



# Sairaanhoidajan muistivihko perehdyttämisen apuvälineenä kotihoidossa

Annika Pouttu

2025 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

## Sairaanhoitajan muistivihko perehdyttämisen apuvälineenä kotihoidossa

Annika Pouttu  
Sairaanhoitaja  
Opinnäytetyö  
05/2025

Annika Pouttu

**Sairaanhoitajan muistivihko perehdyttämisen apuvälineenä kotihoitossa**

Vuosi

2025

Sivumäärä

34

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa uusille kotihoiton sairaanhoitajille muistivihko perehdyttämisen apuvälineeksi. Tavoitteena oli yhtenäistää ja kehittää uusien sairaanhoitajien perehdyttämistä Kirkkonummen kotihoitossa. Opinnäytetyön toimeksiantajana on Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueeseen kuuluva Kirkkonummen kotihoito.

Perehdytyksestä säädetään Suomen laissa ja jokaisella tulisi olla mahdollisuus hyvään perehdytykseen. Hyvin suunnitellulla ja toteutetulla perehdytyksellä tuetaan työntekijöiden työssä jaksamista. Hyvällä perehdytyksellä on suora vaikutus työtyytyväisyyteen ja työhön sitoutumiseen. Tämänhetkissä hoitajapulassa hyvän perehdytyksen tärkeys nousee esille entistä suuremmissa roolissa. Hyvän perehdytyksen koetaan olevan yksi pitovoimatekijöistä, mutta huolellista perehdytystä voidaan pitää myös yhtenä vetovoimatekijänä.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena kehittämistyönä. Toiminnallinen menetelmä oli luonnollinen valinta konkreettiselle tuotokselle. Opinnäytetyön tuotoksena syntyi sairaanhoitajan muistivihko perehdyttämisen apuvälineeksi kotihoitoon. Muistivihko sisältää tärkeitä ohjeistuksia ja yhteystietoja, toimintatapoja sekä tarkistuslistan perehdytyksen tueksi. Sairaanhoitajan muistivihkon suunnittelu lähti liikkeelle teoreettisen viitekehyksen rakentamisesta. Suunnittelemisessa ja kirjoittamisvaiheessa hyödynnettiin näyttöön perustuvaa tutkittua tietoa. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys käsittelee sairaanhoitajan koulutusta, perehdytystä eri näkökulmista, kotihoitosta toimintaympäristönä ja kotihoiton sairaanhoitajan työkuvasta. Muistivihkoa suunniteltaessa kiinnitettiin huomiota sen selkeään ulkoasuun, helppo lukuisuuteen ja muistivihkon kokoon, jotta sitä olisi helppo kuljettaa mukana.

Valmis tuotos esitettiin kohderyhmälle ja palautetta kerättiin anonyymisti sähköisen kyselylomakkeen avulla vapaaehtoisuuteen perustuen. Vastausten perusteella muistivihko koettiin tarpeelliseksi ja sitä aiotaan hyödyntää perehdyttämisen tukena. Toimeksiantajan on mahdollista muokata ja päivittää muistivihkoa tarvittaessa. Jatkokehittämissuunnitelmana muistivihkosta voisi tehdä mobiiliversion ja tarvittaessa kääntää eri kielille.

Asiasanat: Sairaanhoitajan koulutus, perehdytys, muistivihko, kotihoito

Annika Pouttu

**Nurse's notebook as an orientation tool in home care**

Year

2025

Pages

34

---

The purpose of this thesis was to produce a nurse's notebook to serve as a tool for orientation in home care. The objective was to standardize and improve the orientation process for new nurses in Kirkkonummi home care. The client of this thesis was Kirkkonummi home care, which is part of the Western Uusimaa wellbeing Services County.

Orientation of an employee is regulated by Finnish law and everyone should have the opportunity for proper orientation. A Well-planned and executed orientation supports the well-being of the employees at work. Good orientation has a direct impact on job satisfaction and commitment to work. In the current nurse shortage, the importance of good orientation plays an increasingly significant role. Good orientation is seen as a key factor in retaining staff, and when done carefully, it can also serve as an attraction factor.

This thesis was carried out as a functional development project. A functional method was a natural choice for producing a concrete outcome. The product of the thesis is a notebook for nurses. The notebook includes important instructions, contact information, and a checklist to support the orientation process. The planning of the notebook for nurses began with the construction of a theoretical framework. Evidence-based knowledge was used during the planning and writing phases. The theoretical framework of the thesis addressed nurse education, orientation from various perspectives, home care as a working environment, and the role of a nurse in home care.

The finished product was presented to the target group, and feedback was collected anonymously through an electronic questionnaire voluntarily. Based on the responses, the notebook was considered useful and will be used to support the induction process. The client can modify and update the functional product if needed. As a further development suggestion, the notebook could be made into a mobile version, which could be developed and, if necessary, translated into different languages.

**Keywords:** Nurse education, orientation, notebook, homecare

## Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Teoreettinen viitekehys .....	7
2.1	Sairaanhoitajan koulutus .....	7
2.2	Perehdytys .....	8
2.2.1	Perehdytyksen taustaa.....	8
2.2.2	Perehdytyksen lainsäädäntö .....	9
2.2.3	Perehdytyksen tavoitteet .....	10
2.2.4	Perehdytyksen sisältö ja toteutus.....	11
2.2.5	Perehdytyksen edut .....	13
2.3	Toimintaympäristönä kotihoito .....	13
2.3.1	Kotihoito .....	13
2.3.2	Kotihoidon kriteerit .....	14
2.3.3	Sairaanhoitajana kotihoidossa .....	14
3	Opinnäytetyön työelämäkumppanin esittely .....	15
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite .....	16
5	Opinnäytetyöprosessi .....	16
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	16
5.2	Muistivihkon suunnittelu ja toteutus .....	17
5.3	Muistivihkon arviointi.....	18
6	Pohdinta .....	19
6.1	Muistivihkon tarkastelu.....	19
6.2	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus .....	20
6.3	Jatkokehittämissuositukset .....	22
	Lähteet.....	23
	Liitteet .....	25

## 1 Johdanto

Väestö ikääntyy ja näin ollen hoivan tarve kasvaa. Hoitajapula on todellinen haaste niin kansallisesti, kuin globaalistikin. Sairaanhoidajan ammatti on saanut viime vuosina negatiivista näkyvyyttä ja erityisesti esiin on noussut matala palkkaisuus ja huonot työolot. Sairaanhoidajaliiton tekemässä tutkimuksessa selvisi, että puutteellinen perehdytys tai jatkuva perehdytyksen tarve heikensi työyksikön vetovoimaisuutta. (Sairaanhoidajaliitto 2021.)

Kaikilla työntekijöillä on oikeus hyvään perehdytykseen. Perehdytyksestä säädetään myös Suomen lainsäädännössä. Työturvallisuuslaissa (738/2002) momentissa 14 § säädetään, että jokaisella työnantajalla on vastuu antaa uudelle työntekijälle riittävää ohjausta ja opetusta. (Työturvallisuuslaki 738/2002). Hyvällä perehdytyksellä on suuri vaikutus työntekijöiden tyytyväisyyteen. Useissa tutkimuksissa (esim. Mishra ym. 1993; Aiken ym. 2000; Galt 2000) käy ilmi, että hoitoalan työntekijöiden pysyvyyttä ja sitoutumista voidaan edistää hyvin onnistuneella perehdytyksellä, joka on myös yksi organisaation vetovoimatekijöistä. Perehdytyksen tärkeyttä alan veto- ja pitovoimassa ei voi tarpeeksi korostaa, muiden työhyvinvointia lisäävien toimien rinnalla. Perehdyttämällä tarkoitetaan kaikkia niitä toimenpiteitä, joiden avulla uusi työntekijä oppii tuntemaan työpaikkansa, työpaikan tavat, tulevat kollegat ja työhön liittyvät odotukset (Työturvallisuuskeskus 2013).

Kotihoidossa sairaanhoidajan työ on moninaista ja kokonaisvaltaista (Ikonen 2013,173). On pystyttävä hallitsemaan laajojakin kokonaisuuksia ja on pystyttävä toimimaan itsenäisesti. Sosiaali- ja terveysministeriö määrittelee sairaanhoidajan työtehtäviksi kotihoidossa asiakkaan omassa kodissa tehtävät sairaanhoidolliset toimenpiteet kuten näytteiden otot, mittaukset, lääkityksen valvominen ja vastaaminen, asiakkaan voinnin seuraaminen ja kivun helpottaminen. Hoitotyössä on otettava huomioon myös omaisten jaksaminen ja tukeminen. Kotisairaanhoidajan tehtäviin kuuluu myös vaativan tason kotisairaalan hoitotyö, esimerkiksi saattohoito ja suonensisäiset neste- ja antibioottihoidot. Kotisairaalahoito on sairaalatasoisen hoidon viemistä asiakkaan omaan kotiin, joka on määräaikaista ja on osa tehostettua kotisairaanhoidoa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023.)

Perehdyttämiseen ja siihen liittyvän materiaalin tarve havaittiin opinnäytetyöntekijän harjoittelujakson aikana työelämäkumppanin yksikössä. Opinnäytetyön työelämäkumppanina toimii Kirkkonummen kotihoito. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa muistivihko sairaanhoidajille perehdyttämisen tueksi kotihoitoon. Tavoitteena oli yhtenäistää ja kehittää uusien sairaanhoidajien perehdyttämistä Kirkkonummen kotihoidossa.

## 2 Teoreettinen viitekehys

### 2.1 Sairaanhoidajan koulutus

Sairaanhoidajan ammattikorkeakoulututkinto kestää noin 3,5 vuotta. Tutkinnon laajuus on 210 opintopistettä. Koulutukseen kuuluu pakollisena osana ydinosaamisen opinnot, joiden laajuus on 180 opintopistettä (Laurea 2024). Sairaanhoidajan tulee työllään edistää kansanterveyttä sekä toteuttaa ja kehittää hoitotyötä. Sairaanhoidajan työotteessa korostuu sairauksien ehkäisy ja ylläpito sekä parantava ja kuntouttava hoitotyö. Sairaanhoidaja on hoitotyön asiantuntija ja toteuttaa hoitotyötä elämänkaaren eri vaiheissa, kaikissa ikäryhmissä. Sairaanhoidaja auttaa ja tukee myös sairastuneen läheisiä sairauksien eri vaiheissa. (Opintopolku 2023.)

