

”KEN PEREHTYY SE HARVOIN EREHTYY”

Perehdytyskansio sairaanhoitajan vastaanotolle

Tarja Hiltunen

Marko Holappa

Vuokko Riekkö

Opinnäytetyö, Syksy 2010

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Oulun yksikkö

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja (AMK)

## TIIVISTELMÄ

Hiltunen, Tarja, Holappa, Marko ja Riekk, Vuokko. Projektityö: ”Ken perehtyy se harvoin erehtyy”. Perehdytyskansio sairaanhoitajan vastaanotolle. Oulu, syksy 2010, 31 s + 2 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Pohjoinen, Oulu. Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja (AMK).

Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa Utajärven terveysaseman sairaanhoitajien vastaanotolle sähköinen päivitettävä perehdytyskansio. Perehdytyskansio sisältää terveysaseman esittelyn, sairaanhoitajan hoitotyön osaamisvaatimukset, työturvallisuus- sekä muita yleisiä ohjeita ja niihin liittyviä ajankohtaisia internetlinkkejä. Kansio tuotettiin yhteistyössä vastaanoton henkilöstön kanssa projektityön menetelmin.

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää terveyskeskuksen vastaanoton hoitotyön toimintaa ja vahvistaa sairaanhoitajan osaamista. Jatkossa kehittämisen haasteena on henkilökunnan innostaminen perehdyttämiskansion systemaattiseen käyttöön.

Asiasanat: Projektityö; perehdyttäminen; hoitotyö, ammatillinen kehitys; työturvallisuus.

## ABSTRACT

Hiltunen, Tarja, Holappa, Marko and Riekkö, Vuokko. A study project: 'Most mistakes can be avoided by an adequate orientation'. Orientation material for medical nurses' surgery. Oulu, Autumn 2010, 31 pages + 2 appendices. Language: Finnish

Dicksonia University of Applied Sciences, Diak North, Oulu. Degree programme of Nursing, registered nurse.

The aim of the study project was to produce an online orientation pack for the nurses' surgery at Utajärvi health center (Finland). The orientation pack is updatable when needed. The main content covers the basic information of the local health center, professional requirements of nursing, safety at work, and other relevant information and links for further information. The pack was produced by applying methods of project work in cooperation with the nursing staff at Utajärvi health center's surgery.

The objective of the study project was to enhance the nursing practises and to strengthen the professional capacity of medical nurses. A future challenge for the local health center is to ensure that the staff is motivated to use the orientation pack in a systematic manner.

Keywords: project work, professional/occupational orientation, nursing, professional development, safety at work.

## SISÄLLYSLUETTELO

TIIVISTELMÄ.....	2
ABSTRACT.....	3
1 JOHDANTO.....	5
2 OPPIVA ORGANISAATIO PEREHDYTTÄMISEN TEOREETTISENA LÄHTÖKOHTANA.....	6
2.1 Perehdyttäminen oppivassa organisaatiossa.....	6
2.2 Työntekijä oppijana ja perehdytettävänä .....	7
2.2.1 Työntekijän perehdyttäminen.....	7
2.2.2 Perehdyttäminen työturvallisuuden mahdollistajana .....	10
2.2.3 Perehdyttäminen sairaanhoitajan asiantuntijuuden lähtökohtana .....	11
2.3 Perehdyttäminen potilaan hoidon laadun ja turvallisuuden takaajana.....	13
3 PEREHDYTYKANSIO PROJEKTINA UTAJÄRVEN TERVEYSASEMAN VASTAANOTOLLE.....	16
3.1 Perehdytyskansion suunnittelu.....	16
3.2 Perehdytyskansion tuottaminen .....	18
3.2.1 Asiakasanalyysi.....	18
3.2.2 Perehdytyskansion aineistonhankinta ja -analyysi.....	19
3.2.3 Perehdytyskansion sisällön teemat ja valinta.....	20
3.3 Perehdytyskansio-projektin raportti.....	23
4 PROJEKTIN ARVIOINTI.....	24
4.1 Perehdytyskansion arviointi.....	24
4.2 Projektin arviointi .....	25
5 POHDINTA.....	26
LÄHTEET.....	28

## 1 JOHDANTO

Nykyään työvoiman siirtyminen työpisteestä toiseen on yleistä. Toisaalta työsuhteiden lyhytaikaisuus lisää työntekijöiden vaihtuvuutta. Myös opiskelijoiden työharjoittelujaksoja on terveyskeskuksen erilaisissa toimipisteissä, muun muassa vastaanotossa. Työhön perehdyttämisen tarve on entisestään lisääntynyt. Potilasturvallisuuden ja työssäviihtymisen kannalta on tärkeää, että organisaatiossa panostetaan perehdyttämiseen. Pelkkä perehdytysopas ei takaa perehdytyksen onnistumista, vaan työntekijälle tulee antaa aikaa perehtyä oppaaseen ja opetella sen käyttö. Työnantajan vastuulla on huolehtia, että uusi työntekijä perehdytetään työhönsä, työpaikan olosuhteisiin ja työssä käytettäviin työvälineisiin sekä niiden oikeaan käyttöön, turvallisiin työtapoihin ja työmenetelmiin. (Työturvallisuuslaki 738/2002; Lahti 2007, 58.)

Utajärven kunta kuuluu Oulunkaaren seutukuntaan. Oulunkaaren asukasmäärä on yhteensä noin 20 000 henkeä, joista Utajärven kuntalaisia on noin 3 200. Utajärven terveysaseman vastaanotto on Oulunkaaren seutukunnan terveyspalveluiden ylläpitämä yksikkö, ja se tarjoaa perusterveydenhuollon palveluja Utajärven kunnan asukkaille. Asiakaskunta muodostuu kaikenikäisistä kuntalaisista, jotka tarvitsevat terveyspalveluja sekä akuuteissa että kiireettömissä terveyteen liittyvissä ongelmissaan. Lisäksi terveysasema tarjoaa akuuttihoiton palveluja kunnan alueella oleville ulkopaikkakuntalaisille.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa Utajärven terveysaseman vastaanotolle työntekijän perehdytyksen välineeksi perehdyttämiskansio. Projektityön tavoitteena on, että perehdytyskansion valmistuttua henkilöstön työnkuva, vastuut ja tavoitteet selkeytyvät ja osaaminen vahvistuu. Tätä kautta työtyytyväisyys, motivaatio ja tunne työn hallittavuudesta lisääntyvät.

## 2 OPPIVA ORGANISAATIO PEREHDYTTÄMISEN TEOREETTISENA LÄHTÖKOHTANA

### 2.1 Perehdyttäminen oppivassa organisaatiossa

Työyhteisöjen kehittämisen perustana on oppiva organisaatio. Oppivassa organisaatiossa on keskeistä tunnistaa rutiinien voima ja saada aikaan muutoksia. (Virtanen 2009, 206). Siellä korostetaan oppimisen yhteyttä innovaatioon, muutokseen ja muuttumiseen, toiminta- ja työskentelytavan muuttamista sekä osallistumista. Se on siis innovatiivinen, menestyvä ja uudistuskykyinen. Ominaista on henkilöstön osallistuminen ja yhteinen näkemys toiminnan päämääristä, matala organisaatio sekä avoimuus ja oman toiminnan kriittinen arviointi. Oppivassa organisaatiossa korostetaan oppimista. Se merkitsee muun muassa sitä, että työn ja yrityksen tulevaisuutta pohditaan osaamisen näkökulmasta ja taitotieto levitetään kaikkialle yritykseen. Työ nähdään oppimisympäristönä, jossa olennaista on oppia omista, muiden työntekijöiden ja asiakkaiden kokemuksista. Työntekijän ei tarvitse osata ja tietää kaikkea, vaan hänen on pystyttävä hyödyntämään myös muiden työntekijöiden osaamista ja ajatuksia. (Miettinen, Miettinen, Nousiainen & Kuokkanen 2000, 151–153; Sarala & Sarala 2003, 53–55; Hakkarainen, Lonka & Lipponen 2004,16.)

Oppimisen näkökulmasta katsottuna organisaation rakenteella ja siitä seuraavalla toimintamallilla on merkitystä työntekijän oppimisen kannalta. Luova yhteisö edistää jäsentensä innovatiivisuutta, kun taas byrokraattinen organisaatio kasvattaa jäseniään byrokraattiseen toimintatapaan. Perehdytys voidaan nähdä oppivassa organisaatiossa kaksisuuntaisena oppimisena, enemmän rinnalla kulkemisena kuin perinteisenä opettamisena. Nopean organisaatioon sopeuttamisen sijaan tavoitteena on, että uuden työntekijän erilainen näkökulma toisi pitkään säilyessään mahdollisuuden oppimiseen ja uudistumiseen työyhteisössä. (Sarala & Sarala 2003, 53–55; Mäkisalo 2003, 132.)

