskansion sisältöä arvioitiin jatkuvasti työyhteisön palautteella. Elokuussa 2014 valmis perehdytyskansio (Liite 1) esiteltiin työyhteisölle, jolloin oli vielä mahdollisuus kommentoida kansion sisältöä.



Kuva 6: Opinnäytetyöprosessi

### 5.1 Nykytilanteen kuvaus ja kehittämiskohteen valinta

Osastolla oli käytössä perehdytyskansio, joka ei ollut ajantasainen ja ei palvellut käyttäjää. Perehdytyskansiota ei käytetty osana perehdytystä, sillä kansiossa oleva tieto oli vanhentunutta. Vanhan perehdytyskansion sisältö oli osittain sähköisessä muodossa ja osittain paperisena versiona, jolloin perehdytyskansion sisältö ei ollut yhtenäinen. Perehdytyksessä käytettiin tukena perehdytyksen muistilistaa. Syksyllä 2013 lastenpsykiatrian osasto siirtyi yhteen nuorisopsykiatrian osaston kanssa. Tämä toi paljon muutoksia työyhteisöön, jotka tuli ottaa huomioon uutta perehdytyskansiota suunnitellessa. Tarkoituksena oli saada aikaan yhtenäinen sähköinen versio perehdytyskansioista, jota voi tarvittaessa helposti päivittää. Osaston toiveesta perehdytyskansio toteutettiin vain lastenpsykiatriaan painottuen. Perusteluna tähän on, että nuorisopsykiatria poikkeaa paljon omalla tavallaan lastenpsykiatriasta.

### 5.2 Yhteenveto kehittämiskohteen tietoperustasta

Työyhteisöllä oli suhteellisen selkeä ajatus siitä, millainen perehdytyskansion sisällön tulisi olla. Työyhteisössä oli käytössä uuden työntekijän perehdyttämisen perehdytyslista jossa oli eri teemoja, jotka tulisi käydä läpi perehdyttämisprosessissa ja tämä lista oli koettu hyödylliseksi.

Perehdytykseen tarkoitettu materiaali kannattaa pitää mahdollisimman vähäisenä. Materiaaliin tulee voida tutustua helposti ja sen tulee olla kaikkien saatavilla. Materiaalin päivittäminen tulee huomioida riittävän väliajoin. (Kjelin & Kuusisto 2003, 205.) Perehdytyskansio tulee laatia kohderyhmää palvelevaksi ja ilmaisut on suunniteltava tekstin sisältöä, tavoitteita ja vastaanottajaa palvelevaksi (Vilka & Airaksinen 2003, 51).

### 5.3 Uuden toimintatavan rakentaminen

Perehdytyskansiota lähdettiin rakentamaan yhdessä Länsi-Uudenmaan sairaanhoitopiirin lastenpsykiatrian osaston henkilökunnan kanssa. Yhteisten tapaamisten ja keskusteluiden kautta rakennettiin perehdytyskansion runkoa. Keskusteluiden ja palautteen perusteella, perehdytyskansioon lähdettiin keräämään tietoa eri tietolähteistä. Perehdytyskansion rakentuessa työyhteisöltä pyydettiin jatkuvasti palautetta ja uusia kehittämisideoita.

## 6 Uusi toimintatapa

### 6.1 Perehdytyskansio tuotoksena

Tuloksena tai uutena toimintatapana oli juurruttamisen menetelmällä tehty sähköisessä muodossa oleva perehdytyskansio, joka on jaettu teemoiltaan kolmeen osaan: organisaatioon, Tammiharjun alueeseen ja lastenpsykiatrian osastoon (Liite 1). Perehdytyskansio tulee osaksi perehdyttämisprosessia ja sitä voi käyttää apuvälineenä niin perehdytettävä kuin perehdyttäjä. Perehdytyskansion tehtävänä on tukea perehdytysprosessia. Kuvassa 7 on kuvattu perehdytyskansion sisältöä pääotsikoittain.



Kuva 7: Perehdytyskansion sisältö

### 6.2 Toimintatavan juurruttaminen työyhteisöön ja jatkotoimenpiteet

Opinnäytetyöprosessi on ollut kokonaisuudessaan todella lyhyt, jotta toimintatavan juurtumista olisi ehtinyt kunnolla tapahtua. Työyhteisö sai perehdytyskansion käyttöönsä opinnäytetyöprosessin loppupuolella. Työyhteisön kanssa sovittiin, että perehdytyskansio tallennetaan osastonhoitajan muistitikulle. Perehdytyskansio on jokaisella käytettävänä tietokoneen työpöydällä pikakuvakkeena. Näin kansio olisi helposti saatavilla kaikille työntekijöille. Jatkossa työyhteisö päivittää itse perehdytyskansiota asioiden muuttuessa. Jotta voitaisiin nähdä toimintatavan juurtumista, tulisi perehdytyskansion olla ollut työyhteisön käytössä jonkin aikaa, jotta voitaisiin arvioida onko se palvellut heitä tarkoituksenmukaisesti.

## 7 Kehittämistoiminnan arviointi

### 7.1 Muutosprosessin ja lopputuotoksen arviointi

Tuotoksen valmistuttua arvioidaan asetettujen tavoitteiden saavuttamista. Opinnäytetyöprosessissa päästiin johonkin tulokseen, jota arvioidaan suhteessa asetettuihin tavoitteisiin. Kun arvioidaan muutosta ja kehittämistavoitteita, mietitään sitä saavutettiinko toimenpiteillä tavoitteet. Arviointi tehdään suhteessa tavoitteisiin tai alkutilanteeseen. (Kananen 2012, 80-81.)

Opinnäytetyön tavoitteena oli saada perehdytyskansioista toimiva kokonaisuus, joka on helppo ottaa osaksi uuden työntekijän käytännön perehdyttämistä. Kun arvioidaan tavoitteen saavuttamista, opinnäytetyöprosessin aikana otettiin työntekijät mahdollisimman paljon mukaan perehdytyskansion luomiseen, jotta sen sisällöstä tulisi heidän näkökulmastaan käytännöllä-heinen. Yhteistyössä rakentuva perehdytyskansio lähetettiin tasaisin väliajoin arvioitavaksi työyhteisöön, jolloin työyhteisölle annettiin mahdollisuus vaikuttaa jatkuvasti sen sisältöön. Perehdytyskansion (Liite 1) loppuesittelyssä työyhteisö oli valmis ottamaan perehdytyskansion käyttöön osaksi perehdyttämistäprosessia. Näiden asioiden perusteella tavoitteet on pääosin saavutettu. Perehdytyskansion toimivuutta käytännössä ei voi vielä tässä vaiheessa kriittisesti arvioida, sillä kansio ei ole ollut vielä tarpeeksi kauan työyhteisön käytössä.

### 7.2 Arviointituloksien raportointi

Valmis perehdytyskansio esiteltiin elokuussa 2014 työyhteisölle. Esittelyn lopuksi työyhteisöllä oli mahdollisuus kommentoida ja antaa palautetta. Spontaania palautetta tuli niukasti. Tarkentavilla kysymyksillä saatiin kuitenkin jonkin verran palautetta. Työyhteisöltä kysyttiin, voisivatko he ajatella käyttävänsä perehdytyskansiota käytännössä uuden työntekijän perehdyttämässä. Vastauksena saatiin, että he aikovat ottaa perehdytyskansion osaksi uuden työntekijän perehdyttämistä ja hyödyntää sitä myös opiskelijaohjauksessa.

### 7.3 Kehittämistyön etiikka ja luotettavuus

Opinnäytetyön tekstissä tulee lukea vain sellaisia asioita, jotka ovat myös työyhteisön haastateltavien tiedossa. Haastateltavista ei julkaista tekstiä, jossa käy ilmi haastateltavan henkilöllisyys. Mielipiteitä julkaistaessa, tulee myös huomioida miten asian kertoo, jottei tietty henkilö leimaannu tietystä mielipiteestä. Haastatteluun ja kehittämistoimintaan osallistuminen tulee olla vapaaehtoista. Opinnäytetyötä tehdessä huomioitiin, mitä materiaalia voimme julkaista muiden nähtäväksi. Perehdytyskansiossa saattaa olla hyvinkin yksityiskohtaista tietoa



osastosta, jota ei haluta välttämättä kaikille julkiseksi. (Vilkkä 2006, 113-115; Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 26)

Opinnäytetyössä julkaistut käsitykset eivät kohdistuneet tiettyyn henkilöön ja näin ollen mielipiteen perusteella ei voida tunnistaa yksittäistä henkilöä. Haastattelutilanteet olivat vapaa-aiheisia, jolloin osallistuminen keskusteluun oli vapaaehtoista. Haastattelut järjestettiin työntekijöiden työajalla, jolloin keskustelu sisältyi työaikaan. Valmis perehdytyskansion sisältö (Liite 1) annettiin luettavaksi psykiatrian yksikön ylihoitajalle, jotta saatiin varmuus siitä, saako perehdytyskansiota laittaa liitteeksi julkaistavaan opinnäytetyöhön.

Ennen haastatteluja haettiin HUS:n vaatimaa opinnäytetyön tutkimuslupaa Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen johtajalta. Kohdeorganisaation nimi muuttui kesken opinnäytetyöprosessin, jolloin jouduttiin myös vaihtamaan opinnäytetyön nimeä. Kohdeorganisaation virallinen nimitys varmistettiin Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen johdon sihteeriltä. Aikaisemmin opinnäytetyön nimessä käytettiin Tammiharjun sairaalaa. Tätä nimitystä ei enää virallisesti käytetty muutosten myötä. Lopulta opinnäytetyön nimeksi tuli ”Perehdyttäminen Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen lastenpsykiatrian osastolla”.

