

Juho Käräjäoja

**PEREHDYTYSOPAS RAAHEN SEUDUN HYVINVOINTIKUNTAYHTYMÄN
ENSIHOITOO**

**PEREHDYTYSOPAS RAAHEN SEUDUN HYVINVOINTIKUNTAYHTYMÄN
ENSIHOITOO**

Juho Kärjäoja
Opinnäytetyö
Kevät 2012
Hoitotyön koulutusohjelma
Oulun seudun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun seudun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma

Tekijä: Juho Käräjäoja

Opinnäytetyön nimi: Perehdytysopas Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän ensihoitoon

Työn ohjaajat: Eija Niemelä, Irmeli Pasanen ja Teuvo Kontio

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Syksy 2012

Sivumäärä: 32

Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä on järjestänyt ensihoidon ja sairaankuljetuksen alueellaan omana toimintana kesäkuusta 2010 lähtien. Hyvinvointikuntayhtymälle kuuluu kaksi ensihoitoyksikköä, jotka toimivat ensisijaisesti Raahen kaupungin ja Pyhäjoen kunnan alueella. Opinnäytetyöni aiheena oli tehdä perehdytysopas, koska aikaisemmin käytössä ei ollut yhtenäistä ja tarkoituksenmukaista opasta tai perehdytyskansiota. Tekemäni perehdytysopas on tarkoitettu ensisijaisesti uusille työntekijöille ja työharjoitteluun tuleville opiskelijoille.

Perehdytysoppaan tarkoitus on saada kaikille työyhteisöön tuleville sama tieto jo etukäteen. Opas on tallennettu sähköiseen muotoon, joten se voidaan lähettää kaikille työntekijöille ja opiskelijoille jo ennen työsuhteen alkua. Työpaikan tietokantoihin tallennetun oppaan etu on myös se, että sitä on helppo päivittää. Oppaan tavoite on palvella ensihoidon uusia työntekijöitä, opiskelijoita ja myös vanhoja työntekijöitä. Opas auttaa perehdytettävää ja on myös perehdyttäjän hyvä apuväline. Vanhoille työntekijöille oppaasta on helppo tarkistaa asioita, ja se toimii tarvittaessa työn tukena.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön teoreettisessä viitekehyksessä esittelen Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymää. Tarkastelen ensihoidon toimintamalleja ja käsitteitä, joita Suomessa käytetään, ensihoitajien koulutustaustaa ja ensihoitoa ohjaavaa lainsäädäntöä. Viitekehyksessä tärkeässä osassa on myös perehdytys. Perehdytysosiossa on kerrottu, mitä tarkoitetaan perehdytyksellä, minkälaista on hyvä perehdytys ja tekemäni perehdytysoppaan sisältö. Opinnäytetyön tuotoksena syntyi perehdytysopas Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän ensihoitoon.

Olen pyytänyt perehdytysoppaasta palautetta ja kehitysideoita työkalvereiden lisäksi myös kesätyöntekijöiltä ja harjoitteluun tulleilta opiskelijoilta. Palaute on ollut hyvin positiivista, ja vastaajat kokivat oppaasta olevan hyötyä työelämään perehtymisessä. Jatkohankkeena opinnäytetyölle olisi mielenkiintoista saada tietää, minkälaista hyötyä opinnäytetyöstä on ollut uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden näkökulmasta sekä miten opasta voisi kehittää.

Asiasanat: Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä, ensihoito, perehdytys, perehdytysopas

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
School of Health and Social Care Oulainen
Option of Nursing

Author: Juho Käräjöja

Title of thesis: An Orientation Guide for the Raahe region joint municipal federation of well-being

Supervisors: Eija Niemelä, Irmeli Pasanen ja Teuvo Kontio

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2012

Number of pages: 32

Raahe region joint municipal federation of well-being provides emergency care service in Raahe and Pyhäjoki with two ambulances. The purpose of this final thesis was to produce an orientation guide for new paramedics and for nursing students who study to be come paramedics. The need for the orientation guide was great because emergency care service did not have uniform and a suitable orientation guide or introduction folder.

The goal of this final thesis is to ensure the same information for all new employees and nursing students already in advance. The orientation guide has been stored in electronic form so it is easy to send to students and new paramedics already in advance and it can be easily updated. The purpose of the orientation guide was to help nursing students and a new paramedics and it also serves as a reminder for old employees.

While making my orientation guide, I studied how to make a qualified orientation guide and collected material necessary for the workplace. I have requested development proposals and feedback of the orientation guide from my co-workers, summer employees and nursing students.

Outcome of this final thesis was the orientation guide for the Raahe region joint municipal federation of well-being emergency care service. The feedback has been very positive. Respondents experienced that the orientation guide helped them to start their new jobs and helped them to orientate themselves for work.

In the future some research could be done on how the orientation guide has benefited new employees and nursing students and how the orientation guide could be developed.

Keywords: Raahe region joint municipal federation of well-being, first aid, orientation, orientation guide

SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	6
2 PROJEKTIN TAUSTA, TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	7
2.1 Projektin tausta ja tarkoitus.....	7
2.2 Projektin tavoitteet.....	9
2.3 Projektioorganisaatio.....	9
2.4 Projektin aikataulu.....	10
3 RAAHEN SEUDUN HYVINVOINTIKUNTAYHTYMÄ.....	11
4 ENSIHOITOPALVELU.....	13
5 PEREHDYTTÄMINEN.....	20
5.1 Työturvallisuus.....	20
5.2 Hyvä perehdytys.....	21
5.3 Perehdytysoppaan sisältö.....	24
6 TUOTTEEN SUUNNITTELU, TOTEUTUS JA ARVIOINTI.....	26
6.1 Tuotteen suunnittelu ja toteutus.....	26
6.2 Tuotteen arviointi ja budjetti.....	26
7 POHDINTA.....	28
LÄHTEET.....	30

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheena oli tehdä perehdytysopas Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän ensihoitoon. Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä on vastannut Raahen kaupungin ja Pyhäjoen kunnan ensihoitopalvelun järjestämisestä vuodesta 2010. Ensihoitopalvelun järjestäminen omana toimintana oli uutta kuntayhtymälle, joten heillä ei ollut olemassa perehdytysopasta ensihoitoon. Perehdytysoppaan tekemistä opinnäytetyönä esitin ensihoidon lääkintäesimiehelle, koska tarve perehdytysoppaalle oli niin uusilla työntekijöillä kuin työssäoppimisjaksoon tulevilla opiskelijoillakin. Työnantajan on annettava riittävä perehdytys työntekijälle niin, että työntekijä perehdytetään työpaikan olosuhteisiin, menetelmiin ja työtapoihin turvallisuuden edistämiseksi ja vaarojen estämiseksi (Työturvallisuuslaki, 738/2002, 14 §).

Perehdytysopas on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tarkoituksena on olla apuna uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksessä. Perehdytysopas on tarkoitettu myös vanhoille työntekijöille, joiden on helppo tarkistaa asioita oppaasta. Perehdytysopas on tallennettu sähköiseen muotoon, jolloin työntekijöiden ja opiskelijoiden on helppo käydä sitä lukemassa ja tarvittaessa tulostamassa paperiversioksi. Perehdytysopas lähetetään etukäteen sähköisesti uusille työntekijöille ja opiskelijoille, jolloin heillä on paljon tärkeää tietoa jo ensimmäisenä perehdytyspäivänä. Sähköisesti tallennettua perehdytysopasta pääsevät muokkaamaan vain erikseen nimetyt henkilöt.

Opinnäytetyön raportissa esittelen Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymää, koska se on tuotteen tilaaja ja työntekijöiden työnantaja sekä opiskelijoiden työssäoppimipaikan organisaatio. Seuraavaksi kerron teoriaa projektista sekä hankkeen taustaa ja tavoitteita. Raportissa kerron myös tuotteen suunnittelusta ja toteutuksesta. Teoriaosuudessa käyn läpi ensihoidon nykyaikaa, ensihoidossa työskentelevien koulutustaustoja ja ensihoitoa ohjaavaa lainsäädäntöä. Ensihoidon käsitteitä olen avannut teoriaosuudessa, kun niitä on tullut esille. Työn lopussa käyn läpi perehdytyksen teoriaa ja pohdin työn tuloksia sekä mahdollisia jatkohankkeita.

2 PROJEKTIN TAUSTA, TARKOITUS JA TAVOITTEET

Projekti eli hanke on aikataulutettu tehtäväkokonaisuus, jolle on määritelty omat tavoitteet. Tavoitteilla kuvataan muutosta, jota pyritään saamaan hankkeen hyödynsaajien kannalta. Hankkeella pyritään pitkäaikaiseen parannukseen ja kehitykseen, vaikka itse hanke onkin kertaluontoinen ja kestoaltaan rajattu. (Silverberg 2007, 5.) Projektin tavoitteena minulla on ollut tehdä tarkoituksenmukainen ja käytännön työtä tukeva opas ensihoitoon. Työelämässä projektin on tarkoitus palvella uusia työntekijöitä, työharjoittelussa olevia opiskelijoita sekä myös vanhoja työntekijöitä. Hankkeen aikatauluna on ollut valmistua ennen opiskeluiden loppumista.