Kehittäessään omaa tai työyhteisötyötä sairaanhoitajat voivat ottaa käyttöönsä voimavaratekijöitä, joita ovat tuki, ohjaus, tieto, palaute, haastavuus, innovatiivisuus ja

kehittämismahdollisuudet. Hoitotyön kehittäminen on jatkuvaa toimintaa. Lisääntyvät työelämän muutokset luovat tarvetta oppimiselle. Työprosessit muuttuvat niin, että työntekijöiden on oltava entistä monitaitoisempia. Työurat muuttuvat pätkätyöputkiksi, mikä korostaa jatkuvan uuden opettelun tarvetta. (Järvensivu 2006, 15.) Kehittyminen ja uudistuminen ovat osa tavoitteellista toimintaa, ja siksi perehdyttämisen tuoma mahdollisuus uuden tiedon ja osaamisen hyödyntämiseksi organisaatiossa on paitsi yksilöä motivoivaa, myös yrityksen keino saavuttaa asetetut tavoitteet. (Kjelin & Kuusisto 2003,14–16.) Hyvästä ammatillisesta vireestä ja halusta kehittää työtä muodostuu positiivinen kehä: työn imu vaikuttaa siihen, että työntekijä hakee lisää osaamista, ja edesauttaa myös työhön sitoutumista. (Sairaanhoitajaliitto 2010.)

## 2.2 Työntekijä oppijana ja perehdytettävänä

### 2.2.1 Työntekijän perehdyttäminen

Perehdyttäminen on työsuojelusanaston mukaan perustietojen antamista henkilöstölle työorganisaatiosta ja sen tavoitteista sekä työympäristöstä. (Työsuojelusanasto 2006). Perehdyttäminen on oppimisprosessi, jonka tavoitteena on uuden työntekijän tutustuminen työhönsä ja työyhteisönsä keskeisiin periaatteisiin. Perehdyttäminen on parhaillaan ohjattu ja järjestelmällinen oppimistapahtuma, jonka avulla työntekijälle pyritään luomaan sisäisiä malleja työstä. Oppivassa organisaatiossa pitää olla myös valmiudet ja kyky kaksisuuntaiseen oppimiseen. Laadukkaasta perehdytyksestä hyötyvät sekä organisaatio että asiakkaat kuin myös uudet ja aikaisemmat työntekijät. Perehdytys nopeuttaa uuden työntekijän työn sisäistämistä sekä oppimista, parantaa työmotivaatiota sekä vaikuttaa tehdyn työn tuloksiin ja työturvallisuuteen. (Mäkisalo 2003, 54; Lepistö 2004, 56.)

Työturvallisuuslain (L738/2002) mukaan työntekijä tulee perehdyttää työhön, työvälineisiin, työolosuhteisiin ja turvallisiin työtapoihin. Työntekijälle tulee antaa opetusta ja ohjausta työn vaarojen ja haittojen estämiseksi sekä työstä aiheutuvan turvallisuutta tai terveyttä uhkaavan vaaran tai haitan välttämiseksi. Perehdytyksen

tarkoituksena on, että työskentely opitaan oikein ja näin vältetään työtapaturmilta, virheiltiltä ja onnettomuuksilta. (Työturvallisuuslaki 2002.)

Asianmukainen perehdytys lisää työmotivaatiota ja työturvallisuutta. Perehdytyksellä on myös vaikutusta sairaanhoitajien haluun sitoutua organisaatioon. Uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä, ja perehdytys vaatii hyvää suunnittelua. Perehdytystä tulee seurata ja arvioida, ja työyksikköön tulee varata riittävästi resursseja uuden työntekijän perehdyttämisen toteutumiseksi. Työyksikön perehdytyksessä tulee ottaa huomioon jokaisen työyksikön omat ominaispiirteet, työnjako ja työtehtävät sekä työn luonne. Tärkeitä ovat myös työyksikön sisällä sovitut säännöt, arvot ja sopimukset. (Lahti 2007, 49–58.)

Tärkeä osa henkilöstön kehittämisen kannalta ovat perehdyttäminen ja työnopastus. Ne voidaan nähdä investointeina, joilla lisätään henkilöstön osaamista, parannetaan työn laatua, vähennetään työtapaturmia ja poissaoloja sekä tuetaan työssäjaksamista. Kyseessä on jatkuva prosessi, jota kehitetään henkilöstön ja työpaikan mukaan. (Penttinen & Mäntynen 2009, 8.)

Perehdyttäminen koskettaa kaikkia organisaatioita ja jokaista työntekijää, joka vaihtaa työpaikkaa, työtä ja työyksikköä. Perehdyttämisellä autetaan uusia työntekijöitä tulemaan työyksikön toimiviksi jäseniksi. Se ei kuitenkaan rajoitu ainoastaan tulokkaisiin, vaan tehtävien tai työolosuhteiden muuttuessa vanhatkin työntekijät on perehdytettävä muutokseen. Perehdyttämisellä tarkoitetaan kaikkia niitä toimia, joiden avulla työntekijä oppii tuntemaan työpaikkansa ja sen tavat, työpaikan ihmiset, työpaikan turvallisuusohjeet, työnsä ja siihen liittyvät odotukset. (Penttinen & Mäntynen 2009, 2.)

Perehdytys auttaa työntekijää omaksumaan työtehtävänsä ja työympäristönsä. Sen avulla sopeutuminen uuteen ympäristöön helpottuu. Perehdytyksen avulla uusi työntekijä oppii myös työpaikan eettiset periaatteet. Lepistön (2004) mukaan työntekijän saama hyöty hyvästä perehdyttämisestä on kiistatonta. Hänen epävarmuutensa ja sen mahdollisesti aikaansaama jännitys vähenevät, työyhteisöön sopeutuminen helpottuu ja mielenkiinto työtä kohtaan kasvaa. Tämän ansiosta työyhteisön laatutavoitteet voidaan saavuttaa nopeammin sekä uuden työntekijän kyvyt,



osaaminen ja ammatillinen kasvu tulevat paremmin ja nopeammin esille. (Lepistö 2004, 56.)

Työyhteisön esimies on aina vastuussa perehdyttämisen toteutuksesta ja käytännön organisoinnista. Tämä velvoite on määrätty Suomen työsuojelulainsäädännössä. Esimiehen on huolellisesti valittava ja koulutettava perehdyttäjät, koska ensivaikutelman luojien vastuu on suuri. Ensivaikutelmalla luodaan puitteet sille, kuinka uusi työntekijä kokee uuden työyhteisönsä, työpaikkansa ja oman merkityksensä osana sitä. (Kjelin & Kuusisto, 2003, 186; Strömmer, 1999, 260; Mäntynen & Penttinen, 2006, 2.)

Nykyään otetaan huomioon maahanmuuttajien osallistuminen työelämään. Osa maahanmuuttajahoitajista oli saanut perehdytyksen joko omalla kielellään tai englanniksi ja tämä on auttanut heitä ymmärtämään ja omaksumaan asioita. Perehdytyksen perustana voidaan pitää kommunikointia, ja perehdytys on sopeutumisen perusta. Näiden molempien tulisi olla kunnossa työyhteisössä. Olipa työntekijä maahanmuuttaja tai suomalainen, hyvä perehdytys työhön ja työyhteisöön on koko työyhteisön etu. Se parantaa työtyytyväisyyttä ja lisää potilasturvallisuutta. Myös virheriskit pienenevät, kun jokainen tietää omat tehtävänsä ja sen kuinka ne tehdään, tämä vähentää yksittäisen työntekijän työn kuormittavuutta. (Hartikainen & Kankkunen, 2009, 262–268.)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista velvoittaa terveystalvelujen tuottajan antamaan laadultaan hyvää terveyden- ja sairaanhoitoa. (L785/1992). Hoitajan oikeuksiin ja velvollisuuksiin kuuluu pitää yllä ammattitaitoansa. Laki velvoittaa terveydenhuollon ammattihenkilöitä ylläpitämään ja kehittämään ammattitoiminnan edellyttämää ammattitaitoa. (L 559/1994.) Pelkät ohjeet ja oppaat eivät takaa perehdytyksen onnistumista. Uudella työntekijällä pitää olla riittävästi aikaa tutustua niihin ja hänet tulee opastaa ohjeiden ja oppaiden käyttöön. (Lahti 2007, 58.)

### 2.2.2 Perehdyttäminen työturvallisuuden mahdollistajana

Työhyvinvointi on osa työturvallisuutta. Työhyvinvointi näkyy osaamisen kehittymisenä, yksilöiden ja työyhteisöjen toiminnan sujumisena sekä myönteisinä kokemuksina ja asenteina (Työterveyslaitos 2010.) Työympäristön turvallisuus on työhyvinvoinnin keskeinen osa. Se luo henkilöstölle mahdollisuuden kehittyä työssään ja käyttää osaamistaan monipuolisesti. Kuitenkin viime vuosina monella naisvaltaisella alalla työturvallisuus on huonontunut. Etenkin terveydenhoitoalalla väkivallan uhka työssä on lisääntynyt: väkivaltaisesti käyttäytyvä asiakas joudutaan kohtaamaan työssä entistä useammin. Työyhteisöissä turvattomuutta aiheuttavat, paitsi fyysinen väkivalta ja sen uhka, myös monet muut työelämään vaikuttavat tekijät, kuten oma osaaminen, työtehtävien hallinta, henkilöstöresurssien määrä, työyhteisön ilmapiiri sekä työtahti. (Rasimus 2005,6–7.)

