



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
VASA YRKESHÖGSKOLA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Mari Hannuksela

PEREHDYTYSKANSIO KOTIHOITON

Keski-Pohjanmaan Hoitopalvelu Oy:lle

Sosiaali- ja terveysala
2013

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Mari Hannuksela
Opinnäytetyön nimi	Perehdytyskansio Kotihoitoon. Keski-Pohjanmaan Hoitopalvelu Oy:lle
Vuosi	2013
Kieli	suomi
Sivumäärä	27 + 3 liitettä
Ohjaaja	Riitta Koskimäki

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa perehdytyskansio Keski-Pohjanmaan Hoitopalvelu Oy:n Kotihoitoon. Uudelle helposti päivitettävälle perehdytyskansiolle oli tarvetta kohdeorganisaatiossa. Perehdytyskansion tavoitteena on nopeuttaa uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden työskentelyä ja työhön sitoutumista Kotihoidossa ja siten parantaa asiakasturvallisuutta ja hoitokäytäntöjä.

Työn teoreettinen osuus käsittelee perehdyttämistä, perehdytyskansiota ja kotihoitoa. Opinnäytetyön aihe varmistui syksyllä 2012, jonka jälkeen projektille laadittiin työsuunnitelma sekä alustava aikataulu. Tämän jälkeen koottiin teoreettinen viitekehys sekä tehtiin kysely perehdytyskansion sisällöstä. Teoreettinen viitekehys koottiin tietokantoja, kuten Mediciä ja Cinahlia käyttäen. Myös muuta alan kirjallisuutta käytettiin. Kotihoidon yksikönjohtajalle sekä kahdelle muulle työntekijälle tehtiin haastattelu kyselylomakkeella.

Kyselylomakkeilla saatu aineisto analysoitiin kvalitatiivisella sisällönanalyysillä. Hyvän perehdytyskansion haluttiin olevan tiivis tietopaketti yrityksestä sekä Kotihoidossa työskentelemisestä. Sen haluttiin myös olevan päivitetty sekä helposti päivitettävissä oleva. Tärkeänä pidettiin myös, että siitä hyötyisivät harjoitteluun tulevat opiskelijat ja uudet työntekijät, olivat he sitten sairaanhoitajia tai lähihoitajia.

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES
Hoitotyön koulutusohjelma

ABSTRACT

Author	Mari Hannuksela
Title	Orientation Folder to Homecare for the Private Enterprise Keski-Pohjanmaan Hoitopalvelu Oy.
Year	2013
Language	Finnish
Pages	27 + 3 Appendices
Name of Supervisor	Riitta Koskimäki

The purpose of this practice-based thesis was to produce an orientation folder to Keski-Pohjanmaan Hoitopalvelu Oy, Homecare. There was a need for a new easy-to-update orientation folder, which would speed up the process of starting to work and committing oneself to the work in the target organization and thereby improve client safety and nursing practices.

The theoretical part deals with orientation, orientation folder and home care. The topic for this thesis was confirmed in the fall of 2012, after which a research plan and a preliminary schedule were drawn up. After this the theoretical frame was compiled and an inquiry was carried out about the contents of the orientation folder. The theoretical framework was collected by using the databases, like Medic and Cinahl. Written material was also gathered from other related literature. An interview was carried out with the manager and two employees of the home care department using a questionnaire.

The information collected with the questionnaires was analyzed using qualitative content analysis. The expectations for a good orientation folder were that it would be an information package about the company and about working in the home care. In addition it was wished to be updated and easy-to-update. It was also of great importance that the folder would be beneficial for students and new employees, whether they were registered nurses or practical nurses.

Keywords Orientation, orientation folder, home care

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO	4
2	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET	5
3	TOIMINNALLINEN OPINNÄTETYÖ PROJEKTINA	6
	3.1 Toiminnallisen opinnäytetyön raportti	6
	3.2 Projekti	6
	3.3 SWOT-analyysi	7
4	PROJEKTIN TEOREETTINEN OSUUS	9
	4.1 Perehdyttäminen	9
	4.1.1 Perehdyttämisen merkitys.....	9
	4.1.2 Perehdyttämisen hyödyt.....	10
	4.2 Perehdytyskansio.....	11
	4.2.1 Kirjallisena.....	12
	4.2.2 Sähköisenä.....	12
	4.3 Kotihoito.....	13
	4.3.1 Koti hoitoympäristönä.....	14
	4.3.2 Voimavaroja tukeva kotihoito ja sen edut	14
5	PROJEKTIN TOTEUTUS	16
	5.1 Alustavat taustaselvitykset	16
	5.2 Alustava rajaus ja lisäselvitykset.....	16
	5.3 Yhteistyö tilaajan kanssa ja työsuunnittelu	17
	5.4 Tutkimusaineiston analysointi.....	18
	5.5 Toteutus eli perehdytyskansion kokoaminen	19
6	PROJEKTIN ARVIOINTI	20
	6.1 Projektin seuranta ja arviointi.....	20
	6.2 Tulosten tarkastelu ja jatkotutkimusideat	20
	6.3 Projektin luotettavuus ja eettisyys	22
	6.4 Projektin arviointi.....	23
	6.5 Tuotoksen rakenteen ja ulkonäön arviointi	24
	LÄHTEET.....	25
	LIITTEET	

KUVIOLUETTELO

Kuvio 1. Nelikenttäänalyysi eli SWOT-analyysi s. 8

LIITELUETTELO

LIITE 1. Kyselylomake perehdyttämisestä

LIITE 2. Sisällönanalyysi

LIITE 3. Perehdytyskansio Kotihoitoon

1 JOHDANTO

Perehdyttämistä tarvitaan jatkuvasti, koska työssä ja työyhteisöissä tapahtuu jatkuvasti muutoksia. Uuteen työhön perehdytetään niin uusia, kuin vanhoja työntekijöitä. Perehdyttämisen tavoitteena on, että perehdytettävä oppii mahdollisimman nopeasti työskentelemään itsenäisesti. On siis tärkeää kaikkien osapuolten kannalta, että perehdyttäminen on tehokasta ja ennen kaikkea laadukasta. (Kangas & Hämäläinen 2007, 1.)

Myös laki velvoittaa kunnolliseen perehdyttämiseen. Työturvallisuuslaissa säädetään työnantajaa antamaan työntekijälle riittävän perehdytyksen työhön ja työolosuhteisiin ennen uuden työn aloittamista. Työnantajan on turvattava uuden työntekijän turvallisuus antamalla tälle riittävää ohjausta ja opetusta työn vaarojen ja haittojen estämiseksi. (L738/2002.) Työsopimuslaki velvoittaa työnantajaa huolehtimaan siitä, että työntekijä selviytyy työstään myös silloin, jos yrityksen toiminta, työtehtävät tai siinä käytetyt menetelmät kehittyvät ja muuttuvat (L55/2001).

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö, joka tehdään osana sairaanhoitajan opintoja, ja jonka tuotoksena valmistuu perehdytyskansion Keski-Pohjanmaan Hoitopalvelu Oy:n Kotihoitoon. Koska tilaajan aikaisempi perehdytysmateriaali koettiin turhan laajaksi ja tieto vanhentuneeksi, oli uudelle perehdytyskansiolle tarvetta. Tarkoituksena oli selvittää, mitä hyvä perehdyttäminen pitää sisällään ja sen avulla karsia turha ja vanhentunut materiaali pois ja tehdä uusi perehdytysmateriaali, jonka päivittäminen olisi helppoa.

2 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa ajantasainen perehdytyskansio Keski-Pohjanmaan Hoitopalvelu Oy:n Kotihoitoon. Opinnäytetyön tavoitteet olivat:

1. Tuottaa selkeytetty perehdytyskansio Kotihoidon uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdyttämiseen.
2. Selkeyttää ja yhtenäistää uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdyttämistä uuteen työhön.
3. Parantaa asiakasturvallisuutta Kotihoidossa yhtenäistämällä hoitokäytäntöjä.
4. Edistää Kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointia ja työhön sitoutumista.

3 TOIMINNALLINEN OPINNÄTETYÖ PROJEKTINA

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on ohjaaminen ja opastaminen ammatillisessa käytännön kentässä. Se voi konkreettisesti olla esimerkiksi ammatilliseen käyttöön tarkoitettu opastus, turvallisuusohje tai perehdytyskansio. (Vilka & Airaksinen 2003, 9.) Opinnäytetyön toiminnallista osuutta varten kerätään tutkimustietoa. Sen avulla tuotetaan toiminnallinen osuus, yhdessä kohderyhmältä kerätyn tutkimustiedon kanssa. (Vilka 2010.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistetään toiminnallisuus, tutkimuksellisuus, teoreettisuus sekä raportointi (Vilka 2010). Näistä toiminnallisuus ja sen raportointi ovat erityisen tärkeässä roolissa ammattikorkeakoulun toiminnallisessa opinnäytetyössä. On suositeltavaa, että opinnäytetyöllä on joku toimeksiantaja, tilaaja jolle työ tehdään. (Vilka ym, 2003, 9, 16.)

3.1 Toiminnallisen opinnäytetyön raportti

Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu tuotoksen, tässä tapauksessa perehdytyskansion, lisäksi raportti, joka on usein kirjallisessa muodossa. Raportista tulisi selvittää miten, miksi ja mitä opinnäytetyön tekijä on tehnyt ja millainen työprosessi on ollut. Lisäksi täytyy selvittää minkälaisia tuloksia ja johtopäätöksiä opinnäytetyön tekijä on saanut ja tehnyt. Raportista ilmenee myös, miten opinnäytetyön tekijä on arvioinut omaa prosessiaan, oppimistaan sekä itse tuotosta. Opinnäyte on tekijänsä ammatillisen ja persoonallisen kasvun väline, joka kertoo lukijalleen tekijän ammatillisesta osaamisesta. (Vilka ym, 2003, 65.)

3.2 Projekti

Opinnäytetyö, joka on työelämälähtöinen voi olla projektityyppinen (Vilka ym. 2003, 47). Projekti on aina ainutkertainen prosessi, joka on tavoitteiltaan määritelty ja aikataulutettu. Se on kertaluontoinen ja sillä on omat tavoitteet, organisaatio ja voimavarat. (Silfverberg 2007, 21.) Projektin tulisi tuottaa lisäarvoa tekijälleen, sekä hyötyä kohteelleen tavoitteidensa toteutumisen kautta. Hyvä projekti jättää aina vaikutuksen tekijöihinsä, sekä kohdeympäristöön. (Rissanen 2002, 13–14.)

Jotta projekti laatu, tehokkuus ja vaikuttavuus olisivat mahdollisimman laadukasta, on tärkeää, että projektia arvioidaan projektin välillä, lopussa sekä sen jälkeen. On myös tärkeää ottaa huomioon jatkuva itse arviointi projektia tehdessä. (Silfverberg 2007, 120–121.)