Jos aineisto kerätään haastattelemalla, raportista tulisi käydä ilmi, mitä haastatteluteemoja haastateltavalle on esitetty. Ensimmäisellä haastattelukerralla käytettiin kysymysrunkoa, jonka mukaan keskustelussa edettiin. Tutkimuksen tai haastattelun luotettavuus vähenee jos esitetyt kysymykset ovat suppeita tai liian kapealle alueelle suunnattuja. Luotettavuutta lisää se, että vaikka haastattelussa edettiin tiettyjen kysymysten pohjalta, sai työyhteisö kommentoida vapaasti aihetta. Haastateltavilta kysyttiin myös tarkentavia kysymyksiä, jotta vastauksista ei tulisi niin suppeita. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on saada haastateltavan oma näkemys esille. Liian suppeat kysymykset voivat hankaloittaa haastateltavan mielipiteiden esille tuomista. Toisaalta on otettava huomioon, että jos haastateltava saa vastata vapaasti kysymykseen omin sanoin, saattaa ilmetä asioiden liioittelua, vääristelyä tai haastateltava saattaa haluta miellyttää haastattelijaa tietyllä vastauksella. Aineiston luotettavuus kasvaa, jos haastattelu kuvataan raporttina kirjallisesti. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 217.) Haastatteluaineiston luotettavuuteen voi vaikuttaa sen laatu tai se, että vain osaa ryhmästä on haastateltu, jolloin mielipiteet ja näkemykset jakaantuvat yksipuolisesti. (Hirsjärvi & Hurme 2006, 185.) Haastattelutilanteeseen pyrittiin saamaan mahdollisimman moni osallistumaan, jotta saataisiin mahdollisimman monen työntekijän näkemys esille. Haastattelut järjestettiin osaston yhteisillä osastotunneilla, jolloin kaikilla oli mahdollisuus osallistua.

Opinnäytetyön luotettavuuteen on saattanut vaikuttaa työpaikalla organisaatiotasolla tapahtuvat muutokset opinnäytetyöprosessin aikana. Opinnäytetyön tekeminen kohdeorganisaatioon ei ollut paras mahdollinen, sillä tilanne on saattanut vaikuttaa työntekijöiden motivaatiota.

tioon osallistua perehdytyskansion (Liite 1) suunnitteluun ja luomiseen. Haastattelutilanteissa työyhteisön osallistuminen oli vähäistä. Muutosprosessissa oli paljon haasteita.

## 8 Lopuksi

Opinnäytetyöprosessi on ollut kokonaisuudessaan opettavainen ja pitkä prosessi. Haasteita opinnäytetyöprosessissa olivat jatkuvat muutokset kohdeorganisaatiossa, jotka osittain hidastivat prosessin etenemistä. Opinnäytetyöprosessin alussa saavutettava tavoite tuntui monimutkaiselta ja tässä vaiheessa ei ollut vielä selkeää kuvaa, mitä opinnäytetyöltä vaaditaan. Prosessin edetessä ajatukset ja ideat kuitenkin selkiintyivät. Suurin osa ajasta kului perehdytyskansiota suunnitellessa ja luodessa. Toinen opinnäytetyön tekijöistä oli harjoittelussa osastolla, joka helpotti huomattavasti yhteistyötä ja tiedonkeruuta. Opinnäytetyön teoreettinen osuus jäi hieman vähemmälle huomiolle tässä vaiheessa. Juurruttamisen prosessi ei edennyt aivan suunnitelmien mukaan. Toivottavasti perehdytyskansiosta olisi kuitenkin hyötyä jatkossa työyhteisölle uuden työntekijän perehdyttämisessä. Perehdytyskansio tuli työyhteisön käyttöön vasta opinnäytetyöprosessin loppuvaiheessa, joten varsinaista juurtumista ei ehtinyt tapahtua. Jatkotoimenpiteenä tulevaisuudessa voidaan arvioida perehdytyskansion toimivuutta ja kattavuutta perehdytysprosessissa.

Opinnäytetyöprosessin aikana on oppinut paljon projektityöskentelystä ja jatkossa tästä saattaa olla hyötyä myös työelämässä. Opinnäytetyön myötä olemme huomanneet, miten tärkeä tapahtuma perehdytys on työelämässä. Tulevaisuudessa toimimme mahdollisesti itse uusien työntekijöiden perehdyttäjinä, jolloin saamastamme tiedosta on varmasti hyötyä. Myös itse uuteen työpaikkaan mennessä osaa paremmin kiinnittää huomiota omaan perehtymiseen. Kun tietää, mitä hyvältä perehdyttämiseltä odotetaan, voi vaikuttaa omaan perehtymiseen ja sen onnistumiseen uudessa työpaikassa.

## Lähteet

- Finlex. 2002. Työturvallisuuslaki. Työntekijälle annettava opetus ja ohjaus. Viitattu: 4.9.2013  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738#a738-2002>
- Goodman, R. & Scott, S. 2012. Child and Adolescent Psychiatry. Blackwell Publishing.
- Hahtela, N. 2007. Lastenpsykiatrisen osastohoito perheiden kokemana. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto.
- Hirsjärvi, S., Hurme, H. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Tammi: Helsinki.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2006. Tutkimushaastattelu. Yliopistopaino: Helsinki.
- HUS 2013a. Tammiharjun sairaala. Viitattu: 1.3.2013.  
<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,546,970>
- HUS 2013b. Lastenpsykiatria. Viitattu: 17.10.2013.  
<http://www.hus.fi/sairaanhoito/lasten-sairaanhoito/lastenpsykiatria/Sivut/default.aspx>
- HUS 2013c. Lastenpsykiatria. Viitattu: 6.2.2013.  
<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,548,645,638>
- Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. WSOY: Helsinki.
- Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylä: Tampereen Yliopistopaino Oy.
- Kjelin, E. & Kuusisto, P-C. 2003. Tulokkaasta tuloksetekijäksi. Talentum: Jyväskylä.
- Korppoo, L. 2005. Muutos haastaa työhyvinvoinnin. Viitattu 5.9.2014  
<https://www.varma.fi/fi/PdfDocuments/Anonymous/Julkaisut/tyohyvinvointi/MuutosHaastaaTyohyvinvoinninOpas.pdf>
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede. 1/1999.
- Lahti, T. 2007. Sairaanhoitajan työhön perehdyttäminen. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto.
- Lehtonen, K. 2014. Maahanmuuttajasairaanhoitajien kokemuksia perehdyttämisestään suomalaisessa terveydenhuollossa. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto.
- Miettinen, M., Kaunonen, M. & Tarkka, M-T. 2006. Laadukas perehdyttäminen: Hoitotyön perehdytyksen perusta. Tampere: Hallinnon tutkimuksen seura.
- Ora-Hyytiäinen E., Ahonen, O. & Partamies, S. 2012. Hoitotyön kehittäminen juurruttamalla. Laurea-ammattikorkeakoulu. Edita Prima Oy: Helsinki.
- Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. WSOY: Juva.
- Piha, J. 2004. Osastohoito hoitomenetelmänä. Teoksessa: Almqvist, F. ym. (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. Duodecim. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.
- Ruoranen, R. 2007. Perehdytyksen kehittäminen Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin julkaisu. Tampere.

Salenius, P. & Salanterä, S. 2009. Omahoitajan toiminta lastenpsykiatrisella osastotutkimusjaksolla. *Hoitotiede* 2/2009, 120-130.

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

Työterveyslaitos. 2012. Perehdyttäminen. Viitattu: 6.3.2013.

[http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso\\_ja\\_esimiestyo/johtaminen\\_ja\\_esimiestyo/perehdyttaminen/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso_ja_esimiestyo/johtaminen_ja_esimiestyo/perehdyttaminen/sivut/default.aspx)

Vilka, H. 2006. Tutki ja havainnoi. Tammi: Helsinki.

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

Wenger, E. 1998. *Communities of Practice. Learning, Meaning and Identity. Learning in Doing: Social, Cognitive and Computational Perspectives.* USA: Cambridge University Press.

## Kuvat

Kuva 1: Juurruttaminen ja sen vaiheet ammattikorkeakoulun ja työelämän välisessä kehittämisessä (Ora-Hyytiäinen, Ahonen & Partamies 2012) .....	12
Kuva 2: Organisaation aineiston analyysi .....	16
Kuva 3: Tammiharjun alueen aineiston analyysi .....	17
Kuva 4: Lastenpsykiatrian osaston aineiston analyysi .....	18
Kuva 5: Juurruttamisen kehä (Ahonen, Karhu, Kinnunen, Ora-Hyytiäinen & Soikkeli 2007).....	20
Kuva 6: Opinnäytetyöprosessi .....	21
Kuva 7: Perehdytyskansion sisältö .....	23

## Liitteet

Liite 1 Perehdytyskansio .....	31
--------------------------------	----

Liite 1 Perehdytyskansio

# PEREHDYTYSKANSIO

Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen

lastenpsykiatrinen osasto

## Sisällys

1 Organisaatio.....	33
1.1 Työehtosopimus.....	35
1.2 HusPlus.....	35
1.3 Sairauspoissaolot.....	35
1.4 Työtapaturmat.....	35
1.5 Palkkaus.....	36
1.6 Vuosiloma.....	36
1.7 Koulutukset.....	37
1.8 Kehityskeskustelu ja työnohjaus.....	37
2 Tammiharjun alue.....	38
2.1 Osastot.....	38
2.2 Sairaalakoulu.....	39
2.3 Apteekki ja laboratorio.....	39
2.4 Työterveyshuolto.....	39
2.5 Potilasasiamies.....	40
2.6 Turvallisuus.....	40
2.7 Virka-apupyynnön tekeminen.....	41
3 Lastenpsykiatrian osasto.....	42
3.1 Moniammatillinen työryhmä.....	42
3.2 Lastenpsykiatrinen hoitotyö.....	43
3.3 SDQ-kysely.....	43
3.4 Omahoitajan rooli ja tehtävät.....	43
3.5 Tutkimus- ja hoitajakso.....	44
3.6 Osaston arvoperusta.....	45
3.7 Osaston yhteiset pelisäännöt.....	45
3.8 Osaston päiväohjelma.....	46
3.9 Terapeuttinen kiinnipito.....	47
3.10 Työvuoron vastaavan hoitajan rooli ja tehtävät.....	48
3.11 Lääkehoito.....	48
3.12 Vastuualueet.....	48
3.13 Raportointi ja kirjaaminen.....	48
3.14 Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus.....	49
3.15 Työtä ohjaavat lait.....	49



## 1 Organisaatio

HUS-kuntayhtymään kuuluu 21 sairaalaa. Potilaita hoidetaan myös Auroran ja Herttoniemen sairaaloissa. Uudellamaalla HUS:n erikoissairaanhoidon organisoitu viideksi sairaanhoitoalueeksi.