Väkivaltatilanteisiin ja niiden hallintaan liittyvät vaarat on tietenkin aina otettava huomioon. On tärkeää, että väkivaltatilanteisiin myös puututaan. Väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyyn liittyy olennaisena osana terveydenhuoltoalan ja sen opiskelijoiden koulutus. Itsepuolustuksen taktiikka on verbaalisten taitojen ohella erittäin tärkeä osa turvallisuuskoulutusta. (Lehestö, 2004, 91.)

Kiireinen työtahti on merkittävä riskitekijä päivystystyössä. Henkilökunnan on priorisoitava työtään, ja väliin tulevien tekijöiden vuoksi työ keskeytyy jatkuvasti. Työn keskeytymisellä on haitallinen vaikutus potilasturvallisuuteen. Toistuvat keskeytykset ja kiireelliset tilanteet voivat johtaa suoranaisiin virheisiin. Henkilöstöresurssien niukkuus pahentaa tilannetta. Päivystyspoliklinikoiden ongelma on vakituisen henkilökunnan vähyys. Lisäksi osaavia sijaisia on vaikea saada. Päivystyspoliklinikka on työyksikkö, johon ei voi ottaa työhön ammattitaitoistakaan hoitajaa ilman riittävää perehdytystä.

Tietoteknologia asettaa nykyisin osaamiselle vaatimuksia. Hoitohenkilökunnan tulee hallita organisaation tietojärjestelmät työn apuvälineenä, jotta henkilöstöstä on apua kiireisessä päivystystyössä. Äkillisissä tilanteissa on kyettävä toimimaan itsenäisesti ja tekemään hoidon tarpeen arviointi nopeasti. Suuri riskitekijä päivystystyössä ovat kiireinen työtahti ja väsyminen. Kohdattaessa väkivaltaisesti käyttäytyvä potilas kiireen

keskellä hoitohenkilökunnan oma käyttäytyminen voi huomaamattakin viestittää ärtymystä. Tilanne voi kärjistyä äkkiä ja arvaamatta, jos vuorovaikutus ei kohtaamisessa toimi. (Rasimus 2005, 6–7; McGillis, Hall, Pedersen, Fairley 2010,169.)

Työssäviihtyminen on tärkeää, sillä työ on yksi tärkeimpiä asioita elämässämme. Ammatillisesti haastava työ on useimpien mielestä mielekäästä. Toiset pitävät riskinotosta, toisille taas tuttu ja turvallinen työ on antoisaa. Yhtä lailla työympäristö vaikuttaa työssäviihtyvyyteen. Työtä on mukavampi tehdä tuttujen mukavien ihmisten kanssa hyvässä hengessä kuin epäsuosissa ilmapiirissä. Hyvä työilmapiiri edistää henkilökunnan ja asiakkaiden terveyttä.

Hoitotyön johtamisessa ja opettamisessa tulisi pyrkiä purkamaan hierarkiaa, ja kehittää sairaanhoitajan kriittistä ajattelua ja tukea itsenäistä ammatillista toimintaa, koska moraalinen itsenäisyys on vastuullisen hoitotyön toiminnan yksi tärkeä edellytys. Käytännön hoitotyössä vastuullinen toiminta merkitsee sairaanhoitajan toimimista omien hoitotyön arvojensa ja ulkopuolelta tulevien vaatimusten ristipaineessa, mikä saattaa liittyä työssäuupumiseen. Hoitotyön johtamisella tulisi huolehtia, että kyvykkäitä ja vastuullisia sairaanhoitajia ei kuormiteta liiallisella työllä. Työyhteisöä tulee kehittää ja ylläpitää niin, että sairaanhoitajat voivat sitoutua työhönsä. (Savikko 2008, 74.)

### 2.2.3 Perehdyttäminen sairaanhoitajan asiantuntijuuden lähtökohtana

Hoitotyö on ammatillista toimintaa, joka perustuu hoitotieteeseen, koulutuksessa saatuihin terveyden- ja sairaanhoidon tietoihin ja taitoihin sekä omaksuttuun ammattietiikkaan. Kyetäkseen laatimaan ja toteuttamaan asiakkaan hoitosuunnitelman sairaanhoitajalla tulee olla teoreettinen tietoperusta ihmisen fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista osa-alueista. (Pelttari, 1997, 213.) Sairanhoitajan tekemä hoitotyö, tapahtuu eri toimintaympäristöissä ja organisaatioissa. Työn sisältöön vaikuttavat kyseisessä toimintaympäristössä hoidettavien ihmisten tarpeet, ikä ja se, minkälaisia sairaus- tai terveysongelmia näissä toimintaympäristöissä hoidetaan. (Pelttari, 1997, 210.)

Hoitotyö liittyy asiakkaiden elämänvaiheisiin ja tilanteisiin sekä heidän terveyteensä ja sairauteensa. Hoitamisen perustana on potilaan ja sairaanhoitajan yhteistyö, jonka tavoitteena on auttaa yksilöä tunnistamaan ja käyttämään sekä kehittämään omia voimavarojaan. Jotta tämä toteutuu, sairaanhoitajan tulee kuunnella, kuulla ja ymmärtää potilasta. Varsinaisen hoitotoiminnan lisäksi hoitotyöhön kuuluu myös tieto siitä, miten hoitotyön päämäärä, potilaan paras, saavutetaan. (Kassara ym.2006, 10 - 12; Pelttari, 1997, 211.)

Hallilan (1999) mukaan hoitotyön tarve syntyy silloin, kun asiakkaalla on ongelmia terveydessään tai vaikeuksia selviytyä itsenäisesti. Potilaan ongelma voi olla sellainen, ettei hän tarvitse sen hoitamisessa sairaalahoitoa, vaan ohjauksen avulla hän osaisi hoitaa itseään. Polikliinisessä hoitotyössä korostuu juuri tämä seikka. Hoitotyön tarve voi ilmetä myös niin, ettei potilaalla ole sairauden tunnetta tai oireiden tiedostusta, mutta hän on ammattihenkilökunnan mielestä hoidon tarpeessa. (Hallila, 1999, 50.) Cahillin artikkelissa todetaan, että sairaanhoitajat voivat tehdä potilaan hoitoa koskevia päätöksiä sen mukaan, minkä he uskovat ja luulevat olevan potilaan kannalta parasta ja mitä he luulevat potilaan haluavan (Cahill 1999, 119 – 128). Edellä sanotun tulee näkyä kirjattuna potilaan asiakirjoissa (Hallila, 1999, 50).

Tekemästään hoitotyöstä sairaanhoitaja vastaa henkilökohtaisesti. Hän arvioi omansa ja muiden pätevyyden ottaessaan itselleen tehtäviä ja jakaessaan niitä muille. Ammatissa toimivan sairaanhoitajan velvollisuutena on jatkuvasti kehittää ammattitaitoaan. (Sairanhoitajan eettiset ohjeet 2007.) Raija Hildenin tutkimuksesta käy ilmi, että työyhteisöt pitävät tärkeänä sairaanhoitajan työssä hoitajan kykyään etsiä ja hallita alan uusinta tietoa. (Hilden, 1999, 181). Samassa hoitoyhteisössä työskentelevät sairaanhoitajat vastaavat yhdessä siitä, että hoitotyön laatu on mahdollisimman hyvä ja että sitä parannetaan jatkuvasti. (Sairanhoitajan eettiset ohjeet 2007.)

Hoitotyöntekijän osaaminen muodostuu tulevaisuudessa kolmesta osa-alueesta: hoitamisen osaamisesta, hoitotyön tiedonhallinnasta sekä muutoksen hallinnasta ja kehittämisestä. Ammattitaitovaatimuksista tärkeimmiksi arvioitiin tietosuojan ja -turvan mukainen toiminta, kiinnostus ihmisestä kokonaisuudessaan, yhteistyö- ja tiimityötaidot moniammatillista toimintaa varten, myönteinen asennoituminen tieto- ja

viestintätekniiikan käyttöön ja verkostoituvaan työskentelytapaan sekä vahva eettinen sitoutuminen työhön. (Jauhiainen 2004, 5.)

Hoitotyön ammatissa kyse on ihmisten palvelemisesta sekä käytännöllisten ja hyvien ratkaisujen löytämisestä ihmiseen ja erityisesti hänen terveyteensä liittyviin ongelmiin. Oletetaan, että asiantuntijalla on tietyn alueen taitotietoa enemmän kuin muilla ja sen avulla voidaan löytää hallintakeinoja ongelmiin. (Nurmela 2002, 190.)