Suomessa sairaanhoidajan ammattikorkeakoulututkintoa ohjaa Euroopan parlamentin ja neuvoston ammattipätevyysdirektiivit. Direktiivissä määritellään sairaanhoidajan (180 op) ydinosaaminen. Ammatillinen asiantuntijuus on kansallisesti määritelty ja se koostuu eri osa-alueista. Sairaanhoidajan tulee toimia työssään aina ammatillisesti. Eettisyys tulee ottaa huomioon työskennellessä ja työote tulee olla asiakaslähtöistä. Sairaanhoidaja toimii osana moniammatillista työyhteisöä, joten kommunikoinnin tärkeys sairaanhoidajan työssä korostuu. Sairaanhoidajan tulee hallita myös johtamisen kokonaisuuksia, jonka lisäksi tulee osata ottaa huomioon työntekijyytensä. Informaatioteknologiaa tulee osata hyödyntää ja hoitotyön oikeaoppinen, eli rakenteellinen kirjaaminen on tärkeä osa sairaanhoidajan ammattia ja työnkuvaa. Ohjaus- ja opetusosaaminen sekä omahoidon tukeminen tukee potilaan osallisuutta ja sitoutumista hoitoon. Päivittäin toteutettava kliininen hoitotyö, pohjautuu aina näyttöön perustuvaan ja tutkittuun tietoon. Päätöksenteossa hyödynnetään aina sillä hetkellä saatavilla olevaa ajantasaisinta tutkittua tietoa. Sairaanhoidajan ammatissa tulee toimia yrittäjämäisesti, hoitotyön laatua arvioiden ja kehittäen. Sairaanhoidajan tulee sisäistää myös sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä. Sairaanhoidajan on osattava toteuttaa työtään potilas- ja asiakasturvallisesti (Opintopolku 2023).

Vuonna 2021 pilotoitiin ydinosaamisen 180 opintopisteen valtakunnallinen koe, jossa arvioidaan sairaanhoidajan ammatillisen osaamisen osa-alueita (Opintopolku 2023). Aiemmin sairaanhoidajakoulutuksessa ei ole ollut valtakunnallisesti yhtenäistä arviointimenetelmää, joten osaamisen ja tasalaatuisuuden varmistaminen ei ole ollut mahdollista. Hankkeessa tuotettiin arviointimalli, jossa on kahdeksan kliinisen osaamisen osakoetta. Tämän lisäksi kehitettiin laaja sairaanhoidajan valtakunnallinen ydinosaamisen (180 op) koe, joka suoritetaan ennen valmistumista. (Xamk 2024.) Tutkinnon suorittamisen jälkeen laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä (559/1994) säättää, että tutkinnon suorittaneen henkilö saa oikeuden toimia laillistettuna terveydenhuollon ammattihenkilönä. Luvan myöntää Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviranomainen. (Laki terveydenhuollon ammattilaisesta 559/1994.)

Vaikka sairaanhoitaja saa monipuolisen koulutuksen ja koulutuksesta yli yksi kolmasosa on harjoittelua (Laurea 2024), ei pelkästään sen turvin voi aloittaa uudessa työssä. Uuteen työpaikkaan siirryttäessä sairaanhoitaja tarvitsee perehdyttämistä. (Eklund 2018.)

## 2.2 Perehdytys

### 2.2.1 Perehdytyksen taustaa

Perehdytys on uuden oppimista ja työyhteisöön sopeutumista. Hyvin suunniteltu ja toteutettu perehdytys lisää organisaation tuottavuutta. Hyvällä perehdytyksellä lisätään työtyytyväisyyttä ja edesautetaan työpaikkaan sitoutumista. Perehdytyksen ei ole tarkoitus olla irrallinen prosessi, vaan sen tulee kuulua saumattomasti organisaation toimintaan. Perehdytyksen tarkoituksena on varmistaa, että uusi työntekijä osaa ottaa haltuun uudet työtehtävät ja sopeutuu uuteen työympäristöön. Perehdytyksen tärkeänä osana on myös sopeutua toimimaan tiimissä uudessa organisaatiossa. Monien uusien taitojen ja yhteisten toimintatapojen sisäistäminen vaatii pitkäjänteisyyttä ja armollisuutta uudelta työntekijältä. Uuden työntekijän perehdyttäminen mahdollistaa myös työnantajan oppimisen ja kehittymisen. Tämä vaatii hyvää vuorovaikutusta ja tutustumista uudelta työntekijältä ja työnantajalta. Perehdytyksessä on otettava huomioon, että jokainen työntekijä perehdytetään yksilöllisesti ja jokainen sisäistää oppimansa eri tavoin ja eri rytmissä. (Eklund 2018, 23-25.)

Perehdyttäminen ei koske ainoastaan uusia työntekijöitä, vaan myös vanhan työntekijän vaihtaessa työtehtävästä toiseen. Opiskelijoiden ja vuokratyöntekijöiden perehdytys on yhtä tärkeää. Sen lisäksi pitkään poissa olleelle työntekijälle tulee mahdollistaa perehdytys uudelleen, jotta työtehtävien haltuunotto poissaolon jälkeen helpottuu. (Kjelin & Kuusisto 2003, 166). Lalithabai, Ammar, Alghamidi ja Aboshaiqah (2021, 189-189) kuvaavat Saudi-Arabian yliopistossa tekemässä tutkimuksessaan, että vastavalmistuneiden sairaanhoitajien kohdalla kattava ja monipuolinen perehdytysohjelma on erityisen tärkeä työelämään siirryttäessä. Tehokas ja tarkasti määritelty perehdytysohjelma inspiroi ja motivoi hoitohenkilökuntaa osoittamaan taitonsa ja valmistaa heitä uuteen työtehtävään. Perehdytykseen ja rekrytointiprosessiin käytetään vuosittain merkittävä osuus budjetista, joten suunnitelmallisella perehdytysprosessilla voidaan säästää kustannuksissa. (Lalithabai ym. 2021.) Onnistuneeseen työaloi-tukseen vaaditaan tehtäväkohtainen perehdytys, josta säädetään työturvallisuuslaissa ja jonka mukaan perehdytys kuuluu työnantajan velvollisuuksiin. (Työturvallisuuslaki 738/2002). Hallaran, Edgen, Almostin ja Tregunnon (2022) mukaan itseohjautuvuudella ja omalla aktiivisuudella voi vaikuttaa onnistuneeseen siirtymään opiskelijasta työelämään.

Suuri osa valmistuvista sairaanhoitajista pitää mahdollisena hakea töihin paikkaan, jossa on suorittanut opintojensa aikana harjoittelujakson. Opiskelijaroolista hoitajarooliin siirryttäessä vastuu kasvaa ja vaihetta pidetään usein hyvinkin stressaavana. Stressiä ja siirtymävaihetta voidaan kuitenkin lievittää hyvällä perehdytyksellä. Tässä vaiheessa nuoremmat työntekijät

tarvitsevat tukea vanhemmilta kollegoilta, jonka vuoksi perehdytys on tärkeää. Vanhemmilta ja kokeneemmilta kollegoilta saatu hiljainen tieto, jota kokemuksen myötä on karttunut, ei voi oppikirjoista opettaa. Hiljaisella tiedolla tarkoitetaan ammattiuran aikana havainnoitua tietoa erilaisten kokemusten ja tilanteiden pohjalta. (Surakka 2009, 78-79.) Opiskelijat tulee ottaa työpaikoilla vastaan tulevana kollegoina ja tasavertaisina ihmisinä. Onnistuneen perehdytyksen lisäksi se miten opiskelija otetaan työpaikalla vastaan, on yksi lisäävä tekijä työntekijän sitouttamiseksi. (Surakka 2009, 71.)

Jokaiselle työntekijälle tulee varmistaa perehdytysprosessin tasapuolisuus ja laatu. Nämä voidaan varmistaa sillä, että perehdytykselle on laadittu suunnitelma ja se myös toteutuu suunnitelmallisesti. (Eklund 2018, 42.) Jokainen perehdytettävä on yksilö ja jokainen kokee perehdytyksen ja sen tuoman stressin eri tavoin. Perehdytykseen aikana uuden työntekijän on sisäistettävä suuri määrä uutta tietoa, opittava uusia taitoja, opeteltava uusien kollegoiden nimiä ja sisäistettävä uuden organisaation toimintatapoja. On ymmärrettävä, että henkilökohtaisella suorituskyvyllä on suora yhteys stressiin ja oppimiseen. Stressi vaikuttaa henkilön suorituskykyyn positiivisesti vain tiettyyn pisteeseen saakka, jonka jälkeen liiallinen tai pitkään jatkunut stressi laskee henkilön suorituskykyä. Tämän vuoksi on tärkeää, että perehdytettävä saa tarpeeksi aikaa palautumiseen, ärsykeitä ei ole liikaa ja hän voi avoimesti tuoda askarruttavia ajatuksiaan esille. Tässä kohtaa suunnitelmallisuus ja aikataulut ovat avainasemassa. Perehdytysuunnitelmaa laatiessa on hyvä tuoda esille, mitä odotuksia työnantajalla ja uudella työntekijällä on ensimmäisten työpäivien ja viikkojen ajalle. (Eklund 2018, 45-49.)

Ensimmäinen päivä uudessa työpaikassa saattaa aiheuttaa jännitystä tai jopa pelkoakin. Informaatiotulva on suurta ja ensimmäiset päivät saattavat tuntua pitkiltä ja raskailta. On tärkeää, että työntekijä tuntee olonsa turvalliseksi ja tervetulleeksi. Ensimmäisten päivien aikana tutustutaan työympäristöön ja työyhteisöön. Uusi työntekijä pääsee kertomaan itsestään ja aiemmista työkokemuksistaan. Tärkeää on myös, että perehdyttäjän ja uuden työntekijän välillä vallitseva vuorovaikutus on vastavuoroista ja tarvittaessa annetaan tilaa kysymyksille. Perehdytyksen alussa on myös hyvä tehdä selväksi, kuinka kauan uusi työntekijä ei kuulu vielä vahvuuksiin työvuoroja suunniteltaessa, jotta työvuoroon on osattu varata riittävä määrä työntekijöitä. (Surakka 2009, 72-75.)

### 2.2.2 Perehdytyksen lainsäädäntö

Suomen lainsäädännössä on määritelty työntekijän oikeus perehdytykseen. Työturvallisuuslaki edellyttää, että työnantajalla on vastuu perehdytyksen toteutuksesta ennen työtehtävän aloitusta. Työntekijälle on annettava riittävästi ohjausta ja opastusta työtehtäviin ja uusien työvälineiden tai menetelmien käytöstä. Perehdytyksessä tulee ottaa huomioon turvallisuus ja työntekijälle tulee kertoa haitta- ja vaaratapahtumien mahdollisuuksista, jotta niitä voidaan ennaltaehkäistä. Opetusta ja ohjausta tulee antaa lisäksi myös häiriö- ja poikkeustilanteiden

varalta. Jokaisen työntekijän yksilölliset edellytykset tulee huomioida perehdytyksen aikana. (Työturvallisuuslaki 738/2002 14 §.)

Työturvallisuuslain mukaan työntekijän on sitouduttava noudattamaan annettuja ohjeita. Työnantajan velvollisuuksiin kuuluu tarkkailla työturvallisuuden toteutumista ja puututtava tilanteisiin, jossa työntekijä ei noudata annettuja ohjeita. (Työsuojelu.fi 2022.) Yksilöllisiä edellytyksiä ovat ammattitaito, työkokemuksen määrä, työntekijän terveydentila tai ikään ja kielitaitoon liittyvät seikat. Näiden edellytyksien huomioiminen on tärkeää, sillä niillä on merkitystä työntekijän turvallisuuden ja terveyden kannalta. (Työturvallisuuskeskus 2013.)