Kunnat ja sairaalat alueittain

Hyvinkään sairaanhoitoalue

- Hyvinkään sairaanhoitoalueeseen kuuluvat Hyvinkää, Järvenpää, Mäntsälä, Nurmijärvi ja Tuusula
- Paikallisina sairaaloina toimivat Hyvinkään ja Kellokosken sairaalat

Lohjan sairaanhoitoalue

- Lohjan sairaanhoitoalueeseen kuuluvat Karkkila, Lohja, Siuntio ja Vihti
- Alueella toimivat Lohjan ja Paloniemen sairaalat

Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue

- Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueeseen kuuluvat Hanko, Raasepori ja Inkoo
- Alueella toimii Länsi-Uudenmaan sairaalaa, joka on erikoistunut somaattisten sairauksien hoitoon ja Tammiharjun alueella hoidetaan psykiatriset potilaat

Porvoon sairaanhoitoalue

- Porvoon sairaanhoitoalueeseen kuuluvat Askola, Lapinjärvi, Loviisa, Pornainen, Porvoo ja Sipoo
- Alueella palvelee Porvoon sairaala

HYKS-sairanhoitoalue

- HYKS-sairanhoitoalueeseen kuuluvat Espoo, Helsinki, Kauniainen, Kerava, Kirkkonummi ja Vantaa
- Alueella toimivat Auroran sairaala, Herttoniemen sairaala, Iho- ja allergiasairaala, Jorvin sairaala, Kirurginen sairaala, Kätilöopiston sairaala, Lastenkliniikka, Lastenlinna, Meilahden kolmiosairaala, Meilahden tornisairaala, Naistenkliniikka, Peijaksen sairaala, Psykiatriakeskus, Silmä-korvasairaala, Syöpätautien klinikka ja Töölön sairaala

Lähde: <http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaalat/Sivut/default.aspx>



### Lisätietoa organisaatiosta HUS:n intrassa

HUS organisaatio -> <http://intranet.hus.fi/Organisaatio/Sivut/default.aspx>

Työpaikkana HUS - Tervetuloa töihin -> <http://intranet.hus.fi/Yhteiset-palvelut/Materiaalipankki/Esitteet/Henkilstesitteet/Tervetuloa%20töihin%20-%20Työpaikkana%20HUS.pdf>

Tervetuloa tiimiimme - Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue

<http://www.hus.fi/ammattilaiselle/tyonhakijalle/palkkajapalvelussuhde/Documents/Tervetuloa%20töihin%20-%20Työpaikkana%20HUS.pdf>

### 1.1 Työehtosopimus

Työehtosopimus noudattaa kunnallista yleistä työ- ja virkaehtosopimusta (KVTES) KVTES 2014-2016 <http://flash.kuntatyonantajat.fi/kvtes-2014-2016/html/>

Työehtosopimuslaki

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1946/19460436>

### 1.2 HUSPlus

HUSplus on henkilöstöjärjestelmä, johon ilmoitetaan 1-3 päivän pituisista sairauspoissaoloista, joihin ei vaadita lääkärintodistusta. Järjestelmän kautta anotaan myös virkavapaata, vuosilomaa, aktiivivapaata, kuntoutusvapaata, opintovapaata yms. Työntekijän on itse päivitettävä tili- ja yhteystietonsa.

Lisätietoa HUSPlussasta intrassa : <http://posso.hus.fi:8000/login/index.html> (Kirjautuminen)

### 1.3 Sairauspoissaolot

Kun sairastut, ilmoita tästä heti puhelimitse esimiehellesi ja osastolle. Omalla ilmoituksella työntekijä voi olla töistä pois 3 päivää. Ilmoitus laitetaan myös HUSPlusaan töihin takaisin tullessa. Tarvittaessa kuitenkin työnantajalla on oikeus vaatia lääkärintodistus jokaisesta sairauspoissaolosta. Neljännestä sairauslomapäivästä lähtien esimiehelle tulee esittää työterveyshoitajan, terveydenhoitajan, sairaanhoitajan tai lääkärin kirjoittama todistus. Jos sairauspoissaolo kestää yli viisi päivää, kelpuutetaan vain lääkärin kirjoittama todistus. Jos työntekijän alle 10-vuotias lapsi sairastuu, toimitaan samoin kuin sairauspoissaoloissa ilmoittaessa. Poissaolo on neljännestä päivästä alkaen palkaton. HUSPlussassa ilmoitetaan tilapäisestä hoitovapaasta.

### 1.4 Työtapaturmat

Kaikki HUS:n työntekijät ovat heille määrättyjä työtehtäviä suorittaessaan tai työmatkoillaan vakuutettuina LähiTapiolan lakisääteisen tapaturmavakuutuksen kautta. Työtapaturman satuessa on työntekijän ilmoitettava asiasta lähiesimiehelle tai hänen poissa ollessa vuorosta vastaavalle henkilölle.

Lisätietoa työtapaturman sattuessa:

<http://intranet.hus.fi/henkilosto/Tyohyvinvointi/Tyosuojelu/Ty%C3%B6tapaturmat-ja-ammattitaudit/Sivut/default.aspx>

Ohjeet tapaturman sattuessa:

<http://intranet.hus.fi/henkilosto/Tyohyvinvointi/Tyosuojelu/Työtapaturmat-ja-ammattitau-dit/Documents/Menettelytavat%20tapaturman%20sattuessa%20työssä%20tai%20työmatkalla,%20Ovoimaan%2014.6.2013%20alkaen.pdf>

### 1.5 Palkkaus

Varsinainen palkka koostuu tehtäväkohtaisesta palkasta, työkokemuslisästä ja henkilökohtaisista palkanosista. Tehtäväkohtainen palkka määräytyy työtehtävän vaativuuden mukaan. Työkokemus lisää saa, jos on työskennellyt HUS:n palveluksessa tietyn ajan (esim. 5 vuotta, 3% tehtäväkohtaisesta palkasta) tai sellaisessa tehtävässä josta on erityisesti hyötynyt nykyisessä tehtävässä. Henkilökohtainen palkkanosa perustuu lisätehtäviin, henkilökohtaiseen osaamiseen, työn tuloksiin sekä yhteistyö- ja kehityskykyyn.

Palkanmaksupäivä vakinaisilla työntekijöillä on kuukauden 16. päivä ja sijaisilla palkka maksetaan kuukauden viimeisenä arkipäivänä.

Lisätietoa palkkauksesta intrassa -> <http://intranet.hus.fi/henkilosto/Henkilöston-osaaminen/Perehdyttaminen/Alueelliset%20perehdytyssivut/Lusa/Documents/Tervetuloa%20tiimiimme.pdf>

Palkkauksesta intrassa

<http://intranet.hus.fi/Yhteiset-palvelut/Materiaalipankki/Esitteet/Henkilstesitteet/Tervetuloa%20toihiin%20-%20Työpaikkana%20HUS.pdf>

### 1.6 Vuosiloma

Lomanmääräytymisvuosi on 1.4 - 31.3. ja lomakausi ajoittuu ajalle 2.5.-30.9. Työntekijä voi esittää toivomuksia loman ajankohdasta, mutta vuosiloman ajankohdasta päättää kuitenkin työnantaja. Työntekijä voi säästää myös osan vuosilomastaan myöhemmin pidettäväksi.

Muista lomista lisää HUS:n intrassa -> <http://intranet.hus.fi/Yhteiset-palvelut/Materiaalipankki/Esitteet/Henkilstesitteet/Tervetuloa%20töihin%20-%20Työpaikkana%20HUS.pdf>

## 1.7 Koulutukset

Koulutuksilla tuetaan henkilöstön osaamista ja työtehtävissä kehittymistä. HUS järjestää sisäistä koulutusta, mutta työntekijällä on myös mahdollisuus hakeutua työhön liittyvään ulkopuoliseen koulutukseen. Koulutuksiin voi osallistua sopimalla asiasta esimiehen kanssa. HUSPlussan kautta voi tutustua sisäiseen koulutustarjontaan.

HUSPlus kirjautuminen: <http://posso.hus.fi:8000/login/index.html>

## 1.8 Kehityskeskustelut, työnohjaus ja mentorointi

Kehityskeskustelut ovat osana toiminnan suunnittelua ja johtamista. Keskustelujen käyminen on jokaisen työntekijän oikeus. Kehityskeskustelussa käydään läpi organisaation ja yksikön tavoitteet työntekijän oman työn näkökulmasta. Keskusteluiden tavoitteena on myös huolehtia työntekijöiden osaamisen kehittämisestä sekä antaa palautetta molemminpuolisesti.

Tietoa HUS:n kehityskeskusteluista ja niihin valmistautumisesta

<http://intranet.hus.fi/henkilosto/henkil%c3%b6ston-osaaminen/kehityskeskustelut/kehityskeskustelut/sivut/default.aspx>

Jokaisella psykiatrisella puolella työskentelevällä on oikeus työnohjaukseen. Lastenpsykiatrian osastolla on käytössä ryhmätyönohjaus. Työntekijällä on oikeus osallistua kaikkiin työnohjauksen muotoihin. Työntekijällä on myös oikeus yksilötyönohjaukseen, mutta tällöin työntekijän on huolehdittava siitä itse. Työntekijä saa tarvittaessa apua ja neuvontaa yksilötyönohjauksen hankkimiseen.