3.3 SWOT-analyysi

Silloin kun projektin lähtötilanne on avoin, voidaan käyttää apuna nelikenttäanalyysiä, eli SWOT-analyysiä (Silfverberg 2007, 52). SWOT-lyhenne tulee sanoista Strengths (vahvuudet), Weaknesses (heikkoudet), Opportunities (mahdollisuudet) ja Threats (uhat). Sen avulla voidaan kartoittaa esimerkiksi opiskelijan omia kehittymismahdollisuuksia. SWOT-analyysi on usein käytetty strategisen suunnittelun arviointimenetelmä. (Opetushallitus 2012; OK-opintokeskus 2012.) SWOT jaetaan yleisesti sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin. Näistä vahvuudet ja heikkoudet ovat sisäisiä tekijöitä. Mahdollisuudet ja uhat ovat taas ulkoisia tekijöitä. (Opetushallitus 2012.) Kuviossa 1. opinnäytetyön tekijän on määritellyt SWOT-analyysin projektilleen.

Vahvuudet tämän työn tekemiseen olivat kiinnostus tehdä toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tuotos tulisi tarpeellisenä käyttöön. Vahvuuksia olivat myös kiinnostus aihetta kohtaa, sekä opinnäytetyön tekijän oma kesäajan kokemus työpaikassa työskentelemisestä. Opinnäytetyön tekijällä oli jo alkujaan kuva siitä, mitä perehdytysmateriaalin tulisi pitää sisällään ja mitkä olisivat tärkeitä asioita, joita perehdytyskansioista tulisi löytyä. Perehdytyskansiolle oli tarvetta tilaajan puolelta, joka sitouttaa opinnäytetyön tekijän laadukkaan työn tekemiseen.

Heikkouksina tämän työn tekemiseen tekijä listasi vieraskielisten ja kansainvälisten lähteiden sekä riittävän uuden tutkitun tiedon löytämisen. Perehdyttämisestä on paljon tietoa, mutta onko tieto tarpeeksi tuoretta. Myös kotihoito on muissa maissa hieman erilaista. Opinnäytetyön tekijän kokemattomuus tällaisen projektin tekemisessä ja ajan löytäminen opiskelujen ohella luettiin myös heikkouksiin.

Mahdollisuuksina työn tekemiselle nähtiin opinnäytetyön tekijän oppiminen tehdä iso ja pitkäkestoinen projekti, jonka tuotoksena tulisi hyvä opinnäytetyö ja pereh-

dytyskansio. Samalla työ tuottaa tarvittavaa ja tärkeää tietoa perehdytyksestä. Projektin aikana opinnäytetyön tekijä kasvaa sekä kehittyy ammatillisesti tiedon karttuessa.

Uhkia sekä haasteita tälle työlle toi ajan löytäminen tilaajan sekä ohjaavan opettajan kanssa, sillä opiskelu tapahtui eri paikkakunnalla missä opinnäytetyön tekijä asui. Monipuolisen aineiston löytäminen koettiin uhkana tekijän kielitaidon vuoksi. Opinnäytetyön tekijä koki myös tiukassa aikataulussa pysymisen hankalana koulun ja harrastusten ohella. Uhkana oli myös, ettei opinnäytetyö valmistu aikataulussa.

<p>Vahvuudet (S)</p> <ul style="list-style-type: none"> • kiinnostus aihetta kohtaan • oma kokemus työpaikassa työskentelystä • sitoutuminen työn tekemiseen 	<p>Heikkoudet (W)</p> <ul style="list-style-type: none"> • tutkitun tiedon löytäminen • vieraskieliset lähteet • tekijän kokemattomuus opinnäytetyön teossa • ajan puute työn tekemiseen
<p>Mahdollisuudet (O)</p> <ul style="list-style-type: none"> • oppia tekemään hyvä opinnäytetyö • mahdollisuus tehdä iso ja pitkäkestoinen projekti • työ tuottaa tarvittavaa tietoa perehdytykseen • oma ammatillinen kasvu ja kehitys tiedon karttuessa 	<p>Uhat (T)</p> <ul style="list-style-type: none"> • ajan löytäminen tilaajan kanssa • ohjauksen ajan löytäminen • monipuolisen aineiston löytäminen • aikataulun pitävyys • työ ei valmistu aikataulussa

Kuvio 1. Nelikenttäanalyysi. SWOT-analyysi.

4 PROJEKTIN TEOREETTINEN OSUUS

Toiminnallisen opinnäytetyön keskeiset käsitteet ovat perehdyttäminen, perehdytyskansio sekä kotihoito. Seuraavissa kappaleissa perehdytään tarkemmin perehdyttämisen merkitykseen ja hyötyihin, perehdytysmateriaaleihin sekä hoitotyöhön asiakkaan kotona.

4.1 Perehdyttäminen

Liian usein ajatellaan, että vastavalmistuneella tai jo pitkään ammatin parissa työskennelleellä on kaikki se tieto ja taito mitä työssä tarvitaan. Näin kumminkin harvemmin on. Tämän takia perehdyttäminen on tärkeä vaihe uuden työn aloittamisessa. (Lahti 2007, 17.)

Kangas (2004) on määritellyt perehdyttämisen seuraavasti:

Perehdyttämisellä tarkoitetaan kaikkia niitä toimenpiteitä, joiden avulla perehdytettävä oppii tuntemaan työpaikkansa, sen toiminta-ajatuksen ja liikeidean tai palveluidean sekä työpaikan tavat. Oppii tuntemaan työpaikkansa ihmiset, työtoverit ja asiakkaat. Oppii työtehtävänsä sekä tietää työhönsä kohdistuvat odotukset ja oman vastuunsa koko työyhteisön toiminnassa. (Kangas 2004, 4.)

4.1.1 Perehdyttämisen merkitys

Perehdytys kuuluu niin uusille työntekijöille, kuin jo pitkään samassa työssä olleille. Sitä tarvitaan työpaikan koosta tai toimialasta riippumatta. (Mäntynen & Penttinen 2009, 2.) Sen tarkoituksena on, ihmisiin ja asioihin tutustumisen lisäksi, luoda myönteinen asennoituminen työtä ja työyhteisöä kohtaan sekä sitouttamaan perehdytettävä työyhteisöön (Kangas 2004, 5). Koska hoidon vaatimukset ja tehtävät muuttuvat, on tärkeää, että myös jo pitkään töissä olleet hoitajat saavat säännöllistä koulutusta ja perehdytystä työhön (Munck, Fridlund & Mårtensson 2011).

Uudella työntekijällä voi olla odotuksia perehdyttämiseen liittyen. Perehdyttäminen auttaa uutta työntekijää sopeutumaan uuteen työyhteisöön tai siirtymään toi-

sesta aivan erilaisesta työyhteisöstä. (Lahti 2007, 18.) Hyvin tehty perehdyttäminen vie aikaa, mutta siihen käytetty aika saadaan monin verroin takaisin. Mitä nopeampaa uusi työntekijä hyvin hoidetun perehdyttämisen avulla oppii uudet asiat, sitä nopeammin hän pystyy työskentelemään ilman toisten apua. (Kangas ym. 2007, 5.)

4.1.2 Perehdyttämisen hyödyt

Hyvin toteutettu perehdyttäminen luo vahvan perustan yhteistyölle ja työn tekemiselle. Sen avulla uusi työntekijä saa kaikki ne tiedot ja taidot jota hän tarvitsee uudessa työssään jolloin työn laatu ja sujuvuus lisääntyvät. Samalla hän tuo oman ammatillisen tietotaitonsa uuteen työpaikkaan. (Kangas ym. 2007, 4; Karppinen 2012, 16–17; Mäntynen ym. 2009, 2.) Perehdytys on siis eräänlaista tietotaidon siirtymistä uuden työntekijän ja työorganisaation välillä. Hyvin onnistuessaan se voi yhdistää työntekijän arvot ja työetiikan organisaation toiminnan tavoitteisiin ja arvonäkökulmiin. (Karppinen 2012, 16–17.)

Perehdyttämisellä pyritään luomaan myönteistä asennoitumista työtä ja työyhteisöä kohtaan (Kangas ym. 2007, 4). On tärkeää, että uusi työntekijä tutustuu jo ensimmäisenä päivänään työkavereihinsa ja tuntee itsensä tervetulleeksi (Jensen 2010). Hyvä perehdyttäminen vahvistaa työntekijän työtyytyväisyyttä ja siten sitouttaa tämän uuteen työpaikkaan (Karppinen 2012, 16–17). Omien opittujen taitojen osoittaminen työssään on tärkeää työntekijöiden hyvinvoinnille. Henkilökunnan hyvästä ammattitaidosta hyötyvät niin asiakas, työntekijät sekä yritys. (Mäntynen ym. 2009, 3.)

Mäntynen ja Penttinen (2009) listaavat hyvin hoidetun perehdyttämisen hyödyt seuraaviksi:

- Oppiminen tehostuu ja oppiaika lyhenee.
- Myönteinen suhtautuminen työhön ja työyhteisöön lisäävät työhön sitoutumista.
- Perehdytettävälle ja asiakkaille syntyy myönteinen yrityskuva.
- Virheet ja niiden korjaamiseen kuluva aika vähenevät.

- Turvallisuusriskit vähenevät kun uusi työntekijä tunnistaa työn ja työympäristön vaarat ja osaa toimia oikein niiden poistamiseksi tai vähentämiseksi.
 - Poissaolot ja vaihtuvuus vähenevät.
 - Kustannuksia säästyy erilaisten häiriötekijöiden vähentyessä.
- (Mäntynen ym. 2009, 3-4.)

Työtapaturmia ja työpaikalla sattuvia onnettomuuksia sattuu yleensä uutta työtä aloitteleville. Aloittelijalta puuttuu tiedot siitä, kuinka uudessa työssä toimitaan turvallisesti sekä mitkä ovat työpaikan riskitekijöitä. (Kangas ym. 2007, 4.) Turvallisuusriskit vähenevät kun perehdytyksen yhteydessä käydään läpi turvallisen työskentelyn perustiedot ja taidot. Näin uusi työntekijä oppii työskentelemään alusta asti turvallisesti. (Työturvallisuuskeskus 2004, 6.)

Työpaikan poissaolot ja vaihtuvuus vähenevät hyvän perehdyttämisen myötä. On sanottu, että uusi työntekijä tekee äkkiä alitajuisen päätöksen siitä, jääkö hän työpaikkaan vai ei. Siksi on tärkeää tehdä hänelle myönteinen ensivaikutelma, joka kannustaa ja rohkaisee. Näin perehdytettävän on helppoa aloittaa työt uudessa työpaikassa ja hänen on helppo tulla töihin. (Työturvallisuuskeskus 2004, 6.)

Huonosti hoidetun perehdyttämisen takia työtapaturmiin ja onnettomuuksiin, virheiden korjaamiseen ja poissaoloihin menee paljon rahaa. Mutta kun perehdyttäminen hoidetaan kerralla kunnolla, kustannuksia säästyy. (Työturvallisuuskeskus 2004, 6.) Tarkoituksena ei ole hukuttaa uutta työntekijää kaikkeen tietoon ensimmäisenä päivänään, vaan antaa hänelle juuri ne tiedot, joita hän tarvitsee uutta työtä aloittaessa (Jensen 2010).