Hyvä opinnäytetyö on käytännönläheinen sekä työelämälähtöinen. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena voi olla opas, vihko, kansio, kirja tai cd-rom, jonka tilaajana on työelämän edustaja. Hankeopinnäytetyö tukee hyvin ammattillista kasvua, koska usein työelämän muutokset menevät edellä ja koulutus seuraa perässä. Opinnäytetyössä tuotoksen rinnalle laaditaan raportti eli teoriaosuus, jossa kerrotaan hankkeen keinoja ja taustoja. (Vilka & Airaksinen. 2004, 17, 51, 65.)

2.1 PROJEKTIN TAUSTA JA TARKOITUS

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli tehdä perehdytysopas Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän ensihoitoon. Aikaisemmin Raahessa ensihoidosta ja sairaankuljetuksesta vastasi yksityinen yrittäjä, mutta kuntayhtymän ottaessa toiminnan järjestettäväksi, ei uudella toimijalla ollut perehdytysopasta uusille työntekijöille ja opiskelijoille. Aluksi suunnitelmana oli tehdä perehdytysopas hoitotason ambulanssiin, mutta vuoden 2012 alusta lähtien Raahen molemmat ambulanssit ovat olleet hoitotasolla, joten on tarkoituksenmukaisempaa tehdä opas kaikille ensihoidon toimijoille.

Ensihoito määritellään sairaankuljetusasetuksessa ensihoitajan tekemäksi tilannearvioksi ja hänen antamukseen välittömäksi hoidoksi, jolla sairastuneen tai vammautuneen potilaan elintoiminnot pyritään käynnistämään, ylläpitämään ja turvaamaan tai terveydentilaa pyritään parantamaan

perusvälineillä, lääkkeillä tai muilla hoitotoimenpiteillä. Ensihoitajalla tarkoitetaan asianmukaisen koulutuksen saanutta henkilöä. (Määttä 2008, 27.)

Sairaankuljetuksella tarkoitetaan ammattimaista asianmukaisen koulutuksen saaneen henkilökunnan suorittamaa henkilökuljetusta, joka toteutetaan sairaankuljetusajoneuvolla tai erityisajoneuvolla. Sairaankuljetusasetuksen mukaan ennen kuljetusta tai kuljetuksen aikana annetaan ensihoitoa, joka johtuu sairaudesta, vammautumisesta tai muusta hätätilanteesta. (Määttä 2008, 27.)

Hoitotason sairaankuljetuksella tarkoitetaan valmiutta aloittaa potilaan hoito tehostetun hoidon tasolla ja toteuttaa kuljetus siten, että potilaan elintoiminnot voidaan turvata (Määttä 2008, 27). Raahen molemmat ensihoitoyksiköt ovat hoitotasolla, jotka ovat miehitetty vähintään yhdellä hoitotason työntekijällä.

Opinnäytetyön aihe oli minulle oikeastaan aika luonnollinenkin, koska toimin työpaikkani opiskelijavastaavana. Tarkoituksena on, että se palvelee uusia työntekijöitä, opiskelijoita ja myös vanhoja työntekijöitä. Uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden on helpompi tulla työpaikkaan, kun hänelle on etukäteen lähetetty perehdytysopas sähköisesti. Oppaan yhtenä tarkoituksena on toimia yhtenä keinona työpaikalla kohti jatkuvaa kehitystä. Opinnäytetyön raportissa kerron tarkemmin ensihoitaja AMK-, sairaanhoitaja AMK-, lähihoitaja- sekä palomies-sairaankuljettaja - opiskelijoista sekä heidän toimiluvistaan. Oppaan sisältö toimii varmasti myös vanhojen työntekijöiden muistin virkistäjänä.

Projektisuunnitelman teossa on ollut apuna työelämän edustaja, jonka kanssa olemme miettineet oppaan sisältöä ja laajuutta sekä mitä tulisi seuraavaksi tehdä. Perehdyttäjien ja opiskelijoiden työpaikkaohjaajien toiminta helpottuu, kun uudet työntekijät ja opiskelijat tietävät työpaikasta perusteet jo etukäteen. Usein perehdytykseen tulevan työntekijän tai opiskelijan ensimmäisenä päivänä tulee ensihoitotehtäviä heti aamusta, jolloin perehdytystä ei heti ehditä aloittamaan. Etukäteen sähköisesti lähetetty perehdytysopas auttaa heitä tietämään toimintatapoja sekä tuntemaan kalustoa. Sähköisen oppaan etuna on myös se, että pystyn opiskelijavastaavana muokkaamaan sitä tarvittaessa helposti, mikä auttaa pitämään perehdytysoppaan tietoja ajantasalla.

2.2 PROJEKTIN TAVOITTEET

Opinnäytetyön pää- eli tulostavoitteena oli tehdä perehdytysopas, joka palvelee ensihoidon uusia työntekijöitä, opiskelijoita ja myös vanhoja työntekijöitä. Projektin toiminnallisena tavoitteena on toimia uutena työntekijänä tulevan henkilön perehdytyksessä sekä auttaa perehdyttäjää perehdytettävän ohjaamisessa. Opiskelijalle perehdytysoppaan tavoitteena on antaa perustietoutta harjoittelupaikasta ja toimintatavoista. Harjoittelujaksot ovat usein aika lyhyitä, joten oppaan tavoitteena on myös auttaa pääsemään paremmin harjoitteluun sisälle. Tärkeimmät asiat, jotka uuden henkilön tulisi tietää ovat tehtävänkuvat, ensihoitoyksiköiden varusteet, lääkkeet ja huolto, viestiliikenneasiat sekä yhteistoiminta muiden tahojen kanssa. Tavoitteena on myös, että opas toimii vanhojen työntekijöiden työn tukena.

Opinnäytetyön oppimistavoitteena minulla oli oppia työskentelemään projektiorganisaatiossa sekä saada perusteita projektityöskentelystä. Itse olen toiminut Raahessa sairaankuljettajana muutamia vuosia, ja opiskelut olen suorittanut työn ohessa. Opinnäytetyön yhtenä tavoitteena minulla on ollut kehittää omaa ammattitaitoani ja saada laajempaa näköalaa työhöni sekä opiskelijoiden ohjaukseen. Omana tavoitteenani oli saada lisää tietoa erilaisista perehdytysmalleista ja oppia suhteuttamaan antamani tieto perehdytettävän henkilön omaan tietotaitoon.

Projektin laatutavoitteina minulla on yleiset projektin tavoitteet, joita kuvaan myös tässä opinnäytetyön raportissa. Olen tehnyt käytännönläheisen ja työelämälähtöisen opinnäytetyön, jonka tuotoksena on syntynyt perehdytysopas. Perehdytysopas tukee hankeopinnäytetyönä hyvin myös ammatillista kasvua.

2.3 PROJEKTIORGANISAATIO

Opinnäytetyöni projektiorganisaatioon kuului itseni lisäksi opinnäytetyön ohjaajat Eija Niemelä ja Irmeli Pasanen. Opinnäytetyön ohjaajana ja asiantuntijana toimi myös Teuvo Kontio. Projektin tilaajana ja yhteistyötahona oli Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymästä ensihoidon yksikkö, josta

yhteyshenkilönä toimi ensihoidon lääkintäesimies. Lääkintäesimies toimi myös tuotteen asiantuntijana.

2.4 PROJEKTIN AIKATAULU

Opinnäytetyön tekemisen aloitin syksyllä 2010 miettimällä aiheen ja sopimalla yhdessä työnantajan kanssa perehdytysoppaan tekemisestä ensihoitoon. Syksyn ajan hahmottelin perehdytysoppaan sisältöä ja keräsin tarvittavaa materiaalia opinnäytetyöhön. Keväällä 2011 opinnäytetyön tekemiseen tuli taukoa, koska suoritin suuntaavat opinnot Oulussa ja opinnäytetyön ohjaajan tapaaminen sekä ohjauksen hakeminen hankaloitui. Suuntaaviin opintoihin kuului pitkät työssäoppimisjaksot, joiden lisäksi tein omaa työtäni ensihoidossa, joten koin järkeväksi siirtää opinnäytetyön tekemistä syksyksi. Syksyllä 2011 aloitin opinnäytetyön raportin kirjoittamisen ja jatkoin tuotteeseen tulevan materiaalin hankintaa. Keväällä 2012 jatkoin raportin kirjoittamista ja tuotteen tekemistä. Lähes valmiista perehdytysoppaasta sain arviointia ja palautetta työtovereiltani kesällä 2012. Syksyille 2012 tehtäväksi jäi muokata ja parannella opinnäytetyön raporttia.

3 RAAHEN SEUDUN HYVINVOINTIKUNTAYHTYMÄ

Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymään kuuluvat Raahen kaupunki sekä Siikajoen, Vihannin ja Pyhäjoen kunnat. Asukkaita alueella on kokonaisuudessaan noin 35 000. Kuntayhtymä vastaa alueen asukkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista lukuun ottamatta varhaiskasvatusta ja ympäristöterveydenhuoltoa. Alueen ihmisten hyvinvoinnista ja terveydestä vastaavat kuntayhtymän noin 1 100 työntekijää. (Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä.)

Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä on vastannut Raahen kaupungin ja Pyhäjoen kunnan ensihoidosta ja sairaankuljetuksesta kesäkuusta 2010 lähtien. Ensihoito ja sairaankuljetus olivat ennen kuntayhtymälle siirtymistä yksityisen palveluntuottajan vastuulla. Työntekijät siirtyivät pääosin entiseltä toimijalta kuntayhtymän alaisuuteen. Siikajoen ja Vihannin kunnan ensihoidosta ja sairaankuljetuksesta vastaa yksityinen palveluntuottaja, jonka kanssa kuntayhtymän ensihoito tekee tiivistä yhteistyötä. Siikajoen ja Vihannin ambulanssit ovat perustason yksikköjä.

Perustason sairaankuljetuksella tarkoitetaan hoitoa ja kuljetusta, jossa on riittävät valmiudet valvoa potilasta ja huolehtia hänestä siten, ettei hänen tilansa kuljetuksen aikana odottamatta huonone. Perustason sairaankuljetuksella on mahdollisuudet aloittaa yksinkertaiset henkeä pelastavat toimenpiteet. (Määttä 2008, 27.)

Ensihoidon ja sairaankuljetuksen toimialueella sijaitsee paljon teollisuutta, joka asettaa omat vaatimuksensa myös ensihoidolle. Rautaruukki on alueen suurin työllistäjä, johon kulkee rauta- ja maanteitse paljon vaarallisia aineita. Lisäksi Pyhäjoelle on tulossa ydinvoimala ja alueen läpi kulkee valtatie 8, jossa on paljon myös raskasta liikennettä. Nämä tekijät vaikuttavat paljon myös ensihoito- ja pelastusjärjestelmään.

Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän ensihoidossa työskentelee tällä hetkellä 17 vakituista ensihoitajaa. Lääkintäesimies toimii sekä ensihoitotyössä että hallintoasioissa. Lääkintäesimiehen lisäksi kuulumme avohoidon yksikön palveluesimiehen, tulosaluejohtajan ja tulosalueen yksikön

johtajan alaisuuteen. Lisäksi on ensihoidon vastuulääkäri, joka toimii myös päivystyksen ylilääkärinä. Ensihoidossa on vuosittain keskimäärin kahdeksan opiskelijaa. Opiskelijoista suurin osa on AMK ensihoitaja- opiskelijoita ja ensihoitoon suuntautuvia lähihoitaja-opiskelijoita. Lisäksi on jonkin verran sairaanhoitaja AMK- opiskelijoita.

Tiivistä yhteistyötä teemme myös alueellamme toimivan Jokilaaksojen pelastuslaitoksen ensivaste yksiköiden kanssa. Ensivaste yksiköt ovat Raahessa, Pyhäjoella, Vihannissa sekä Siikajoella kaksi yksikköä.

Ensivasteella tarkoitetaan yksikköä, joka nopeimmin tavoittaa hätätilapotilaan. Ensivasteena voi toimia ambulanssin lisäksi mikä tahansa lääkinnälliseen ammattiapuun pystyvä yksikkö, kuten sopimuspalokunnan pelastusyksikkö. Ensivasteyksikkö ei pääsääntöisesti kuljeta potilasta vaan aloittaa hätätilapotilaan henkeä tai terveyttä pelastavat toimenpiteet. (Määttä 2008, 27.)

Lääkärihelikopteri, jonka asemapaikka on Oulussa kuuluu olennaisena osana Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän ensihoitojärjestelmään. Nykyisin kaikki suomen lääkärihelikopterit toimivat yliopistosairaaloiden omistaman FinnHEMS Oy:n hallinnoimana (FinnHEMS Oy). Lääkärihelikopterin tarkoituksena on tuoda lääkäritasoinen ensihoito potilaan luokse. Tärkeä osa lääkärihelikopterin toimintaa on myös ensihoitajien mahdollisuus konsultoida ensihoitolääkäriä. Lääkärihelikopterin henkilöstöön kuuluu ensihoitolääkärin lisäksi lentäjä ja lentoavustaja, joka on koulutukseltaan ensihoitaja AMK tai sairaanhoitaja AMK.

4 ENSIHOITOPALVELU

Ensihoitopalvelun tarkoituksena on turvata äkillisesti sairastuneen ja onnettomuuden uhrin korkeatasoinen hoito tapahtumapaikalla, matkalla sairaalaan ja sairaalassa. Ensihoito sairaalan ulkopuolella on lääkinnällistä pelastustoimintaa, jota voidaan verrata luonteensa puolesta palo- ja pelastustoimintaan. Nykypäivän ensihoito ja sairaankuljetus on muuttunut paljon entisaikojen sairaankuljetukseen verrattuna. Nykyään ensihoito keskittyy pääsääntöisesti potilaan hoitamiseen ja hänen tilansa vakauttamiseen jo kohdattaessa, kun aikaisemmin pyrittiin mahdollisimman nopeaan kuljetukseen sairaalaan. Sairaalan ulkopuolisen ensihoidon merkitys ja tarve ovat lisääntyneet, koska vanhusten ja pitkäaikaissairaiden määrä on kasvanut, päihteiden ja huumeiden käyttö on lisääntynyt, yksinäisyys ja syrjäytyminen ovat yhä yleisempää ja päivystyspisteet ovat keskittyneet. Samalla myös ensihoidon laatuvaatimukset ovat kasvaneet. (Määttä 2008, 24-26.)

Ensihoitopalvelun yhtenä tehtävänä on lisäksi vähentää päivystyspisteiden potilasruuhkaa. Potilaiden riskinarvio ja tutkiminen tehdään ensihoitajien toimesta jo tapahtumapaikalla. Potilaan tutkimisen jälkeen aloitetaan tarvittaessa hoitotoimenpiteet, jonka jälkeen aloitetaan kuljetus tarkoituksen mukaiseen hoitopaikkaan. Potilaalle tehtävä riskinarvio ja tutkiminen tapahtumapaikalla auttavat vähentämään päivystyspisteiden ruuhkaa, koska potilas voidaan jättää ohjeiden kanssa kotiin, jos hän ei tutkimusten perusteella tarvitse päivystyksellistä hoitoa. (Määttä 2008, 24-26.)

Kansanterveyslain mukaan kunnan tehtävä on huolehtia sairaankuljetuksen järjestämisestä. Lisäksi tulee järjestää ja ylläpitää lääkinnällinen pelastustoimi sekä paikallisiin olosuhteisiin nähden tarvittava sairaankuljetusvalmius. Kunta tai kuntayhtymän terveyskeskus voi järjestää palvelut omana toimintanaan tai antaa muun tahon järjestettäväksi, kuten pelastuslaitoksen tai yksityisen yrityksen. (Kansanterveyslaki 66/1972, 14 §.) Uusi terveydenhuoltolaki määrittää kuitenkin ensihoitopalvelun siirtyvän viimeistään vuoden 2013 alusta sairaanhoitopiiriin järjestettäväksi.

Terveydenhuoltolaki määrittää, että sairaanhoitopiiriin kuntayhtymän on järjestettävä alueensa ensihoitopalvelu yhteistyössä päivystävien terveydenhuollon toimipisteiden kanssa. Sairanhoitopiirin

kuntayhtymä voi järjestää alueellaan toiminnan itse, yhteistyössä pelastustoimen tai toisen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kanssa taikka hankkimalla palvelun muulta palveluntuottajalta. Sairaanhoitopiiriin tulee tehdä palvelutasopäätös, jossa kartoitetaan ensihoidon taso. Palvelutasopäätöksessä määritellään ensihoitopalvelun järjestämistapa, palvelun sisältö, ensihoitopalveluun osallistuvan henkilöstön koulutus, tavoitteet potilaan tavoittamisajasta ja muut tarpeelliset seikat. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 39 §.) Terveydenhuoltolain 79 § kertoo, että laki tulee voimaan 1.5.2011 kuitenkin siten, että ensihoitopalvelu on järjestettävä 39 §:n mukaisesti viimeistään 1.1.2013. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri järjestää Raahen kaupungin ja Pyhäjoen kunnan alueella ensihoitopalvelun yhdessä Jokilaaksojen pelastuslaitoksen kanssa vuoden 2013 alusta lähtien. Ensihoitopalveluun sisältyy terveydenhuoltolain 40 §:n mukaan sairaankuljetus ja ensihoito, ensihoitovalmiuden ylläpito, tarvittaessa potilaan, hänen läheisensä ja muiden tapahtumaan osallisten ohjaaminen psykososiaalisen tuen piiriin, osallistuminen alueellisten varautumis- ja valmiussuunnitelmien laatimiseen suuronnettomuuksien ja terveydenhuollon erityistilanteiden varalle yhdessä muiden viranomaisten ja toimijoiden kanssa sekä virka-avun antaminen poliisille, pelastusviranomaisille, rajavartiolaitosviranomaisille ja meripelastusviranomaisille niiden vastuulla olevien tehtävien suorittamiseksi. Lisäksi sairaanhoitopiiriin kuntayhtymä voi päättää palvelutasopäätöksessä ensivastetoiminnan sisällyttämisestä osaksi ensihoitopalvelua.

Erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien on järjestettävä alueelleen ensihoitokeskus. Ensihoitokeskuksen tehtävänä on vastata alueensa ensihoitopalvelun lääkäritasoisesta päivystyksestä, suunnitella ja päättää lääkärihelikopteritoiminnasta erityisvastuualueellaan, sovittaa yhteen alueensa hoitolaitosten väliset suunnitellut potilassiirrot, vastata sosiaali- ja terveystoimen viranomaisradioverkon aluepääkäyttötoiminnoista sekä osaltaan viranomaisten kenttätietojärjestelmän ylläpidosta ja sovittaa yhteen Hätäkeskuslaitokselle annettavat terveystoimen hälytysohjeet. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 46 §.)

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta tarkentaa terveydenhuoltolakia ensihoitopalvelun osalta. Sairaanhoitopiiriin kuntayhtymän on vastattava ensihoitovalmiuden ylläpidosta, johdettava ensihoitopalvelun operatiivista toimintaa ja laadittava ohjeistuksia. Sairaanhoitopiiriin kuntayhtymä vastaa ensihoitopalvelun päivittäistoiminnasta sekä poikkeavista

erityistilanteista ja niihin varautumisesta, laadittava hälytysohjeet ja muut ensihoitopalvelua koskevat ohjeet Hätäkeskuslaitokselle annettaviksi, sovittava meripelastusviranomaisten kanssa toimintamalleista, joiden avulla turvataan potilaiden hoitotason ensihoito meripelastusviranomaisten vastuulla olevissa tehtävissä, sovittava tarvittavien erikoisvarusteiden ja –kulkuneuvojen käytöstä muiden viranomaisten ja toimijoiden kanssa sekä vastattava alueensa väestön neuvonnasta ja tiedottamisesta. Lisäksi sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on tarvittaessa tarkastettava yksiköiden soveltuvuus ensihoitopalvelun tehtäviin, seurattava ja tuotettava ensihoitokeskuksen, aluehallintoviraston ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen käyttöön tunnuslukuja ensihoitopalvelun toiminnasta palvelutasopäätöksen toteutumisen ja toiminnan tuloksellisuuden arvioimiseksi, tuotettava muita tarkoituksenmukaisia terveydenhuollon palveluita sekä sovittava poliisilaitosten kanssa siitä, miten yhteistoiminta ensihoitoa edellyttävissä vaativissa poliisin johtamissa tilanteissa järjestetään. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 340/2011, 2 §.)

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta säättää terveydenhuoltolakia lisäksi ensihoitokeskuksen tehtävistä, palvelutasopäätöksen sisällöstä, riskialueluokista, tehtäväkiireellisyyssluokista, tavoittamisaikojen määrittelystä, ensihoitoyksiköiden ja henkilöstön koulutuksesta, johtamisjärjestelmästä sekä kenttäjohtajasta. Asetuksen mukaan palvelutasopäätöksessä tulee määritellä ensihoitopalvelun saatavuus, taso ja sisältö ensihoitopalvelun toiminta-alueella, jotka perustuvat mm. riskianalyysiin ja muihin ensihoidon tarpeeseen vaikuttaviin paikallisiin tekijöihin. Riskialueluokat ovat yhden neliökilometrin kokoisia alueita, jotka ovat jaettu viiteen eri riskialueluokkaan alueella muodostuvien keskimääräisten ensihoitotehtävien, asutuksen ja tiestön mukaan. Tehtäväkiireellisyyssluokat perustuvat hätäkeskuksen riskinarvioon ja ne jaetaan neljään eri kiireellisyyssluokkaan. A-kiireellisyyssluokan tehtävä on arvioitu korkeariskiseksi, jossa avuntarvitsijan peruselintoiminnot ovat välittömästi uhattuna. B-luokan tehtävä on todennäköisesti korkeariskinen ensihoitotehtävä, jossa avuntarvitsijan peruselintoimintojen häiriön tasosta ei kuitenkaan ole varmuutta. C-luokan tehtävässä avuntarvitsijan peruselintoimintojen tila on arvioitu vakaaksi tai häiriö lieväksi, mutta tila vaatii ensihoitopalvelun nopeaa arviointia. D-luokan tehtävässä avuntarvitsijan tila on vakaa eikä hänellä ole peruselintoimintojen häiriötä, mutta ensihoitopalvelun tulee tehdä hoidon tarpeen arviointi. Palvelutasopäätöksessä tulee määritellä kuinka suuri osuus väestöstä pyritään tavoittamaan A- ja B-

tehtäväkiireellisyysluokassa kahdeksan minuutin ja kuinka suuri osuus 15 minuutin sisällä hälytyksestä. C-luokan tehtävissä määritellään kuinka suuri osuus väestöstä pyritään tavoittamaan 30 minuutin sisällä ja D- luokan tehtävissä kahden tunnin sisällä. Lisäksi asetuksessa määritellään kuinka suuri osa väestöstä pyritään tavoittamaan 30 minuutin sisällä hoitotason yksiköllä, kun kyseessä on A- tai B- luokan kiireellisyys. Asetus määrittelee myös ensihoitopalvelun henkilöstön koulutusvaatimukset. Perustason yksikössä tulee vähintään toisella henkilöllä olla terveydenhuoltoalan ammattitutkinto, kuitenkin sillä poikkeuksella, että aikaisemmin pelastajatutkinnon suorittaneet henkilöt voivat toimia samassa perustason yksikössä mikäli he ovat säännöllisesti toimineet ensihoidon tehtävissä. Hoitotason yksikössä toisen henkilön tulee olla ensihoitaja AMK tai sairaanhoitaja, joka on suorittanut hoitotason ensihoitoon suuntaavan vähintään 30 opintopisteen laajuisen opintokokonaisuuden. Asetuksen 11§:n mukaan henkilöt, joilla on terveydenhuollon ammattitutkinto, riittävä ensihoidon osaaminen ja tehtävän edellyttämä kokemus ja ovat toimineet aikaisemmin hoitotason ensihoidon tai kenttäjohtajan tehtävissä, voivat edelleen toimia mainituissa tehtävissä. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 340/2011, 3§ - 11§.) Raahessa molemmat ensihoitoyksiköt ovat hoitotasolla, joka tarkoittaa käytännössä, että ensihoitoyksiköstä vähintään toisella on oltava hoitotason valtuudet. Tällä hetkellä vakituisista työntekijöistä 13 on hoitotasolla ja neljä perustasolla.

Sairaankuljetusasetus määrittelee ensihoidon, sairaankuljetuksen, perus- ja hoitotason sairaankuljetuksen sekä terveyskeskuksen että sairaanhoitopiirin tehtävät. Lisäksi terveyskeskuksen tehtävänä on suorittaa sairaankuljetusajoneuvojen ja – varusteiden käyttöönottotarkastus sekä ohjata ja valvoa perustason sairaankuljetustoimintaa. Hoitotason sairaankuljetustoimintaa ohjaa ja valvoo sairaanhoitopiiri sekä omalta osaltaan terveyskeskus. Sairaankuljetusasetuksen mukaan sairaankuljetuksen tulee olla lääketieteellisesti asianmukaista, kuljetusmuotoa valittaessa täytyy huolehtia potilasturvallisuudesta, kaluston täytyy olla asianmukaista ja hoidon jatkuvuus on varmistettava. (Asetus sairaankuljetuksesta 565/1994, 3 § - 5 §.)

Terveydenhuoltolain ja STM:n asetuksen tarkoituksena on muun muassa parantaa ensihoitopalvelun laatua ja tasa-arvoisuutta sekä asettaa toimintavaatimukset riippumatta palveluntuottajasta. Lain ja asetuksen taustalla on apulaisoikeuskanslerin päätös sairaankuljetuksen ja ensihoitojärjestelmän

kehittämisestä. Apulaisoikeuskanslerin havaintojen perusteella ensihoitojärjestelmän ohjaus, valvonta ja rahoitus ovat sekavia ja hajanaisia. Lakipohja ensihoitojärjestelmän käsitteistä, kelpoisuusvaatimuksista sekä vastuu-, toimivalta- ja oikeusturvakysymyksistä ovat puutteellisia tai jälkeenjääneitä. Ihmisten tasavertaisuus ei toteudu, koska ensihoitojärjestelmä on hajanainen ja kuntakohtaisesti erot ovat huomattavat. (Anttila & Martikainen. 2012, 3-8; Apulaisoikeuskanslerin päätös 15.1.2007, dnro 1/50/07.) Sairaanhoidopiirien on tehtävä palvelutasopäätös, jonka pohjalta pyritään saamaan tasapuolinen palvelu jokaiselle riskiluokalle, korostamaan potilaiden hoitoa kuljetukseen nähden, parantamaan lähtövalmiutta ja hoidon tasoa sekä kustannusten läpinäkyvyyttä (Anttila & Martikainen. 2012, 9).

Ensihoidossa ja sairaankuljetuksessa työskentelevältä vaaditaan asianmukaista koulutusta, jotta henkilö on kykenevä työssään toimimaan. Suomessa ensihoidossa voi työskennellä ensihoitaja AMK, sairaanhoitaja AMK, ensihoitoon suuntautunut lähihoitaja, palomies-sairaankuljettaja sekä lääkintävahtimestari-sairaankuljettaja, joiden koulutus on jo lopetettu. Uusi terveydenhuoltolaki tuo muutoksia myös ensihoidossa ja sairaankuljetuksessa toimiville. Terveydenhuoltolaissa ja sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa ensihoitopalvelusta määritellään vaadittavat koulutukset hoito- ja perustason yksikölle.