Tietoa työnohjauksesta ja TOREK- työnohjausrekisteri, josta löytyy lista työnohjaajista:

<http://intranet.hus.fi/henkilosto/tyohyvinvointi/tyhy-toiminta/tyonohjaustoiminta/sivut/default.aspx>

## Mentorointi

Uudelle työntekijälle valitaan työyhteisöstä mentori, jolla on vankka kokemus työskentelystä osastolla. Mentori tukee ja neuvoa uutta kokemattomampaa työntekijää työssään. Työyhteisössä käytetään mentorointia perehdytyksen jälkeen tukemaan uusien työntekijöiden ammatillisuuden ja identiteetin kasvua. Tuloksena sekä tavoitteena, on usein vahvempi sitoutuminen työyhteisön arvoihin ja periaatteisiin.

## 2 Tammiharjun alue

### 2.1 Osastot

#### Lastenpsykiatrian osasto

Lastenpsykiatrisella osastolla hoidetaan alle 13-vuotiaita lapsia, joilla on erilaisia psykiatrisia ongelmia esimerkiksi käytöshäiriöitä. Osastolla on tällä hetkellä neljä potilaspaikkaa. Osastolla toimii myös kotihoitotiimi ja osasto toimii yhteistyössä lastenpsykiatrian poliklinikan kanssa. Osasto hoitaa tarvittaessa ruotsinkielisiä lastenpsykiatrian potilaita koko HUS:in alueelta. Lastenpsykiatrian osasto kuuluu hallinnollisesti somatiikkaan ja siellä tämä kuuluu naisten- ja lastentautien tulosyksikköön.

Kotihoitotiimi eli intensiivinen avohoito on hoitoporras poliklinikan ja osastohoidon välillä. Tähän kuuluu työskentelyä perheen kotona ja/tai tarpeen mukaan koulussa/päivähoidossa. Työtiimissä työskentelee mm. lastenpsykiatrian kokemusta omaava sairaanhoitaja, lastenpsykiatri, psykologi, toimintaterapeutti ja sosiaalityöntekijä.

<http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaalat/lansi-uudenmaan-sairaala/osastot/psykiatriset-osastot/lastenpsykiatrian-osasto/Sivut/default.aspx>

#### Nuorisopsykiatrian osasto

Osasto tarjoaa psykiatrista hoitoa 13- 17-vuotiaalle nuorille suunnitellusti ja päivystysluontoisesti. Nuorisopsykiatrian osasto sijaitsee samassa rakennuksessa lastenpsykiatrian osaston kanssa. Potilaspaikkoja osastolla on viisi sekä kolme päiväpotilaspaikkaa. Osasto toimii yhteistyössä nuorisopsykiatrian poliklinikan ja introtyöryhmän kanssa.

<http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaalat/lansi-uudenmaan-sairaala/osastot/psykiatriset-osastot/nuorisopsykiatrian-osasto/Sivut/default.aspx>

### Akuuttipsykiatrian osasto

Akuuttipsykiatrian osasto on suljettu vastaanotto-osasto joka tarjoaa aikuisille akuuttipsykiatrista hoitoa päivystysluonteisesti. Akuuttipsykiatrian osasto toimii tiiviisti yhteistyössä akuuttipsykiatrian hoitotiimin sekä akuuttipsykiatrian ajanvarauspoliklinikan kanssa. Potilaspaikkoja osastolla on 14 + neljä päiväsairaalapaikkaa.

<http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaalat/lansi-uudenmaan-sairaala/osastot/psykiatriset-osastot/akuuttipsykiatrian-osasto/Sivut/default.aspx>

### 2.2 Sairaalakoulu

Lapset käyvät Tammipuiston sairaalakoulua mahdollisuuksien mukaan. Lukujärjestys laaditaan viikoittain. Kerran viikossa torstaisin sairaanhoitaja käy yhteistyötapaamisessa, jossa käydään läpi jokaisen lapsen asioita koulunkäyntiin liittyen opettajan kanssa. Sairaalakoulun opettaja on yhteydessä lapsen omaan kouluun säännöllisesti, jotta lapsen opetuksen jatkuvuus olisi taattua. Sairaalakoulussa noudatetaan lapsen oman koulun opetussuunnitelmaa. Sairaalakoulun opettaja on tiiviissä yhteistyössä hoitohenkilökunnan kanssa.

### 2.3 Apteekki ja laboratorio

Lääkkeet tilataan osastoille HUS-Apteekin Lohjan sairaalan lääkekeskuksesta. Lääketilaukset tehdään OSTi-ohjelman kautta. Lääkkeet toimitetaan suoraan osastolle ja apteekki tekee kerran vuodessa lääkekaapin tarkastuksen osastolle.

**Lohjan sairaalan lääkekeskus puh. 019 380 1461**

Tarvittavat laboratoriokokeet käy ottamassa osastolla HUS-lab tiistai ja torstai aamuisin. Laboratoriokokeet tilataan potilastietojärjestelmän kautta. Akuuteissa tilanteissa laboratoriokokeet käydään otattamassa Länsi-Uudenmaan sairaalan laboratoriossa.

**Lisätiedustelut näytteistä ja tutkimuksista arkisin 8.00-15.00**

**Kliinisen kemian ja hematologian tutkimukset puh. 09 471 72579**

**Kliinisen mikrobiologian tutkimukset puh. 050 513 0493**

### 2.4 Työterveyshuolto

Raaseporin alueella työterveyshuolto sijaitsee Länsi-Uudenmaan työterveysasemalla. Terveystarkastuksia tehdään työsuhteen alkaessa kaikille vakinaiseen työsuhteeseen tuleville tai jos sijaisuus kestää yli kuusi kuukautta. Työterveyshuolto tarjoaa esimerkiksi kuntoutusta, sai-

raanhoitoa ja työterveyshuollon kautta voidaan hoitaa tarpeelliset rokotukset. Sairaanhoidon kuuluvat työterveyslääkärin vastaanotot, laboratoriotutkimukset ja kuvantamistutkimukset.

Tutustu ohjeistukseen HUS:iin potilastyöhön tuleville uusille työntekijöille kts. LIITE 1.

**HUS Länsi-Uudenmaan työterveysasema puh. 019 224 3361 (ajanvaraus)**

**Ajanvaraus palvelee arkisin ma-to klo 9-11.**

**HUS-Työterveyden neuvontapuhelin puh. 050-4274739 arkisin ma-pe klo 9-11.**

**Käyntiosoite Raaseporintie 37, Tammisaari**

HUS:n työterveyshuolto internet <http://www.hus.fi/ammattilaiselle/tyonhajakijalle/tyosuhde-edut/tyoterveyshuolto/Sivut/default.aspx>

HUS:n työterveys intra <http://intranet.hus.fi/henkilosto/tyoterveys/sivut/default.aspx>

## 2.5 Potilasasiamies

Potilasasiamies ajaa potilaan oikeuksia ja niiden edistämistä sekä neuvoo ja ohjaa hoitoon ja kohteluun liittyvissä asioissa. Potilasasiamiestoiminnassa korostuu asiakaslähtöisyys ja potilaan näkökantojen kunnioittaminen. Potilasasiamiehen tehtävänä on avustaa muistutuksien, kanteluiden tai Potilasvakuutuskeskukselle tehtävän vahinkoilmoituksen teossa. Potilas saa potilasasiamieheltä tietoa oikeuksistaan.

HUS:n kaikilla vastuualueilla on nimetty oma potilasasiamies. Länsi-Uudenmaan sairaanhoitopiiriin potilasasiamiehenä toimii Johanna Onnismaa puh. 019 2241

HUS potilasasiamies

[http://www.hus.fi/potilaalle/potilaan\\_oikeudet/potilasasiamies/Sivut/default.aspx](http://www.hus.fi/potilaalle/potilaan_oikeudet/potilasasiamies/Sivut/default.aspx)

## 2.6 Turvallisuus

Tutustu osastolla olevaan lastenpsykiatrisen osaston turvallisuussuunnitelmaan kts. LIITE 2. Jokaisen työntekijän tulee kantaa hätäkutsupainiketta jokaisessa työvuorossa ja varmistaa tämän toimivuus. Osastolla on auttamisvelvollisuus muille osastoille.

### HaiPro-ilmoitus

HaiPro-ilmoitus tehdään aina, kun havaitaan potilaalle haittaa aiheuttava tapahtuma tai ”läheltä piti”-tilanne. Ilmoitusten avulla opitaan tunnistamaan vaaratapahtumia ja parantamaan toimintaa. Ilmoituksen voi tehdä nimettömänä.



Ennen kuin teet HaiPro- ilmoituksen, on hyvä tutustua millaisia tapahtumia HaiProon ilmoitetaan -> [http://www.haipro.fi/ohjeet/haipro\\_ilmoittajan\\_ohje.pdf](http://www.haipro.fi/ohjeet/haipro_ilmoittajan_ohje.pdf)

HaiPro- ilmoituksen tekeminen:

[http://intranet.hus.fi/potilaan\\_hoito/laatu\\_ ja\\_potilasturvallisuus/Potilasturvallisuus/tyokalu\\_t\\_ ja\\_mittarit/haipro/Sivut/default.aspx](http://intranet.hus.fi/potilaan_hoito/laatu_ ja_potilasturvallisuus/Potilasturvallisuus/tyokalu_t_ ja_mittarit/haipro/Sivut/default.aspx)

HUS-riskit

Turvallisuus on jokaisen työntekijän asia. Kun ilmoitat havaitsemistasi vaaratilanteista ja sattuneista vahingoista osallistut tällä työpaikan turvallisuuden kehittämiseen. Vaaratilanteiden selvittäminen antaa vanhvan signaalin siitä, että turvallisuuspoikkeamiin puututaan, niitä pyritään ehkäisemään ja niistä opitaan.