4.2 Perehdytyskansio

Perehdyttämistä ja oppimista tukevia menetelmiä on paljon ja niitä voidaan käyttää rajattomasti hyödyksi. Keskeistä kuitenkin on, että menetelmät valitaan työorganisaation arvoihin ja tavoitteisiin sopiviksi. On myös tärkeää, että menetelmät ovat riittävän monipuolisia, jotta ne palvelevat parhaiten erilaisia tulokkaita. (Kjelin & Kuusisto 2003, 205.)

Erilaisen oheismateriaalin tarkoituksena on auttaa asioiden muistamista ja mieleen painamista perehdytystilanteessa (Kangas & Hämäläinen 2007, 10). Olennaista on se, että perehdyttämisessä käytetään niitä välineitä ja materiaaleja, jotka auttavat uutta työntekijää hänen omassa työssään (Kjelin ym. 2003, 206).

Hyvän perehdyttämistä tukevan materiaalin suunnittelun kannalta on tärkeää, että materiaaliin on helppo tutustua ja sitä pystyy vaivatta käyttämään. Ennen perehdytysmateriaalin tekemistä on myös otettava huomioon, että sitä pystyy päivittämään. (Kjelin ym. 2003, 206.)

4.2.1 Kirjallisena

Perehdyttämistilanteessa oppimista tukevia menetelmiä ja työvälineitä voidaan käyttää rajattomasti hyödyksi (Kjelin ym. 2003, 205). Tällaisia oppimista tukevia välineitä voivat olla esimerkiksi perehdytyskansio, joko sähköisessä tai kirjallisessa muodossa, työohjeet tai muu yritystä koskeva aineisto (Kangas ym. 2007, 10; Työturvallisuuskeskus 2004, 10).

Uuden työntekijän on helpompi omaksua kuulemansa perehdytyksessä kun hän on voinut jo etukäteen tutustua aineistoon, jonka hän on voinut saada mukaansa jo työsuhteen solmimisen yhteydessä (Kangas ym. 2007, 10; Työturvallisuuskeskus 2004, 9). Moni perehdytettävä voi esimerkiksi katsoa opastusvideoita, monisteita tai esitteitä kotona rauhassa. Uusi työntekijä voi myös myöhemmin tarkistaa asioita hänelle annetuista apumateriaaleista. (Kangas ym. 2007, 10.)

4.2.2 Sähköisenä

Opas perehdyttämiseen voi olla myös sähköisenä versiona (Kangas ym. 2007, 10). Intranet on tehokas henkilöviestinnän väline, jonka hyödyntäminen on suositeltavaa perehdyttämisessä. On myös tärkeää muistaa, ettei ole tarkoitus korvata hyvää perehdyttämistä vain intranetiin laitetun materiaalilla, jonka uusi työntekijä joutuu itse opiskelemaan läpi. (Kjelin ym. 2003, 206.)

Parhaimmillaan intranet on tehokas apuväline perehdyttämisessä. Uusi tulokas voi tutustua itsenäisesti sen sisältöön ja saada paljon myös sellaista tietoa, mitä itse

perehdyttämistilanteessa ei ehkä ole tullut ilmi. Uudelle työntekijälle voidaan myös laatia intranettiin perehdyttämispolku, jonka avulla hän tutustuu yrityksen toimintaan ja samalla oppii hyödyntämään intranetiä. Usein kuitenkin pelkkä intranetin sisältö ei ole tarpeeksi kattava perehdytystä ajatellen. (Kjelin ym. 2003, 207–209.)

4.3 Kotihoito

Kotihoito on kaikki ne palvelut hoidot, jossa ihminen on kotonaan erilaisten palvelujen piirissä. Kotihoitoon kuuluvat kotisairaanhoito, kotipalvelu ja terveydenhuoltoa ehkäisevä työ sekä tukipalvelut, joita voivat esimerkiksi olla ateria- ja siivouspalvelut. (Ronkainen, Ahonen, Backman & Paasivaara 2002, 100.)

Kotisairaanhoito suorittaa asiakkaan kotona lääkärin määräämiä sairaanhoidollisia toimia, seuraa asiakkaan vointia, valvoo lääkitystä, ottaa näytteitä ja tukee omaisia. Vaativaakin sairaanhoitoa voidaan järjestää kotona, tällaista on esimerkiksi saattohoito. Kotisairanhoidossa työskentelee pääsääntöisesti sairaanhoitajia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.)

Terveydenhuoltolaissa on säädös kotisairanhoidosta, joka velvoittaa kuntia järjestämään asukkailleen kotisairanhoitoa. Se voi olla hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista tai tilapäistä potilaan asuinpaikassa, oli se sitten koti tai siihen verrattavissa olevassa paikassa. Kotisairanhoidon tulee olla moniammatillisesti toteutettua terveyden ja sairaanhoidon palvelua. (L1326/2010.)

Kotipalvelu auttaa ja tukee asiakkaan selviytymistä kotona kun sairaus tai alentunut toimintakyky sitä edellyttää. Asiakas saattaa tarvita apua joissakin arjen askareissa tai henkilökohtaisissa toiminnoissa. Kotipalvelussa työskentelevät yleensä kodinhoitajat, lähihoitajat ja kotiavustajat. Tukipalvelut täydentävät kotipalveluja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.) Näiden avulla voidaan muokata jokaiselle asiakkaalle yksilöllinen ja hänen tarpeisiin parhaiten vastaava hoitokokonaisuus (Ronkainen ym. 2002, 100).

4.3.1 Koti hoitoympäristönä

Hägg, Rantio, Suikki, Vuori & Ivanoff-Lahtela (2007) määrittelevät kotona tehtävän hoitotyön seuraavasti:

Ammatillista hoitotyötä tehdään asiakkaan kotona perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. Lisäksi sitä tehdään yksityisissä yrityksissä, seurakunnissa ja vapaaehtoisjärjestöissä. palveluna kotisairaanhoitoa tuotetaan erilaisissa organisaatioissa. Osassa kunnista terveyskeskukset tuottavat kotisairaanhoidonpalveluita ja osassa kotisairaanhoito ja kotipalvelu on yhdistetty kotihoidoksi. Yhdistetyssä kotihoidossa toimivat yhteisissä tiimeissä kotipalvelun työntekijät ja kotisairaanhoidon työntekijät. Kotihoitoa tarvitsevat ovat pääasiassa vanhuksia, mutta palvelu on tarkoitettu kaikenikäisille. (Hägg, Rantio, Suikki, Vuori & Ivanoff-Lahtela 2007, 16.)

Toisen ihmisen koti on työympäristönä todella vaativa. Se ei ole ensisijaisesti työskentelevän työntekijän työympäristö, vaan asiakkaan ja hänen omaistensa koti. Senpää takia siellä toimitaan asiakkaan ehdoilla niin pitkälti kuin se on mahdollista hänen terveyttään, hyvinvointiaan ja turvallisuutta vaarantamatta. Myös työntekijän itsensä terveys, hyvinvointi ja turvallisuus on otettava huomioon. (Hägg ym. 2007, 16–17.) Toisen kotona työskenteleminen vaatii hoitajalta myös tietoa ja taitoa hallita asiakkaalla kotona mahdollisesti oleva lääketieteellinen teknologia niin, ettei se vaaranna asiakkaan turvallisuutta (Munck ym. 2011).

Matkat asiakkaiden luokse, vaihtelet sää ja vuodenaikojen vaihtelu vaikuttavat työoloihin. Koti työympäristönä on paljon erilaisempi kuin mitä laitos on. Ergonomiaa on ehkä hankala toteuttaa. Lisäksi kotiympäristössä saattaa olla erilaisia biologisia, kemiallisia ja fysikaalisia häiritseviä tekijöitä. (Hägg ym. 2007, 16–17.)

4.3.2 Voimavaroja tukeva kotihoito ja sen edut

Jotta hoito olisi mahdollisimman asiakkaan toimintakykyä edistävä, on otettava huomioon voimavaralähtöinen ja kuntoutumista edistävä työote. Se muokkaantuu yksilöllisesti asiakkaan omien voimavarojen mukaan ja sen parissa työskentely

vaatii hyvää yhteistyötä. (Hägg ym. 2007, 20.) Kotipalvelun työntekijä ei tee asioita asiakkaan puolesta vaan tukee ja auttaa häntä suoriutumaan askareista itsenäisesti. Asiakkaan voimavaroja tuetaan yhdessä tekemisen avulla. (Ronkainen ym. 2002, 103). Asiakaan toimintakyvyn ylläpitäminen ja terveyden edistäminen ovat osa voimavaralähtöisyyttä (Hägg ym. 2007, 20).

Hartikainen, Pietilä ja Turjamaa (2011) totesivat voimavaralähtöiset kotihoidon palveluiden olevan voimavaroja tukeva tekijä etenkin ikääntyvien keskuudessa. Kotikäynnit edistivät vanhusten sosiaalisia suhteita ja psyykkistä hyvinvointia sekä lisäsivät kotiympäristön turvallisuutta ja toimivuutta. Voimavarojen tukemisen ja niiden tunnistamisen kannalta koti on paras ympäristö.

Ikäihmiset tunsivat olevansa terveitä silloin, kun he saivat säilyttää oman itsemääräämisoikeutensa ja asua kotona. Tärkeää terveyden kannalta oli myös saada apua kun sitä tarvitsi. Ikäihmisten keskuudessa oli myös tärkeää, että heidän elämässään on joku jolle voi puhua, eikä tarvitse jäädä yksin kotiin. (Puig Llobet, Rodríguez Ávila, Farràs Farràs & Lluch Canut 2011.)

5 PROJEKTIN TOTEUTUS

Tässä luvussa käydään läpi projektin toteutusta. Seuraavassa on kuvattu alustavia taustaselvityksiä, projektin rajausta, yhteistyötä tilaajan kanssa, tutkimusaineiston analysointia, perehdytyskansion kokoamista sekä projektin seuranta ja arviointia.

5.1 Alustavat taustaselvitykset

Projekti käsitteenä tarkoittaa sitä, että siitä pitäisi löytyä jokin hyödyllisyys ja mielekkyys sen tekijälle. Ellei niitä ei projektista löydy on se ristiriidassa projekti-käsitteen kanssa. Hyvän projekti-idean löytäminen edellyttää systemaattista työtä-pää, viisautta ja onnea. (Rissanen 2002, 25–26.)