### 2.3 Pehdyttäminen potilaan hoidon laadun ja turvallisuuden takaajana

Sivistyssanakirjan mukaan laatu-termiä käytetään kuvaamaan prosessien, ihmisten tai esineiden ominaisuuksia ja haluttavuutta. Välineiden ja toiminnan ominaisuudet ovat suhteellisen objektiivisia asioita: ne voidaan määritellä ja luetella hyvinkin tarkkaan. Subjektiiviseksi laatu muuttuu vasta, kun erilaiset käyttäjät arvioivat sitä omien tarpeidensa ja kokemustensa pohjalta. Sinänsä laatu on abstrakti asia, ja se tulee määritellä paikka- ja tilannekohtaisesti. Tuotettaessa palveluita hyvä laatu tarkoittaa sujuvaa virheetöntä toimintaa ja tyytyväisiä asiakkaita. Voidaan puhua myös resursseja säästävästä tehokkaasta toiminnasta. (Sivistyssanakirja.com 2010; Kuokkanen, Leino & Laine 2005, 25.)

Pehdyttämisessä ei voida korostaa liikaa asiakkuuden ja palvelun laadun merkitystä. (Rainio 2009, 21). Tänä päivänä terveydenhoidon palveluita käyttävät asiakkaat ovat valveutuneita ja tietoisia oikeuksistaan. Heidän vaatimuksensa ja odotuksensa palvelujen laadusta ovat lisääntyneet. Asiakkaan osallistuminen laadunhallintaan on luontevaa, kun asiakasta pidetään aktiivisena osallistujana ja voimavarana. Osaava sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö on hyvän laadun edellytys. Palveluntuottajan tehtävä on huolehtia siitä, että organisaatiossa on riittävästi osaavaa henkilökuntaa. Laadunhallinnan perustietojen ja -taitojen antaminen kuuluu ammatilliseen peruskoulutukseen, ja niitä voidaan ylläpitää ja täydentää jatko- ja täydennyskoulutuksella. Henkilöstön terveys, tyytyväisyys ja hyvinvointi sekä turvallinen ja oppimista tukeva työympäristö ovat hyvän laadun edellytyksiä. Laadukas

työ vaatii myös henkilöstön sitoutumista laatutyöhön. Laadunhallinta tulee omaksua kiinteäksi osaksi jokapäiväistä toimintaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 1999, 13–17.) Potilasturvallisuuden edistäminen on osa sosiaali- ja terveydenhuollon laadun ja riskien hallintaa. Organisaation johdolla on kokonaisvastuu potilasturvallisuudesta, mutta se on myös kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivien ammattihenkilöiden ja potilaiden yhteinen asia. Jokaisen työntekijän ammatillisuuteen kuuluu keskeisesti vastuu potilasturvallisuudesta sekä sitoutuminen sen edistämiseen arvioimalla ja kehittämällä omaa osaamistaan, työtään ja toimintaansa entistä turvallisemmaksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009: 3, 14.)

Suomalaisen potilasturvallisuusstrategian tavoitteisiin kuuluu, että vuoteen 2013 mennessä potilasturvallisuus on huomioitu organisaation kaikkien terveydenhuollon ammattihenkilöiden perehdytyksessä, opiskelijoiden harjoittelussa ja työntekijöiden osaamiskartoituksissa. Määräaikaisten työntekijöiden osaamisen varmentamiseen kiinnitetään myös erityistä huomiota. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009: 3, 18.)

Lääketiede ja teknologia kehittyvät nopeasti. Monia potilasturvallisuuteen vaikuttavia muutoksia tapahtuu jatkuvasti palvelujärjestelmässä ja sen toimintaympäristössä. Eri ammattiryhmien työnjakoa ja vastuita uudistetaan. Sähköinen potilasasiakirjajärjestelmä tulee käyttöön koko palvelujärjestelmässä. Henkilövoimavarojen niukkuus ja työntekijöiden nopea vaihtuminen lisäävät tehokkuuden korostamista ja paineita työssä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009: 3, 12.)

Useat raportit ja tutkimukset ovat selvästi osoittaneet, että osaamattomuus ja siitä johtuvat virheet aiheuttavat vakavia uhkia asiakkaiden turvallisuudelle. On ilmeistä, että tulevaisuudessa terveydenhuollon ammattilaisten täytyy käsitellä tällaisia ongelmia pystyäkseen tuottamaan asiakkaalle mahdollisimman laadukkaita ja turvallisia hoitopalveluja. (Mikkelsen- Kyrkjebø, Hage 2004, 174).

Turvallisen hoidon keskeinen edellytys on ammatillinen osaaminen. Jokaisella terveydenhuollon työntekijällä on vastuu osaamisestaan. Työnantaja vastaa siitä, että työntekijä on saanut koulutuksen ja perehdytyksen tehtäviinsä. Avoimeen kulttuuriin kuuluu, että työntekijä uskaltaa myöntää osaamattomuutensa ja ilmoittaa työtehtävistä,

joita hän ei hallitse. Potilasturvallisuuden edistäminen ei ole vain potilaiden hoidossa toimivien asia, vaan se kuuluu koko henkilökunnalle. Potilasturvallisuuden edistämisen tulee kuulua sekä perus-, jatko- että täydennyskoulutukseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009: 3, 18.)

### 3 PEREHDYTYSKANSIO PROJEKTINA UTAJÄRVEN TERVEYSASEMAN VASTAANOTOLLE

#### 3.1 Perehdytyskansion suunnittelu

Yleisimmin projekti on lyhykestoinen ja sen tavoitteena on aikaansaada jokin tuotos ja samalla kehittää työvälineitä käytännön toimintaan. Se voi olla esimerkiksi käytännön työhön selvästi liittyvä ohjeistus, kuten perehdyttämisoapas tai turvallisuusohjeistus. Projektin suunnittelun, toteuttamisen ja reflektoinnin tulee pohjautua tutkittuun tietoon, joka käsittelee sekä projektin kohdetta että ammatillisia käytäntöjä. Tämän lisäksi on tärkeää hahmotella työlle tavoite ja se, miten tuotos niveltyy ammatilliseen käytäntöön. Valmis opinnäytetyö muodostuu sekä tuotteesta että siihen liittyvästä kirjallisesta raportista. (Kuokkanen ym. 2007. 30–32.)

Idea opinnäytetyöhöemme tuli Utajärven terveyskeskuksen vastaanoton henkilökunnalta. Utajärven terveyskeskuksen vastaanotossa ei ollut sillä hetkellä toimivaa välinettä tehokkaan perehdytyksen toteuttamiseen. Utajärvi on pieni maaseutukunta, jossa koko ammattitaitoinen hoitohenkilökunta on sijoitettuna omiin kiinteisiin työpisteisiin. Koska kunnassa ei ole vakituisia sijaisia, sijaiset joudutaan usein ottamaan kunnan ulkopuolelta. Vastaanotolle tullessa sijainen ei ole yleensä työskennellyt aiemmin Utajärven terveyskeskuksessa, ja siksi hän tarvitsee välineet perehtymiseen. Perehdytys on lähtökohta henkilöstön kehittymiselle organisaatiossa.

Utajärvi liittyi vuoden 2010 alusta Oulunkaaren kuntayhtymään. Olimme puhelimitse yhteydessä myös kuntayhtymän päättäjiin ja tiedustelimme, olisiko heillä suunnitteilla ohjeistusta kuntayhtymän jäsenyksiköiden perehdytysohjelmista. Saatuaamme kuulla, ettei yhtymän alkuvaiheen suunnitelmiin liity perehdyttämisen yhtenäistäminen, päätimme jatkaa kansion tekoa yhteistyössä Utajärven vastaanoton kanssa. Organisaatio ja yksikkökohtaiset ohjeet on otettava huomioon tuotteen tyylin ja asiasisällön valinnassa. (Jämsä & Manninen 2000, 49).



Perehdyttämiskansio tulee sähköiseen muotoon ja on sellaisena helppo päivittää tarpeen mukaan. Kansion päivittäjäksi on tarkoitus nimetä joku vastaanotolla työskentelevä henkilö. Projektin tuotos helpottaa kyseisen yksikön esimiestä toteuttamaan esimiehelle kuuluvaa työsuojelulainsäädännön velvoittamaa perehdyttämisvastuuta.

Projektitoiminnan keskeisiä tunnusmerkkejä on suunnitelmallisuus, johon päästään hyvällä esityöllä. Keväällä 2009 laadimme projektisuunnitelman, joka on kirjallinen suunnitelma edessä olevan projektin toteutuksesta tilaajan toiveiden mukaisesti. (Liite 1.) Projektisuunnitelmassa kuvattiin tulevan tuotteen sisältöä ja kerrottiin siitä, kenelle tuote on suunnattu. Myös aikataulu ja budjetti olivat mainittuna suunnitelmassa. Projektisuunnitelma tehdään päätöksenteon pohjaksi sekä projektin toimeenpanon työkaluksi. Projektisuunnitelman laatimisen yhteydessä projektiin osallistuvat allekirjoittivat tiimisopimuksen, jonka tarkoituksena on projektiin osallistuvien osapuolten sitouttaminen tehtäväänsä.