HUS-riskeihin ilmoitetaan kaikki hoitajiin kohdistuneet vaaratilanteet. Tärkeää, että hoitajat tekevät ilmoituksen vaaratilanteista.

Lisää tietoa turvallisuudesta -> <https://hus-riskit.hus.fi/hus/vp.php>

## 2.7 Virka-apupyynnön tekeminen

Mahdollisissa karkaamistapauksissa tehdään virka-apupyyntö poliisille.

- Soita päivystävälle poliisille (vuorokauden ympäri) **puh. 071-8738002**
- Virka-aikana arkisin ja viikonloppuisin (klo 8-16) soitetaan Tammisaaren poliisille **puh. 071-8736246**

Virka-apupyynnöstä tulee käydä ilmi **miten kiireellinen tapaus on ja miten pitkään virka-apupyyntö on voimassa.**

Nimetty henkilö täyttää virka-apupyyntölomakkeen valmiiksi ja **lääkäri allekirjoittaa**

- Virka-apupyyntö faksataan suoraan Tammisaaren toimipisteeseen **faksinro: 071-8736266**
- Jos virka-apupyyntö on erittäin kiireellinen esimerkiksi päällekkäisyys voi soittaa suoraan **112.**

Lomake virka-apupyynnön tekemiseen

<http://tiimit.hus.fi/hallinto/hus-lomakkeet/Lomakkeet/Virka-apu%20etsintäkuulutuspyyntö.pdf>

3 Lastenpsykiatrian osasto

3. 1 Moniammatillinen työryhmä

#### Lääkäri

Lääkärillä on hoitovastuu ja hän tapaa lapsen ja vanhemmat hoitajakson alussa, verkostossa ja aina tarvittaessa. Lääkäri tekee arvion lääkehoidon tarpeesta ja vastaa omalta osaltaan sen toteutuksesta.

#### Sairaanhoitaja

Sairaanhoitajan tehtävänä on tukea lasta ja tämän perhettä arjessa. Sairaanhoitaja huolehtii osaston työvuorojen vastuuhoitajana lääkehoidon toteutuksesta.

#### Lähihoitaja/mielenterveyshoitaja

Lähihoitajat/mielenterveyshoitajat tukevat lapsen ja perheen selviytymistä arjessa. Osallistuvat lääkehoitoon lupakohtaisesti.

#### Psykologi

Osastolla toimii psykologi, joka arvioi lapsen psyykkistä tilaa ja sosiaalisia taitoja. Psykologi tapaa lapsen 1-2 kertaa viikossa henkilökohtaisesti. Psykologin tutkimus keskittyy lasten tunte-elämän ja kognitiivisten kykyjen arviointiin. Psykologi käyttää arviointiin erilaisia menetelmiä kuten haastattelua, havainnointia ja testejä.

#### Toimintaterapeutti

Osaston kanssa yhteistyötä tekee toimintaterapeutti, joka pyrkii kartoittamaan lapsen toimintakykyä. Hän arvioi lapsen voimavaroja selviytyä arjessa.

#### Sosiaalityöntekijä

Osastolla toimii sosiaalityöntekijä, joka auttaa esimerkiksi erilaisten hakemusten täyttämiseksi ja toimii yhteyshenkilönä muihin viranomaisiin. Sosiaalityöntekijä on yhteydessä ensimmäisenä lasten vanhempiin ja sopii tutustumiskäynnin osastolle. Sosiaalityöntekijä toimii myös tarvittaessa perhetyössä.

### Nuoriso-ohjaaja

Nuoriso-ohjaaja vastaa osastolla vapaa-ajan toiminnasta, retkistä ja leiritoiminnasta.

### 3.2 Lastenpsykiatrisen hoitotyö

Osastohoito on yksi psykiatrisen hoidon hoitomenetelmistä. Osastohoitoa tarvitaan monien lasten kohdalla vaikkakin hoidossa pyritään pitämään painopiste avohoidossa.

Joissain tapauksissa avohoidon keinot eivät ole riittäviä lapsen hoidon kannalta, jolloin päädytään psykiatriseen osastohoitoon. Psykiatrisen osastohoito helpottaa merkittävästi lapsen koko psykiatrista hoitoprosessia. Lastenpsykiatrisilla osastoilla hoidetaan alle 13-vuotiaita lapsia, joilla on vakavia mielenterveysongelmia. Mielenterveysongelmat voivat ilmetä käyttäytymishäiriöinä, ylivilkkautena, masentuneisuutena, ahdistuneisuutena, pelkotiloina ja pahimmillaan psykoosioireina.

Lastenpsykiatrisen osastohoidon lähtökohtana on, että lapsi ja osaston henkilökunta ovat tiiviisti vuorovaikutuksessa keskenään. Perhe pysyy lapsen hoidossa mukana koko osastohoidon ajan. Perheen mukana olo on välttämätöntä lapsen psykiatrisen hoidon kannalta sillä lapsi on hyvin sidonnainen omaan perheeseensä. Osastohoidon keskeinen ominaispiirre on vuorovaikutussuhteiden verkosto, johon kuuluvat itse potilas, hänen perheensä ja osaston henkilökunta.

### 3.3 SDQ-kysely

SDQ-kysely eli Vahvuudet ja vaikeudet-kysely täytetään vanhempien ja päivähoidon/koulun toimesta ennen lapsen hoitajakson alkua. Kyselyn tarkoituksena on saada kodin ja päivähoidon/koulun näkemys lapsen voinnista, käytöksestä ja toimintakyvystä arvioitaessa lapsen psykososiaalista oireilua ja oireilun vakavuutta. On tärkeää saada eri tahoilta näkemystä ja tietoa, sillä lapsen käytös saattaa poiketa ympäristöstä riippuen.

Tästä linkistä voit tulostaa SDQ -lomakkeen

<http://www.pshp.fi/download.aspx?ID=10375&GUID=%7B06E8B1F5-014A-4FB5-B263-77425231BD70%7D>

### 3.4 Omahoitajan rooli ja tehtävät

Jokaiselle lapselle nimetään hoitajakson alussa kaksi omahoitajaa. Omahoitaja kulkee lapsen ja perheen rinnalla koko hoitajakson ajan.

### Omahoitajan tehtävät

- Johdattaa lapsi osaksi yhteisöä
- Omahoitajalla kokonaiskuva lapsen hoidosta ja voinnista
- Osallistuu erilaisiin kokouksiin, jossa omahoitaja toimii lapsen ”puolestapuhujana”
- Omahoitaja pyrkii luomaan lapseen läheisen ja luottamuksellisen suhteen, jolloin lapsella on joku luotettava henkilö jolle purkaa omia ajatuksiaan ja huoliaan
- Hoitosuunnitelman tarkistaminen tietyin väliajoin
- Hoitomenetelmien miettiminen yhdessä esimerkiksi toisen omahoitajan, muun ryhmän tai lääkärin kanssa
- Huolehtii lapsen psyykkisestä, sosiaalisesta ja fyysisestä hyvinvoinnista
- Yhteistyö viranomaisten kanssa
- Toimii yhteyshenkilönä vanhempiin

Jokaiselle lapselle nimetään perhetyöntekijät. Perhetyöntekijöistä toinen on yleensä omahoitaja.

### Perhetyöntekijän tehtävät

- Keskittyy lapsen perheeseen ja kartoittaa perheen tilannetta ja vuorovaikutussuhteita
- Auttaa parantamaan perhetilannetta tukemalla ja ohjaamalla
- Miettii yhdessä perheen kanssa mahdollisia tukitoimia
- Informoi lapsen omahoitajalle tärkeät tarvittavat tiedot

### 3.5 Tutkimus- ja hoitajakso

Lapsen tutkimusjakso osastolla kestää kahdeksan viikkoa ja hoitajakso räätälöityy yksilöllisesti lapsen psyykkisen tilan mukaisesti. Tutkimusjakson aikana toteutetaan moniammatillista tutkimusta ja havainnointia. Lapselle pyritään takaamaan turvallinen ympäristö turvallisten aikuisten, arkipäivän rutiinien ja toimivien sääntöjen avulla. Tutkimus- ja hoitajakson aikana toteutetaan perhetyötä. Tärkeä osa hoitoa on lapsen jatkohoidon suunnittelu, johon kuuluu muun muassa mahdolliset kotikäynnit, jatkohoitopaikkaan tutustuminen ja kouluharjoittelut. Tutustu tutkimusjakson runkoon, kts. LIITE 3.

### 3.6 Osaston arvoperusta

Osaston arvoperusta rakentuu moniammatilliseen osaamiseen, joiden eettiset arvot yhdistyvät HUS:n yleiseen arvoperustaan, mielenterveyslakiin, lakiin potilaan asemasta ja oikeuksista, lastensuojelulakiin, muihin hoitoon liittyviin eettisiin ohjeisiin ja YK:n lastenoikeuksien julkistukseen.

### 3.7 Osaston yhteiset pelisäännöt

- Ulkona oltava aina aikuinen mukana ellei toisin ole sovittu
- Piha-alueelta poistuminen ilman lupaa on kielletty
- Otetaan huomioon sään mukainen pukeutuminen
- Lapset menevät toisten huoneisiin vain aikuisen luvalla
- Lasten kännykät, rahat ym. muut arvotavarat säilytetään lukitussa kaapissa eteisessä
- Kännyköiden käyttö on kuitenkin sallittua hiljaisina tunteina, jos arki on sujunut hyvin ja läksyt on tehty
- Ikärajojen noudattaminen peleissä ja elokuvissa
- Kanslia on aikuisten työaluetta

### Muut arjen pelisäännöt

- Päivän aikana on kaksi hiljaista hetkeä ruokailujen jälkeen, jolloin lapset ovat omissa huoneissaan. Lounaan jälkeen hiljainen hetki kestää klo 13 asti ja päivällisen jälkeen klo 17.30 asti.
- Jokaiselle tulee antaa nukkumisrauha, joten lapset tulevat huoneistaan aamulla aikaisintaan klo 7.30
- Lapset saavat soittaa vanhemmilleen joka päivä klo 20 mennessä
- Lapset käyvät suihkussa vähintään joka toinen päivä ja huomioidaan päivittäinen hygienia
- Huoneisiin mennään viimeistään klo 20 ja valot sammutetaan klo 21

### 3.8 Osaston päiväohjelma

#### Aamuvuoro (klo 7.00-15.00)

7.00-7.15 Yöhoitajien raportti aamuvuorolle

7.15-7.30 Edellisen päivän iltahoitajan raportti

7.30-7.45 Lapset herätetään

7.30-8.00 Aamupala

8.15-8.30 Aamukokous, jossa hoitaja tai lapsi lukee päivän ohjelman ja kertoo mahdollisista ajankohtaisista asioista kuten syntymäpäivät ja muut merkkipäivät

8.30- Koko päivän ajan ohjataan ja tuetaan lapsen päiväohjelman toteutumista

10.00-10.30 Lasten välitunti ulkona, mennään lasten tueksi.