Aihe toiminnalliselle opinnäytetyölle saatiin syksyllä 2012. Opinnäytetyön tekijä oli ollut edellisen kesän töissä tilaajalla ja huomannut heidän tarpeensa uudelle selkeälle perehdytyskansiolle. Myös tilaajalla oli tarve uudelle perehdytyskansiolle. Vaasan ammattikorkeakoulun osastonjohtaja hyväksyi opinnäytetyön aiheen joulukuussa 2012. Aiheen hyväksymisen jälkeen projektista tehtiin tutkimussuunnitelma, johon haettiin aineistoa alaan liittyvästä kirjallisuudesta sekä tietokanta Medicistä ja Cinahlistä. Hakusanoina käytin ”perehdy*”, jolla sain 121 osumaa Medicistä. Rajasin haun vuosille 2011–2013, jolloin osumia tuli 14, joiden joukosta löysin hyvää lähdemateriaalia perehdyttämiseen.

Tutkimussuunnitelmassa oli myös opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet, keskeiset käsitteen sekä projektin alustava aikataulu. Tutkimussuunnitelman valmistuttua tutkimuslupaa haettiin Keski-Pohjanmaan Hoitopalvelu Oy:stä tammikuussa 2013. Lupa opinnäytetyölle saatiin tammikuun 2013 lopulla.

5.2 Alustava rajaus ja lisäselvitykset

Projektissa tarvitaan ainakin joitakin taustaselvityksiä, joiden avulla selviää projektin lähtötilanne ja minkälaisia rajauksia siihen tarvitaan. On tärkeää, että projekti on rajauksiltaan tarkoituksenmukainen ja että se on reaalisesti toteutettavissa. (Silfverberg 2007, 49.)

Syksyllä 2012 aloitettiin lähteiden kerääminen opinnäytetyön teoreettista viitekehystä varten. Tietoa teoreettiseen viitekehykseen haettiin alaan liittyvästä kirjallisuudesta sekä käyttämällä Medic-tietokantaa. Hakusanoina käytettiin perehdyttäminen, perehdytys, kotihoito, hoitotyö kotona, perehdytyskansio, perehdytysmateriaali. Kansainvälistä tietoa haettiin käyttämällä PubMed ja Cinahl -tietokantoja joissa käytettiin hakusanoina home work, homecare, orientation, orientation folder. Haut koostuivat myös näiden eri hakusanojen yhdistelmistä. Hauilla löytyi kattavaa tietoa kotimaisista lähteistä. Kansainvälisellä haulla löytyvä tieto painotui lähinnä kotihoitoon. Lisäksi tietoa haettiin erilaisista hoitotieteellisistä artikkeleista sekä pro gradu -tutkielman sisällysluettelossa mainitusta kirjallisuudesta.

5.3 Yhteistyö tilaajan kanssa ja työsuunnittelu

Perehdytyskansion suunnittelu aloitettiin syksyllä 2012, jolloin olin puhelimella yhteydessä yksikönjohtajaan jonka kanssa ideoimme alustavasti millainen perehdytyskansion tulisi olla. Perehdytyskansioista haluttiin tiivis paketti, joka sisältäisi päivitetyn tiedon yrityksestä sekä Kotihoidossa työskentelemisestä (Vuolle 2012).

Perehdytyskansion kokoaminen aloitettiin kyselylomakkeiden lähettämällä (LIITE 1) Kotihoidon työntekijöille helmikuussa 2013. Valitsin kyselylomakkeen tiedon hankintamenetelmäksi sen takia, koska halusin vastauksia juuri tiettyihin kysymyksiin, enkä halunnut itse vaikuttaa vastauksiin millään tavalla. Kyselyn vastausprosentiksi saatiin 100 %, kun kyselyyn vastasivat yksikönjohtaja sekä kaksi muuta yksikönjohtajan valitsemaa Kotihoidon työntekijää. Kyselylomakkeessa kysyttiin muun muassa, mitä Kotihoidon perehdytyskansio tulisi pitää sisällään ja mitä hyvä perehdyttäminen on.

Maaliskuussa 2013 sovin tapaamisen, jolloin sain materiaalin perehdytyskansion kokoamista varten. Lisäksi käytössäni oli tieto tilaajan Internet-sivuilta. Tietojen ajantasaisuuden tarkistamisessa olin yhteydessä myös Hoitopalvelun hallinnon sihteeriin. Häneltä sain myös tilaajan logot perehdytyskansion etukanteen. Yksikönjohtajan kanssa oltiin yhteydessä koko projektin ajan sähköpostitse sekä puhelimitse, jolloin perehdytyskansion sisältöä arviointiin sen jokaisessa vaiheessa.

5.4 Tutkimusaineiston analysointi

Analyysivaiheessa tutkijalle selviää minkälaisia vastauksia hän saa tutkimusongelmiinsa. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa, jossa aineistoa kerätään prosessin monissa vaiheissa, analyysiä ei tehdä vain yhdessä tutkimusprosessin vaiheessa vaan pitkin prosessia. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 221–223.)

Sisällönanalyysi tarkastelee aineiston eroja ja yhtäläisyyksiä, tiivistäen ja etsien. Tutkittava teksti voi olla kirjallisessa muodossa kirjojen tai päiväkirjojen tapaan. Se voi myös olla nauhoitettu haastattelu tai keskustelu. Sisällönanalyysillä on tarkoitus muodostamaan tiivistetty kuvaus tutkittavasta ilmiöstä, joka sitoo tulokset ilmiön laajempaan kontekstiin ja aihetta koskevaan muuhun tutkimustietoon ja tuloksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 105.)

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi koostuu kolmesta eri vaiheesta. Siihen kuuluvat aineiston pelkistäminen, ryhmittely sekä teoreettisten käsitteiden luominen. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 108.) Sisällönanalyysissä kerätty tieto tulee ensin muuttaa semmoiseen muotoon, että sitä voidaan tutkia. Tieto voidaan muuttaa valikoiden tai aineistojen mukaisesti, esimerkiksi teemoittain. (Hirsjärvi ym. 2009, 222.) Tämän tutkimuksen haastattelut analysoitiin kirjoittaen haastattelut puhtaaksi ja sen jälkeen järjestämällä ne teemoittain (LIITE 2). Yhdistäväksi teemaksi nousivat työntekijöiden mielipiteet hyvästä perehdyttämisestä.

Aineistosta kävi ilmi, että perehdyttäminen on haasteellista juurikin sen takia, että aikaa siihen ei yleensä ole paljoa. Hyväksi perehdyttämiseksi koettiin juurikin se, että perehdyttämiselle annetaan tarpeeksi aikaa. Perehdytys voisi kestää useampia päiviä, jolloin uutta tietoa ei tulisi niin paljon yhdellä kerralla.

”Voisi jakaa esim. kolmelle päivälle, silloin ei tule liikaa asiaa yhdellä kertaa”

”Käy sekä uudelle opiskelijalle että uudelle työntekijälle, oli sitten sairaanhoitaja tai lähihoitaja”

”Antaa opiskelijalle hyvät lähtökohdat harjoittelujaksolle”

Hyvän perehdytyskansion koettiin olevan tiivis tietopaketti yrityksestä sekä Kotihoidossa työskentelemisestä. Sen haluttiin myös olevan päivitetty sekä helposti päivitettävissä oleva. Tärkeänä myös pidettiin, että siitä hyötyisivät niin harjoitteeseen tulleet opiskelijat, että uudet työntekijät, olivat he sitten sairaanhoitajia tai lähihoitajia.

5.5 Toteutus eli perehdytyskansion kokoaminen

Kun perehdytyskansioon tarvittavat materiaalit oli saatu tilaajalta ja tutkimus perehdytyskansio oli tehty, aloitettiin itse tuotoksen kokoaminen. Perehdytyskansio koottiin käyttäen Microsoftin Word-ohjelmaa. Kyselylomakkeista ja tilaajan toiveista tuli ilmi, että perehdytyskansion haluttiin olevan tiivis paketti, josta kumminkin löytyy kaikki tärkeä tarvittava tieto. Koko kansion tekemisen ajan oltiin yhteydessä Kotihoidon yksikönjohtajaa ja hallinnon sihteerin, joilta saatiin puuttuvia tietoja perehdytyskansion kokoamista varten.

Ensimmäinen versio valmiista perehdytyskansioista lähetettiin sähköpostitse arviotavaksi tilaajalle maaliskuussa 2013. Tilaajan antamien korjaus ja muutos ehdotusten pohjalta perehdytyskansio muokattiin. Kun perehdytyskansion sisältöön oltiin tyytyväisiä, sen ulkonäköä paranneltiin ja se laitettiin kansiomuotoon sekä poltettiin CD-levylle.

6 PROJEKTIN ARVIOINTI

Seuraavissa luvuissa käydään läpi projektin tulokset ja jatkotutkimusideat. Lisäksi käsitellään toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteiden toteutumista sekä projektin luotettavuutta ja eettisyyttä.

6.1 Projektin seuranta ja arviointi

Jokaisen projektin onnistumisen kannalta on tärkeää, että sen aikana projektia seurataan ja arvioidaan. Seurannan tulee antaa tietoa projektin etenemisestä ja siitä, pysytäänkö suunnitelmassa ja aikataulussa. Yhtä tärkeää on myös projektin laadullinen arviointi, eli saadaanko projektilla aikaiseksi se mitä tavoitellaan. (Silfverberg 2007, 42.)

Opinnäytetyön tekoa on arvioitu koko sen prosessin ajan. Olen ollut yhteydessä ohjaavaan opettajaani sähköpostitse, sekä ohjauskäyntien muodossa. Ohjauskäynneillä olemme käyneet läpi opinnäytetyötä, josta olen saanut palautetta koko projektin ajan. Lisäksi olen saanut ohjaavalta opettajaltani apua projektin tekemisen jatkolle. Olen ollut yhteydessä Keski-Pohjanmaan Hoitopalvelu Oy Kotihoidon yksikönjohtajaan sähköpostitse sekä puhelimitse koko projektin ajan.

Ensimmäinen väliseminaari pidettiin koulussa viikolla 37. Siinä käytiin läpi aihetta, tutkimussuunnitelmaa sekä mahdollisia ongelmia projektin teossa. Toinen väliseminaari pidettiin viikolla 6. Tällöin käytiin läpi jatko-ohjeistusta sekä aikataulua. Apua ja vertaistukea projektin työstämiseen olen myös saanut samassa aikataulussa opinnäytetöissään eteneviltä.

6.2 Tulosten tarkastelu ja jatkotutkimusideat

Tämän projektin alussa määriteltiin toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa selkeytetty perehdytyskansion Keski-Pohjanmaan Hoitopalvelu Oy:n Kotihoidon uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdyttämiseen. Perehdytyskansio valmistui maaliskuussa 2013 ja se

luovutettiin Kotihoidon käyttöön huhtikuussa 2013. Seuraavassa arvioidaan projektin tavoitteiden toteutumista.

1. Tuottaa selkeytetty perehdytyskansio Kotihoidon uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdyttämiseen.

Perehdytyskansio tarkoitus on selkeyttää ja parantaa uusien työntekijöiden sekä opiskelijoiden perehdyttämistä uuteen työhön ja siten parantaa asiakasturvallisuutta yhtenäistämällä Kotihoidon hoitokäytäntöjä. Uusien työntekijöiden sitoutuminen työhön ja työhyvinvointi lisääntyy. Tavoitteiden toteutuessa uusi työntekijä pystyy mahdollisimman nopeasti työskentelemään itsenäisesti. Perehdytyskansio valmistui maaliskuussa 2013. Se toimitettiin tilaajalle sekä kirjallisena, että sähköisenä versiona CD-levyllä, jonka avulla sitä on helppo päivittää tarvittaessa. Tilaaja oli tyytyväinen perehdytyskansioon.