Projektia varten perustettiin projektiorganisaatio, johon kuuluivat projektiryhmä, projektin ohjausryhmä sekä opiskelijaopponentit. Projektiryhmän muodostivat sairaanhoitajaopiskelijat, jotka, suunnittelivat ja toteuttivat projektin. Ohjausryhmän jäseniä olivat Diakonia-ammattikorkeakoulun opettaja sekä Utajärven terveyskeskuksen osastonhoitaja ja sairaanhoitaja. Ohjausryhmän tehtävänä oli tukea ja ohjata projektin etenemistä sen eri vaiheissa. Projektia asetettaessa selvitetään, ketkä ovat hankkeen vastuulliset osapuolet ja mitä intressejä heillä on. Projektin ohjausryhmään kuuluu yleensä organisaatioiden johdon edustajia. (Jämsä & Manninen 2000, 86.)

Projektisuunnitelma hyväksyttiin joulukuussa 2009 pidetyssä ohjausryhmän kokouksessa Utajärvellä. Kokouksessa olivat läsnä tuotteen tilaajat sekä projektin toteuttajat. Osapuolten hyväksyttyä projektisuunnitelman aloimme tuotteistaa perehdytyskansiota. Yhteydenotto eri osapuolten välillä on jo hanketta käynnistettäessä tarpeen (Jämsä & Manninen 2000, 86 ).

Ideavaiheessa kartoitimme erilaisia vaihtoehtoja siitä, miten tuote toteutetaan. Olimme yhteydessä Utajärven vastaanoton henkilökuntaan ja kyselimme, minkälaisia toiveita

henkilöstöllä on perehdytyskansion sisällöstä. Alkuperäisen suunnitelman mukaisesti päätimme, että kansio olisi sähköisessä muodossa ja siinä olisi kaikki se tieto, jota perehdytettävä tarvitsee tullessaan työhön yksikköön. Tuotteen luonnosteluvaiheessa analysoidaan, mitkä tekijät ohjaavat tuotteen suunnittelua ja toteuttamista. Laadukas tuote saadaan aikaan ottamalla huomioon eri osa-alueiden ydinkysymykset. (Jämsä & Manninen 2000, 43.)

## 3.2 Perehdytyskansion tuottaminen

### 3.2.1 Asiakasanalyysi

Utajärven terveysaseman vastaanotto on Oulunkaaren seutukunnan terveystalouden ylläpitämä yksikkö, ja se tarjoaa perusterveydenhuollon palveluja Utajärven kunnan asukkaille. Lisäksi terveysasema tarjoaa akuuttihoitoon palveluja kunnan alueella oleville ulkopaikkakuntalaisille. Vastaanotossa työskentelee 3 ½ lääkäriä, kaksi sairaanhoitajaa, lähihoitaja ja osastonsihtööri. Varsinaisen lääkärin vastaanoton henkilökunnan lisäksi terveysasemalla työskentelevät laboratorionhoitajat, terveydenhoitajat, hammaslääkärit, hammashoitajat sekä psykiatrian sairaanhoitaja.

Terveysaseman asiakkaat ovat Utajärven kuntalaiset vauvasta vaariin, ja he tarvitsevat terveystaloutta sekä akuuteissa että kiireettömissä terveyteen liittyvissä ongelmissaan. Tässä opinnäytetyössä painopistealueena on vastaanoton päivystävän sairaanhoitajan työnkuva ja työhön perehdyttäminen. Utajärven terveysaseman vastaanotossa perehdyttämisen tavoitteena on, että uusi työntekijä pystyy itsenäiseen, laadukkaaseen ja turvalliseen työskentelyyn mahdollisimman nopeasti. Terveystalouden vastaanoton uuden työntekijän perehdyttämisen organisoimisesta vastaa osastonhoitaja. Tehtäessä tuotetta tulee suunnittelussa ottaa huomioon, että tuote ja sen asiasisältö vastaavat tarkoitustaan. Näin tuote hyödyntää sekä asiakasta että palveluntuottajaa. (Jämsä & Manninen 2000, 44–45.)

Selvittääksemme tarkemmin sitä, minkälaista tietoa uusi työntekijä kaipaa perehdytysvaiheessa, haastattelimme Utajärven vastaanotolla työskentelevää sairaanhoitajaa. Hän oli hiljattain saanut paikkaan perehdytyksen, ja saimme hyviä vihjeitä kansion sisällöstä. Toiveena oli saada selviä ohjeita kirjaamiskäytäntöihin ja muihin tehtäviin, jotka sairaanhoitajalle kuuluvat. Haastateltava toivoi, että tuote olisi helppolukuinen ja joustava käytössä. Myös tiedon päivittämisen olisi oltava mahdollista. Muilta työntekijöiltä tullut palaute oli samansuuntaista. Tuotteen luonnosteluvaiheessa on hyödyllistä selvittää yhteistyötahojen näkemykset ja eri ammattiryhmien ehdotukset tuotteen sisällöstä. (Jämsä & Manninen 2000, 48).

### 3.2.2 Perehdytyskansion aineistonhankinta ja -analyysi

Projektin toteuttamista varten tutustuimme tutkimustietoon, aiemmin tehtyihin perehdytysohjeisiin ja lähdekirjallisuuteen. Keräsimme tietoa internetistä useista tietokannoista. Yksi eniten käyttämistämme tiedonhakukanavista oli Nelli-portaali, joka on sähköisten tietokantojen yhteinen käyttöliittymä. Nelli-portaalissa on mahdollista tehdä haku useisiin tietokantoihin samalla kertaa. Hakusanoina käytimme muun muassa seuraavia: perehdytys, työturvallisuus, sairaanhoitajan ammattitaito, potilasturvallisuus ja oppiva organisaatio. Aineistoa hankkiessamme pyrimme käyttämään mahdollisimman uutta lähdekirjallisuutta ja alkuperäisiä julkaisuja, koska sosiaali- ja terveysalan tuotteiden suunnittelussa tulisi käyttää viimeisimpiä lääketieteellisiä tutkimustuloksia ja hoitokäytäntöjä. (Jämsä & Manninen 2000, 47).

Kerätessämme ideoita tulevaa tuotetta varten tutustuimme useiden terveyskeskusten ja sairaaloiden internet-sivuihin ja vertailimme siellä olevia perehdytysoppaita keskenään. Perehdyimme myös lakiin ja asetuksiin, jotka ohjaavat perehdyttämistä. Kauan työelämässä olleina meillä oli myös itsellämme kokemusta perehdytyksestä ja siihen liittyvistä oppaista. Jokaisella työpaikalla on hieman erilaisia oppaita, mutta niiden sisältämät asiat noudattavat yleensä samaa kaavaa. Tässä vaiheessa kiinnitimme huomiomme lähinnä tuotteen ulkonäköön ja käyttäjäystävällisyyteen. Halusimme tehdä

mahdollisimman laadukkaan tuotteen, joka palvelisi käyttäjänsä mahdollisimman hyvin.

### 3.2.3 Perehdytyskansion sisällön teemat ja valinta

Tämän opinnäytetyön tuotteena olevan perehdytyskansion sisältöä mietittiin yhdessä ohjausryhmän kanssa. Keskustelujen ja oman pohdintamme perusteella päädyimme jättämään esimerkiksi kuntayhtymän organisaation selvittämisen kansioista pois. Utajärven vastaanoton henkilökunta laati listan asioista, jotka perehdytyskansiossa sen mielestään pitäisi olla. Listan avulla luonnostelimme kansion sisältöä käyttämällä apunamme aikaisemmin tehtyjä perehdyttämisohjelmia, joihin olimme tutustuneet internetissä sekä työ- ja harjoittelupaikoissamme. Koko kansion sisällön suunnittelun ajan olimme tiiviissä yhteydessä tuotteen tilaajaan.

Kansio on tarkoitettu vastaanoton sairaanhoitajille perehdyttämisen apuvälineeksi ja perehtyjälle oppaaksi, josta asiat on helppo oppia ja tarpeen mukaan kerrata. Halusimme sen palvelevan tätä tarkoitusta mahdollisimman hyvin. Kansio tulee sähköiseen muotoon terveysaseman intranettiin, ja se on helposti päivitettävissä. Sosiaali- ja terveysalalla tuotteet voivat olla materiaalisia, palveluita tai näiden yhdistelmiä. Tuotteen on oltava sosiaali- ja terveysalan tavoitteiden mukainen ja noudatettava alan eettisiä ohjeita. Tuotetta kehitettäessä tulee ottaa huomioon kohderyhmän erityispiirteiden tuomat vaatimukset. Sosiaali- ja terveysalalla tuotteistaminen edistää asetettujen laatuvaatimusten noudattamista. (Jämsä & Manninen 2000, 13–14.)

Ensimmäiseksi sisältöteemaksi kansioon valitsimme yleistä tietoa Utajärven terveyspalveluista, koska vastaanotolla työskentelevät tekevät koko ajan yhteistyötä useiden eri yhteistyökumppaneiden kanssa. Saumattoman yhteistyön varmistamiseksi yhteistyökumppaneiden on oltava työntekijän tiedossa. Hoitotyön vuosikirjassa 2010 todetaan, että sairaanhoitajan työhön kuuluu olennaisena osana toiminta moniammatillisen tiimin jäsenenä. (Vallimies- Patomäki 2010, 133). Lisäksi tähän osioon valitsimme muun muassa yleistä tietoa työajoista ja mahdollisuudesta työpaikkaruokailuun sekä toimintaohjeet sairaustilanteissa.