11.15-12.00 Lounas, hoitajat mukana ruokailussa esimerkkinä

#### Iltavuoro (klo 12.00-20.30)

12.00-13.00 Raportti iltavuorolle ja kirjaaminen. Samaan aikaan lapsilla hiljainen hetki.

13.00-16.00 Päiväkohtaista ohjelmaa (esim. koulu, nuoriso-ohjaajan vetämät kerhot)

16.00-16.30 Päivällinen

16.30-17.30 Lasten hiljainen hetki huoneissa, lapset tekevät läksyt ja niissä autetaan tarvittaessa

19.00 Iltapala

19.00-20.00 Soitetaan lasten vanhemmille ja kerrotaan päivän kuulumisia. Annetaan myös lapsen puhua vanhemmilleen. Ohjataan/avustetaan lapsia iltatoimissa. Tarvittaessa varataan aikaa iltasadulle.

20.15 Raportti yövuorolle ja kirjaaminen

#### Yövuoro (klo 20.15-7.15)

Laatii seuraavan päivän päiväohjelman ja jakaa lääkkeet seuraavalle päivälle.

Kirjaaminen tapahtuu ennen klo. 7.00.

- **Tiistaisin** klo 14.15-15.00 osastotunti
- **Keskiviikkoisin** klo 12.15- lääkärinto
- **Torstaisin** yhteistyötapaaminen sairaalakoulun kanssa klo. 13.30.
- **Perjantaisin** pyykkitilaus, lomat Oberoniin, lääkekaapin avain lääkekaappiin, lomalääkkeet mukaan lapsille ja aamuvuoro huolehtii lähtiessään valot ja tietokoneiden näytöt (koneet saavat jäädä auki päivivityksiä varten) kiinni, sulkee palo-ovet ja laittaa vesihanat kiinni tiskikoneesta ja pyykkikoneesta.
- **Sunnuntaisin** haetaan lääkekaapin avain lääkekaapista ja tehdään ruokatilaus seuraavaksi viikoksi. Oberoniin lomat.

Osaston aukioloajat

Su-pe aikana lapset viettävät aikansa osastolla. Viikonlopuksi lapset lähtevät kotilomalle, jolloin osasto on suljettuna pe iltapäivästä su iltapäivään, jolloin lapset palaavat kotilomalta. Osasto on suljettuna myös kesäloma-aikana ja joululoma-aikana.

## 3. 9 Terapeuttinen kiinnipito

Lapsen ollessa hoidossa lastenpsykiatrisella osastolla henkilökunta vastaa tarvittaessa rajoittavista toimenpiteistä. Hoidon alussa vanhemmat allekirjoittavat hoitosopimuksen, jossa annetaan lupa lapsen fyysiseen rajoittamiseen. Psykiatrisessa hoidossa olevien itsemääräämisoikeutta joudutaan joissain tilanteissa rajoittamaan esimerkiksi fyysisellä kiinnipitämällä. Rajoittamistoimenpiteissä tulee nojata vahvasti lakeihin. (ks. kohta 3.15). Kiinnipito perustuu hallittuun ja kivuttomaan rajaamisen ja samalla pyritään hoidolliseen vuorovaikutukseen.

<b>Kiinnipidon aloituskriteerit</b>	-aloitus tehdään lääkärin määräyksestä, äkillisessä tilanteessa hoitohenkilökunta aloittaa kiinnipidon ja ilmoitetaan lääkärille -aloitetaan jos potilas on vaaraksi itselleen tai muille
<b>Kiinnipidon lopetuskriteerit</b>	-potilas on rauhoittunut -jos potilas on selvästi ahdistuneen oloinen kiinnipidon aikana tulee miettiä kiinnipidon lopettamista
<b>Kiinnipidon valvonta</b>	-valvonnasta vastaa nimetty vastuuhoitaja -vastuuhoitaja havainnoi potilaan vointia ja johtaa/ohjaa tilannetta
<b>Kiinnipidon kirjaaminen</b>	-oltava aina lääkärin perustelut sairaskertomuksessa -vastuuhoitaja kirjaa tarkasti kiinnipitotilanteeseen johtaneet syyt, itse kiinnipitotilanteen ja mainitaan mukana olleet henkilöt ja missä tehtävässä kukin on toiminut

Lue ohjeet lastenpsykiatrisen erikoissairaanhoidon rajoittamistoimenpiteistä HUS:n vanhasta intrasta: [http://intra.hus.fi/content\\_list.aspx?path=7595,7621,8029,276797](http://intra.hus.fi/content_list.aspx?path=7595,7621,8029,276797)

Työskennellessä osastolla, tulee työntekijällä olla MAPA-koulutus suoritettuna. Kiinnipito on aina viimeinen vaihtoehto.

### 3.10 Työvuoron vastaavan hoitajan rooli ja tehtävät

- Hoitaa vuoronsa aikana lääkkeiden annon potilaille
- Vastaa osaston puhelimeen
- Huolehtii paloturvallisuudesta
- Tarkistaa, että miehitystä on riittävästi
- Varmistaa hälytyslaitteiden toimivuuden aamulla

### **Yhteistyötapaaminen sairaalakoulun kanssa torstaisin klo. 13.30**

### 3.11 Lääkehoito

- Yövuoro jakaa seuraavan päivän lääkkeet
- Työvuoron vastaava hoitaja tarkistaa lääkkeet ennen antamista potilaalle
- Työvuoron vastaava hoitaja vastaa tarvittaessa annettavista lääkkeistä
- Perehdy osaston lääkehoitosuunnitelmaan!

### 3.12 Vastuualueet osastolla

Osastolta löytyy lista vastuualueista. Vastuualueet pyritään jakamaan työntekijän kiinnostuksen ja osaamisen mukaan.

### 3.13 Raportointi ja kirjaaminen osastolla

Osastolla on käytössä suullinen raportointi. Raportointia tapahtuu joka vuoron vaihteessa. Osastolla on käytössä sähköinen potilastietojärjestelmä Uranus. Joka vuorossa kirjataan lapsen voinnista.

### **Kirjaamisohjeet HUS**

[http://tiimit.hus.fi/erikoisalajat/lastensairaudet\\_hyks\\_lastenpsykiatria/Potilasasiakirjojen%20kirjaamisohjeet/HUS%20Lastenpsykiatria%20hoitokertomus,otsikot%20ja%20kirjaaminen.doc](http://tiimit.hus.fi/erikoisalajat/lastensairaudet_hyks_lastenpsykiatria/Potilasasiakirjojen%20kirjaamisohjeet/HUS%20Lastenpsykiatria%20hoitokertomus,otsikot%20ja%20kirjaaminen.doc)



### 3.14 Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus

Kaikilla Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen työntekijöillä on salassapitovelvollisuus. Tämä tarkoittaa sitä, ettei viranhaltija/työntekijä saa ilman potilaan lupaa paljastaa mitään potilasta koskevia tietoja ulkopuolisille. Salassapitovelvollisuus pätee myös ammatinharjoittamisen päättymisen jälkeen.

Valvira ->[http://www.valvira.fi/ohjaus\\_ ja\\_valvonta/terveydenhuolto/salassapito/salassapito\\_ ja\\_vaitiolovelvollisuus](http://www.valvira.fi/ohjaus_ ja_valvonta/terveydenhuolto/salassapito/salassapito_ ja_vaitiolovelvollisuus)

Työsuhteen alussa allekirjoitetaan SALASSAPITO- JA KÄYTTÄJÄSITOUMUS.

<http://tiimit.hus.fi/hallinto/hus-lomakkeet/Lomakkeet/Salassapito-%20ja%20käyttäjäsitoumus.pdf>

Potilaan tietojen katsomisessa on muistettava, että vain hoitosuhteessa potilaan kanssa olevat henkilöt voivat katsoa potilaan tietoja esimerkiksi sairaskertomusta. Jokaisesta tietojen katselusta jää lokimerkintä. Työssä on hyvä muistaa, että ei jätä potilaan tietoja muiden nähtäville. Esimerkiksi sähköistä potilastietojärjestelmää käytettäessä kirjaudutaan ulos omalta työasemalta. Näin turvataan, etteivät ulkopuoliset pääse tietoihin käsiksi. Tunnukset tietojärjestelmiin ovat aina henkilökohtaiset.

Lisätietoa potilastietojen käsittelyyn STM:n ohjeista

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=5197397&name=DLFE-21316.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=DLFE-21316.pdf)

### 3.15 Työtä pääsääntöisesti ohjaavat lait

- [Mielenterveyslaki](#)
- [Lastensuojelulaki](#)
- [Laki potilaan asemasta ja oikeuksista](#)
- [Terveystieteiden lakien muuttaminen](#)
- [Sosiaalihuoltolaki](#)

## LIITE 1

### Ohjeistus HUS:iin potilastyöhön tuleville uusille työntekijöille

Hyvä HUS:in tuleva työntekijä,

Seuraava ohjeet on tehty sekä Sinun itsesi, että potilaiden etua ja terveyttä ajatellen. Pyydämme Sinua lukemaan ne huolellisesti ja ottamaan tarvittaessa yhteys työterveys-huoltoon.