2. Selkeyttää ja yhtenäistää uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdyttämistä uuteen työhön.

Tavoite toteutui kun uusi päivitetty ja selkeytetty perehdytyskansio saatiin valmiiksi maaliskuussa 2013, jonka jälkeen se toimitettiin tilaajalle sekä kirjallisena, että sähköisenä versiona CD-levyllä. Perehdytyskansion avulla uusien työntekijöiden ja harjoitteluun tulevien opiskelijoiden perehdytys Kotihoidossa työskenteelyyn selkeytyy, kun perehdytyskansioista löytyy tiivistettynä kaikki tärkeä tieto työhön liittyen. Kun perehdytyskansioista on karsittu kaikki perehdytyksen kannalta turha tieto pois, perehdytys selkeytyy.

3. Parantaa asiakasturvallisuutta Kotihoidossa yhtenäistämällä hoitokäytäntöjä.

Kun jokainen uusi työntekijä käy saman kattavan ja ajan tasalla olevan perehdytyksen läpi, hoitokäytännöt yhtenäistyvät, mikä lisää asiakasturvallisuutta ja parantaa työnlaatua Kotihoidossa.

4. Edistää Kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointia ja työhön sitoutumista.

Hyvän perehdyttämisen avulla uusi työntekijä oppii nopeasti työskentelemään yksin, mikä vahvistaa työntekijän työtyytyväisyyttä ja näin sitouttaa tämän uuteen työpaikkaan.

Jatkotutkimusideaksi esitän tutkimusta perehdyttämisen kestosta. Omaa opinnäytetyötäni tehdessä nousi esiin, että perehdyttämiselle pitäisi olla aikaa. Kiinnostavaa olisi tutkia, kuinka paljon aikaa hyvä ja kattava perehdyttäminen vie ja miten tuo aika pystyttäisiin jakamaan niin, että se palvelisi parhaiten perehdytettävän oppimista.

6.3 Projektin luotettavuus ja eettisyys

Tärkeää projektin arvioinnin kannalta on noudattaa eettisiä periaatteita, joihin kuuluu luottamuksellinen ja uskottava tiedonkeruu, projektin kokonaisvaltainen tarkastelu. Projektin raportointi ei saa olla puutteellista tai harhaanjohtavaa. Mahdolliset virhetulkinnat on oltava korjattavissa ja arvioinnin tulokset tulee jakaa avoimesti, jotta projektista voidaan oppia. (Silfverberg 2007, 122–123; Hirsjärvi ym. 2009, 26.)

Työn luotettavuutta lisää mahdollisimman tuore ja kattava lähdemateriaali. Lähdemateriaalina on käytetty alle 10 vuotta vanhaa aineistoa. Vain muutama lähde on sitä vanhempi. Luotettavuutta lisää myös opinnäytetyön tekijän oma kokemus Kotihoidossa työskentelystä sekä siihen perehdyttämisestä. Tuotoksen tekemisessä otettiin huomioon tilaajan toiveet sekä ajatukset ja, että se palvelisi mahdollisimman hyvin tarkoitustaan. Työtä tehdessä otettiin erityisesti huomioon lähteiden oikeaoppinen käyttö. Opinnäytetyö tehtiin Vaasan ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeiden mukaan. Lähdeviittaukset merkittiin samojen ohjeiden mukaisesti.

Tutkimuksen tekoon liittyy monia eettisiä kysymyksiä, jotka tutkijan on otettava huomioon. Niiden tunteminen ja niiden mukaan toimiminen on tutkijan omalla vastuulla. Eettisesti hyvä tutkimus edellyttää hyvää tieteellistä käytäntöä tutkimuksen teossa. (Hirsjärvi ym. 2009, 23.)

Kaikki lähdemateriaalit tähän opinnäytetyöhön on kerätty yleisistä tietokannoista, alan kirjallisuudesta sekä Kotihoidon omasta kirjallisesta materiaalista sekä kyselylomakkeista. Kyselyyn vastanneet olivat mukana vapaaehtoisesti ja heillä oli mahdollisuus kieltäytyä. Täytetyt kyselylomakkeet hävitettiin asianmukaisesti sisällönanalyysin jälkeen.

6.4 Projektin arviointi

Projektin alussa opinnäytetyön tekijä laati SWOT-analyysin projektilleen, jossa mietittiin projektin sisäisiä vahvuuksia ja heikkouksia sekä ulkoisia mahdollisuuksia ja uhkia. Projektille määritetyt sisäiset vahvuudet säilyivät samana koko projektin aikana. Mielenkiinto aihetta kohtaa vahvistui projektin edetessä ja opinnäytetyöntekijän oma kokemus Kotihoidossa työskentelystä auttoi paljon perehdytyskansion kasaamisessa. Tilaajan tarve päivitetylle perehdytyskansiolle piti työhön sitoutumista yllä koko projektin aikana.

Sisäiset heikkoudet toteutuivat osittain, koska kansainvälisiä lähteitä oli hankala löytää. Muuta lähdemateriaalia löytyi hyvin ja sitä jouduttiin loppuvaiheessa karsimaan, ettei teoreettisesta viitekehystä tulisi liian laaja. Alustavaa aikataulua häiritsivät muun muassa samanaikainen koulunkäynti ja kyselylomakkeiden hukkuminen postissa. Itse opinnäytetyön tekoon saatiin apua ohjaavalta opettajalta ja väliseminaareista, jolloin opinnäytetyön tekijälle alkoi hahmottua kuva siitä, millainen projektin opinnäytetyön tekeminen on.

Projektin ulkoiset mahdollisuudet täyttyivät täysin. Opinnäytetyön tekijä oppi hahmottamaan millaista on tehdä iso ja pitkäkestävä projekti, joka tässä tapauksessa oli opinnäytetyö. Tutuksi tuli myös millaista on hyvä perehdyttäminen ja siihen liittyvät asiat. Perehdyttämisestä saadun tiedon ja tilaajalta tulleiden toiveiden avulla saatiin kokoon selkeytetty perehdytyskansio Kotihoitoon. Ulkoiset uhat pystyttiin hyvin välttämään tarkoin laaditun aikataulun avulla, mikä ohjasi opinnäytetyötä eteenpäin suunnitellussa aikataulussa.

6.5 Tuotoksen rakenteen ja ulkonäön arviointi

Vilkan ja Airaksisen (2003, 51–53) mukaan opinnäytetyön toiminnallinen osuus on tehtävä sellaiseksi, että se mahdollisimman hyvin palvelisi kohderyhmäänsä ja erottuisi muista vastaavanlaisista tuotteista. Tuotteen tulisi olla yksilöllinen ja persoonallisen näköinen.

Perehdytyskansiota pyrittiin selkeyttämään tekemällä se helppolukuiseksi ja yhteneväiseksi. Etusivulle saatiin tilaajalta Hoitopalvelun ja Kotihoidon logot, jotka tekivät etusivusta mielenkiintoisen näköisen. Ulkonäköä piristämään kansion pääväriksi valikoitui tilaajan logojen mukaan punainen väri, jota käytettiin myös pääotsikoiden värinä. Otsikointia selkeytettiin numeroimalla pää- ja alaotsikot, jotta etsittävän luvun löytäminen sisällysluettelon kautta helpottuisi.

Perehdytyskansiossa käytettiin ranskalaisia viivoja lukemisen selkeyttämiseksi ja helpottamiseksi. Myös perehdytyskansion mahdollinen päivittäminen helpottuu ranskalaisten viivojen avulla. Jotta perehdytyskansion päivittäminen helpottuisi, se poltettiin CD-levylle ja annettiin sähköisenä tilaajalle. Tilaaja sai sen myös kirjallisena mustiin kansiin laitettuna, jonka kansisivuna toimi perehdytyskansion etusivu. Kansioon jäi myös tyhjiä taskuja, jotka tilaaja voi täyttää mieleisellään lisämateriaalilla.

LÄHTEET

Hartikainen, S., Pietilä, A-M. & Turjamaa, R. 2011. Kotona asuvien iäkkäiden ihmisten voimavarat – systemoitu kirjallisuuskatsaus. Teoksessa Tutkiva Hoitotyö, Vol. 9, 4-13. Toim. Kataja, M. Helsinki. Fioca Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Tammi.

Hägg, T., Rantio, M., Suikki, P., Vuori, A., & Ivanoff-Lahtela, P. 2007. Hoitotyö kotona. Helsinki. WSOY Oppimateriaalit Oy.

Jensen, A. 2010. Tips for a Successful New Employee Orientation. Andrew Jensen Business Efficiency Consultant. Viitattu 25.3.2013. <http://www.andrewjensen.net/tips-for-successful-new-employee-orientation/>

Kangas, P. & Hämäläinen, J. 2007. Perehdyttämisen suunnittelu ja toteutus. Helsinki. Nykypaino Oy.

Kangas, P. 2004. Perehdyttäminen palvelualueilla. 4. uudistettu painos. Edita Prima Oy.

Karppinen, T. 2012. Kunnollinen perehdyttäminen edistää sitoutumista. Teoksessa Premissi: terveys- ja sosiaalialan johtamisen erikoisjulkaisu, 15–17. Toim. Miettinen, M. Helsinki. Fioca Oy.

Kjelin, E. & Kuusisto, P-C. 2003. Tulokkaasta tuloksetekijäksi. 1 p. Helsinki. Talentum.

L 55/2001. Työsopimuslaki. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilta. Viitattu 5.3.2013. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055#L2>

L 738/2002. Työturvallisuuslaki. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilta. Viitattu 5.3.2013. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

L 1326/2010. Terveystietolaki. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilta. Viitattu 5.3.2013. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=terveydenhuoltolaki>

Lahti, T. 2007. Sairaanhoitajien työhön perehdyttäminen. Viitattu 21.1.2013. <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu01898.pdf>

Munck, B., Fridlund, B. & Mårtensson, J. 2011. District nurses' conceptions of medical technology in palliative homecare. Journal of Nursing Management. Oct; 19 (7): 845-54. (37 ref). Viitattu 24.3.2013. Tiivistelmä CINAHL-tietokannasta. Saatavilla [www-muodossa: http://web.ebscohost.com.ezproxy.puv.fi/ehost/detail?vid=14&sid=9c97372f-15de-407c-a3ed-](http://web.ebscohost.com.ezproxy.puv.fi/ehost/detail?vid=14&sid=9c97372f-15de-407c-a3ed-)

1fe6cd30c6b0%40sessionmgr112&hid=126&bdata=JnNpdGU9ZW9vc3QtbGl2ZQ%3d%3d#db=cin20&AN=2011308810

Mäntynen, J. & Penttinen, A. 2009. Työhön perehdyttäminen ja opastus – ennakkoivaa työsuojelua. 2. painos. Painojussit Oy.