Seuraava sisältöteema perehdytyskansiossa käsittelee hoitotyötä. Sairaanhoidajan työnkuvan, toimipisteen henkilörakenteen ja käytännön asioiden lisäksi kansioon on otettu mukaan sairaanhoidajan eettiset ohjeet ja vaitiolovelvollisuus. Jokaisen sairaanhoidajana toimivan on ymmärrettävä vaitiolovelvollisuuden noudattamisen merkitys. Jokaista ammatissa toimivaa sairaanhoidajaa velvoittaa laki terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä (559/1994). Laki sisältää pykälän salassapitovelvollisuudesta. (L559/1994) Sairaanhoidajan eettisten ohjeiden tulisi näkyä kaikkien hoitotyötä tekevien päivittäisissä toiminnoissa. Eettisten ohjeiden tarkoituksena on tukea sairaanhoidajan eettistä päätöksentekoa heidän toimiessaan sairaanhoidajan työssä. Eettiset ohjeet ilmaisevat sairaanhoidajille, muille terveydenhuollossa työskenteleville ammattiryhmille sekä asiakkaille sairaanhoidajan perustehtävän yhteiskunnassa ja hänen työnsä periaatteet. (Sairaanhoidajaliitto 2010.)

Puhelinohjauksen osuus on suuri terveystieteiden vastuualueella. Puhelinohjauksessa korostuu hoitotyön laaja-alainen osaaminen ja yhtenäisten hoito-ohjeiden antaminen sekä kirjaaminen. Oppaassa on lyhyt ohje puhelinohjaukselle antavalle hoitajalle. Puhelinohjaus on yleistynyt vuonna 2005 voimaan tulleen hoitotakuun myötä. Puhelimessa tapahtuva hoidontarpeen arviointi on haasteellista, koska hoitajan on osattava selvittää asiakkaan antamista tiedoista hoidon tarve ja kiireellisyys. (Kyngäs ym. 2007, 119.)

Kirjaaminen potilastietojärjestelmään tapahtuu sähköisesti. Vastuualueella on käytössä sähköinen potilastietojärjestelmä, Effica. Perehdytyskansiossa on ohjeita järjestelmän käytöstä ja tietoturvaan liittyvistä asioista. Potilasasiakirjoihin tulee merkitä potilaan hyvän hoidon toteuttamisen kannalta tarpeelliset sekä laajuudeltaan riittävät tiedot. Merkintöjen tulee olla selkeitä ja ymmärrettäviä, eikä niissä tule olla tulkinnanvaraisuutta. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (298/2009) luo perustan kirjaamiskäytännölle. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009).

Terveystieteiden vastuualueella työskentelevän sairaanhoidajan työnkuvaan kuuluu olennaisena osana yhteistyö röntgenin ja laboratorion kanssa. Tämän vuoksi perehdytyskansioon on valittu näitä asioita käsittelevä osio. Lääkehoitoon, tarvikkeiden hoitoon ja välinehoitoon liittyvät asiat löytyvät myös tästä osiosta.

Näiden asiakasta ja laadukasta hoitotyötä turvaavien ohjeistusten lisäksi on tärkeää huomioida myös ammattihenkilöstön turvallisuus. Tämän vuoksi perehdytyskansiossa on painotettu myös työturvallisuuteen, tartuntavaaraan ja väkivaltatilanteisiin liittyvää ohjeistusta. Työturvallisuuslaki (738/2002) velvoittaa työnantajaa huolehtimaan työntekijänsä työturvallisuudesta. Tämä laki vaikuttaa myös terveydenhuollossa. Työntekijällä on oikeus vaatia ja saada itselleen lain mukaiset työturvallisuuteen liittyvät oikeudet. (L738/2002.)

Olellaisena osana terveysaseman vastaanoton sairaanhoitajan työturvallisuutta on ennaltaehkäistä veritartuntavaaran syntyminen ja osata toimia oikein veritartuntavaaratilanteissa. Tavallisin sairaanhoitajalle tapahtuvista työtapaturmista on pistovahinko. Tilanne on sama, kun potilaan verta tai eritettä joutuu silmiin, suuhun, limakalvolle, nenään tai rikkiäiselle iholle. Paras tapa ehkäistä kyseisenlaiset työtapaturmat on rauhallinen ja suunnitelmallinen työskentely tutkimus, ja hoitotilanteissa, suojavälineiden käyttö ja aseptiset varotoimet. (Korte 2005, 621.)Tämän vuoksi perehdyttämisoppaaseen on sisällytetty Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän toimintaohjeet veritartuntavaaratilanteissa sekä tarkat ohjeet terveysaseman tartuntavaarallisen jätteen säilyttämisestä ja hävittämisestä. Näiden edellä mainittujen ohjeiden lisäksi on tärkeää, että perehdytyskansiosta löytyvät ohjeet paloturvallisuudesta ja uhkaavista väkivaltatilanteista.

Kansiota tehdessämme otimme huomioon mielestämme tärkeitä seikkoja, jotka vaikuttavat kansion käyttömukavuuteen. Tärkeinä asioina pidimme tekstin luettavuutta ja käyttäjää miellyttävää ulkoasua. Valitsimme kirjasintyypiksi Verdanan ja käytimme fontin kokoa 12 ja 14, koska se on helppolukuista ja sopii hyvin käytettäväksi kyseisessä tuotteessa.

Perehdytyskansio sisältää asiatekstiä, joten halusimme elävöittää kansiota kuvilla. Kuvat valitsimme Word 2007 tekstinkäsittelyohjelman kuvavalikoimasta, joten erillistä lupaa kuvien käyttöön ei tarvinnut hankkia. Tuotteen esteettinen kokonaisuus vaikuttaa käyttäjän kiinnostuksen heräämiseen ja lisää sitoutumista tuotteen käyttämiseen. (Jämsä & Manninen 2000, 103–104.)

Perehdytyskansiossa on joidenkin aihepiirien yhteydessä nettilinkkejä, jotka mahdollistavat nopean siirtymisen ajantasaisen tiedon äärelle. Esimerkkinä mainittakoon Pohjois-pohjanmaan sairaanhoitopiirin sairaalahygieniyksikön ohjesivut. Näin toimimalla varmistimme, että kansion käyttäjällä on käytettävissään ajanmukaista tietoa muun muassa infektioiden torjunnasta. Nettilinkkien käyttäminen selkeyttää kansion ulkonäköä ja tekee siitä monipuolisemman tiedonlähteen. Hyperviittauksia eli linkkejä on syytä käyttää tarkoituksenmukaisesti. (Jämsä & Manninen 2000, 62.) Perehdytyskansio sijoitettiin Effica- potilastietojärjestelmään serverille. Näin se on käytettävissä kaikissa terveysaseman työpisteissä. Perehdytyskansion liittäminen terveysasemalla käytössä olevaan järjestelmään ei aiheuttanut erityistoimenpiteitä.

### 3.3 Perehdytyskansio-projektin raportti

Projektilla on aina alku ja loppu. Projektisuunnitelmaa laatiessamme määrittelimme projektille aikataulun. Aloitimme projektiraportin kirjoittamisen tammikuussa 2010. Projektia työstäessämme kokoonnuimme Utajärven terveysaseman tiloihin, koska se tuntui luontevimmalta paikalta keskeisen sijaintinsa vuoksi ja välineistö oli ajanmukaista. Raporttiosuudessa on laajan teoriatiedon lisäksi myös kuvattu perehdytyskansion sisällön valintoja. Raportin työstämisen vaiheen aikana saimme ohjausta opponenteilta ja ohjaavalta opettajalta.

Projekti päättyy loppuraportin kirjoittamiseen. Loppuraportti on myös samalla opinnäytetyömme raportti. Loppuraportin tekee projektiryhmä. Tavoitteet, toiminta ja tulokset tulee kuvata projektin loppuraportissa. Loppuraportissa kuvataan projektiorganisaatio ja mainitaan projektin yhteistyötaho, sekä pohditaan tulosten hyödynnettävyyttä. Projektityön loppuraporttiin kuuluu projektin arviointi. (Paasivaara, Suhonen, Nikkilä 2008, 138.)