Hoitotyön suuntautumisvaihtoehdosta valmistuu sairaanhoitajia, jotka kykenevät suunnittelemaan, toteuttamaan, ohjaamaan ja kehittämään yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen hoitotyötä. Sairaanhoitaja vastaa hoitotyön laadusta ja kehittämisestä sekä osaltaan lääkärin määräämän hoidon toteuttamisesta. Sairaanhoitotyössä tarvitaan hyviä ihmissuhdetaitoja, monipuolisia kädentaitoja, laajaa tietoperustaa, organisointi ja paineen sietokykyä, hyvää työmoraalia sekä eettistä ja ammatillista päätöksentekotaitoa. Yhteistyötaidot ovat tärkeitä, koska potilaita hoidetaan yhdessä muiden asiantuntijoiden kanssa. Sairaanhoitajan työ perustuu hoitotieteeseen, jota täydentävät mm. lääketieteen ja farmakologian sekä käyttäytymistieteiden osaaminen. Opinnoissa keskeisiä sisältöalueita ovat lääkehoito, kliininen hoitotyö, mielenterveys- ja päihdetyö, perheen hoitotyö, aikuisen hoitotyö ja ikääntyneen hoitotyö sekä syventävät opinnot oman urasuunnitelman mukaisesti. Sairaanhoitajan työ on monipuolista. Äkilliset muutokset potilaiden tilassa vaativat ripeää toimintaa ja pitkäaikaisissa hoitosuhteissa tarvitaan pitkäjänteisyyttä. Sairaanhoitaja työskentelee mm. poliklinikoilla, vuodeosastoilla, teho- ja leikkausosastoilla, hoitokodeissa ja yrittäjänä. (Oulun seudun ammattikorkeakoulu 2012a.)

Ensihoidon koulutusohjelman tavoitteena on kouluttaa asiantuntijoita sairaalan ulkopuoliseen ensihoitotyöhön. Ensihoitajan erityisosaamista ovat hoitotasoinen ensihoito, eli valmius antaa tehostetun hoidon tasoista hoitoa ja vastata ensihoidon toteuttamisesta sairaalan ulkopuolella sekä toiminta ensihoidon tilanne- ja kenttäjohtajana. Ensihoitaja on vastuussa sekä potilaiden hoitamisesta että alaisuudessaan toimivien ambulanssien ja henkilöstön koordinoinnista ja ohjauksesta. Sairaanhoitajan perusosaaminen on osa ensihoitajan ammattitaitoa. Ensihoitaja osaa tutkia luotettavasti vammautuneen tai äkillisesti sairastuneen potilaan, määrittellä työdiagnoosin ja tehdä ensihoitoa koskevia päätöksiä itsenäisesti tai hoito-ohjeeseen perustuen. Hoidon vaikutusten ennakointi, arviointi ja komplikaatioihin varautuminen kuuluvat ensihoitajan ammattitaitoon. Ensihoitaja osaa käyttää turvallisesti tutkimus- ja hoitovälineistöä ja toteuttaa itsenäisesti ensihoitopotilaan lääkehoidon. Ensihoitaja toimii vaativissakin hoitotilanteissa maltillisesti ja potilasta kunnioittaen. Hyviä tiimityötaitoja ensihoitaja tarvitsee normaali- ja poikkeusolojen yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa tai poliisijohtoisissa erikoistehtävissä ja taktisessa ensihoidossa. (Oulun seudun ammattikorkeakoulu 2012b.)

Ensihoidon koulutusohjelman suorittaneilla lähihoitajilla on valmiudet asiakaslähtöiseen, vastuulliseen ensihoitotyöhön. Heillä on perusvalmiudet ensihoitopotilaiden hoitamiseen sairaankuljetuksessa, työn edellyttämään yhteistoimintaan sekä ambulanssin kuljettamiseen (B-luokan ajo-oikeus). Heillä on valmiudet työskennellä ensihoitotehtävissä (mm. kipsaus) päivystysvastaanoitoilla moniammatillisen työryhmän jäsenenä. Koulutusohjelmaan sisältyy työssäoppimista 16 opintoviikkoa. Opiskelu on tavoitteellista, ohjattua ja arvioitua opiskelua koulutusohjelman ammattitaitovaatimusten mukaisesti. Työssäoppimispaikkoja ovat sairaankuljetukset, päivystysvastaanotot, yliopistollisen sairaalan anestesia- ja teho-osastot sekä kirurgian poliklinikka. (Oulun seudun ammattiopisto 2012.)

Pelastajatutkinnon tavoitteena on, että tutkinnon suorittaneet ovat sisäistäneet pelastustoimen ja terveydenhuollon arvomaailman, pelastajan ammatissa toimimisen edellytykset ja ovat valmiita kehittämään työtään ja omaa ammattitaitoaan muuttuvassa ja kehittyvässä toimintaympäristössä. Tietävät ja ymmärtävät pelastuslaitoksen tavoitteellisen onnettomuuksien ehkäisytyön yhteiskunnallisen merkityksen, osaavat suunnitella ja toteuttaa valistusta, neuvontaa ja kansalaisten turvallisuuskoulutusta sekä suorittaa asuinrakennusten ja niihin rinnastettavien kiinteistöjen palotarkastuksia. Tietävät ja osaavat pelastustoiminnan perusteet, osaavat toimia pelastusyksikön jäsenenä onnettomuustilanteissa sekä tuntevat pelastusyksikön johtamisen periaatteet. Hallitsevat ensihoidon perusteet, kykenevät toimimaan perustason sairaankuljettajana sekä pelastusyksikön jäsenenä lääkinnällisissä pelastustehtävissä. Tuntevat omatoimisen varautumisen ja yleisen väestönsuojelun perusteet. Tuntevat vapaaehtoisen palokuntatoiminnan perusteet ja ovat valmiita hyvään yhteistoimintaan vapaaehtoisen ja sivutoimisen henkilöstön sekä muiden sidosryhmien kanssa. (Pelastusopisto 2012.)

Lääkintävahtimestari-sairaankuljettajien koulutus on jo lopetettu, mutta se vastaa toisen asteen tutkintoja. Lääkintävahtimestari-sairaankuljettaja, joka on saanut nimikesuojauksen suoritettuaan tutkinnon, on kuitenkin edelleen terveydenhuollon ammattihenkilö. (Valvira 2012.)

5 PEREHDYTTÄMINEN

Perehdyttämisellä tarkoitetaan kaikkia niitä toimia, joilla perehdytettävä oppii tuntemaan työpaikkansa sekä sen toiminta-ajatuksen, liike- tai palveluidean, työtoverit ja mahdollisesti asiakkaat, sekä hänen työhönsä liittyvät työtehtävät ja odotukset (Kangas 2000, 4). Rainion (2005, 4) mukaan perehdytys on lyhyesti sanottuna uuden työntekijän opastamista työhön, työyhteisöön ja ympäristöön. Käsitteenä perehdytys ei ole täysin yksiselitteinen ja sen tarkoitus muuttuu paljon riippuen organisaatiosta ja työnluonteesta. Usein perehdytyksen katsotaan olevan yleiskäsite, joka pitää sisällään perehdytyksen ja työnopastuksen. Perehdyttäminen voidaan jakaa alku- ja yleisperehdyttämiseen ja työnopastukseen. (Kupias & Peltola 2009, 17-19.)

Perehdyttämisellä tuetaan uuden työntekijän pääsemistä työyhteisön toimivaksi jäseneksi (Kjelin & Kuusisto 2003, 9). Perehdyttäminen koskee myös vanhaa työntekijää esimerkiksi työtehtävien muuttuessa tai hänen palatessa pitkältä poissaololta. Perehdyttämisen tulisi olla pitkäkestoinen prosessi, joka alkaa ensikohtaamisella ja jatkuu määrittämättömän ajan. Perehdytyksen loppumista on vaikea sanoa, mutta prosessissa perehdytettävä siirtyy ulkopuolisesta osaksi organisaatiota ja samalla työyhteisön jäseneksi. (Kjelin & Kuusisto 2003, 14.) Myös Rainio (2005, 4) toteaa perehdyttämisen olevan tarpeellista työntekijän vaihtaessa organisaatiossa työtehtäviään, jolloin perehdytys on sisällöltään poikkeavaa. Kesätyöntekijät ja harjoittelijat ovat myös perehdyttämistä vaativia ryhmiä (Rainio 2005, 4). Opiskelijat perehtyvät terveysalan ammatillisen koulutuksen ja ammattikorkeakoulutuksen ohjatussa harjoittelussa terveydenhuollon toimintaan ja arvoperustaan (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003). Opetushallitus (2002, 5.) määrittelee työssäoppimisen olevan aidossa työympäristössä tapahtuvaa tavoitteellista, ohjattua ja arvioitua opiskelua, joka kuuluu olennaisesti ammatilliseen koulutukseen.