#### Rokotussuoja:

##### 1) Tuhkarokkoa, sikotauti ja vihurirokko:

Jokaisella tulee olla suoja tuhkarokkoa, vihurirokkoa ja sikotautia vastaan. Useimmat ennen vuotta 1960 syntyneet ovat sairastaneet ne ja vuoden 1975 jälkeen syntyneet saaneet rokotuksen niitä vastaan.

- Jos olet syntynyt v. 1960-1975 etkä tiedä sairastaneesi tuhkarokkoa, vihurirokkoa ja sikotautia tai saaneesi kahta MPR-rokotetta, ota yhteys työterveyshuoltoon rokotusta varten
- Jos olet syntynyt 1975 jälkeen, etkä ole saanut normaaleja suomalaisen kansallisen rokotusohjelman neuvolarokotteita tai ole sairastanut tuhkarokkoa, vihurirokkoa ja sikotautia, ota yhteys työterveyshuoltoon rokotusta varten

##### 2) Vesirokko:

Suoja vesirokkoa vastaan saadaan joko rokotuksella tai sairastamalla tauti. Jos et ole joko sairastanut vesirokkoa tai saanut vesirokkorokotusta, ota yhteys työterveyshuoltoon rokotusta varten

##### 3) Tetanus-kurkkumätä (ja hinkuyskä)

Tetanus-kurkkumätärakotteen tehoste tulee olla otettu korkeintaan 10 vuotta sitten. Lastenosastoilla työskennellessä tulisi ottaa tehoste, jossa on myös hinkuyskärokote. Jos viimeisestä tehosteesta on yli 10v, ota yhteys työterveyshuoltoon rokotusta varten

#### 4) B-hepatiitti

Jos olet tulossa työhön, jossa voit altistua veritapaturmalle, sinulla tulee olla suoja B-hepatiittia vastaan (kolme rokoteannosta). Jos sinua ei ole rokotettu, ota yhteys työterveys-huoltoon rokotusta varten

#### 5) Influenssa

Jos olet tulossa töihin influenssa-aikaan, työnantaja tarjoaa sinulle influenssarokotteen

#### Tuberkuloosi:

- 1) Sinulta otetaan työterveyshuollon harkinnan perusteella keuhkojen röntgenkuva työskentelyä aloitettaessa, jos
  - olet työskennellyt viimeisen vuoden aikana yli 3kk sairaalassa Pohjoismaiden ulkopuolella
  - olet syntyisin Pohjoismaiden ulkopuolelta
  - sinulla on pitkittynyt yskä (yli 3vk)

Ota siinä tapauksessa yhteys työterveyshuoltoon.

#### Salmonella

- 1) Jos olet tulossa töihin vastasyntyneiden osastolle tai elintarviketyöhön, tarvitaan salmonellanäyte ennen työskentelyn aloittamista. Ota yhteys työterveyshuoltoon.

#### Käsien iho

Käsien ihon tulee olla kunnossa töihin tullessa. Työntekijällä ei saa olla geeli- tai rakennekynsiä. Mikäli sinulla on krooninen käsi-ihottuma, ota yhteys työterveyshuoltoon.

\* koskee myös osastosihteereitä ja laitoshuoltajia

LIITE 2

HELSINGIN JA UUDENMAAN SAIRAANHOITOPUOLIKKO Päiväys  
LÄNSI-UUDENMAAN SAIRAALA  
Turvallisuus- ja pelastussuunnitelma

**LASTENPSYKIATRINEN OSASTO  
TURVALLISUUSSUUNNITELMA**

Jokainen osasto / työyksikkö laatii oman yksikkökohtaisen turvallisuussuunnitelman, jossa arvioidaan yksikön paloturvallisuus- ja henkilöturvallisuusriskit, esitetään keinot riskien ehkäisemiseksi sekä kuvataan tarvittavat toimenpiteet riskien toteutuessa. Valmis suunnitelma hyväksytetään turvallisuusasiantuntijalla.

Mikäli suunnitelmaan päivitetään muita, kuin nimitietoja, tulee päivitykset hyväksyttäväksi turvallisuusasiantuntijalla.

**Osasto/yksikkö: Lastenpsykiatrinen ja nuorisopsykiatrinen osasto**

**Laatimispäivämäärä: 10.10.2013**

**Osastonhoitaja: Nenne Martikainen**

Päivitetty:

Päivityksen suoritti:

Päivitetyt kohdat:

Päivitetty:

Päivityksen suoritti:

Päivitetyt kohdat:

Päivitetty:

Päivityksen suoritti:

Päivitetyt kohdat:

Päivitetty:

Päivityksen suoritti:

Päivitetyt kohdat:

Päivitetty:

Päivityksen suoritti:

Päivitetyt kohdat:

Päivitetty:

Päivityksen suoritti:

Päivitetyt kohdat:

## 1. VASTUUT

Yksikön turvallisuusasioista vastaavat henkilöt

- osastonhoitaja Nenne Martikainen
- työsuojelupari, sairaanhoitaja Micael Häggman

Vuorossa yksikön turvallisuusasioista vastaa vastaavat hoitajat

## 2. TIEDOTTAMINEN

Henkilökunnalla ei ole oikeutta antaa lausuntoja ilman sairaalan lupaa, yksikön henkilökunta huolehtii

osastonhoitajan / esimiehen informoinnista.

## 3. YKSIKÖN KUVAUS

- Yksikkö on lastenpsykiatrisen ja nuorisopsykiatrisen osasto. Yksikkö sijaitsee Tammiharjun

sairaala alueella D-rakennuksessa. Kolmikerroksinen rakennus on ainoastaan osastoiden käytössä. Osastolla somaattisesti terveitä lapsia ja nuoria (5-17 vuotiaita). Osastolla lasten psykiatrian puolella 4 potilaspaikkaa ja nuorisopsykiatrian puolella 5+3 paikkaa. 3 paikkaa varattu päiväpotilaille (8-16).

- II Kerros: Kuusi potilashuonetta (1-2 hengen huoneita), joissa kahdessa lukittu parveke.

Kaksi toimistohuonetta. Kaksi kylpyhuonetta. Aputiloja.

- I Kerros: Kanslia. Kaksi toimistohuonetta. Kolme keittiötä. Kaksi oleskeluhuonetta. Tyynyhuone.

Eristyshuone nuorisopsykiatrian käyttöön. Kaksi terassia, joista toinen lukittu ulkoa päin. Päiväpotilaiden huone.

- Kellarikerros: Kaksi toimistotilaa. Varastotiloja. Sauna ja pesuhuone. Monitoimityötila. Pyykkihuone, jossa pesukoneet ja kuivausrumpu.

- Kiinteässä yhteydessä rakennukseen erilaisia varastotiloja. Pihalla autotalli.

- Osastolla kolme virallista sisäänkäyntiä.

## 4. YKSIKÖN TURVALLISUUSJÄRJESTELMÄT JA PELASTUSVÄLINEISTÖ

- yksikön tiloissa käytössä on paloilmoinjärjestelmä, pikapalopainike, päällekkäushälytyskutsu

sekä hätäkutsu PIKO-järjestelmä

- Paloilmoinpainikkeet sijaitsevat: 2.kerros 2 kpl käytävällä, 1.kerros 3 kpl ulko-ovien läheisyydessä,

kellarikerros 2 kpl.

- Yksiköstä löytyy 4 käsisammutinta, väh. 1kpl/kerros, Keittiötiloista, kellarin varastosta ja

monitoimitilasta löytyy sammutuspeite.

- Elvytyspakki on 2.kerroksen hoitovälinehuoneessa (ensiapuläkkeet kansliassa).

- Jokaisesta kerroksesta löytyy turvallisuusopaskartta.

- Osastolla ovien hätäavausjärjestelmä, joka avaa sähköisesti lukossa olevat ovet, kun kahdesta paloilmoitimesta samanaikaisesti tulee hälytys. Ovien avaushätäpainike löytyy

1.kerroksen kansliatilan eteisen seinästä, jossa myös ilmastoinnin hätäkatkaisin.

## **5. PALOTURVALLISUUSRISKIT JA NIIDEN ENNALTAEHKÄISY YKSIKÖSSÄ**

### **Riskit**

- Potilaat ovat lapsia ja nuoria, kuitenkin omatoimisesti liikkuvia. Myös potilaiden sairauden

kuva voi olla riski, mm. psykoottiset potilaat.

- Sauna
- Kuivausrumpu
- Muut sähkölaitteet
- Pihalla grilli

### **Ennaltaehkäisy**

- Poistumistiet ja alkusammutuskaluston edusta pidetään aina vapaana.

- Palo-ovia ei kiillata auki ja automatisoidut palo-ovet pääsevät sulkeutumaan esteettömästi.

- Lieden päällä ei säilytetä tavaraa. Liedet ovat induktioliesiä. Saunassa ei kuivateta vaatteita. Sähkölaitteiden kuntoon ja toimintaan kiinnitetään huomiota, vialliset sähkölaitteet

on poistettava käytöstä.

- Kuivausrumpu huolletaan/puhdistetaan säännöllisesti
- Henkilökunnalla on säännöllistä koulutusta turvallisuusasioista.
- Uudet työntekijät perehdytetään turvallisuustekijöihin työsuhteen alussa.
- Osastolla on ajantasaiset toimintaohjeet palo-, ensiapu-, yms-tilanteista.
- Potilaiden kulkua on rajoitettu kiinteistössä ja potilaita ei jätetä yksin esim. kellarikerroksen tiloihin.

## **6. TOIMINTA TULIPALON SATTUESSA**

Yksikön toimintaohje tulipalotilanteessa kohdassa 11.