## 4 PROJEKTIN ARVIOINTI

### 4.1 Perehdytyskansion arviointi

Perehdytyskansiota suunnitellessa tutustuimme jo olemassa oleviin tuotteisiin. Yhteisen pohdinnan tuloksena syntyi mielikuva selvästä, helppolukuisesta ja helposti käytettävästä tuotteesta. Alkuvaiheessa annoimme projektisuunnitelmassa olevan perehdytyskansion rungon sairaanhoitajalle täydennettäväksi ja arvioitavaksi. Halusimme kuulla käyttäjän näkökulman tuotteen sisältöön. Tarkoitushan on, että tuote on laadukas, vastaa tilaajan tarpeisiin ja tyydyttää asiakkaan odotukset mahdollisimman hyvin. (Jämsä & Manninen 2000, 127.) Saimme vastaanotolla työskentelevältä sairaanhoitajalta hyviä ideoita sisällön laadintaan. Yhteisen tuotekehittelyn tuloksena olemme saaneet mielestämme toimivan ja hyvän tuotteen. Olemme tyytyväisiä sen ulkoasuun ja sisältöön. Käyttäjiltä ja opponenteilta saadun palautteen perusteella olemme onnistuneet perehdytyskansion teossa. Osastonhoitajalta saimme tuotteen luovutustilanteessa hyviä neuvoja tuotteen kehittämiseen sekä positiivista palautetta tuotteen selkeästä ulkoasusta ja toimivuudesta. Tuotteen sähköisen version päivitys on testattu käytännössä ja todettu onnistuneeksi valinnaksi.

Hyvin perehdytetty työntekijä on ajan tasalla työtehtävissään ja hallitsee asiakkaalle annettavan laadukkaan terveydenedistämisen. Perehdytyskansio on tehty helposti päivitettäväksi. Tämän johdosta ajantasainen uusin tieto on työntekijän käytettävissä.



## 4.2 Projektin arviointi

Aloitimme projektityöskentelyn keväällä 2009. Halusimme tehdä työelämää palvelevan tuotteen, ja meille tarjoutui mahdollisuus tehdä Utajärven terveysaseman vastaanotolle perehdytyskansio. Projekti alkoi projektisuunnitelman laatimisella keväällä 2009. Projektisuunnitelman saimme valmiiksi ja se hyväksyttiin syksyllä 2009. Laadimme työlle aikataulun ja olemme pysyneet siinä. Välimatkojen takia olemme tehneet kirjallista työtä tahollamme olemalla yhteydessä puhelimen ja tietokoneen välityksellä. Olemme myös tehneet työtä yhdessä ja kokoontuneet säännöllisin väliajoin.

Projektiryhmämme työskentely on sujunut hyvin. Koimme opinnäytetyön aiheen valinnan mielekkääksi, koska lopputuloksena on jokin konkreettinen tuote työelämän palvelukseen. Aineiston hankintaan ja kirjoittamiseen käytetty aika on yllättänyt paljoudellaan. Pyrimme olemaan tarkkoja käytettävän aineiston suhteen ja valikoimaan työhömmme mahdollisimman luotettavia ja tuoreita lähteitä.

Budjettia laadittaessa emme osanneet arvioida menoja. Ne nousivat suuremmiksi kuin etukäteen luulimme, vaikka olemme saaneet käyttää kunnan tulostusmateriaalia. Tämä johtui muun muassa välimatkoista, joita jouduimme kulkemaan, jotta voisimme työskennellä yhdessä.

Olemme oppineet projektityöskentelyä ja käyttämään Internetiä hyvänä lähdemateriaalin etsimispaikkana. Projektityöskentelyn aikana olemme oppineet tekemään tiimityötä ja ottamaan vastuuta omasta työskentelystä sekä kasvaneet ammatillisesti. Myös yhteistyö tilaaja organisaation, eli Utajärven terveysaseman kanssa on antanut uutta käytännön tietoa projektityön teossa.

## 5 POHDINTA

Opintojen aikana olemme saaneet tutustua moniin eri työpaikkoihin ja toimipisteisiin. Toisissa on ollut hyvä perehdytysopas uusille työntekijöille ja opiskelijoille, mutta on myös ollut osastoja, joissa perehdyttämiseen ei ole panostettu riittävästi. Oman kokemuksen innoittamana ja Utajärven terveysaseman ehdotuksesta ryhdyimme tekemään perehdytyskansiota Utajärven terveysasema vastaanotolle. Aihe on ajankohtainen, koska perehdytys ja sen kehittäminen ovat tämän päivän ja tulevaisuuden haaste hoitotyössä.

Perehdytysvälineelle oli todellinen tarve suoraan työelämässä. Se antoi meille paljon motivaatiota projektiimme. Koska terveysasemalla ei ollut toimivaa välinettä uuden työntekijän perehdyttämiseen, halusimme tuottaa toimivan ja helposti päivitettävän tuotteen, joka pohjautuu tutkittuun tietoon. Tilauksen saatuaamme ryhdyimme suunnittelemaan tuotetta yhdessä tilaajan ja käyttäjien kanssa.

Kokoonpano ryhmällemme valikoitui ihan käytännön sanelemana. Olemme kulkeneet samalla kyydillä kolme vuotta kouluun. Vaala, Utajärvi, Muhos -akseli oli jotenkin luonteva maantieteellisestikin. Olemme tulleet tuntemaan toisemme siinä määrin, että uskalsimme ryhtyä näinkin vaativaan yhteiseen projektiin. Olemme käyttäneet yhteydenpidossa puhelin- ja nettiyhteyttä sekä kokoontuneet tarvittaessa yhteen tuottamaan tuotettamme.

Projektityö on ollut kasvattavaa ja haasteellista. Olemme oppineet ajankäytön hallintaa joustavuutta sekä yhteistyötaitoja. Käytännön ihmisinä työskentelyämme on motivoinut projektin tuotos, joka tulee palvelemaan työelämää, eikä toivon mukaan jää pölyttymään jonnekin arkistojen kätköihin.

Käytimme ehkä liikaakin aikaa ja energiaa projektisuunnitelman tekoon, mutta toisaalta jo siinä vaiheessa löytämäämme teoriatietoa saatoimme hyödyntää myöhemmin raporttiosioita tehdessä. Tiedonhankintataitomme ja oma tietämyksemme on parantunut, olemmehan etsineet tutkittua tietoa työmme raporttiosuuteen. Tuotteen kokoamisessa on ollut ajoittain runsaasti haastetta, koska teemojen valinta oli ajoittain vaikeaa. Työntekijöiden ja opponijien tuella olemme saaneet kokoon mielestämme toimivan tuotteen. Prosessin työstäminen on vahvistanut omaa ammatillista kasvuamme ja lisännyt ammattitaitoa perehdytyksen toteuttamiseksi.

Opiskelijaopponentit perehtyivät tuotteeseen ja antoivat palautetta ja hyviä ideoita tuotteen eri kehittämissvaiheissa. Opponenttina toimivat opiskelijat perehtyvät opponitavaan työhön ja antavat rakentavaa palautetta. Tutkivan ammattikäytännön kehittämiseen kuuluu opponenttina oleminen. (Kuokkanen, Kivirinta & Määttänen 2005, 55.)

Olemme pyrkineet eettiseen työskentelyyn, johon kuuluu sitoutuminen yhteistyöhön tilaajan kanssa, sekä mahdollisimman uuden ja tutkitun tiedon käyttäminen työssämme. Hyvin perehtynyt hoitohenkilökunta antaa jokaiselle asiakkaalle laadukasta ja tasapuolista hoitoa. Nämä seikat ovat hoitotyön kulmakiviä.

Olemme kehittyneet erilaisten tietokantojen käyttämisessä tuottaessamme tieteellistä tekstiä. Meillä on ollut mahdollisuus syventyä perehdyttämiseen ja sen tärkeyteen työelämässä. Opinnäytetyöprosessin aikana olemme hyödyntäneet saamamme tietoa työelämässä, perehdyttäessämme työyhteisöömme tulleita työntekijöitä.

Tuote luovutettiin elokuussa-2010. Olemme tyytyväisiä tuotteeseen ja toivomme, että sitä voidaan hyödyntää tulevaisuudessa myös muissa Oulunkaaren toimipisteissä. Jatkotutkimus aiheena voisi olla perehdyttämisen vaikutus työn laatuun Utajärven terveysasemalla, ja kuinka tuotteemme on vaikuttanut uuden työntekijän työhön perehtymiseen.

Tekijänoikeuslaki (L404/1961) antaa kirjallisen tai taiteellisen teoksen tekijälle tekijänoikeuden teokseen. Utajärven terveysasemalle tilaustyönä tehty sähköisesti

päivitettävä perehdytyskansio jää tuotteen tilaajan käyttöön. Projektiryhmänä pidämme oikeuden tulla mainituksi Utajärven terveysasemalle tuotetun perehdytyskansion tekijöinä ja meillä on lupa esitellä sitä opinnäytetyönämme.

## LÄHTEET

Cahill, Jo 1999. Patient participation – a review of the literature *Journal of Clinical Nursing*, 7, 119–128. Viitattu. 9.4.2010.

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2702.1998.00132.x/citedby>

Hakkarainen, Kai; Lonka, Kirsti; Lipponen, Lasse 2004. *Tutkiva oppiminen*, 6. painos. Porvoo: WSOY.

Hallila Liisa, 1999. *Hoitotyön kirjallinen suunnitelma*. Tammer-Paino Oy. Tampere.

Hartikainen, Jutta; Kankkunen, Päivi 2009. *Maahanmuuttaja tarvitsee perehdytystä*. *Sairaanhoitaja-lehti* 4, 26–28.