OK-opintokeskus. 2012. Verkko-opintomateriaalit. SWOT-analyysi. Viitattu 18.11.2012. <http://ok-opintokeskus.fi/swot-analyysi>

Opetushallitus. 2012. SWOT-analyysi. Viitattu 18.11.2012. http://www.opi.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/menetelmia_ja_tyovalineita/swot-analyysi

Penttinen, A. & Mäntynen, J. 2009. Työhön perehdyttäminen ja opastus - ennakkoivaa työsuojelua. 2. painos. Painojussit Oy.

Puig Llobet, M., Rodríguez Ávila, N., Farràs Farràs, J. & Lluch Canut, M.T. 2011. Quality of life, happiness and satisfaction with life of individuals 75 years old or older cared for by a home health care program. Revista Latino-Americana de Enfermagem. vol 19, no 3. Viitattu 11.3.2013. Tiivistelmä CINAHL-tietokannasta. Saatavilla www.muodossa.com: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000300004&lng=en&nrm=iso&tlng=en

Rissanen, T. 2002. Projektilla tulokseen.1. p. Jyväskylä. Pohjantähti

Ronkainen, R., Ahonen, S., Backman, K., & Paasivaara, L. Kotipalvelu kotihoidon kivijalkana. Teoksessa Ikäihmisen hyvä hoito ja palvelu – Opas laatuun, 100–105. Toim. Backman, K., Eloniemi-Sulkava, U., Finne-Sorveri, U.H., Paasivaara, L., Vaarama, M., & Voutilainen, P. 2002. Saarijärvi. Gummerus Kirjapaino Oy.

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi. Projektityön käsikirja. Helsinki. Edita Prima Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Sosiaalipalvelut. Viitattu 5.3.2012. http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki. Tammi.

Vilka, H. 2010. Toiminnallinen opinnäytetyö. Viitattu 25.2.2013. http://vilka.fi/hanna/Toiminnallinen_ont.pdf

Vilka, H & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. 1. p. Jyväskylä. Tammi.

Vuolle, M-L. 2012. Yksikönjohtaja. Keski-Pohjanmaan Hoitopalvelu Oy. Puhelinhaastattelu 3.10.2012.

Hyvä vastaaja,

Olen sairaanhoitajaopiskelija Vaasan ammattikorkeakoulusta, ja teen opin-
näytetyökseni perehdytyskansion Keski-Pohjanmaan Hoitopalvelu Oy:n Ko-
tihoitoon. Haluisin Sinun mielipiteesi siitä, mitä hyvä perehdyttäminen mie-
lestäsi on ja mitä asioita kyseinen perehdytyskansio tulisi pitää sisällään.
Näiden vastausten avulla pystyn tekemään mahdollisimman hyvin tarpeita
palvelevan perehdytyskansion Kotihoitoon.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Suoritan tutkimuksen kyselylomak-
keen avulla, jonka löydät ohessa. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja
vastaatte kysymyksiin nimettömästi. Toivon Sinun vastaavan kyselyyn
_____ mennessä ja palauttavan vastauksesi liitteenä olevaan palautuskuo-
reen. Vastaan mielelläni kysymyksiinne jos semmoisia on.

Kiitos vastauksistanne!

Ystävällisin terveisin:

Mari Hannuksela

Sairaanhoitajaopiskelija

Vaasan AMK

Kyselylomake perehdyttämisestä

1. Millaista on mielestäsi hyvä perehdyttäminen ja mitä se pitää sisäl-
lään?

2. Millaisia kehittämiskohtia tämän hetkisessä perehdyttämisessä mie-
lestäsi on?

3. Millaisia asioita olisi hyvä ottaa huomioon Kotihoidon työhön pereh-
dytettäessä?

4. Millainen on mielestäsi hyvä perehdytyskansio?

5. Minkälaisia asioita Kotihoidon perehdytyskansio tulisi pitää sisällään?

Sisällönanalyysi

Alkuperäisilmaus	Pelkistettyilmaus	Alakategoria	Yläkategoria
<p>”Perehdyttämiseen tulisi olla aikaa”</p> <p>”Voisi jakaa esim. kolmelle päivälle, silloin ei tule liikaa asiaa yhdellä kertaa”</p> <p>”Enemmän aikaa perehdyttämiseen”</p>	Perehdyttämiseen pitäisi olla aikaa	Perehdyttämiseen käytettävä aika	Työntekijöiden mielipiteet hyvästä perehdyttämisestä
<p>”Perehdytyskansio on liian laaja”</p> <p>”Perehdytyskansio päivitetty”</p> <p>”Selkeä, ei saa olla liian laaja”</p> <p>”Napakka tietopaketti, helposti päivitettävä”</p>	Perehdytyskansio ei saa olla liian laaja	Päivitetty ja tiivis perehdytyskansio	
<p>”Käy sekä uudelle opiskelijalle että uudelle työntekijälle”</p> <p>”Antaa opiskelijalle hyvät lähtökohdat harjoittelujaksolle”</p>	Perehdytyskansiosta hyötyvät niin työntekijät kuin opiskelijat		



Keski-Pohjanmaan
Hoitopalvelu Oy

Kotihoito 

PEREHDYTYSKANSIO

Perehdytettävälle ja perehdyttäjälle

SISÄLTÖ

1	YRITYS JA SEN TOIMINTA	3
1.1	Yrityksen toiminta-ajatus	3
1.2	Hoitotyömme arvot ja muodot	3
2	YRITYKSEN TILAT	4
2.1	Sijainti, kulkeminen ja kulunvalvonta Kotihoidossa	4
2.2	Yrityksen muut yksiköt	4
3	KOTIHOIDON ASIAKKAAT	5
4	TOIMINTATAVAT YRITYKSESSÄ	6
4.1	Mitkä ovat tärkeitä asioita?	6
4.2	Mitä henkilöstöltä odotetaan?	6
4.2.1	Ulkoinen olemus	6
4.2.2	Asiakaspalvelu ja sisäinen yrittäjäyys	7
4.2.3	Vaitiolovelvollisuus	8
5	OMA TYÖYKSIKKÖ	9
5.1	Avaimet, autot ja jätehuolto	9
5.2	Henkilöstökokoukset	10
5.3	Tiedotteet ja ilmoitustaulu	10
6	TYÖVUOROT JA TYÖAIKA	11
6.1	Työaika, työvuorot, lisätyöt ja ylityöt	11
6.2	Vapaapäivät	11
6.3	Koeaika ja sen merkitys	12
7	TYÖVUOROJEN KULKU	13
7.1	Työaikojen noudattaminen	13
7.2	Ruoka- ja lepotauot	13
8	HENKILÖKUNNAN TOIMENKUVAUKSET KOTIHOIDOSSA	14
8.1	Sairaanhoitaja/terveydenhoitaja	14
8.2	Lähihoitaja	16
8.3	Kodinhoitaja/kotiavustaja	16
8.4	Kodinhoodosta vastaava lääkäri	17

8.5	Yrityksen koko henkilökunta	17
9	TYÖTERVEYDENHUOLTO, TYÖSUOJELU JA – TURVALLISUUS ...	18
9.1	Terveystarkastukset.....	19
9.2	Vakuutukset	19
10	PALKKA-ASIAT	20
10.1	Palkan määräytyminen	20
10.2	Palkan maksu, erillislisät	20
10.3	Sairausajan palkka (Terveyspalvelualan TES:n mukaan 19 §).....	20
10.4	Loma-ajan palkka, lomarahaa ja lomakorvaukset	22
10.5	Verokortti	22
11	LOMAT JA MUUT POISSAOLOT	23
11.1	Lomat	23
12	PEREHDYTYS JA KOULUTUS	24
12.1	Perehdytykseen osallistuminen	24
12.2	Koulutukseen osallistuminen	24
12.3	Palautteen anto	24

7 YRITYS JA SEN TOIMINTA

Keski-Pohjanmaan Hoitopalvelu Oy on vuonna 1993 perustettu yksityisiä terveydenhoidon, sairaanhoidon ja työterveyshuollon palveluita tuottava yritys. Yrityksen toiminta alkoi kotisairaanhoidon palveluilla laajentuen myöhemmin työterveyshuoltoon ja avosairaanhoidon tyyppiseen osastohoitoon. Viimeisimpänä on tulut asumispalveluyksikkö sekä yksityinen terveydenhuoltopalveluja sekä hyvinvointipalveluja tuottava yksikkö. Yritys alkoi yksityisenä toiminimenä muuttuen osakeyhtiöksi vuonna 2001.

7.1 Yrityksen toiminta-ajatus

Yrityksen toiminta-ajatuksena on laadukkaiden ja joustavien hoitoalan palveluiden tarjoaminen niitä tarvitseville. Yritys tekee tiiviisti yhteistyötä alan julkisten toimijoiden kanssa.

Yrityksemme visiona on johtavan yksityisen hoitoalan yrityksen asema, jossa joudutaan toimimaan monella tavalla pilottiyrityksenä. Julkisen sektorin alana hoitotyö haastaa yksityistä toimijaa ennakkoluulottomaan ja taloudellisesti riskeille alttiiseen toimintaan ja huolehtimaan samalla toiminnan korkeasta laadusta. Toiminnan korkea laatu on erityisesti tällä alalla tärkeä kilpailuvaltti. Laadun sertifiointi onkin ollut yrityksen tavoitteena jo vuosien ajan.

7.2 Hoitotyömme arvot ja muodot

- Asiakaslähtöisyys
- Kokonaisvaltaisuus
- Luottamuksellisuus
- Nopeus
- Joustavuus

Yrityksemme palvelutoiminnot on sertifioitu ISO 9001:2008 -laatustandardin mukaisesti. SGS:n suorittama laadunhallintajärjestelmän sertifiointi auttaa organisaatioita kehittämään ja parantamaan suorituskykyä. ISO 9001:2008 -sertifioinnin avulla yritys voi osoittaa palvelujen korkean laadun kilpaillessaan sopimuksista, ja voimassa oleva ISO 9001:2008 -sertifiointi todistaa, että organisaatio noudattaa kansainvälisesti tunnustettuja laadunhallinnan periaatteita.

8 YRITYKSEN TILAT

8.1 Sijainti, kulkeminen ja kulunvalvonta Kotihoidossa

Kotihoidon toimisto sijaitsee osoitteessa:

RANTAKATU 2 B, 67100 KOKKOLA, CHYDENIA III:n 3. kerros.

Toimiston ulko-ovi lukitaan tarvittaessa, varsinkin viimeisenä toimistolta lähties-
sä. Myös varaston, kanslian ja lääkekaappien ovet lukitaan.

8.2 Yrityksen muut yksiköt

Hoito-osasto Kotipolku sijaitsee osoitteessa:

SAIRAALAKATU 2D, 67100 KOKKOLA.