Työsopimuslaissa sovelletaan työsopimusta ja työsuhteita koskevia asioita. Työsopimuslaissa (55/2001 2.luku 1 §) säädetään, että työnantajan tulee huolehtia siitä, että työntekijä suoriutuu työstään myös silloin, kun työtehtävät ja työmenetelmät muuttuvat tai yrityksen toiminta muuttuu tai kehittyy. Työnantajan on edistettävä suhteitaan työntekijöihin, sekä edistettävä myös työntekijöiden keskinäisiä suhteita.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä (559/1994 3.luku 18 §) säättää, että terveydenhuollon ammattilaisen on huolehdittava siitä, että hänellä on riittävästi ammattinsa vaatavaa osaamista ja velvollisuus ylläpitää ja kehittää omaa osaamistaan. Lain tarkoituksena on edistää potilasturvallisuutta ja terveydenhuollon laatua (Laki terveydenhuollon ammattilaisesta 559/1994 1.luku 1 §).

### 2.2.3 Perehdytyksen tavoitteet

Organisaation sisällä tulee yhdessä miettiä, mitä perehdytyksellä halutaan saavuttaa ja asettaa tavoitteet sen mukaisesti. Perehdytyksen tulee olla oikeudenmukainen ja tasalaatuinen. Työntekijän tulee ymmärtää, mistä perehdytysprosessi koostuu ja nähdä miten siihen voi omalla toiminnallaan vaikuttaa. Tällöin puhutaan prosessin läpinäkyvyydestä. Sitä paremmin työntekijä on valmis sitoutumaan, mitä paremmin hän ymmärtää prosessin perusteet ja oman vaikuttavuutensa prosessin kulkuun. (Eklund 2018, 27-28.)

Organisaatio määrittelee perehdytykselle yleiset kaikille tarkoitetut tavoitteet, mutta jokaiselle työntekijälle tulee määrittää henkilökohtaiset tavoitteet osaamistason mukaisesti ja työtehtävästä riippuen (Eklund 2018, 118). Perehdytyksen tavoitteet vaihtelevat organisaatioittain. Työturvallisuudesta huolehtiminen kuuluu jokaisen organisaation tavoitteeksi perehdytykseen (Työturvallisuuslaki 2002/728). Yksi perehdytyksen yleisimmistä tavoitteista on työntekijän sitouttaminen. Työntekijän sitouttaminen ei kuitenkaan aina ole organisaation päätaavoitteena, sillä nykypäivänä työelämässä lisääntyvät lyhyet määräaikaaisuudet ja osa-aikaaisuudet, jolloin ensisijaisena tavoitteena uuden työntekijän kohdalla voi olla esimerkiksi uuden työn ja työtehtävien nopea oppiminen. (Eklund 2018, 26-28.)

Organisaatiot, joissa toivotaan pitkäaikaista sitoutumista, perehdytys suunnitellaan eri tavoin ja tavoitteet voivat näyttää hyvinkin erilaisilta. Tällöin perehdytykseen panostetaan ja siihen käytetään riittävästi resursseja. Työympäristöön, kollegoihin ja organisaatiokulttuuriin tutustumiseen käytetään enemmän aikaa ja uuden työntekijän viihtyvyyteen panostetaan enemmän. Perehdytys auttaa uuden työntekijän potentiaalin tunnistamisessa ja näin ollen voidaan havaita työntekijän yksilölliset ominaisuudet ja hyödyntää ominaisuuksia työtehtävissä. (Eklund 2018, 26-28.) Sitoutuminen näkyy työntekijän työpanoksessa, käyttäytymisessä ja sitä myöten myös työntuloksissa. Työntekijällä on luotto omaan organisaatioon ja hän on valmis ponnistelemaan organisaation hyväksi. Tutkimusten mukaan sitoutuneet työntekijät viihtyvät työssään paremmin ja kokevat stressiä ja uupumisen tunteita vähemmän, kuin vähemmän sitoutuneet työntekijät. (Surakka 2009, 63.)

#### 2.2.4 Perehdytyksen sisältö ja toteutus

Perehdytyksen tukena tulee olla kirjallinen ja yksilöllinen perehdytysuunnitelma. Kirjallisen suunnitelman avulla perehdytys etenee loogisessa järjestyksessä ja toimii muistin tukena. Kirjallisen suunnitelman avulla pystytään seuraamaan lisäksi perehdytyksen etenemistä ja voidaan varmistaa tavoitteisiin pääseminen. Tavoitteisiin pääsemiseksi, suunnitelmaan tulee kirjata myös perehdytyksen seuranta ja arviointi. (Ahokas ja Mäkeläinen 2013.) Uudelle työntekijälle tulee osoittaa perehdytyksestä vastaava henkilö, joka on päävastuussa perehdytyksestä. Perehdytysvastaava ei kuitenkaan ole yksin vastuussa perehdytyksestä, vaan myös koko työyhteisön tulee olla sitoutunut ja halukas opastamaan uutta työntekijää uusissa työtehtävissä. (Surakka 2009, 72.)

Perehdytysopas on yksi perehdytyksen työvälineistä. Perehdytysopas voi olla painetussa tai sähköisessä muodossa. Perehdytysoppaat eroavat yksikkökohtaisesti, mutta perehdytysopas voi sisältää esimerkiksi tietoa kyseisestä organisaatiosta, tarvittavia yhteystietoja, yleisesti tietoa yksikössä hoidettavien potilaiden hoidosta ja yksikön toimintaan liittyviä kirjallisuuslähteitä. Perehdytyksen tukena voidaan käyttää myös organisaation sisäistä intranetiä. Intranetistä löytyy ajankohtaisia asioita ja sitä päivitetään jatkuvasti. (Surakka 2009, 73-76). Perehdytysoppaassa olevan aineiston lisäksi, on hyvä käyttää perehdytyksen tukena perehdytyksen tarkistuslistaa. Tarkistuslista sisältää luettelon tärkeistä asioista, joita perehdytyksen aikana tulisi käydä läpi. Tarkistuslista toimii muistin tukena niin perehdyttäjälle että työntekijälle. Sen avulla voidaan varmistaa, että kaikki asiat on muistettu käydä läpi. (Työterveyslaitos 2024).

Perehdytysoppaan ulkoasuun ja sisältöön tulee kiinnittää erityistä huomiota. Hyvin toteutettu opas herättää ja kiinnittää lukijan huomion. Ulkoasussa tulee suosia organisaation visuaalista ilmettä, jota voi tarvittaessa tiedustella toimeksiantajalta. Ulkoasun yksi määrittävistä tekijöistä on oppaan taitto, eli miten teksti ja kuvat sijoitetaan. Tekstin tulee olla

johdonmukaista ja oikeakielistä. Oppaassa on otettava huomioon ilmavuus. Ilmavuutta saadaan aikaan väliotsikoilla, luetteloilla, riittävän suurilla marginaaleilla. Hyvät ja selkeät kapalejaot sekä riittävä tyhjä tila palstojen välissä, luo lukijalleen mielekkään lukukokemuksen. (Liedes 2021.)

Perehdyttäjän roolissa olevan henkilön on oltava tietoinen perehdytyksen sisällöstä ja siitä, ketä hän perehdyttää, miksi hän perehdyttää, mitä hän perehdyttää ja miten hän perehdytyksen toteuttaa. (Ahokas ja Mäkeläinen 2013.) Sen vuoksi perehdytyksen runko on oltava selkeä. Perehdytyksen kokonaisrunko muodostuu monista eri osa-alueista. Rungon muodostamiseksi tulee miettiä perehdytyksen tavoite, työn tavoitteet, työtehtävät ja työvaiheet. Mikä on perehdytyksen keskeinen sisältö ja mitä kaikkea siihen tulee sisällyttää. Mitkä asiat on syytä käydä huolellisesti läpi perehdytettävän kanssa. Mitä perehdytettävän on syytä tietää, ymmärtää ja osata. Miten perehdytys jaksotetaan ja miten se etenee loogisessa järjestyksessä. (Ahokas ja Mäkeläinen 2013.) Perehdytysuunnitelmaa muodostaessa on huomioitava uuden työntekijän aiempi tausta. Aiempi työkokemus ja osaaminen, sekä vastavalmistuneen sairaanhoitajan hankkima kokemus opintojen aikana suoritetuista harjoittelujaksoista. (Surakka 2009, 73). Työtehtäviin opastamisen lisäksi on yhtä tärkeää perehdytyksen aikana tutustuttaa työntekijä työyhteisönsä ja uusiin työkavereihin. On tärkeää, että työyhteisölle on tiedotettu uudesta työntekijästä, jotta työntekijä voi tuntea itsensä tervetulleeksi työpaikalle. Työyhteisöllä on suuri vaikutus työtyytyväisyyteen ja uuden työntekijän sopeutumiseen työpaikalle. (Eklund 2018, 33).

Perehdytyksen päätyttyä on hyvä pysähtyä miettimään, saavutettiinko perehdytykselle laaditut tavoitteet, miten suunnitelma toteutui, missä onnistuttiin tai missä olisi voitu toimia toisin. Perehdytettävältä saadun palautteen vastaanottaminen ja sen hyödyntäminen on hyvä ottaa huomioon perehdytysuunnitelmaa kehittäessä. (Ahokas ja Mäkeläinen 2013.) Perehdytysjakson päätyttyä oppiminen ja kehittyminen eivät suinkaan lopu, vaan työnantaja seuraa työntekijöidensä kehittymistä esimerkiksi kehityskeskustelun keinoin. Kehityskeskustelussa työntekijä arvioi omaa kehitystään ja kehitystarpeita, joiden pohjalta luodaan uudet kehitystavoitteet ja keinot niihin pääsemiseksi. Kehityskeskustelussa keskustellaan myös siitä, millaiseksi työntekijä kokee esihenkilöltä saamansa tuen. (Surakka 2009, 131.)

Työnantajan ja työntekijän välillä avoin keskusteluyhteys mahdollistaa jatkuvan oppimisen. Pidemmällä tähtäimellä on hyvä olla tietoinen siitä, miten omaa osaamistaan voi kehittää. Sen vuoksi työntekijällä on hyvä olla tieto oman organisaation tarjoamista oppimisen ja kehittymisen mahdollisuuksista. (Eklund 2018, 108-109.) Oppiminen jatkuu edelleen tietoa syventämällä ja työtehtävistä oppimalla. Terveysala muuttuu ja kehittyy jatkuvasti, joten uutta opittavaa riittää jatkossakin. (Surakka 2009,74.)

### 2.2.5 Perehdytyksen edut

Hyvän perehdytyksen ansiosta työntekijän tyytyväisyys kasvaa. Onnistuneessa perehdytysprosessissa työntekijä saa onnistumisen kokemuksia työtehtävissään. Positiivinen palaute ja kannustaminen auttavat uuden työtehtävän oppimisessa. Tyytyväisyyden kasvaessa, myös sitoutuminen työtehtävää kohtaan kasvaa. Tutkimusten mukaan sitoutuneet työntekijät työskentelevät tehokkaammin ja ovat tyytyväisempiä työssään. (Eklund 2018, 32-33.)

Tyytyväinen työntekijä on motivoitunut ja vaikuttaa myönteisesti työpaikan ilmapiiriin. Hyvin suunnitellulla ja toteutetulla perehdytyksellä on vaikutusta uuden työntekijän paineensietokyvyn kehittymisessä ja näin ollen työtehtävissä tapahtuvia virheitä voidaan ennaltaehkäistä hyvällä perehdytyksellä. Perehdytyksellä on suora vaikutus työntekijän osaamiseen, haluun kehittyä, työmotivaatioon ja työssä jaksamiseen. (Surakka 2009,77-78.)