5.1 TYÖTURVALLISUUS

Työturvallisuus ja työhyvinvointi ovat tärkeä osa myös perehdytystä. Hyvällä perehdytyksellä voidaan vähentää virheitä ja väärinkäsityksiä, sekä lisätä työturvallisuutta. Työturvallisuuslaki määrittää

joitakin ehtoja työnantajalle, jotka parantavat työturvallisuutta ja työhyvinvointia. Laki velvoittaa perehdytyksessä turvallisten työtapojen opastamiseen erityisesti ennen uuden työn aloittamista tai työtehtävien muuttuessa (Rainio 2005, 19).

Työturvallisuuslain tarkoituksena on työntekijöiden työkyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi parantaa työympäristöä ja työolosuhteita. Lisäksi laki pyrkii ennalta ehkäisemään ja torjumaan työtapaturmia, ammattitauteja ja muita työstä tai työympäristöstä johtuvia fyysisen tai henkisen terveyden haittoja. (Työturvallisuuslaki, 738/2002, 1 §).

Työnantajan tulee perehdyttää työntekijä riittävästi työhön, työpaikan olosuhteisiin, työ- ja tuotantomenetelmiin, työssä käytettäviin työvälineisiin ja niiden oikeaan käyttöön sekä turvallisiin työtapoihin. Perehdytys on suoritettava erityisesti ennen uuden työn tai tehtävän aloittamista tai työtehtävien muuttuessa sekä ennen uusien työvälineiden ja työ- tai tuotantomenetelmien käyttöön ottamista. Opetusta ja ohjausta annetaan työn haittojen ja vaarojen estämiseksi sekä työstä aiheutuvan turvallisuutta tai terveyttä uhkaavan haitan tai vaaran välttämiseksi. Tarvittaessa työntekijälle annettua opetusta ja ohjausta täydennetään. (Työturvallisuuslaki, 738/2002, 14 §). Työnantaja vastaa opiskelijan työturvallisuudesta harjoittelupaikassa samalla tavalla kuin siitä työntekijöiden kohdalla säädetään. Opiskelijalla on oikeus turvalliseen työympäristöön, josta koulutuksen järjestäjä on velvollinen huolehtimaan myös työssäoppimisjakson aikana. (Laki ammatillisesta koulutuksesta 630/1998, 19 §, 28 §.)

Työturvallisuutta lisääviä sekä työtä helpottavia tekijöitä ovat hyvä työympäristö sekä asianmukaiset työvälineet. Hyvät työvälineet sekä opastus vähentävät vaaratilanteita ja kertovat hyvästä johtamisjärjestelmästä. Nämä tekijät lisäävät luottamuksen tunnetta työntekijöille, yhteistyökumppaneille ja asiakkaille. (Rainio 2005, 19.)

5.2 HYVÄ PEREHDYTYKSEN

Työyhteisöön tullut henkilö saa perehdytyksen avulla paremman kuvan työtehtävistään ja työhön liittyvistä odotuksista (Kangas 2000, 4). Tarkoituksena on, että hyvän perehdytyksen käynyt saa

kuvan tulevasta työstään sekä siihen liittyvistä odotuksista. Hän saa myös alustavan kuvan työyhteisöstä ja organisaatiosta. (Rainio 2005, 4; Kupias & Peltola 2009, 173.)

Perehdyttämisellä pyritään säilyttämään organisaation toimintatavat, kulttuurin ja ylläpitää toiminnan selkeyttä. Laadun ylläpitäminen ja toiminnan jatkumisen takaaminen säilyy näiden pyrkimysten avulla. (Kjelin & Kuusisto 2003, 15.) Perehdyttämisessä tutustutaan monipuolisesti työhön ja työympäristöön, sekä työyhteisöön. Uudelle työntekijälle muodostuu perehdytyksen avulla käsitys omista taidoistaan ja tavoitteistaan, sekä organisaatiosta ja omasta roolista siinä. (Kjelin & Kuusisto 2003, 169; Rainio 2005, 6.) Hyvän perehdytyksen tavoitteena on perehdytettävän sopeuttaminen tuloksetekoon. Hyvä perehdytys hyödyntää koko työyhteisöä, kun perehdytettävä oppii itsenäiseen työskentelyyn mahdollisimman nopeasti. Kun työntekijä hallitsee työnsä, osaa ja oppii sekä pääsee näyttämään taitonsa, hän voi hyvin. (Rainio 2005, 4-5.) Tekemäni perehdytysopas työpaikalle on yksi tärkeä osa hyvää perehdyttämistä. Opas auttaa perehdytettävää saamaan tietoa organisaatiosta, sen toimintatavoista ja kulttuurista. Sähköiseen muotoon tallennettu opas pystytään lähettämään perehdytykseen tulevalle henkilölle etukäteen, jolloin hänellä on jo valmiiksi tietoa työpaikasta.

Ohjatun harjoittelun aikana opiskelija perehdytetään erityisesti ammattiopintojen kannalta keskeisiin työtehtäviin sekä taitojen ja tietojen soveltamiseen työelämässä. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden tehtävänä on varmistaa, että harjoittelujakso tarjoaa riittävästi tarkoituksenmukaisia oppimismahdollisuuksia opiskelijalle ja että ohjaus vastaa jaksolle asetettuja vaatimuksia sekä myös opiskelijan tarpeita. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003.) Hyvin tehdystä perehdytysmateriaalista on paljon apua opiskelijoille ja kesätyöntekijöille, koska heille ei useinkaan voida järjestää laajaa perehdytystä (Rainio 2005, 8). Tekemäni perehdytysopas on suunnattu myös harjoittelujaksoille tuleville opiskelijoille, jolloin ohjaus täyttää paremmin opiskelijalle laaditut tavoitteet ja vaatimukset. Opiskelijan on helpompi tulla työyhteisöön, kun hän on etukäteen saanut tutustua perehdytysoppaaseen.

Hyvä perehdytys vaatii myös hyvän perehdyttäjän. Perehdyttäjän tehtävät ovat laaja-alaisia ja tulisikin miettiä ketkä toimivat perehdyttäjinä, millaiset tiedot, taidot, asenteet ja valmiudet perehdyttäjällä on perehdytykseen. Jokainen ammattitaitoinen ihminen ei automaattisesti ole hyvä

perehdyttäjä, joten on hyvä miettiä perehdyttäjien kehittymistarpeita ja tarvittaessa järjestää koulutusta heille näissä asioissa. (Kangas 2000, 7.)

Hyvä perehdyttäjä on usein kokenut ja työstään pitävä työntekijä. Hyvällä perehdyttäjällä on motivaatiota ja halua perehdyttävän auttamiseen ja opastamiseen. Työyhteisö saavuttaa suuremmat edut, mitä enemmän perehdyttäjiä heillä on. Hyvässä perehdytyksessä katsotaan ensin kokonaiskuvaa perehdyttävästä asiasta. Seuraavaksi jaksotetaan perehdyttävä asia.

Perehdyttäjän tulee säännöstellä uuden tiedon jakamista, koska perehdyttävällä on hyvin paljon asiaa sisäistettävänä. Hyvä perehdyttäjä kertoo uusista asioista yksinkertaisesti ja selkeästi, jolla varmistetaan asian ymmärtäminen perehdyttävälle. Hyvä perehdytystilanne on molemminpuolista vuorovaikutusta, joten perehdyttäjän tulee osata myös kuunnella. (Kjelin & Kuusisto 2003, 195-197.) Rainion (2005, 12.) mukaan on parempi mitä useampia perehdyttämiseen osallistujia on, jolloin vastuu perehdyttämisestä jakaantuu tasaisemmin työyhteisössä. Useamman perehdyttäjän avulla perehdyttävä oppii nopeammin työtoverinsa ja saa monipuolisemman kuvan työyhteisöstä sekä työstä. Työpaikallamme toimii useita eri perehdyttäjiä ja opiskelijan työpaikkaohjaajia. Motivaatio ja innostus perehdyttämiseen pysyvät korkealla, kun vastuu siitä on usealla työntekijällä. Muiden perehdyttäjien kanssa keskustelu ja kokemusten jakaminen lisää ammattitaitoa perehdyttämiseen. Muilta perehdyttäjiltä saa myös vinkkejä ja uusia toimintamalleja perehdyttämiseen.

Perehdytyksessä ensimmäinen päivä ja vastaanotto ovat tärkeitä. Uusi työntekijä pääasiallisesti odottaa, että työtehtävät, henkilöt ja työvälineet esitellään hänelle, joten perehdytyksessä ei kannata mennä äärimmäisyyksiin. Uuden työntekijän oppimista tuetaan hänelle sopivalla vauhdilla. Paljon työkokemusta omaava henkilö ei tarvitse niin pitkää perehdytysjaksoa kuin kokematon työntekijä. (Kjelin & Kuusisto 2003, 162, 163.)