Terveysasema ChydAntti sijaitsee osoitteessa:

RANTAKATU 2 B, 67100 KOKKOLA, CHYDENIA III:n 3. kerros.

Karelia-koti sijaitsee osoitteessa:

SAVITIE 2, 67100 KOKKOLA.

Palvelukeskus Meriruukki sijaitsee osoitteessa:

RYÖVÄRINKARINTIE 1, 67200 KOKKOLA

9 KOTIHOIDON ASIAKKAAT

Kotisairaanhoidon ja kotipalvelu ovat yrityksemme alkuperäisimpiä palvelumuotoja. Ne on yhdistetty nyt Kotihoito-nimen alle. Kotihoito toimii julkisen terveyden- ja sairaanhoidon rinnalla täydentämässä hoitoketjuja tarjoamalla asiakkaille yksityisen palvelutuottajan asiakaslähtöistä, kokonaisvaltaista, turvallista ja laadukasta hoitoa.

Kotihoidon asiakkaat tulevat joko palveluseleillä, kunnan maksusitoumuksella tai itse maksavina. Kotihoidon asiakaskuntaan kuuluu kaikenikäiset ihmiset, vauvasta vaariin. Hoidamme niin kotona asuvia ikääntyviä kuin lapsiasiakkaita. Palvelumme tärkein lähtökohta on asiakkaan kokema tarve. Jos asiakas haluaa sairastaa kotona, me pyrimme toteuttamaan hoidon kotiin. Hoitajamme tulevat asiakkaan luokse, jolloin hän voi säilyttää turvallisen ja tutun ympäristön.

Hoidamme lähes kaikkia sairauksia - hyvinkin vaikeita – aina kuntouttavasta hoitotyöstä saattohoitoon saakka, vauvasta vaariin. Myös sairaalasta kotiutuminen nopeutuu, kun otamme hoitovastuun kotona. Hoidon alussa laaditaan aina yksilökohtainen hoito- ja palvelusuunnitelma.

10 TOIMINTATAVAT YRITYKSESSÄ

10.1 Mitkä ovat tärkeitä asioita?

Keski-Pohjanmaan Hoitopalvelu Oy:n tavoite on tuottaa korkealaatuisia yksityisiä terveyden ja sosiaalihuollon palveluita kotisairaanhoidon, työterveyshuollon ja avo-osastohoidon menetelmin. Kaiken toiminnan lähtökohtana on asiakkaan kunnioittaminen, hänen kuulemisensa ja yksilöllisyyden huomioiminen, oli asiakkaana sitten yksityinen henkilö tai yritys. Hoito- ja palvelusuhde perustuu aina asiakaskohtaiseen sopimukseen.

10.2 Mitä henkilöstöltä odotetaan?

Henkilöstö on yrityksen tärkein voimavara. Siksi on tärkeää huolehtia sen hyvinvoinnista. Tähän pyritään erilaisin kannustein, samoin kuin rohkaistaan henkilökohtaisen työmoraaalin jatkuvaan kehittämiseen.

10.2.1 Ulkoinen olemus

Hygienia

- Aseptinen omatunto.
- Käsihuuhteiden käyttö ennen ja jälkeen asiakaskäynnin ja myös sen aikana.
- Käsihuuhteet työautoissa sekä toimistolla.
- Käsihuuhteiden huolehtiminen asiakkaille kotiin.
- Aseptiikkatoiminta lääkkeiden jaossa
- Käsien pesu ja ihon rasvaus tarvittaessa.
- Pitkät hiukset kiinni.

Korut

Sormusten ja rannekellojen käyttö työaikana on ehdottomasti kielletty suuren infektoriskin ja turvallisuuden takia. Kaulakorua ja pieniä korvakoruja voi käyttää, mutta ne eivät saa aiheuttaa vaaratilanteita asiakkaille.

Työvaatetus

- Kotihoidossa jokaisella työntekijällä on tietty määrä työpaitoja; pitkä- ja lyhythihaisia sekä työliivi.
- Työaikana käytetään työpaitoja. Omat housut ja mukavat, turvalliset työkenkät.
- Työpaidat pestään, kuivataan ja silitetään toimistolla. Jokainen huolehtii pyykkihuollosta vuorollaan.
- Työaikana käytetään nimineulaa. Jokaisella on oman yrityksen nimellä varustettu nimineula käytössään.
- Tarvittaessa asiakkaiden luona voi käyttää omia tai yrityksen hankkimia sisäkenkiä tai kenkien suojia.

Käytös

Jokainen työntekijä edustaa työaikanaan yritystä. Siksi käytöksen ja ulkoisen olemuksen on oltava sen mukaista:

- Autolla liikenteessä ollessa
- Kaupassa tai apteekissa asioidessa
- Muualla tapahtuvan asioinnin ja yhteydenpidon yhteydessä

10.2.2 Asiakaspalvelu ja sisäinen yrittäjäyys

1. Myönteisen ja toimivan kotisairaanhoidon kuvan luominen yksiköstä.
2. Hoidon järjestäminen asiakkaan kotiin kokemansa tarpeen mukaan, säilyttäen turvallisen ja tutun ympäristön.
3. Laadukkaiden ja monipuolisten kotisairaanhoidon sekä kotipalvelun tuottaminen. Asiakkaan itsemääräämisoikeus toteutuu silloin kun:
 - asiakas osallistuu oman hoitonsa suunnitteluun ja hoitoon liittyviin päätöksentekoihin
 - asiakkaalle informoidaan riittävästi hoitoon liittyvistä tarpeellisissa asioissa
 - asiakkaan yksilöllisiä valintoja kunnioitetaan
4. Palvelujen tuottamisen painopiste on kotona selviytymisen tukeminen, arvioiminen ja suunnitteleminen säännöllisesti tapahtuvien sairaanhoidollis-

ten ja perushoidollisten kotikäyntien turvin, joissa pyritään huomioimaan asiakas kokonaisvaltaisesti.

5. Palveluita pystytään tuottamaan myös hyvin sairaille ja vammaisille asiakkaille kotiin, aina saattohoitoon saakka. Tällöin painopisteenä on kivuttomuuden ja elämänlaadun ylläpitäminen viime hetkille asti.

10.2.3 Vaitiolovelvollisuus

- Luottamusperiaate terveydenhuollon toimintaperiaatteena.
- Vaitiolovelvollisuuden perussäännökset sisältyvät ammatinharjoittamislakiin (laki yksityisestä terveydenhuollosta).
- Koskee kaikkia, jotka kuuluvat terveydenhuollon ammattihenkilökuntaan.
- Asiakkaalta kirjallinen suostumus tietojen siirtoon.
- Laissa säädetty: terveydenhuollon ammattihenkilö voi olla oikeutettu tai velvoitettu luovuttamaan tietoja sosiaalihuollon viranomaisille salassapitovelvollisuudesta huolimatta.
- Rikkomisesta rangaistusseuraamus.
- Säilyy myös sen jälkeen, kun henkilö ei enää ole siinä asemassa, jossa hän on tiedot saanut.
- Sosiaalisessa mediassa ei kirjoitella työasioista.
- Koskee myös yrityksen sisäisiä asioita.
- Työsopimusta tehdessä uusi työntekijä allekirjoittaa vaitiolo- ja tietosuojasopimuksen.

11 OMA TYÖYKSIKKÖ

Lähin esimies on tavoitettavissa arkisin klo 8-16 työnumerosta, hätätapauksissa ja tarvittaessa työajan ulkopuolella omasta puhelinnumerosta. Muina aikoina ota ensisijaisesti asiakkaisiin liittyvissä ongelmatilanteissa yhteys oman vuorosi sairaanhoitajaan ja sen jälkeen yrittäjään, mikäli tarve vielä vaatii. Ota muina aikoina yhteys myös yrittäjään, mikäli kysymys on sairastapauksesta.

11.1 Avaimet, autot ja jätahuolto

Avaimet

- Asiakkaiden avaimet säilytetään toimistolla hoitajien kansliassa niille varatussa lukollisessa kaapissa, josta tarvittavat poimitaan aina vuoron alkaessa mukaan ja palautetaan vuoron päätyttyä sekä tarvittaessa vuoron aikana
- Henkilökunnan omilla avaimilla pääsee toimistoon sekä lisäksi varastoon ja lääkekaappiin. Toimiston ovi takalukkoon aina viimeisenä lähtiessä. Myös kanslian ja varaston ovet lukitaan.

Autot

- Autoja säilytetään Chydenia III:sen parkkihallissa niille varatuilla Hoitopalvelun kyltein merkityillä paikoilla. Samoilta paikoille voi jättää oman auton työvuoron ajaksi. Muista laittaa omaan autoosi näkyville Hoitopalvelun pysäköintilappu, jonka saat hallinnon sihteeriltä Marianne Göösiltä.
- Pääasiallisesti autojen vuosi ym. huollot huolehtii toimitusjohtaja Reijo Niemelä. Ilmoitathan hänelle aina, kun huomaat auton käytössä jotain poikkeavaa.
- Autot tankataan Hakalahden Shellillä, jossa Hoitopalvelulla on tili.
- Autot huolletaan Hartman Mobilassa, josta saadaan tarvittaessa vara-auto käyttöön.

Jätehuolto

- Roskat lajitellaan asianmukaisesti.
- Neulat ja ruiskut omiin erillisiin korkillisiin muovikanistereihin varastoon, josta ne viedään ChydAnttiin eteenpäin hävitettäväksi.
- Vanhentuneet lääkkeet säilytetään toimistolla varastossa siihen varastussa erillisessä paikassa, josta ne viedään apteekkiin hävitettäväksi.

11.2 Henkilöstökokoukset

- Pidetään kerran kuussa tai tarvittaessa.
- Asiakaspalaverit pidetään kerran kuussa.
- Käsitellään henkilöstön ja asiakkaiden asioita.
- Palaverit kuuluvat työaikaan, mikäli työntekijä on samana päivänä työvuorossa.
- Ilmoitetaan ilmoitustaululla vuoden kokoukset kerrallaan.
- Sihteeri tekee muistion, joka on luettavissa ilmoitustaululta ja omasta kansioistaan.

11.3 Tiedotteet ja ilmoitustaulu

- Seuraa ilmoitustauluja joka vuoron aikana.
- Ilmoitustaulut ovat jaoteltu aihepiireittäin.
- Seuraa myös informaatiokansiota, jonne tiedotettavat asiat siirretään ilmoitustaululta muista aina päivätä ja allekirjoittaa ilmoituksesi.