## 2.3 Toimintaympäristönä kotihoito

### 2.3.1 Kotihoito

Kotihoidolla tarkoitetaan palvelukokonaisuutta, johon kuuluvat kotipalvelu ja kotisairaanhoido. Näiden lisäksi on mahdollista saada erilaisia tukipalveluita arjen tueksi. Kotihoidolla on tarkoitus tukea erityisesti ikääntyneiden kotona asumista ja pärjäämistä. Kotihoidossa korostuu kokonaisvaltainen hoiva ja huolenpito, sekä kuntouttava työote. Kansallisena tavoitteena onkin, että iäkäs ihminen voisi asua kotona niin pitkään kuin mahdollista, ehkä jopa elämänsä loppumetreille saakka. (THL 2024.) Ikääntyneet ovat suurin asiakasryhmä kotihoidossa, mutta kotihoidon piiriin kuuluu myös psykiatrisia, päihdeongelmaisia ja vammautuneita ihmisiä. Pääasiallisesti kotihoidon asiakkaat ovat yli 75-vuotiaita, mutta kotihoidon palveluiden piiriin kuuluu kaikki ikäryhmät. (Ikonen 2013, 42.)

Kotihoidosta säädetään sosiaalihuoltolaissa, kansanterveyslaissa ja sosiaalihuoltoasetuksessa. Laissa määritellään, että jokaisella potilaalla tulee olla oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon (Laki potilaan oikeuksista ja asemasta 785/1992). Ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä tulee tukea. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouksista (980/2012) määrää, että hyvinvointialueiden tulee kerätä säännöllisesti palautetta asiakkailtaan, heidän omaisiltaan ja henkilökunnalta. Näin voidaan arvioida palveluiden laatua ja riittävyttä. Iäkkäälle henkilölle tulee laatia palvelu- ja hoitosuunnitelma. Lisäksi hyvinvointialueiden on koottava tiedot palveluihin käytetyistä taloudellisista menoista, henkilöstön määrästä ja koulutuksesta. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouksista 980/2012.)

### 2.3.2 Kotihoidon kriteerit

Sosiaali- ja terveysministeriö määrittää suuntaviivat ikääntyneiden palveluiden kehittämisen tueksi ja ohjaa uudistusten toteuttamisessa, sekä valmistelee lainsäädännön. Tätä sosiaali- huoltolakia säädetään laissa (1301/2014.) Kotihoitoa ohjaa myös muut lait ja säädökset, kuten terveydenhuoltolaki (1326/2010), jossa säädetään kotisairaanhoidosta ja jonka mukaan kuntien on järjestettävä asukkailleen kotisairaanhoido (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023).

Palvelutarpeen arvioinnilla kartoitetaan yksilöllisesti asiakkaan tuen tarve ja niiden perusteella laaditaan palvelu- ja hoitosuunnitelma. Suunnitelmaan kirjataan yksilölliset tavoitteet ja haasteet, sekä hoitokeinot niihin asioihin, joista asiakas ei selviä itsenäisesti. Palvelutarpeen arviointi tehdään asiakkaan kanssa yhdessä ja arvioinnissa voi olla mukana myös omainen. Kotihoito voi olla joko säännöllistä tai tilapäistä. Kotihoidon palveluita toteutetaan kaikkina vuorokauden aikoina. Säännöllinen ja jatkuva kotihoito on maksullista ja kustannukset määräytyvät asiakkaan tarpeiden ja koko talouden yhteenlaskettujen bruttotulojen perusteella. (LUVN 2024a; LUVN 2024b.)

Tilapäinen kotihoito voi olla kertaluontoista tai lyhytaikaista jatkuvaa hoitoa. Tilapäistä kotihoitoa voidaan toteuttaa esimerkiksi leikkauksen jälkeisessä hoitotyössä. Tilapäinen kotihoito on kuitenkin aina lyhytaikaista. Hoidon luonne on kuntouttavaa ja hoitajakson aikana arvioidaan sen hetkistä hoidon tarvetta. Yksi kriteereistä tilapäisen kotihoidon myöntämiselle on, ettei asiakas pysty hakeutumaan avoterveydenhuollon palveluihin edes avustetusti tai käyttämällä julkisia liikennevälineitä tai taksipalveluita. (LUVN 2024).

Säännöllisessä kotihoidossa palvelutarve on säännöllistä ja jatkuvaa. Palvelutarvetta arvioidaan säännöllisesti, jolloin lisäpalveluiden tarve huomataan ajoissa tai palveluiden vähentäminen asiakkaan tarpeen mukaan voi tulla kyseeseen. Kotihoidossa hoivapalveluiden lisänä käytetään etäteknologiaa esimerkiksi lääkähoidon toteutuksessa, ulko-ovien sähkölukoissa ja etäpuheluina. Kotihoidon päämääränä on asiakkaan oman hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukeminen, sekä omatoimisuuteen kannustaminen, kuitenkin huomioiden asiakkaan omat voimavarat. Asiakkaan hoito kotihoidossa on kokonaisvaltaista hoitoa ja huolenpitoa. Asiakkaan ravitsemuksesta ja hygieniasta huolehditaan päivittäin. Lääkehoidosta huolehtiminen ja sairaanhoidollisten toimenpiteiden toteuttaminen ja niiden seuranta kuuluvat myös kotihoidon tehtäviin. (LUVN 2024.)

### 2.3.3 Sairaanhoidajana kotihoidossa

Sairaanhoidajan toimenkuva kotihoidossa on laaja ja moninainen. Kotihoidossa hoitotyötä toteutetaan asiakkaan kotona. Työhön kuuluu kokonaisvaltainen hoitotyö ja huolenpito, mikä edellyttää hoitotyön ammattilaiselta laajaa osaamista. Työtä tehdään moniammatillisessa työyhteisössä, mutta sen lisäksi kotihoidon sairaanhoidajan työnkuvaan kuuluu itsenäinen

työskentely ja itsenäinen päätöksenteko. Sairaanhoidajan ammattikorkeakoulututkinto antaa valmiuden työskennellä kotihoidossa hoitotyön asiantuntijana. Sairaanhoidajan työ on luonteeltaan terveyttä edistävää, sairauksia ehkäisevää, hoitavaa ja kuntouttavaa. Hoitotyön ammattilaisella on vastuu kehittää hoitotyötä ja omaa osaamistaan käytännön osaamisen ja tutkitun tiedon avulla. Sairaanhoidajan tärkeimpiin ominaisuuksiin kuuluu hyvät vuorovaikutustaidot. Kotihoidossa kohdataan asiakkaiden ja kollegoiden lisäksi läheisiä ja vuorovaikutustaidot vaikuttavat suoraan kotihoidon hoitotyön laatuun. Vuorovaikutustaidoissa tärkeää on hyvät kuuntelutaidot, vastavuoroisuus ja empatian osoittaminen. Tärkeintä kuitenkin on kohdata jokainen asiakas inhimillisesti yksilönä ja huomioida asiakkaan yksilölliset tarpeet ja toiveet. (Ikonen 2013, 173-175.)

Kotihoidon sairaanhoitajana asiakkaiden omaiset tulee myös huomioida. Perhekulttuuri, tausta ja omaiset antavat valtavasti voimaa asiakkaalle. Omaisia tulisi osallistaa jo palvelu- ja hoitosuunnitelmaa laatiessa. On kuitenkin huomioitava, että omaisten osallisuus perustuu täysin vapaaehtoisuuteen. Kaikki perheet ja kaikki asiakkaat ovat kuitenkin erilaisia, joten tämän huomioiminen on myös tärkeää. Usealla iäkkäällä ei ole omaisten tukea tai apua käytettävissä ja iäkkäiden yksinäisyys puhuttaa yhä enemmän. Kotihoidon työntekijästä voi muodostua asiakkaalle erittäin tärkeä ja merkittävä henkilö. Kotihoidon työntekijän onkin tärkeää tunnistaa asiakkaiden omaisten ja perheiden roolit ja keskinäinen vuorovaikutus. On muistettava huolehtia myös omaisten jaksamisesta ja voinnista vaikeissa tilanteissa. Hyvällä vuorovaikutuksella omaisten kanssa, voi työntekijä itsekin saada vahvistusta ja tukea omalle työlleen. (Ikonen 2013, 40-41.)

Kotihoidossa edellytetään myös tietoteknisten taitojen haltuunottoa. Hoitotyössä käytetään erilaisia potilastietojärjestelmiä ja usein lisäksi myös mobiilisovelluksen käyttöä. Näiden lisäksi tapahtuu paljon sisäistä viestintää esimerkiksi sähköpostien ja muiden alustojen välityksellä. Vuorovaikutustaidot tulee huomioida myös sähköisen viestinnän aikana. Omaa osaamistaan ja vuorovaikutustaitoja on mahdollista kehittää, mutta se vaatii myös oman toiminnan tutkiskelua ja itsereflektointia. Kotihoidossa työntekijän työtä ohjaa oman organisaation arvot, tavoitteet, strategia ja yhteiset toimintatavat. (Ikonen 2013, 176-177.)

### 3 Opinnäytetyön työelämäkumppanin esittely

Opinnäytetyön työelämäkumppanina toimii Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueeseen kuuluva Kirkkonummen kotihoito. Toimipiste sijaitsee Kirkkonummen hyvinvointikeskuksessa, keskustan tuntumassa. Kirkkonummen kotihoidossa työskentelee laaja-alainen moniammatillinen työryhmä. Kirkkonummen kotihoidossa työskentelee tällä hetkellä 15 sairaanhoitajaa ja 54 lähihoitajaa. Kotihoidon kotikäyntien rinnalla, Kirkkonummen kotihoidossa on mahdollisuus

toteuttaa kotihoitoa ja kotikuntoutusta etälaitteilla. Etähoitoa myönnetään kotihoidon kriteerien mukaisesti. (Kirkkonummen kotihoito, omavalvontasuunnitelma 2023).

#### 4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa sairaanhoitajan muistivihko perehdyttämisen apuvälineeksi Kirkkonummen kotihoitoon. Tavoitteena on yhtenäistää ja kehittää uusien sairaanhoitajien perehdyttämistä Kirkkonummen kotihoidossa.

#### 5 Opinnäytetyöprosessi

##### 5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on osa kehittämistyötä ja tutkimuksellinen kehittämisen tapa. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on tarkoitus luoda kehittämistyönä konkreettinen tuotos tai tapahtuma, jonka lisäksi asiantuntijuus viestittää akateemisen viestinnän keinoin kirjoittamalla. Koko opinnäytetyöprosessin aikana tulee noudattaa eettisiä, vastuullisia, luotettavia ja uskottavia toimintatapoja. Ammatillinen toimintatapa perustuu asiantuntijuuteen ja on aina luonteeltaan järjestelmällistä, harkittua ja perusteltua sekä tarkkaan dokumentoitua. Huolellinen dokumentointi ja aineistojen kerääminen ratkaisujen tueksi, tuo uskottavuutta argumentoinnin rinnalle. (Kostamo, Airaksinen & Vilka 2022, 8-9.) Toiminnallisen opinnäytetyön toteutus aloitetaan määrittelemällä tavoitteet, jotka kehitystyöllä halutaan saavuttaa. Sen jälkeen valitaan toteutustapa, kehitystyössä käytettävät menetelmät sekä luodaan alustava aikataulu työn tueksi. Tämän jälkeen pohditaan, miten tuotosta tullaan arvioimaan ja miten palautetta kerätään. Opinnäytetyössä käytettävää tietoperustaa haravoidaan ja keskeiset käsitteet määritellään. (Kostamo ym. 2022, 11.)