Suomessa sairaanhoitajien työhön perehdyttämisestä tehdyn tutkimuksen mukaan perehdytyksen sisällössä olisi kehitettävää. Tutkimus on toteutettu kyselytutkimuksena, johon vastasi yhteensä 66 sairaanhoitajaa. Tutkimukseen vastanneista 25% oli sitä mieltä, että perehdytyksen sisältö oli hyvä, 25% arvioi perehdytyksen sisällön olevan heikkoa ja loput arvioivat sen tyydyttäväksi. Tutkimukseen osallistuneista työyksiköistä noin puolella oli toimiva perehdytysopas. Sähköistä opasta ei kuitenkaan

juuri ollut käytössä, vaikka se tutkimuksen mukaan olisi hyvä etenkin helpon päivittämisen ansiosta. Vain puolet sairaanhoitajista olivat sitä mieltä, että perehdytys oli hyvin suunniteltu. Etukäteismateriaalia työyksikköön tutustumista varten oli saanut puolet. Etukäteismateriaalin avulla sairaanhoitajat kykenevät tutustumaan tulevaan työpaikkaansa ja arvioimaan perehdytystarvettaan. Tutkimuksen mukaan organisaatiot, joilla on perusasiat kuten perehdytys kunnossa, ovat houkuttelevia työnantajia ja vaikuttavat työntekijöiden haluun sitoutua työpaikkaan. (Lahti 2007.)

Toisessa tutkimuksessa, jossa tutkittiin lähihoitajaopiskelijoiden työssäoppimista, todettiin perehdytyksellä olevan suuri merkitys työssäoppimisen onnistumiselle. Perehdytys, jossa käydään läpi työpaikkaan liittyvät asiat, koettiin tärkeäksi. Opiskelija tuntee itsensä vieraaksi ja työyhteisön ulkopuoliseksi ilman perehdytystä. Tutkimuksen mukaan perehdytyksen saaneiden opiskelijoiden on paljon helpompi suorittaa oma-aloitteisesti työtehtäviä ja tuntee olevansa työyhteisön jäsen kuin opiskelijan, jota ei ole riittävästi perehdytetty. (Vainio 2008.)

5.3 PEREHDYTY SOPPAAN SISÄLTÖ

Perehdytysoppaan sisällön tarkoituksena on ollut, että se palvelisi uusia työntekijöitä, opiskelijoita ja myös vanhoja työntekijöitä. Oppaan tarkoituksenmukaista sisältöä mietin opiskelijavastaavan roolissa pääsääntöisesti lääkintäesimiehen kanssa. Oppaan sisältö laajeni koko opinnäytetyöprosessin ajan, koska siitä haluttiin saada mahdollisimman kattava ja hyödyllinen osa työpaikkamme perehdytysprosessia.

Perehdytysoppaan alussa on Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän esittely, jonka jälkeen käydään läpi ensihoitohenkilöstön tehtäväkuvat ja hoitovelvoitteet. Seuraavaksi esittelen ensihoitoyksiköiden ja hoitovälinelaukkujen välineistö. Olennaisena osana opasta on myös lääke- ja kalustohuolto, viestiliikenne, aseman esittely, yhteistyötahot sekä yleiset asiat kuten työvuorot, lomat ja työterveyshuolto. Koimme tärkeäksi, että uusi työntekijä tai opiskelija tietää työturvallisuudesta ja suojavaatteista jo ennen kuin hän tulee työpaikkaamme, joten nämäkin asiat ovat osa oppaan sisältöä.

Perehdytysoppaan liitteiksi olen liittänyt erilaisia ohjeistuksia ja tietoa, joista ajattelimme uudelle työntekijälle tai opiskelijalle olevan hyötyä. Liitteissä on lääkelista, tehtäväkoodit, päiväohjelma ja lista alueemme ambulanssien tunnuksista ja sairaalakoodeista. Lääkelistalla on lueteltu kaikki ensihoitoyksiköiden käytössä olevat lääkkeet. Tehtäväkoodit tarkoittavat hätäkeskuksen antamien tehtävien koodeja, esim. rintakipu on koodi 704. Ambulanssien tunnuksset ja sairaaloiden koodit ovat vasta muuttuneet, joten niiden laittaminen liitteiksi on perusteltua.

6 TUOTTEEN SUUNNITTELU, TOTEUTUS JA ARVIOINTI

6.1 TUOTTEEN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Oppaan sisältöä ja ulkoasua olemme miettineet yhdessä lääkintäesimiehen kanssa, joka toimi opinnäytetyössä yhteyshenkilönä ja asiantuntijana. Muutamia lisäyksiä ja pieniä muutoksiakin hän on esittänyt, kuten päiväohjelman lisääminen oppaan liitteisiin. Oppaasta olen pyytänyt mielipiteitä ja uusia ideoita myös työkavereiltani, joilta olenkin saanut hyviä huomioita ja tarkennuksia, jotka koskevat oppaan sisältöä. Lisäksi olen haastatellut ja pyytänyt arviointia oppaan sisällöstä meillä kesälomittajina ja työharjoittelun suorittaneilta henkilöiltä. Palautetta olen pyrkinyt kyselemään asettamieni tavoitteiden pohjalta, jotta pystyn hyvin arvioimaan niiden täyttymistä.

Muutokset ja lisäykset olen tehnyt perehdytysoppaaseen sitä mukaan, kun niihin on tarvetta ilmaantunut. Valmiin perehdytysoppaan olen tallentanut työpaikan tietokantoihin, joihin minulla on mahdollisuus päästä opasta muokkaamaan, tulostamaan ja lähettämään sähköisesti uusille työntekijöille ja opiskelijoille.

6.2 TUOTTEEN ARVIOINTI JA BUDJETTI

Opinnäytetyön tuotetta olen esittänyt arvioitavaksi lääkintäesimielelle, joka hyväksyi tuotteen, kun olin tehnyt jo aiemmin esille tulleet lisäykset ja muutokset perehdytysoppaaseen. Perehdytysoppaan arvioijina ja asiantuntijoina olen käyttänyt myös omia työkavereitani. Lääkintäesimieheltä ja muilta työkavereilta olen saanut valmiista työstä pääsääntöisesti hyvää palautetta. Heidän mielestään työ on ollut kattava ja käytännönläheinen, josta on varmasti hyötyä etenkin uusille työntekijöille ja työssäoppimisjaksolle tuleville opiskelijoille.

Kesälomittajilta ja opiskelijoilta, jotka ovat lukeneet perehdytysoppaan olen saanut kohtalaisesti palautetta. Palautteen saamista hankaloitti, että kesälomittajat olivat kaikki olleet jo aikaisemmin työssä tai työharjoittelussa yksikössämme. Oppaan saaminen jo etukäteen luettavaksi oli heidän

mielestään erinomaista ja heille täysin uutta. Kynnys tulla työyhteisöön alentuu, kun saa jo etukäteen kattavan tietopaketin työpaikasta ja toimintatavoista. Etenkin opiskelijoille tuli uutena ja tärkeänä asiana tehtävänkuvat ja hoitovelvoitteet, ensihoitoyksiköt ja niiden välineet. Myös tieto yhteistyötahoista oli heidän mielestään tärkeää, vaikkakin ne on käsitelty oppaassa lyhyesti. Opiskelijoille viestiliikenneasiat olivat hankalia, eikä niitä oppaan lukemalla opikaan. Virve-radiota ja sen puheryhmiä ja kansioita oppii käyttämään paremmin työharjoittelun aikana ja työkokemuksen karttuessa.

Omasta mielestäni tuote vastaa sille tehtyjä tavoitteita. Perehdytysoppaasta tuli laajempi, kuin olin aluksi ajatellut, mutta sen tekemisessä olen kuunnellut tuotteen tilaajan mielipiteitä. Mielestäni perehdytysoppaassa on kaikki olennainen tieto, mitä työyhteisöön tulevan henkilön tulee alkuvaiheessa tietää. Muualta työkokemusta omaava uusi työntekijä tietää asioita, mitä oppaassa kerrotaan, mikä voi tuntua hänestä turhalta asialta perehdytysoppaassa. Opas on kuitenkin tarkoitettu myös uusille opiskelijoille, joiden on hyvä tietää nämä asiat työssäoppimisjaksolle tullessaan.

Opinnäytetyön budjetti pysyi hyvin maltillisena, koska itse tuotteen eli perehdytysoppaan tein paperiversiona, joka talletetaan sähköiseen muotoon työpaikan tietokantoihin. Budjettiin kuului matkakulut Oulaisiin, jossa kävin muutaman kerran hakemassa ohjausta opinnäytetyön ohjaajalta. Matkakuluja kertyi myös Ouluun, jossa kävin lainaamassa lähdemateriaalia opinnäytetyön raportointi osaan. Materiaali ym. kuluja minulle ei kertynyt.

Polttoainekuluja arvioin kertyneen yhteensä noin 40.00 euroa. Polttoainekulut kertyivät, kun kävin kahdesti Oulussa ja arviolta viisi kertaa Oulaisissa. Opinnäytetyön budjetin kustansin kokonaisuudessaan itse.

7 POHDINTA

Olen työskennellyt muutamia vuosia Raahessa ensihoidossa ja sairaankuljetuksessa. Viimeisen kolmen vuoden ajan olen ollut työpaikkani opiskelijavastaavana. Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän ottaessa ensihoitopalvelun omaksi toiminnaksi, puutteena uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden kannalta oli perehdytysoppaan puuttuminen. Sovimme lääkintäesimiehen kanssa, että teen opinnäytetyönäni perehdytysoppaan ensihoitoon.