- sairaalassa on automaattinen palohälytysjärjestelmä joka näyttää talossa syntyneen palon,

sekä ovien hätäavausjärjestelmä. Osaston sähköiset ovet avautuvat automaattisesti, kun kahdesta paloilmoitimesta tulee samanaikaisesti hälytys. Ovien hätäavauspainike löytyy kanslian eteistilasta.

- Kansliassa on toimintaohjeet kirjallisessa muodossa

- Tapahtumaraportti täytetään annettujen ohjeiden mukaan, HUS-riskit ohjelmassa

Toimintaa osastolla johtaa vuorosta vastaava hoitaja!

## **7. JÄLKIVAHINKOJEN TORJUNTA**

Torjunnan koordinoinnista vastaa tekninen päivystäjä, yksikön työntekijät avustavat mahdollisuuksien

mukaan.

## **8. HENKILÖTURVALLISUUSRISKIT JA NIIDEN ENNALTAEHKÄISY YKSIKÖSSÄ**

### **Riskit**

- Potilaiden psyykinen vointi saattaa aiheuttaa vaaratilanteita

- Laitteiden asiantunteva käsittely pienentää riskejä tapaturmiin

- Vartiointi- ja hälytysjärjestelyt ovat henkilökunnan tiedossa

- Käytössä olevan henkilöturvallisuusjärjestelmän käyttö ja toimivuus testataan säännöllisesti

### **Ennaltaehkäisy**

- Varaudutaan ja ennakoidaan mahdollisesti aggressiiviseksi tiedetyn potilaan kohtaamiseen.

- Ei pidetä työpöydillä / asusteissa esillä sellaisia tavaroita, joita voidaan käyttää vahingoittamistarkoitukseen.
- Vaaralliset esineet säilytetään lukituissa tiloissa ja kaapeissa.
- Uhkaavaan tilanteeseen ei mennä yksin. Henkilökunta on koulutettu kohtaamaan aggressiivisesti käyttäytyvä lapsi.
- Havaituista uhkista ja epäkohdista ilmoitetaan tarpeen mukaisesti esimiehelle, työtovereille ja/tai turvallisuushenkilöstölle.

## **9. TOIMINTA VÄKIVALTATILANTEEN SATTUESSA**

Yleiset toimintaohjeet Toimintamallissa työpaikkaväkivallan ehkäisyyn ja kohtaamiseen HUS:ssa.

- Vartijan / muun lisäavun hälyttäminen.
- Henkilöturvallisuusjärjestelmän käyttö
- Tapahtumaraportin täyttäminen ja käsittely HUS – riskit ohjelmassa

## **10. TURVALLISUUSKOULUTUKSET**

- HUS:n yleisiin palo- ym. turvallisuuskoulutuksiin osallistuminen
- sisäiset ja osaston omat koulutukset
- uusien työntekijöiden / sijaisten perehdytys

## **11. YKSIKÖN TOIMINTAOHJE TULIPALOTILANTEESSA**

Muista säilyttää rauhallisuus ja harkintakyky.

**Vuoron vastaavan hoitajan tehtävät (tai paikalla oleva sijainen)**

**VAROITA** vaara-alueella olevia

**PELASTA** välittömästi vaarassa olevat

### **HÄLYTÄ**

- Pelastuslaitos (paloilmoitinpainikkeet, varmistussoitto 112)
- Erheellisen palohälytyksen sattuessa ilmoita asiasta hätäkeskukseen (puh. 112)

### **TEE TYÖNJAKO**

Tehtävät ensisijaisesti muulle henkilökunnalle kuin lasten/nuorten vastuuhoidajille

#### **1.TEHTÄVÄ**

**Palon SAMMUTUS** alkusammutusvälineillä, jos tämä onnistuu.

#### **2.TEHTÄVÄ**

**RAJOITA** palon ja savun leviämistä

- sulje ovet ja ikkunat
- siirrä mahdollisuuksien mukaan paineelliset astiat ja palavat nesteet pois uhanalaisista tiloista

#### **3.TEHTÄVÄ**

**OPASTA** apuun tulevat oikeaan kohteeseen.

**Anna** tiedot tapahtuneesta pelastuslaitoksen välle, kun he saapuvat.

**Mieti** valmiiksi ainakin seuraavat tiedot

- Palopaikka
- Onko talossa vielä henkilöitä sisällä
- Palavien nesteiden/kaasujen paikka (alakerran varasto ja versta)

Vuorosta vastaava henkilö tarkastaa, että tilat ovat tyhjä ja poistuu viimeisenä tiloista. Tee evakointipaikassa välittömästi laskenta, jotta varmistutaan että kaikki henkilöt on saatu turvaan.

Yksikön ensisijainen evakointipaikka: Autotallin kaupungin puoleinen sivu

#### Lasten vastuuhoidajat

**VAROITA** vaara-alueella olevia

**PELASTA** välittömästi vaarassa olevat

**KERRO** mahdolliset palotiedot vuorovastaavalle

**ALOITA LASTEN/NUORTEN EVAKUOINTI**

- **VASTUULAPSI/VASTUUNUORI**

- **MUUT LAPSET/NUORET YHTEISTYÖSSÄ MUIDEN HOITAJIEN KANSSA**

**TEE VASTAAVAN HOITAJAN ANTAMAT TEHTÄVÄT**

Yksikön ensisijainen evakointipaikka: Autotallin kaupungin puoleinen sivu

#### Muu henkilökunta

**VAROITA** vaara-alueella olevia

**PELASTA** välittömästi vaarassa olevat

**KERRO** mahdolliset palotiedot vuorovastaavalle

**TEE MAHDOLLISET VUOROVASTAAVAN ANTAMAT TEHTÄVÄT**

Muutoin auta evakuoinnissa.

Yksikön ensisijainen evakointipaikka: Autotallin kaupungin puoleinen sivu

## 12. SÄÄNNÖLLISET TARKASTUKSET

### TARKASTA ETTÄ:

- **Alkusammuttimille on vapaa pääsy**

§ Ei tavaraa sammuttimien eteen, paniikkitilanteessa pienikin este voi tuntua ylivoimaiselta

- **Ensiapuvälineistön tarkastus**

- **Henkilökohtaisten hälyttimien tarkastus**

- **Poistumistiet ovat vapaat ja ovet avattavissa**

§ Hätäsiirtotilanteessa ei aikaa raivaukseen, jokainen voitettu sekunti on kallisarvoinen

- **Käytävissä ja portaikoissa ei ole ylimääräistä tavaraa**

§ Poistuminen hankaloituu ja hidastuu, savu saattaa nopeasti peittää näkyvyyden

- **Lopuksi, miellä potilaiden siirtojärjestys valmiiksi**

§ Nopeuttaa pelastamista, turha edestakaisin juokseminen vähentää pelastusaikaa.

## 13. VUOROVASTAAVAN TOIMINTALISTA TULIPALON SATTUESSA

Välittömässä vaarassa olevat pelastettu

Vaarassa olevia sekä lähiosastoja informoitu

Alkusammutus tehty mahdollisuuksien mukaan

Palohälytyksen perillemeno varmistettu ( 112 )

Ikkunat ja ovet suljettu – EI LUKITTU!

Hätäsiirto aloitettu

Sairaalakaasut suljettu, mikäli mahdollista

Paikalle saapunutta pelastushenkilöstöä informoitu seuraavista asioista:

Mitä on jo tehty:

Onko ihmisiä vielä osastolla:

Missä palokohde sijaitsee:

Mahdollisia erikoisriskejä (kaasupulloja, palovaarallisia aineita):



### LIITE 3

#### TUTKIMUSJAKSO:

LÄHETE: Lääkäri arvioi osastohoidon tarpeen. Keskiviikkona politiimissä käydään läpi uudet lähetteet, keskiviikon kierrolla mietitään omahoitajat ja perhetyöntekijät yhdessä. Päivämäärän suunnittelu. Sos.työntekijä kokoaa verkostopalaveriin osallistujat.

#### 1.TUTUSTUMISKÄYNTI:

- Perhe, omahoitaja tai aoh ja sos.työntekijä.
- Tutustuminen osastoon ja työntekijöihin.
- Tutkimusjakson sisällön läpikäynti.
- INFO-paketti annetaan perheelle: kyselylomake, säännöt, koulun lomakkeet, viikko-ohjelma, sos.info, osaston esite sekä potilasasiamiesesite, sdq, tietorekisteri-info.

#### 2.SISÄÄNKIRJAUS:

- Perhe, omahoitaja/t, lääkäri, sos.tt, perhetyöntekijä.
- sisäänkirjaus osastolle, tulosyy, hoitosuunnitelma, lääkesuunnitelma, hoitosopimus, labrat, tutkimusjakson sisällön läpikäynti

#### 4 .HOSU

- Lääkäri, omahoitaja, perhetyöntekijä, erityistyöntekijät, opettaja.
- Tutkimusjakson sisällön rakentaminen, ”Kuka tekee mitä?”
- Hoitosuunnitelman päivitys

#### 5. PERHEANAMNEESI:

- Perhetyöntekijät
- Virallinen anamneesi.
- Tutkimusjakson alussa.

#### 6. KOULUKOKOUS:

- Oma koulu ja srl.koulu, omahoitaja, lääkäri mahdollisuuksien mukaan ja vanhemmat.
- Opettaja kutsuu oman koulun opettajan ja omahoitaja vanhemmat.

#### 7. VERKOSTOKOKOUS:

- 5-7.viikolla
- Lääkäri, omahoitaja ja perhetyöntekijä, srl-koulu, oma koulu, erityistyöntekijät, perhe, avohoito, LSV
- Jatkohoidon suunnittelu.
- Suunnitelma, kuka kertoo lapselle.

#### 8. ULOSKIRJAUS:

- GAS-lomake, reseptit, ym.
- Yhteenvedot
- Ennen uloskirjausta läpikäyntiä lapsen kanssa tutkimusjaksosta. ”Läksiäsikahvit”
- Kela ja lausunnot.