Opinnäytetyö toteutetaan toiminnallisena opinnäytetyönä. Opinnäytetyömenetelmä valikoitui työelämälähtöisen tarpeen perusteella. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa työelämäkumppanille sairaanhoitajan muistivihko perehdyttämisen apuvälineeksi, jonka tarve havaittiin. Toiminnallinen opinnäytetyö soveltuu konkreettisen tuotoksen luomiseksi ja näin ollen on keskeinen valinta tämän opinnäytetyön toteuttamiseen. Menetelmänä toiminnallinen opinnäytetyö vaatii visuaalisuutta ja analyyttistä työskentelyä. Toiminnallisen opinnäytetyön valinnalla saatetaan toivoa, että opinnäytetyön tuotoksella on käytännön merkitystä niille ihmisille, joita tuotos koskee. Täten se luo myös mielekkyyttä projektin suunnittelulle. Silloin on kuitenkin tarpeen ottaa huomioon, miten ihmisiä saisi osallistettua toiminnallisen osuuden kehittämiseen. Osallistamalla voidaan vaikuttaa siihen, miten tuotos jalkautuu haluamaamme kohderyhmään. (Vilka 2021, 20-21.)

## 5.2 Muistivihkon suunnittelu ja toteutus

Toiminnallisen opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa aihe rajataan. Tämän jälkeen määritetään opinnäytetyön tavoitteet, luodaan aikataulu ja etsitään luotettavaa tietoperustaa. Opinnäytetyön keskiössä on keskeiset käsitteet, jotka tulee haarukoida tietoperustasta. Suunnittelussa yhdistetään jo olemassa olevaa tietoperustaa ja olemassa olevaa asiantuntijuutta. Asiantuntijuus kasvaa koko opinnäytetyöprojektin ajan. Suunnitteluvaiheessa valitaan opinnäytetyön toteutustapa ja pohditaan, miten tuotosta arvioidaan ja miten valmistuneesta tuotoksesta kerätään palautetta. Raportoinnissa noudatetaan oman ammattikorkeakoulun käytänteitä. (Kostamo ym. 2022, 11.) Tiedonhaussa käytettyjä tietokantoja olivat Terveysportti ja Finna. Teoriatietoa varten käytettiin tiedonhaussa hoitoalan ja muiden alojen ammattikirjallisuutta, artikkeleita, tutkimuksia, verkkosivustoja ja oppikirjoja. Aineiston keruussa on arvioitu luotavuutta jokaisessa vaiheessa ja tiedonhakua on toteutettu lähdekriittisesti. Keskeisiksi käsitteiksi opinnäytetyöhön muodostui sairaanhoitajan koulutus, perehdytys, perehdytyksen lainsäädäntö, perehdytyksen tavoite, perehdytyksen edut, kotihoito sekä kotihoidon kriteerit ja sairaanhoitajana kotihoidossa.

Opinnäytetyöprojekti aloitettiin pitämällä Teams palaveri työelämäkumppanin kanssa. Tämän jälkeen suunnittelua jatkettiin ideoimalla ja rajaamalla aihetta. Työelämäkumppani antoi vapaat kädet opinnäytetyönä valmistuvalle tuotokselle. Aiheanalyysin palautuksen ja hyväksymisen jälkeen opinnäytetyön suunnitteleminen ja kirjoittaminen alkoi aktiivisesti. Työelämäkumppanin kanssa allekirjoitettiin opinnäytetyösopimus ja selvitettiin tarvittavat lupa-asiat. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelta anottiin tutkimuslupa palautekyselyä varten.

Työelämäkumppanin toiveita kuunneltiin ja pidettiin ajan tasalla opinnäytetyön etenemisestä. Suunnitteleminen käynnistyi keskeisten käsitteiden määrittelemisellä, tiedonhauella, aiheen rajaamisella ja alustavan sisällysluettelon luomisella. Alkuperäinen suunnitelma oli tuottaa perehdytyskansio, mutta suunnitelma muuttui riippumatta opinnäytetyön tekijästä tai työelämäkumppanista. Organisaatiossa ehti tapahtua isoja muutoksia opinnäytetyöprosessin aikana ja näin ollen kokonaiselle perehdytyskansiolle ei enää ollut tarvetta.

Tapasimme työelämäkumppanin kanssa uudelleen ja kävimme keskustelua siitä, miten voimme hyödyntää jo siihen saakka kerättyä tietoa ja tuotosta. Keskustelun tuloksena havaitimme tarpeelliseksi pienen, tiiviin ja taskukokoisen muistivihkon. Muistivihko sisältää tärkeimmät asiat, joita perehdytettävä tarvitsee työssään päivittäin ja vielä perehdytyksen jälkeenkin. Muistivihkon lopussa on liitettynä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kehittämä KAT-Kotona asumisen tuki perehdytyspaketti, joka toimii uuden sairaanhoitajan tarkistuslistana. Näin ollen perehdytettävän ei tarvitse kantaa mukana useaa paperia, sillä tarvittavat tiedot ja tarkistuslista löytyvät yhdestä ja samasta vihkosta. Tässä opinnäytetyössä

perehdytyskansioon liittyvää tietoa sovelletaan työelämäkumppanin tarvitsemaan perehdyttämisen apuvälineeseen; sairaanhoitajan muistivihkoon.

Sairaanhoitajan muistivihkolle ei ollut valmista pohjaa. Joten suunnitteleminen aloitettiin alusta ja työelämäkumppanin kanssa käytiin keskustelua siitä, mitä muistivihkon tulisi sisältää. Sisältö kirjoitettiin uudelleen jo pääosin olemassa olevasta materiaalista, muokaten omannäköiseksi. Muistivihkon väriteema on linjassa Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kanssa. Muistivihko alkaa lyhyellä tietopakettilla Kirkkonummen kotihoidosta ja alueellisesta jaosta. Kotihoidon sairaanhoitaja työskentelee moniammatillisessa tiimissä, joten kansio sisältää kollegoiden yhteystietojen lisäksi muiden ammattiryhmien yhteystietoja, kuten mm. ravitsemusterapeutin, fysioterapeutin ja sosiaalityöntekijän yhteystiedot. Muistivihkosta käy ilmi, miten tulee toimia erilaisissa tilanteissa ja kenelle tulee ilmoittaa mahdollisista sairauspoissaoloista tai lapsen sairastuessa.

Yhtenä tärkeänä apuvälineenä perehdyttämisessä toimii tarkistuslista. Muistivihko sisältää Länsi-Uudenmaan luoman KAT-Kotona asumisen tuki tarkistuslistan. Tarkistuslistassa on lueteltuna kaikki sairaanhoitajan perehdytyksessä läpi käytävät asiat. Tarkistuslistan läpi käyminen helpottaa perehdyttäjää sekä myös perehdytettävää, jotta kaikki tärkeät ja oleelliset asiat tulevat läpi käydyiksi. Muistivihkoa on mahdollista hyödyntää tulevaisuudessa työelämäkumppanin taholta. Työelämäkumppani voi tehdä siihen jatkossa lisäyksiä ja päivittää tarvittaessa ohjeistuksia ja yhteystietoja.

### 5.3 Muistivihkon arviointi

Muistivihkon valmistuttua luotiin anonyymi palautekysely (liite 1) muistivihkon sisällöstä, ulkoasusta ja sen mahdollisesta hyödyntämisestä perehdytyksen tukena. Kysely toteutettiin sähköisesti Google Forms ohjelmalla, jonka linkin kotihoidon yhteishenkilö välitti esihenkilöille ja 15 sairaanhoitajalle. Kyselyyn vastaamiseen annettiin aikarajaksi ensin viikko ja sen jälkeen lisää aikaa annettiin vielä kuusi päivää. Välissä yhteishenkilölle lähetettiin muistutus kyselyyn vastaamisesta. Kysymykset toteutettiin pääosin suljetuin kysymyksin, mutta annettiin myös paikka avoimelle palautteelle kyselylomakkeen loppuun. Suljetuissa kysymyksissä vastausvaihtoehtoina olivat kyllä, ei tai muu vastaus. Yhdessä kysymyksessä arvioitiin tuotosta tähdillä. Tähtiasteikko oli 1-5 tähteen. Kysymyksiä oli yhteensä kuusi. Kysymykset olivat lyhyitä, selkeitä ja koskivat olennaisesti muistivihkon sisältöä ja ulkoasua. Kynnys vastaamiselle on pienempi, kun kysymykset ovat suljettuja kysymyksiä. Avoin kysymyksen kautta on mahdollisuus saada spontaania ja rehellistä palautetta vastaajilta. Avoin kysymys on laadullinen kysymys, jossa ei ole vastausvaihtoehtoja (Vilka 2021, 74).

Palautteen saaminen ja antaminen on ammatillisen kehittymisen kannalta tärkeää. Palautteen perusteella saadun tiedon myötä, on mahdollisuus vaikuttaa myös toimintaympäristön kehittämiseen. Toiminnallista opinnäytetyötä tehdessä, opiskelijalla on mahdollisuus kehittyä

palautteen antajana ja palautteen vastaanottajana (Kostamo ym. 2022, 52). Kysely (liite 1) toteutettiin anonyymisti ja vapaaehtoisuuteen perustuen.

Palautekyselyn vastaukset tukivat suullisesti käytyjä keskusteluita. Kyselyyn vastasi kuitenkin vain neljä kohdehenkilöä, joiden vastaukset olivat linjassa keskenään. He kaikki arvioivat muistivihkon yleisesti neljällä tähdellä. Vastaajat olivat yksimielisesti sitä mieltä, että muistivihko on hyödyllinen ja aikovat hyvin todennäköisesti hyödyntää muistivihkoa perehdytyksen tukena. Muistivihkon ulkoasuun liittyvät kysymykset, kuten onko muistivihkon ulkoasu selkeä ja helppolukuinen, vastaus niihin oli kyllä. Avoimeen kysymykseen oli jätetty kommentiksi, että hyvin koostettu ja selkeä kokonaisuus. Toimeksiantajan kanssa suullisesti käytyjen keskustelujen perusteella muistivihko on hyödyllinen ja tarpeellinen perehdyttämisen apuväline. Sen pieni koko ja helppokäyttöisyys mahdollistavat sen kuljettamisen mukana koko työpäivän ajan ja tärkeät käytänteet ja yhteystiedot löytyvät helposti.