Opinnäytetyön tekeminen yksin on iso projekti ja vaatii paljon perehtyneisyyttä asiaan, mutta minulle oli alusta lähtien selvää, että teen opinnäytetyön yksin. Perehdytysoppaan tekeminen vaatii paljon tietoa organisaatiosta, toimintatavoista, ohjeistuksista ja muista tärkeistä käytännön asioista. Mielestäni työyhteisön ulkopuolisen on vaikea tehdä perehdytysopasta, jos organisaatio, toimintatavat, ohjeistukset ja muut asiat eivät ole itselle tuttuja. Tämän vuoksi tein opinnäytetyön yksin, työyhteisön yhteyshenkilön ja asiantuntijan sekä opinnäytetyön ohjaajan avulla.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tehdä perehdytysopas, joka palvelisi ensihoidon uusia työntekijöitä, opiskelijoita ja myös vanhoja työntekijöitä. Uusille työntekijöille perehdytysoppaan tarkoituksena on olla perehdytyksen apumateriaalina ja auttaa perehdyttäjää uuden työntekijän ohjaamisessa. Opiskelijalle perehdytysoppaan tavoitteena on antaa perustietoutta harjoittelupaikasta ja sen toimintatavoista. Vanhoille työntekijöille perehdytysoppaan tarkoituksena on toimia muistin virkistäjänä. Opinnäytetyön sisällöstä, laajuudesta ja tekemisestä sain koko projektin ajan hyvin apua työyhteisön yhteyshenkilönä ja asiantuntijana toimineelta lääkintäesimieheltä. Opasta kirjoittaessa tuli jonkin verran uusia asioita ja parannusehdotuksia, joita halusimme perehdytysoppaaseen liittää. Näin sain perehdytysoppaasta laajan ja tarkoituksenmukaisen, joka täyttää oppaalle asetetut tavoitteet.

Hyvin hoidettu perehdytys tuo paljon hyötyä työyhteisölle ja työntekijöille. Perehdytyksen avulla oppiminen tehostuu ja oppiaika lyhenee sekä työhön sitoutuminen kasvaa, kun työhön ja työyhteisöön suhtaudutaan positiivisesti. Työturvallisuusriskit, poissaolot ja vaihtuvuus vähenevät

hyvän perehdytyksen myötävaikutuksesta. Näiden seikkojen avulla myös virheet vähenevät, jolloin kustannuksia säästyy erilaisten häiriötekijöiden vähentyessä. (Työturvallisuuskeskus 2009, 3-4.)

Opinnäytetyöni oppimistavoitteena minulla oli oppia työskentelemään projektiorganisaatiossa sekä saada tietoa projektityöskentelystä. Oppimistavoitteena on lisäksi ollut kehittää omaa ammattitaitoani ja saada lisää näköalaa työhöni sekä opiskelijoiden ohjaukseen. Koen kasvaneeni tämän projektin myötä ammatillisesti ja olen oppinut paljon perehdytyksestä sekä opiskelijoiden ohjauksesta, koska olen ottanut selvää perehdytykseen ja opiskelijoiden ohjaukseen liittyvistä asioista.

Olen etsinyt teorialtetta laadukkaasta perehdytyksestä ja yhdistänyt niitä opinnäytetyöni tueksi. Teoreettisen viitekehyksen laadinnassa olen käyttänyt apuna tutkittua tietoa, mikä lisää opinnäytetyön luotettavuutta. Lähteiden valintaan olen suhtautunut kriittisesti, jotta olen kyennyt käyttämään luotettavia, alkuperäisiä ja mahdollisimman uusia lähteitä. Opinnäytetyön tekemisessä eteen tulleita ongelmia pyrin ratkaisemaan oikein. Tutkittu tieto on hyvä keino ongelman ratkaisuun, mutta lisäksi olen käyttänyt omaa ammattitaitoani ja pyrkinyt pohtimaan ongelmaa tarkasti, jotta pystyisin ehkäisemään virheitä ja vääriä tulkintoja.

Projekti on ollut aikaa vievää ja olen joutunut paljon miettimään aikataulutusta, miten aika riittää muun opiskelun, työnteon ja perhe-elämän keskellä. Projektin valmistuminen on viivästynyt siitä mihin aluksi suunnittelin sen valmistuvan. Koin kuitenkin tärkeäksi, että valmis perehdytysopas täyttää kaikki sille asetetut tavoitteet ja olen ylpeä, että opinnäytetyölläni on tärkeä merkitys. Näin sain tehtyä oppaasta tarkoituksenmukaisen ja tarpeeksi laajan, jolloin se tulee hyötykäyttöön. Toivon, että perehdytysopas palvelee uusia työntekijöitä, opiskelijoita ja vanhoja työntekijöitä Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän ensihoidossa.

Opinnäytetyön jatkohankkeena olisi mielenkiintoista saada tietää, onko perehdytysoppaasta ollut hyötyä uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden näkökulmasta. Tutkimus perehdytysoppaan kehitystarpeista ja hyvistä puolista auttaisi kehittämään opasta sekä parantamaan perehdytystä.

LÄHTEET

Anttila, I. & Martikainen, M. 2012. PPSHP:n ensihoitopalvelun suunnittelua Th-lain ja ensihoitoasetuksen pohjalta. Saatavana www-muodossa: <URL http://www.ppshp.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/npp/embeds/26136_kuntakierrokset_2012_tammi.pdf> Hakupäivä: 21.11.2012.

Apulaisoikeuskanslerin päätös 15.1.2007, dnro 1/50/07. Saatavissa www-muodossa: <URL <http://www.finlex.fi/fi/viranomaiset/foka/2007/20071151>> Hakupäivä 21.11.2012.

Asetus sairaankuljetuksesta 28.6.1994/565.

FinnHEMS Oy. Saatavana www-muodossa: <URL <http://www.finnhems.fi/fin/etusivu>> Hakupäivä: 17.3.2012.

Kangas, P. 2000. Perehdyttäminen palvelualoilla. Helsinki: Työturvallisuuskeskus.

Kansanterveyslaki 28.1.1972/66.

Kjelin, E. & Kuusisto, P. 2003. Tulokkaasta tuloksetekijäksi. Helsinki: Talentum.

Kupias, P. & Peltola, R. 2009. Perehdyttämisen pelikentällä. Helsinki: Palmenia Helsinki University Press.

Lahti, T. 2007. Sairaanhoidajien työhön perehdyttäminen. Tampereen yliopisto. Hoitotiede. Pro gradu-tutkielma.

Laki ammatillisesta koulutuksesta 21.8.1998/630.

Määttä, T. 2008. Ensihoidon erityispiirteet. Teoksessa Kuisma, M., Holmström, P. & Porthan, K. (toim.) Ensihoito. Helsinki: Tammi, 24-38.

Oulun seudun ammattiopisto 2012. Koulutusohjelmien kuvaus. Saatavissa www-muodossa: <URL <http://www.osao.fi/index.php?2000>> Hakupäivä: 3.12.2012.

Oulun seudun ammattikorkeakoulu 2011a. Saatavissa www-muodossa: <URL http://www.oamk.fi/koulutus_ja_hakeminen/nuoret_suomenkielinen/sosiaali_terveys_ja_liikunta/index.php?sivu=hoitoty_oulainen> Hakupäivä: 3.12.2012.

Oulun seudun ammattikorkeakoulu 2011b. Saatavissa www-muodossa: <URL http://www.oamk.fi/koulutus_ja_hakeminen/nuoret_suomenkielinen/sosiaali_terveys_ja_liikunta/index.php?sivu=ensihoito> Hakupäivä: 3.12.2012.

Opetushallitus 2002. Työssäoppimisen opas koulutuksen järjestäjille. Helsinki: Hakapaino Oy.

Pelastusopisto 2012. Tutkintojen esittely. Saatavissa www-muodossa: <URL <http://www.pelastusopisto.fi/pelastus/home.nsf/pages/EC38DF386FE30E1CC2257552002FA2D7?opendocument>> Hakupäivä: 3.12.2012.

Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä. Saatavana www-muodossa: <URL: http://www.ras.fi/tietoa_kuntayhtymasta> Hakupäivä: 15.3.2012.

Rainio, P. 2005. Kiinnitä työhön ja tulokseen. Opas kuntatyön perehdyttäjille. Kuntatyö 2010 - projekti. Saatavissa www-muodossa: <URL http://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/33058_perehdytysopas.pdf> Hakupäivä: 17.10.2012.

Silverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi, projektinvetäjän käsikirja. Saatavissa www-muodossa: <URL <http://www.mol.fi/esf/ennakointi/raportit/pvopas.pdf>> Hakupäivä: 17.3.2012.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2003. Terveysalan koulutuksen työssäoppiminen ja ohjattu harjoittelu. Saatavissa www-muodossa: <URL http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083880> Hakupäivä: 22.3.2012.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 6.4.2011/340.

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

Työturvallisuuskeskus 2009. Työhön perehdyttäminen ja opastus – ennakoivaa työsuojelua. Saatavissa www-muodossa: <URL http://www.ttk.fi/files/800/Tyohon_perehdyttaminen2009.pdf> Hakupäivä: 22.11.2012.

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.

Vainio, S-M. 2008. Lähihoitajaopiskelijoiden onnistunut työssäoppiminen. Tampereen yliopisto. Ammattikasvatus. Pro gradu-tutkielma.

Valvira 2012. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden koulutus Suomessa. Saatavissa www-muodossa: <URL http://www.valvira.fi/luvat/ammattioikeudet/koulutus_suomessa> Hakupäivä: 21.3.2012.

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