Hilden, Raija 1999. *Sairaanhoitajan ammatillinen pätevyys ja ammatilliseen pätevyyteen vaikuttavat tekijät*. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteen tiedekunta. Väitöskirja.

Jauhiainen, Annikki 2004. *Tieto- ja viestintätekniikka tulevaisuuden hoitotyössä*.

Asiantuntijaryhmän näkemys hoitotyön skenaarioista ja kvalifikaatioista vuonna 2010. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja. Viitattu 15.3.2010. <http://www.uku.fi/vaitokset/2004/ISBN951-781-952-8ajauhiainen.htm>

Jämsä, Kaisa; Manninen, Elsa, 2000. *Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla*. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino Oy.

Järvensivu, Anu 2006. *Oppiminen työnä ja työpaikka pelinä*. Tampereen yliopisto.

Kasvatustieteiden laitos. Väitöskirja. Viitattu 3.5.2010.

<http://acta.uta.fi/pdf/951-44-6800-7.pdf>

Kassara, Heidi; Paloposki, Sanna; Holmia, Silja; Murtonen, Irja; Lipponen, Varpu;

Ketola, Marja-Leena; Hietanen, Helvi. 2006. *Hoitotyön osaaminen 1–2*. painos. Helsinki: WSOY

- Korte, Henna 2005. Työtaturmat ja työsuojelu. Teoksessa: Mustajoki, M.; Maanselkä, S.; Alila, A. & Rasimus, M. Sairaanhoidajan käsikirja. Hämeenlinna: Karisto Oy.
- Kuokkanen, Liisa; Leino, Hannu; Laine, Eliisa 2005. Laadun kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tutkiva hoitotyö. 4(25).
- Kuokkanen, Ritva; Kivirinta, Mervi; Määttänen, Jukka; Ockenström, Leena 2007. Kohti tutkiva ammattikäytäntöä. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Kjelin, Eija; Kuusisto, Pia-Christina 2003. Tulokkaasta Tuloksentekijäksi. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.
- Kyngäs, Helvi; Kääriäinen, Marja; Poskiparta, Marita; Johansson, Kirsi; Hirvonen, Eila. & Renfors, Timo. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY oppimateriaalit oy.
- Lahti, Tuula; 2007. Sairaanhoidajien työhön perehdyttäminen. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu - tutkielma.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 17.8.1992/785, luku 2 § 3. Viitattu 14.4.2009. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559, § 18. Viitattu 10.4.2009. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>
- Lehestö Mika, K. O. (2004). Hoitajan turva. Helsinki: Edita Prima oy.
- Lepistö Irma; 2004. Työpaikkakouluttajan käsikirja. 2. uudistettu painos. Helsinki: Työturvallisuuskeskus
- McGillis Hall L; Pedersen C; Fairley L 2010. Losing the moment: understanding interruptions to nurses' work. The Journal of Nursing Administration 40 (4): 169–176. Viitattu 13.7.2010 <http://anna.diak.fi:2332/pubmed/20305462>
- Miettinen, Seija; Miettinen, Merja; Nousiainen, Inkeri; Kuokkanen, Liisa 2000. Itsensä johtaminen. WSOY Juva
- Mikkelsen-Kyrkjebo, Jane; Hage, Ingrid, What we know and they do: nursing students' experiences of improvement knowledge in clinical practice. Nurse education Today (2005) 25, 167–175. Viitattu 8.8.2010 <https://bora.hib.no/bitstream/10049/122/1/KyrkjeboHage-NET2005.pdf>
- Mäkisalo, Merja; 2003. Yhdessä onnistumme. Opas työyhteisön kehittämiseen ja hyvinvointiin. Tampere:Kustannusosakeyhtiö Tammi.

- Mäntynen, Jukka; Penttinen, Aulikki 2006. Työhön perehdyttäminen ja opastus. Työturvallisuuskeskuksen julkaisu. Helsinki. Painojussit Oy.
- Nurmela, Tiina; 2002. Ajattelun taito ja lupa ilmaista. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja. Viitattu 9.4.2010.  
<http://acta.uta.fi/haekokoversio.php?id=6504>
- Paasivaara, Leena; Suhonen, Marjo & Nikkilä, Juhani 2008. Innostavat projektit. Sipoo: Silverprint.
- Peltari, Paula 1997. Sairaanhoidajan työn nykyiset ja tulevaisuuden kvalifikaatiovaatimukset. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopistollinen sairaala. Stakes. Gummerus kirjapaino Oy. Jyväskylä.
- Penttinen, Aulikki; Mäntynen, Jukka 2009. Työturvallisuuskeskus, Työhön perehdyttäminen ja opastus, toinen painos. Painojussit Oy. Viitattu 10.4.2010.
- Rainio, Päivi 2010. Kiinnitä työhön ja tulokseen. Opas kuntatyön perehdyttäjälle. Viitattu 25.4.2010. <http://www.kunnat.net/attachment.asp?path=1;29;60;498;75030;82441;84119;84128>  
[http://www.tyoturva.fi/files/800/Tyohon\\_perehdyttaminen2009.pdf](http://www.tyoturva.fi/files/800/Tyohon_perehdyttaminen2009.pdf)
- Rasmus, Mirja 2005. Turvattomuus päivystyksyksikössä. Sairaanhoidajalehti verkkojulkaisu 6–7 2005. Viitattu 25.3.2010.  
<https://www.sairaanhoitajaliitto.fi/jasenetti/>
- Sairaanhoidajan eettiset ohjeet. Suomen sairaanhoitajaliitto 2007. Viitattu 8.3.2010  
[http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan\\_tyo\\_ja\\_hoitotyon/sairaanhoitajan\\_tyo/sairaanhoitajan\\_eettiset\\_ohjeet/](http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyon/sairaanhoitajan_tyo/sairaanhoitajan_eettiset_ohjeet/)
- Sairaanhoitajaliitto 2010. Hoitotyön kehittäminen. Viitattu 25.4.2010.  
[http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan\\_tyo\\_ja\\_hoitotyon/hoitotyon\\_kehittaminen/](http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyon/hoitotyon_kehittaminen/)
- Sarala, Urpo; Sarala, Anita 2003. Oppiva organisaatio – oppimisen, laadun ja tuottavuuden yhdistäminen. 8. painos. Palmenia-kustannus Helsinki.
- Savikko, Ritva; 2008. Vastuullisuus ja vastuu sairaanhoidajan ammatillisessa toiminnassa. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -

- tutkielma. Viitattu 9.4.2010.  
<http://tutkielmat.uta.fi/tutkielma.php?id=18162>
- Sivistyssanakirja.com 2010. Viitattu 25.4.2010. <http://sivistyssanakirja.com/>
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 2009. Viitattu 25.4.2010  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2009/20090298>
- Sosiaali- ja terveysministeriö 1999. Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle. Valtakunnallinen suositus. Viitattu 4.5.2010.  
<http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/muut/laadunhallinta2000.pdf>
- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2003: 18. Terveyttä ja hyvinvointia näyttöön perustuvalla hoitotyöllä. Viitattu 8.3.2010.  
[http://www.stm.fi/julkaisut/julkaisuja-sarja//\\_julkaisu/1083914](http://www.stm.fi/julkaisut/julkaisuja-sarja//_julkaisu/1083914)
- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006: 19. Terveiden edistämisen laatusuositus. Viitattu 11.3.2010 <http://pre20090115.stm.fi/pr1158139777250/passthru.pdf>
- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009: 3. Edistämme potilasturvallisuutta yhdessä. Suomalainen potilasturvallisuusstrategia 2009–2013. Viitattu 13.3.2010. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=39503&name=DLFE-7801.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-7801.pdf)
- Strömmer, Riitta 1999. Henkilöstöjohtaminen. Helsinki: Edita.
- Syrjälä, Hannu 2005. Mitä hoitoon liittyvät infektiot ovat ja voidaanko niiden esiintymiseen vaikuttaa. Teoksessa Infektioiden torjunta sairaalassa. Suomen kuntaliitto. Porvoo: WS Bookwell oy.
- Työsuojelusanasto 2006. Sanastokeskus TSKry.  
[http://www.tsk.fi/tsk/ty%C3%B6suojelusanasto\\_tsk\\_35-190.html](http://www.tsk.fi/tsk/ty%C3%B6suojelusanasto_tsk_35-190.html)
- Tekijänoikeuslaki 8.7.1961/404§1. Viitattu 4.10.2010.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1961/19610404>
- Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738 § 14. Viitattu 10.4.2010. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>
- Työterveyslaitos 2010 <http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi>
- Vallimies-Patomäki, Marjukka 2010. Sairaanhoidajan uudistuva rooli perusterveydenhuollossa. Teoksessa Uusi terveydenhuolto. Hoitotyön vuosikirja 2010. Helsinki: Fioca oy.

Liite 1: Projektisuunitelma, löytyy paperiversiosta



Liite 2 : Perehdytyskansio, löytyy paperiversiosta.