## 6 Pohdinta

### 6.1 Muistivihkon tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa sairaanhoitajan muistivihko perehdyttämisen apuvälineeksi Kirkkonummen kotihoitoon. Tavoitteena oli yhtenäistää ja kehittää uusien sairaanhoitajien perehdyttämistä Kirkkonummen kotihoidossa. Keskusteluissa yhteistyökumppanin kanssa kävi ilmi, että perehdyttäjän roolissa olleet sairaanhoitajat ovat kaivanneet enemmän opastusta ja apuvälineitä perehdytyksen tueksi. Tästä syntyi idea sairaanhoitajan muistivihkosta. Muistivihkosta löytyy nopeasti ja helposti tarvittavia tietoja, joita sairaanhoitaja tarvitsee työssään päivittäin. Perehdytykseen kuuluva tarkistuslista on mukana jokaisella käynnillä ja näin ollen on helppo seurata oman perehdytyksen edistymistä. (Työterveyslaitos 2024). Muistivihkossa on tilaa myös omille muistiinpanoille. Muistivihkon ulkoasu ja sisältö on tehty yksinkertaiseksi ja helppolukuseksi. Muistivihkon ulkoasu mukailee Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen väriteemaa. Sisällysluettelon lisääminen ja työyhteisön pelisääntöjen kirjoittaminen luettelomalla toivat ilmavuutta yleisilmeeseen. Sisältö etenee johdonmukaisessa järjestyksessä ja oikeakielisyys huomioitiin muistivihkoa kirjoittaessa. (Liedes 2021.)

Muistivihkoon on hyvä myöhemmin vielä sisällyttää ohjeistus kotihoidon autojen käytöstä. Ohjeistuksen teko oli parhailaan työn alla, mutta aikataulusyistä sitä ei vielä voitu sisällyttää sairaanhoitajan muistivihkoon. Työelämäkumppanin on kuitenkin jatkossa helppo tehdä muistivihkon sisältöön lisäyksiä ja muutoksia.

Toimeksiantajan kirjallisesti antama palaute vahvistaa muistivihkon tarpeellisuuden ja he aikovat jatkossa hyödyntää muistivihkoa perehdyttämisen apuvälineenä. Palautteesta käy ilmi, että tuotos on selkeä ja toimiva kokonaisuus. Palautetta tuli siitä, että hieman tiheämpi

yhteydenpito olisi mahdollisesti helpottanut organisaation oman perehdytyksen kehittämistyön ja opinnäytetyön yhteensovittamista. Opinnäytetyötä aloittaessa tai opinnäytesuunnitelman hyväksymisen jälkeen, ei vielä ollut tiedossa näin suuria muutoksia organisaation sisällä.

Opinnäytetyöprosessi oli opettavainen, jokseenkin työläs ja aikataulumuutoksiakin kohdattiin. Hyvä yhteistyö työelämäkumppanin ja opinnäytetyöohjaajan kanssa osaltaan loi hyvän pohjan opinnäytetyön tekemiselle. Sähköpostiviestintä työelämäkumppanin kanssa valikoitui luonnostaan ja ajoittain sähköpostiviestittely koettiin hieman haasteelliseksi vastausviiveineen, jolloin opinnäytetyöprojekti ei edennyt niin sujuvasti.

Olisi ollut tärkeää, että vastauskyselyyn olisi osallistunut enemmän vastaajia, jotta opinnäytetyönä valmistunut sairaanhoitajan muistivihko palvelisi työelämäkumppania parhaalla mahdollisella tavalla on tärkeää. Mahdollisia syitä palautekyselyn vähäiselle vastaajamäärälle uskon olevan aikatauluhaasteet. Palautekyselyn kestoa olisi voinut vielä pidentää ja lähettää uuden muistutusviestin siihen vastaamisesta, mutta aikataulutussyistä siihen ei ollut mahdollisuutta. Tutkimustulosten ja käytyjen keskusteluiden perusteella muistivihko on hyödyllinen apuväline uusien sairaanhoitajien perehdyttämisen tueksi ja näin ollen voidaan todeta, että tavoitteeseen päästiin.

## 6.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön tekijällä on velvollisuus noudattaa eettisiä ja moraalisia velvoitteita opinnäytetyötä tehdessään. Arene on julkaissut suositukset ammattikorkeakouluopiskelijoiden opinnäytetyöprosessin eettisistä suosituksista. Suositusten tarkoituksena on yhtenäistää ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöprosessia ja kohentaa opinnäytetöiden laatua, sekä edistää hyvää tieteellistä käytäntöä ja ennaltaehkäistä tieteellistä epärehellisyyttä. (Arene 2018.)

Opinnäytetyöprosessin aikana on noudatettava hyvää tieteellistä käytäntöä (HTK) ja toimittava niiden mukaisesti. Hyvällä tieteellisellä käytännöllä tarkoitetaan, että tutkimuksessa noudatetaan tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja. Rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä. Toimintatavat tulee huomioida myös tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Tutkimuksen tiedonhankinnassa, tutkimus- ja arviointimenetelmissä on sovellettava eettisesti kestäviä ja kriteerien mukaisia toimintatapoja. Tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluu avoimuus ja vastuullinen tiedeviestintä, kun tutkimuksen tuloksia julkaistaan. Muiden tutkijoiden työ on otettava huomioon ja kunnioitettava heidän työtään, jolloin lähdeviittaukset on tehtävä asianmukaisella tavalla ja muiden tutkijoiden saavutukset saavat niille kuuluvan arvon ja merkityksen. Tutkijan tulee huolehtia, että tarvittavat luvat ja tarvittaessa eettinen ennakoarviointi on tehty. Ennen tutkimuksen aloitusta, on sovittava etukäteen vastuut ja velvoitteet. Jokaisella osapuolella

tulee olla tiedossa mahdolliset kulut ja muut merkitykselliset sidonnaisuudet. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.) Rehellisyydellä tarkoitetaan hyvän tieteellisen käytännön näkökulmasta, että tutkimus on kirjoitettu omin sanoin. Plagiointi on toisten ajatusten ja ideoiden kopioimista ja sen esittämistä omana tietonaan (Vilka & Airaksinen 2003, 78). Tutkimusetiikassa plagiointia pidetään luvattomana lainaamisena, eli vilppinä. Tutkimustekstiä ei tule vääristää tai tekaista, vaan se on kirjoitettava niin selkeästi, että alkuperäiset havainnot säilyvät. (Vilka 2021, 144). Opinnäytetyön tekijä on kirjoittanut opinnäytetyön omin sanoin, kunnioittaen alkuperäisen lähteen kirjoittajaa. Lähdeviittaukset on merkitty asianmukaisella tavalla tekstiin ja lähdeluetteloon.

Tutkimuksessa tulee ottaa huomioon tutkimukseen osallistuneiden yksityisyyden suoja. Tutkittavien itsemääräämisoikeuden ja ihmisarvon kunnioittaminen on kirjattu tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeeseen. Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan, että tutkimuksiin ja kehittämiprojekteihin vastaaminen on täysin vapaaehtoista. Jokaisella on myös täysi oikeus kieltäytyä tai vetäytyä kesken prosessin tai olla antamatta tietoja tai olla osallistumatta tutkimuksiin tai kehittämiprojekteihin. (Vilka 2021.) Tässä opinnäytetyössä palautekyselyyn vastaamisen vapaaehtoisuutta korostettiin ja palautetta kerättiin anonymisti, joka turvasi näin kyselyyn vastanneiden ammattihenkilöiden anonymiteetin. Nämä tulivat ilmi lyhyessä saatekirjeessä (liite 3), jonka liitteenä oli linkki sähköistä palautekyselyä varten. Työelämäkumppanin kanssa viestiminen tapahtui kasvotusten tai sähköpostin välityksellä vain nimetyn yhteyshenkilön kautta. Yhteyshenkilö välitti palautekyselyn linkin kohderyhmälle, jolloin ulkopuoliset tahot eivät päässeet käsiksi palautekyselyn tietoihin. Kohderyhmään kuului sairaanhoitajia ja kotihoitoon esihenkilöitä. Tämän opinnäytetyön toiminnallisena tuotoksena valmistunut sairaanhoitajan muistivihko (liite 2) muokattiin ennen julkaisuvaihetta siten, että siitä poistettiin kaikki arkaluontoiset yhteystiedot.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereitä ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. Laadullisen tutkimuksen kriteereitä voidaan soveltaa osana toiminnallista opinnäytetyötä. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.) Uskottavuudella tarkoitetaan, että tulos ja tutkimukset osoitetaan luotettaviksi. Tutkimuksen aikana uskottavuutta voidaan vahvistaa käymällä keskustelua tutkimukseen osallistuneiden kanssa. Tutkimustulosten tulee vastata osallistujien näkemystä tutkimuskohteesta. Uskottavuutta vahvistaa myös se, että tekijä on pitkään perehtynyt aiheeseen ja kirjoittaa ylös esimerkiksi päiväkirjamaisesti prosessin etenemisestä. Luotettavuutta pystytään arvioimaan myös vahvistettavuudella. Opinnäytetyön vahvistettavuus liittyy koko tutkimusprosessiin. Jokainen työvaihe tulee raportoida niin hyvin, että toisen tutkijan on helppo ymmärtää koko opinnäytetyöprosessia ja sen tarkoitusta. Tutkimuksessa syntyneen aineiston avulla kuvataan, miten tutkimustuloksiin ja johtopäätöksiin on päädytty. (Kylmä & Juvakka 2007, 128-129.) Tämän opinnäytetyön vahvistettavuutta lisää pitkä perehtyminen aiheeseen ja tutkimuksessa on kuvattu mahdollisimman tarkasti koko

opinnäytetyöprosessia ja sen tapahtumia. Opinnäytetyöprosessin aikana on pyydetty palautetta opinnäytetyöohjaajalta.

Refleksiivisyys on opinnäytetyötekijän tietoisuutta omista lähtökohdista tutkimuksen tekijänä ja ymmärrystä siitä, millä tavoin pystyy vaikuttamaan omaan aineistoonsa ja koko tutkimusprosessiin. Tutkimusraportissa tulee kuvata omat lähtökohdat prosessille. Viimeisenä kriteerinä on siirrettävyys. Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, että voidaanko tuotosta hyödyntää muissa vastaavissa tilanteissa. Siirrettävyyttä arvioidaan tiedolla, jossa on oltava riittävästi kuvailevaa tietoa tutkimuksen osallistujista ja ympäristöstä. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Refleksiivisyyteen voidaan viitata sillä, että opinnäytetyöntekijä kertoi, miten opinnäytetyön aihe valikoitui ja minkälainen kokemus tekijällä oli aihepiiristä jo entuudestaan oman kokemuksen kautta.

Tässä opinnäytetyössä sitouduttiin koko prosessin ajaksi noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Työelämäkumppanin kanssa on toteutettu avointa viestintää ja heitä on pidetty ajan tasalla opinnäytetyön etenemisestä. Opinnäytetyö on vapaasti työelämäkumppanin käytössä ja sitä voidaan tarvittaessa muokata.

### 6.3 Jatkokehittämisehdotukset

Jatkossa muistivihkosta voisi tehdä myös mobiiliversion tai tarvittaessa kääntää myös toiselle kielelle, mikäli yksikössä on kansainvälisessä vaihdossa olevia opiskelijoita tai työntekijöitä. Jatkokehittämisen kannalta, olisi mielenkiintoista tietää miten uudet sairaanhoitajat oman kokemuksensa mukaan hyötyivät sairaanhoitajan muistivihkosta.

## Lähteet

- Aiken, L., Havens, D. & Sloane D. 2000. The magnet nursing services recognition program: A comparison of two groups of magnet hospitals. *American Journal of Nursing* 100 (3), 26-36. Viitattu 23.4.2024. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19641439/>
- Arene ry 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 24.4.2024. [https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?\\_t=1578480382](https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382)
- Hallaran A.J., Edge D.S., Almost J, Tregunno D. 2022. New nurses' perceptions on transition to practice: a thematic analysis. *Canadian Journal of Nursing Research*. Viitattu 16.9.2024. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/08445621221074872>
- Ikonen, E. 2013. Kehittyvä kotihoito. 3 uudistettu painos. E-Kirja. Helsinki: Edita publishing Oy.
- Kjelin, E. & Kuusisto. P-C. 2003. Tulokkaasta tuloksetekijäksi. Helsinki: Talentum Media Oy.
- Kostamo, P., Airaksinen, T. & Vilkkä, T. 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi: Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. E-Kirja Helsinki: Art House Oy.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2012. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Laki terveydenhuollon ammattilaisesta 559/1994. Finlex. Viitattu 18.4.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>
- Lalithabai, D.S., Ammar, W.M., Alghamdi, K.S. & Aboshaiqah, A.E.2021. Using action research to evaluate a nursing orientation program in a multicultural acute healthcare setting. *International Journal of Nursing Sciences* 8(2), 181-189. Viitattu 13.10.2024. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8105551/>
- Laurea ammattikorkeakoulu 2024. Sairaanhoidajakoulutus. Viitattu 23.3.2024. <https://www.laurea.fi/koulutus/sosiaali--ja-terveysala/sairaanhoitaja-amk/>
- Liedes, P.2021. Vaasan ammattikorkeakoulu 2021. Ohje toiminnallisena opinnäytetyönä. Viitattu 29.5.2025. <https://energiaa.vamk.fi/artikkelit/osaaminen/ohje-toiminnallisena-opinnaytetyona/>
- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue 2023. Kirkkonummen kotihoidon omavalvontasuunnitelma. Viitattu 13.3.2024.
- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue. Säännöllinen kotihoito ikääntyneille. Viitattu 20.4.2024. [https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?\\_t=1578480382](https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382)

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue. Tilapäinen kotihoito ikääntyneille. Viitattu 20.4.2024. <https://www.luvn.fi/fi/palvelut/tilapainen-kotihoito-ikaantyneille>

Mishra, J.M. & Stair, P. 1993. Employee orientation: The key lasting and productive results. Health care supervisor 11 (3), 19-29. Viitattu 21.4.2024. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10124139/>

Opintopolku 2024. Sairaanhoidaja. Viitattu 18.3.2024. <https://opintopolku.fi/konfo/fi/kouutus/1.2.246.562.13.00000000000000000249>

Sairaanhoidajaliitto 2021. Sairaanhoidajaliiton selvitys syksy 2021, hoitotyötä tekevien sairaanhoidajien kokemuksia oman työyksikön henkilöstötilanteesta ja sen seurauksista. Viitattu 24.4.2024. [https://sairanhoidajat.fi/wp-content/uploads/2021/11/Sairaanhoidajaliiton-raportti-sairanhoidajien-henkilostotilannekyselysta-syksy-\\_julkaistu-15.11.2021.pdf](https://sairanhoidajat.fi/wp-content/uploads/2021/11/Sairaanhoidajaliiton-raportti-sairanhoidajien-henkilostotilannekyselysta-syksy-_julkaistu-15.11.2021.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2023. Kotisairaanhoito ja kotisairaalahoido. Viitattu 29.4.2024. <https://stm.fi/kotisairaanhoito-kotisairaalahoido>

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

TENK 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 24.4.2024. <https://tenk.fi/fi/tiedetilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>

Työsuojelu.fi 2022. Työsuojelu työpaikalla. Opetus ja ohjaus. Viitattu 14.7.2024. <https://tyosuojelu.fi/tyosuojelu-tyopaikalla/opetus-ja-ohjaus>

Työterveyslaitos 2024. Kunnollinen perehdytys kannattaa aina. Viitattu 12.9.2024. <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyoura/kunnollinen-perehdytys-kannattaa-aina>

Työturvallisuuskeskus 2013. Perehdyttäminen ja työnopastus- Ennakoivaa työsuojelua. Viitattu 18.4.2024. <https://ttk.fi/julkaisu/perehdyttaminen-ja-tyonopastus-ennakoivaa-tyosuojelua/>

Vilkka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä. E-kirja. Jyväskylä: PS-kustannus

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. 1.-2. painos. Helsinki: Tammi.

Xamk 2024. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Yleissairaanhoitajan ammatillisen perusosaamisen arvioinnin kehittäminen. Viitattu 17.5.2024. <https://www.xamk.fi/tutkimus-ja-kehitys/yleissairaanhoitajan-ammattillisen-perusosaamisen-arvioinnin-kehittaminen/>

## Liitteet

Liite 1: Palautekysely muistivihkon sisällöstä .....	26
Liite 2: Sairaanhoidajan muistivihko .....	27
Liite 3: Saatekirje .....	34

## Liite 1: Palautekysely muistivihkon sisällöstä

### Palaute muistivihkosta

Muistivihko uudelle kotihoidon sairaanhoitajalle

1. Miten arvioisit tämän muistivihkon yleisesti?

☆ ☆ ☆ ☆ ☆

2. Onko muistivihko mielestäsi hyödyllinen?

Kyllä

Ei

Muu

3. Aiotko hyödyntää muistivihkoa perehdytyksen tukena?

Hyvin todennäköisesti

Melko todennäköisesti

Melko epätodennäköisesti

Hyvin epätodennäköisesti

4. Onko muistivihkon sisältö mielestäsi helppolukuinen?

Kyllä

Ei

Muu

5. Onko muistivihkon sisältö mielestäsi selkeä?

Kyllä

Ei

Muu

6. Vapaa sana. Voit antaa tähän palautetta muistivihkosta tai sen kehitysehdotuksista. Kiitos!

[Lisää uusi kysymys](#)

## Liite 2: Sairaanhoidajan muistivihko

### Sairaanhoidajan muistivihko



#### Sisällys

Tervetuloa töihin Kirkkonummen kotihoitoon! .....	4
Työyhteisön pelisäännöt .....	7
Sairauspoissaolo käytännöt .....	8
Sairaanhoidajan työnkuva .....	10
Yhteystiedot .....	13
Perehdytyspaketti sairaanhoidajalle .....	15
Omat muistiinpanot .....	23
Loppusana ja lähteet .....	26

### Tervetuloa töihin Kirkkonummen kotihoitoon!

*Tämä muistivihko toimii perehdytyksen apuvälineenä uusille kotihoidon sairaanhoitajille. Muistivihko sisältää tietoa Kirkkonummen kotihoidosta, työssäsi tarvittavia yhteystietoja, ohjeistuksia, KAT-perehdytyspaketin ja tilaa tietysti myös omille muistiinpanoille.*

Kotihoiton tarkoitus on turvata ikäihmisten korkealaatuinen, turvallinen ja itsenäinen elämä omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Työ kotihoitossa on itsenäistä, asiakkaan kotona toteutettavaa hoito- ja hoivatyötä.

Kirkkonummen kotihoito on jaettu viiteen alueeseen, eli viiteen tiimiin: Keskusta 1 ja 2 (Keke1 ja Keke2), Masala (Masa), Veikkola (Veke) ja Heikkilä (Heke). Kotihoiton alueellisten tiimien lisäksi kotihoitossa toimivat kotikuntoutustiimi, etäkotihoito, työnjärjestely ja yö kotihoito. Tiimit koostuvat sairaanhoitajista, lähihoitajista, koti- ja hoiva-avustajista. Työn tukena moniammatillisessa tiimissä toimivat sihteerit, vastaava sairaanhoitaja, kotihoiton lääkäri sekä aluevastaavat.

Kotihoidon toimisto sijaitsee Kirkkonummen Hyvinvointikeskuksessa.

#### Kirkkonummen kotihoito

Kirkkonummen Hyvinvointikeskus, 2.kerros.

#### Jokiniityntie 2, 02400 Kirkkonummi

Henkilökunnan parkkipaikat sijaitsevat rakennuksen pohjoispuolella osoitteessa Kantoahka. Sisäänkäynti on asiakkaiden parkkipaikkojen (uimahalli ja koulukeskus) puoleisesta ovesta B-rappu. Ovet ovat lukittuina. Käytä oviummeria tarvittaessa tai soita päivystävälle hoitajalle. Virka-aikana kotihoidon tiloihin pääsee myös pääoven kautta.

**Ensimmäinen työvuoro:** Alkaa työvuorosuunnitelman mukaisesti, ellei toisin ole sovittu.

**Ruokailu:** Voit ottaa halutessasi omat eväät mukaasi. Toimistolla on keittiö, josta löytyy kahvin- ja vedenkeitin, jääkaappi sekä mikro. Hyvinvointikeskuksessa on myös lounasravintola. Juomapullo on hyvä olla mukana päivän aikana liikkuessasi.

**Työvuorolistat:** Työvuoroexel on nähtävissä jokaisen tiimin tiimihuoneessa. Lisäksi saat henkilökohtaisen listan, johon merkitään työvuoroissa tapahtuneet muutokset. Toteutunut työvuorosuunnitelma palautetaan jakson päättyessä tarkistettuna ja allekirjoitettuna esihenkilölle palkka-ajoa varten.

Palkka-ajon jälkeen saat tarkistettavaksi toteumalistauksen, joka sinun tulee palauttaa

esihenkilölle tarkistettuna ja allekirjoitettuna. Esihenkilöt arkistivat suunnitelma- ja toteumalistat.

**Työtapaturma:** Työtapaturman sattuuessa tulee siitä ilmoittaa välittömästi esihenkilölle. Mikäli työtapaturma tapahtuu viikonloppuna, tulee siitä ilmoittaa heti maanantaina. Aina tapaturman sattuuessa on tehtävä itse ilmoitus työtapaturmasta Haipron kautta. Esihenkilö käsittelee ilmoituksen ja tekee tarvittaessa ilmoituksen vakuutusyhtiöön.

**Kirjaaminen potilastietojärjestelmään:** Esihenkilö tilaa tunnukset Pegasokseen, Helmiin sekä TesApp sovellukseen työsuhteen alkaessa. Tunnukset ja ohjeet käyttöönnottoon saat työsähköpostiisi.

**Työvaatteet:** Käytössämme on Lindströmin työvaatteet. Työvaatteet tulee olla vaihdettuna ennen työvuoron alkua. Työvaatteet ovat henkilökohtaiset. Työvaatteiden tilauksesta soviin kotihoidon sihteerin kanssa. Sijaisille ja uusille työntekijöille alkuun on tarjolla työliivejä ja housuja.

**Lääkehoito:** Lääkehoitoon toteuttamiseen tarvitet voimassa olevat LUVNin lääkehoitoluvat. Lisätietoa näistä saat kysymällä vastaavalta sairaanhoitajalta ja esihenkilöiltä.

**Puhelimen käyttö:** Oma puhelinta ei pääsääntöisesti käytetä työvuoron aikana. Muistathan salassapitovelvollisuuden. Kuvia työpaikasta tai asiakkaita ei ole sallittua jakaa. Myöskään asiakkaista ei ole sallittua keskustella somessa eikä vapaa-ajalla.

## Työyhteisön pelisäännöt

- ♥ Arvostan työtoveria
- ♥ Olen ystävällinen
- ♥ Rakennan avointa keskustelua
- ♥ Luotan työtoveriin
- ♥ Olen luottamuksen arvoinen
- ♥ Tervehdin
- ♥ Noudatan työaikoja
- ♥ Jaan ammatillista osaamista
- ♥ Toteutan laadukasta hoitotyötä
- ♥ Noudatan hoitosuunnitelmia
- ♥ Kirjaan laadukkaasti
- ♥ Keskustelen rakentavasti
- ♥ Yritän suhtautua rauhallisesti haastavissakin tilanteissa
- ♥ Sanoitan fiilikseni
- ♥ Huolehdin työvälineistä ja siisteydestä
- ♥ Saatan työt loppuun saakka
- ♥ Osallistun tiimipalaveriin ja kokouksiin
- ♥ Tarjoan työtoverille apua
- ♥ Huomioin työtovereita tasapuolisesti
- ♥ Hyväksyn erilaiset mielipiteet
- ♥ Osallistun mahdollisuuksien mukaan tyhy-päiviin, after workeihin, lounaille ja perjantaikahveille.

*Ongelmatilanteissa kysy ja pyydä tarvittaessa apua. Älä jää yksin! Kollegat ovat aina tukenasi.*

## Sairauspoissaolo käytännöt

**Poissaolosta tulee aina ilmoittaa soittamalla!** Poissaolosta soitetaan työnjärjestelyyn ennen vuoron alkua, aamulla klo 6.45.

**Iltavuoron poissaolo tulee ilmoittaa mahdollisimman hyvissä ajoin, kuitenkin ennen klo 11 työnjärjestelyyn.**

Työnjärjestelyn puh.

**Poissaolo tulee ilmoittaa myös omalle esihenkilölle soittamalla omaäänisesti heti aamulla klo 7.00 ja iltavuorosta mahdollisimman pian.**

- 
- 

Mikäli esihenkilö ei vastaa, esihenkilö soittaa takaisin mahdollisimman pian. **Yksi soitto riittää.** Voit myös laittaa poissaolosta viestin, mutta poissaolosta on lopulta kuitenkin sovittava puhelimitse **soittamalla.** Poissaolon jatkosta sovitaan esihenkilön kanssa.

**Jos poissaolosta ei ilmoiteta esihenkilölle soittamalla, on poissaolopäivä palkaton.**

Esihenkilö voi myöntää sairauspoissaoloa korkeintaan yhdeksän (9) peräkkäistä päivää enintään kolmen päivän jaksoissa. Lääkärin todistus tulee toimittaa viimeistään yhdeksän päivän jälkeen. Sairaantai terveydenhoitajan lausunnolla ei sairauspoissaoloa voida enää yhdeksännen päivän jälkeen myöntää.

Esihenkilö voi aina vaatia sairauspoissaolotodistuksen heti ensimmäisestä päivästä, jos arvioi että kyseessä on muu kuin ohimenevä työkyvyttömyys (esim. flunssa, vatsatauti).

Tietoa työterveyshuollosta löytyy Intrasta -> Työterveys

#### Lapsen sairastuminen:

Ilmoituskäytännöt ovat samat kuin oman sairastumisen kohdalla. Ilmoitus tapahtuu aina soittamalla.

Lapsen sairastuessa on oikeus saada vapaata enintään neljä työpäivää kerrallaan äkillisesti sairastuneen oman, alle 12-vuotiaan lapsen tai muun taloudessa asuvan, alle 12-vuotiaan lapsen tai vammaisen lapsen hoidon järjestämiseksi tai hoitamiseksi, kun muuta hoitoa ei ole saatu järjestetyksi.

Sinulle maksetaan tilapäiseltä hoitovapaalta palkkaa enintään kolmelta kalenteripäivältä lapsen sairastumisesta lukien. Lääkäriin tai sairaanhoitajan todistus ei pidennä palkallisuutta.

Sinun tulee ilmoittaa poissaolosta esihenkilöllesi, joka voi myöntää saman lapsen osalta tilapäistä hoitovapaata enintään kolme kertaa kalenterivuodessa omalla ilmoituksella. Jos kertoja on useampia, on niistä esitettävä terveydenhuollon ammattilaisen todistus tai muu luotettava selvitys työnantajalle.

## Sairanhoitajan työnkuva

1. Asiakkaan hoidon tarpeen arviointi ja hoidon kokonaisvaltainen suunnittelu sekä koordinointi itsenäisesti sekä yhdessä moniammatillisen tiimin kanssa. Asiakkaiden ohjaus siten, että se edistää asiakkaiden terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä selviytymistä. Kotihoidon sairaanhoitajalla tulee olla laaja-alaista hoitotyön kokemusta ja osaamista, sekä itsenäistä päätöksentekokykyä. Sairanhoitaja työskentelee asiakkaan luona yksin. Asiakkaan tutkiminen ja hoidon tarpeen arviointi on olennainen osa työtä. Kotihoidon sairaanhoitajan työ sisältää itsenäistä päätöksentekoa päivittäisessä työssä sekä päivystyksellisissä tilanteissa. Hoidontarpeen arviointia tehdään puhelimitse ja asiakkaan kotona.
2. Toimii oma-/vastuuhoitajana ja hoitotyön asiantuntijana omassa tiimissään. Laatii asiakkaan hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman yhdessä asiakkaan, hänen läheistensä ja moniammatillisen tiimin kanssa. Suunnitelman jatkuva arviointi ja kirjaaminen asiakas- ja potilastietojärjestelmään (mahdollisuuksien mukaan) asiakasta sekä hänen läheisiään osallistamalla.

3. Ylläpitää ja kehittää hoitotyön laatua. Soveltaa näyttöön perustuvaa uutta tietoa ja uusia käytäntöjä asiakkaan palveluprosessissa, hoitotyön ja toimintakykyä edistävän työotteen toteuttamisessa, asiakkaan psykososiaalisessa tukemisessa ja omahoitokyvyn vahvistamisessa. Ohjaa ja tukee näyttöön perustuvien käytäntöjen käyttöä omassa työyhteisössään.
4. Toteuttaa sairaanhoidollisia toimenpiteitä ja vastaa kokonaisvastuullisesti lääkehoidon toteutuksesta lääkehoitosuunnitelman mukaisesti (mm. lääkkeiden säilytys, lääkehoidon toteuttamistavat, osaamisen varmistaminen).
5. Toimii oman vastuualueensa asiantuntijana moniammatillisissa tiimeissä ja verkostoissa sekä toimii yhteistyössä asiakkaiden ja heidän läheistensä kanssa Ohjaa, neuvoa ja tukee asiakkaita sekä heidän läheisiään.
6. Ohjaa ja perehdyttää moniammatillisen tiimin työntekijöitä ja opiskelijoita.
7. Oman ammattialueen itsenäiset vastuu-, konsultointi- ja ohjaustehtävät moniammatillisessa työyhteisössä. Työvuorokohdainen tiimin sairaanhoidollinen vastuu, tarvittaessa myös vuorokohdainen vastuu yksiköstä.

8. Kehittää ja ylläpitää omaa osaamistaan asiakaslähtöisesti organisaation palvelustrategian, työyhteisön tarpeet ja työtehtävien vaatimukset huomioiden. Tukee ja edistää, omaa että koko työyhteisön työhyvinvointia ja turvallisuutta. Ottaa huomioon kestävä kehityksen ja toiminnan kustannusvaikuttavuuden.

Noudattaa työtehtävissään sairaanhoitajan eettisiä periaatteita ja toimii Länsi-Uudenmaan Hyvinvointialueen arvojen mukaisesti: Asiakaslähtöisesti, yhdenvertaisesti ja vastuullisesti.

*Tehtävän kuvauksen laatija HR-partner ja palveluysikköpäälliköt, Länsi-Uudenmaan Hyvinvointialue, 15.1.2024.*

## Yhteystiedot

## Perehdytyspaketti sairaanhoitajalle

Uuden Oulun kaupungin työntekijä  
Välittömän välittömän

Käsitteä alustaan (LÄ) KAT 27.124

### Perehdytyspaketti Sairaanhoitajalle

#### Uuden työntekijän tiedot

Nimi	Talviavainmies	Aloituspäivämäärä
Esohje	Perehdyttäjä(t) /ohje	

Huom. Allotusvaakaset toimivat kellokello

Esohje	Perehdyttäjä nimi	Päivämäärä	Tehty
0-1. Mä			
Esohjeiden muuttaminen			
UUVN loppu			
Alueen omat työt / 2021			
Terveystieteiden tutkimus + johtaminen			
Viikkokokoukset (kokoukset ja ohjeet)			
Säätö ja SÄN:n ohje			
Ilmanotus ja vuorokauden laulu			
Työskentely ja vuorot			
Työn seuranta			
Työskentely			
Terveystieteiden tutkimus ja johtaminen			
Terveystieteiden tutkimus ja johtaminen			
Esohjeiden ja koulutuksen ohjeet			
Alueen omat työt / 2021			
Viikkokokoukset (kokoukset ja ohjeet)			
Säätö ja SÄN:n ohje			
Ilmanotus ja vuorokauden laulu			
Työskentely ja vuorot			
Työn seuranta			
Työskentely			

Esohje	Perehdyttäjä nimi	Päivämäärä	Tehty
0-1. Mä			
Esohjeiden muuttaminen			
UUVN loppu			
Alueen omat työt / 2021			
Terveystieteiden tutkimus + johtaminen			
Viikkokokoukset (kokoukset ja ohjeet)			
Säätö ja SÄN:n ohje			
Ilmanotus ja vuorokauden laulu			
Työskentely ja vuorot			
Työn seuranta			
Työskentely			

Sairaanhoitaja perehdyttäjä	Perehdyttäjä nimi	Päivämäärä	Tehty
0-1. Mä			
Työt			
Ohjeiden muuttaminen ja johtaminen			
UUVN loppu			
Alueen omat työt / 2021			
Terveystieteiden tutkimus + johtaminen			
Viikkokokoukset (kokoukset ja ohjeet)			
Säätö ja SÄN:n ohje			
Ilmanotus ja vuorokauden laulu			
Työskentely ja vuorot			
Työn seuranta			
Työskentely			





## Loppusana ja lähteet

*Tiedot on koottu ja tiivistetty jo olemassa olevasta materiaalista Kirkkonummen kotihoidon yksiköstä saaduista materiaaleista.*

*Länsi-Uudenmaan Hyvinvointialue. Kotona asumisen tuki KAT 13.6.2024.*

*Länsi-Uudenmaan Hyvinvointialue. HR-partner ja palveluyksikköpäälliköt 15.1.2024.*

*Muistivihko on toteutettu osana opinnäytetyönä. Tekijä Annika Pouttu, Laurea ammattikorkeakoulu, 5/2025.*

## Liite 3: Saatekirje



Sinut on kutsuttu vastaamaan kyselyyn:  
**Palautekysely sairaanhoitajan muistivihkosta**

Hei! Liitteenä palautekysely opinnäytetyönä valmistuneesta sairaanhoitajan muistivihkosta. Olisi hienoa, jos voisit lähettää vastauksesi 27. toukok. 2025 mennessä. Kysely on anonyymi ja vastaaminen perustuu vapaaehtoisuuteen. Sen tekeminen vie vain 2 minuuttia. Kiitos!

Yt. Annika Pouttu

[Aloita nyt](#) 