12 TYÖVUOROT JA TYÖAIKA

12.1 Työaika, työvuorot, lisätyöt ja ylityöt

- Terveyspalvelualan työehtosopimus: Jaksotyössä työntekijän säännöllinen työaika on kolmen viikon pituisena jaksona enintään 114,75 tuntia. Työvuoron pituus enintään 10 tuntia ja yövuoron pituus enintään 12 tuntia, ellei 2 §:n mukaisesti sovita 14 tunnin työvuorosta. Edellisen kappaleen mukainen työaika voidaan järjestää tasoittumisjaksoihin siten, että se tasoittuu enintään 2 kolmiviikkojakson aikana edellä mainittuun tuntimäärään. Tällöin säännöllinen työaika ei saa ylittää 126 tuntia kolmen viikon aikana. 2 §:n mukaisesti voidaan sopia enintään vuoden pituisesta tasoittumisjaksosta.
- Työvuoroista laaditaan etukäteen vähintään kolmen viikon ajalle työvuoroluettelo, joka on saatettava työntekijöiden tietoon hyvissä ajoin ja vähintään viikkoa ennen kunkin jakson alkua. Työvuoron muutoksista sovitaan työntekijän kanssa. Jos työajan tasoittumisjakso on kolmea viikkoa pidempi, suositellaan työvuoroluettelo laadittavaksi kuuden viikon ajalle.
- Lisätyöllä tarkoitetaan työtä, jota tehdään työntekijän säännöllisen työajan lisäksi, mutta ei ole ylityötä. Lisätyö korvataan antamalla joko vastaava palkallinen vapaa-aika tai rahakorvauksena yksinkertainen tuntipalkka tehdyiltä tunnilta. Lisätyö edellyttää työntekijän suostumusta.

12.2 Vapaapäivät

- Työntekijälle annetaan työaikalain edellyttämä viikoittainen vapaa-aika.
- Työntekijälle annetaan työaikalain mukaisen viikoittaisen vapaaajan lisäksi yksi vapaapäivä viikossa. Vapaa-aika on vähintään 24 tunnin pituinen ja sijoitetaan, mikäli mahdollista kiinteästi lain-

mukaisen viikoittaisen vapaa-ajan yhteyteen, ja on lähinnä lauantai.

- Vapaapäivä annetaan saman viikon, jakson tai tasoittumisjakson aikana. Vapaapäivää voidaan siirtää enintään 3 kalenteriviikkoa, ellei työnantajan ja työntekijän välillä sovita vapaan siirtämistä enintään 12 kalenteriviikkoa. Siirretty vapaapäivä on annettava toisen vapaapäivän yhteydessä.

12.3 Koeaika ja sen merkitys

- Työnantaja ja työntekijä voivat sopia työnteon aloittamisesta alkavasta, enintään neljän kuukauden pituisesta koeajasta. Jos työnantaja järjestää työntekijälle erityisen työhön liittyvän koulutuksen, joka kestää yhdenjaksoisesti yli neljä kuukautta, koeaika saadaan sopia enintään kuuden kuukauden pituiseksi. Kahdeksaa kuukautta lyhyemmässä määräaikaisessa työsopimuksessa koeaika saa olla enintään puolet työsopimuksen kestosta.
- Jos työnantajaa sitovassa työehtosopimuksessa on määritys koeajasta, työnantajan on ilmoitettava tämän määräyksen soveltamisesta työntekijälle työsopimusta solmittaessa.
- Koeajan kuluessa työsopimus voidaan molemmin puolin purkaa ilman irtisanomisaikaa. Työsopimusta ei kuitenkaan saa purkaa koeajan tarkoitukseen nähden epäasiallisin perustein. Työnantaja ei myöskään saa purkaa työsopimusta laiminlyötyään säädetyn ilmoitusvelvollisuutensa. (Työsopimuslaki 1 luku 4 §).

13 TYÖVUOROJEN KULKU

13.1 Työaikojen noudattaminen

Kotihoidon työajat ovat vaihtelevia. Mikäli ajat muuttuvat, niistä ilmoitetaan työntekijälle edellisenä iltana tai mahdollisesti jopa aikaisemmin tekstiviestillä työpuhelimeen.

AAMUVUORO alkaa klo 7:00 → Asiakkaan luona oltava klo

7.15 → Aikaa raportin lukuun ja avainten hakemiseen toimistolta 15 minuuttia.

ILTAVUORO alkaa klo 15:00 → asiakkaan luona oltava klo 15.15 →

Aikaa raportin lukuun ja avainten hakemiseen toimistolta 15 minuuttia.

Työpäivä loppuu kun työt on tehty.

13.2 Ruoka- ja lepotauot

- Jos päivittäinen yhdenjaksoinen työaika on vähintään 5 tuntia, annetaan työntekijälle ½ tunnin ruokatauko. Ruokatauot sijoitetaan työvuorojen yhteyteen ja niiden kesto on 30 minuuttia. Aamuvuorossa ruokatauko pidetään n. klo 11–12 välillä, ennen ruokien kuljetusta asiakkaille. Iltavuorossa ruokatauko on n. klo 17–18 välillä.

14 HENKILÖKUNNAN TOIMENKUVAUKSET KOTIHOIDOSSA

Yrityksessä työskentelee sairaanhoitajia, terveydenhoitajia, lähihoitajia, kotiavustajia ja kodinhoitajia. Lisäksi kotisairaanhoidolla on käytössään lääkäri, joka työskentelee päätoimisesti Keski-Pohjanmaan Hoitopalvelu Oy:n terveysasema ChydAntilla.

14.1 Sairaanhoitaja/terveydenhoitaja

on laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. Hän:

- tilaa lääkkeitä, saattaa ne käyttökuntoon ja jakaa potilaskohtaisiksi annoksiksi.
- toteuttaa luonnollista tietä annettavan lääkehoidon.
- antaa injektioita (ihon alle = s.c, lihakseen = i.m).
- toteuttaa suonensisäistä neste- ja lääkehoitoa.
- toteuttaa verensiirtoa.

Yrityksessä varmistetaan osaamisella ja/tai lisäkoulutuksella

- suonensisäisesti neste- ja lääkehoidosta.
- verensiirtohoidosta.

Terveydenhoitajat ovat oikeutettuja antamaan rokotteita.

Sairaanhoitaja/terveydenhoitaja vastaa yrityksessä ja vuorollaan lääkehoidon toteutumisesta ja vaikuttavuudesta. Lisäksi hän toimii asiantuntijana erilaisten sairauksien ja haavojen hoidossa, sekä ohjaa ja opettaa tarvittaessa yrityksen muita hoitohenkilökuntaan kuuluvia näissä asioissa. Yrityksessä ollessaan työvuorossa 1. ringissä, sairaanhoitaja/terveydenhoitaja vastaa työsuunnittelusta eli työnjaosta sekä on päävastuussa kaikkien rinkien asiakkaista kokonaisuudessaan. Ts. muut työvuorossa olijat turvautuvat ensisijassa 1. ringin hoitajaan ongelmatilanteen sattuessa.

Yrityksessä sairaanhoitaja/terveydenhoitaja on päävastuussa asiakkaiden apteekki-asioinneista. Hän voi tarvittaessa valtuutta myös muun hoitohenkilökunnan tähän asiaan. Sairaanhoitajalla/terveydenhoitajalla on myös päävastuu päivittäisistä sekä viikoittaisista lääkärin konsultoinneista. Siinä hän toimii asiakkaiden voiminnan seurannan pääasiantuntijana ja puolestapuhujana. Hän on lisäksi vuoronsa aikana vastuussa muun muassa hoitohenkilökunnan kanssa kokonaisvaltaisen hoidon toteutumisesta asiakkaalla.

Yrityksessä sairaanhoitajalle/terveydenhoitajalle kuuluvat laboratoriotutkimusten otto, käsittely ja seuranta, yhteistyössä yrityksen kotisairaanhoidosta vastaavan lääkärin kanssa. Lisäksi hän on vastuussa oikeanmukaisesti tapahtuvasta lääkkeiden säilytyksestä ja lääkejätteen hävittämisestä, välinehuollosta ja omalta osaltaan varaston tilauksista.

Sairaanhoitajalla/terveydenhoitajalla on myös valmius ottaa vastaan uusi asiakas ja tehdä hänelle hoidon ja avun tarpeen kartoitus. Hänellä on päävastuu vuoronsa aikana yhteydenpidosta asiakkaiden omaisten ja yhteistyötahojen kanssa. Lisäksi hän osallistuu tarvittaessa asiakasta koskevaan hoitoneuvotteluun tai asiakaspalaveriin, etenkin jos on kysymys omasta asiakkaasta.

14.2 Lähihoitaja

on ns. nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö, ja hän osallistuu lääkehoitoon seuraavasti perustutkintoon johtavan koulutuksen antamalla valtuuksilla:

- Jakaa lääkkeitä potilaskohtaisiksi annoksiksi.
- Antaa lääkkeitä luonnollista tietä (silmä- ja korvatipat, tabletit, yskänlääkkeet, resotblt, peräpuikot, vagitorit).
- Saa pistää injektioita ihon alle (s.c) ja lihakseen (i.m).
- Mikäli hän osallistuu lääkkeiden tilaamiseen, injektioiden pistämiseen ihon alle ja lihakseen ja /tai lääkkeettömän perusliuosta sisältävän jatkoinfuusiopullon tai – nestepussin vaihtamiseen, hänen osaamisensa varmistetaan ja huolehditaan lisäkoulutuksella.

Yrityksessä lähihoitaja voi sairaanhoitajan valtuuttamana osallistua asiakkaan apteekkikäyntien toteutukseen ja varaston tilaukseen. Hän on lisäksi vuoronsa aikana vastuussa muun hoitohenkilökunnan kanssa kokonaisvaltaisen hoidon toteutumisesta asiakkaalla.

14.3 Kodinhoitaja/kotiavustaja

on lääkehoitoon peruskoulutukseltaan kuulumaton henkilö, joka voi osallistua luonnollisia tieto annettavan ja ihon alle pistettävän lääkehoidon toteuttamiseen yksittäistapauksissa tai tilannekohtaisen harkinnan ja riittävän koulutuksen jälkeen. Koulutuksen antaa laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö.

14.4 Kodinhoidosta vastaava lääkäri

on vastuussa:

- Lääkehoidon kokonaisuudesta: hän määrittelee lääkehoidon vaatimustason ja osaamisen sekä koulutuksen tason ja antaa tarvittavat luvat.
- Lääkkeiden määräämisestä ja lääkemääräyksen oikeellisuudesta konsultointien yhteydessä.
- Kotikäynneistä yhdessä sairaanhoitajan/terveydenhoitajan kanssa.
- Tutkimus- ja hoitomääräyksiä tekemisestä.

14.5 Yrityksen koko henkilökunta

- työvuorojen sujuvuudesta
- asiakkaille tehtävistä ruokakuljetuksista
- asiakkaalla tehtävistä siivouksista
- toimiston ja autojen siisteydestä
- autojen tankkauksesta
- hoitohenkilökunnan pyykkihuollosta
- asianmukaisesta päivittäisestä kirjaamisesta ja raportoinnista

Lisäksi yrityksen koko hoitohenkilökunta vastaa vaitiolovelvollisuuden toteutumisesta.

15 TYÖTERVEYDENHUOLTO, TYÖSUOJELU JA –TURVALLISUUS

Työterveyden toimintasuunnitelma löytyy ”Työterveysasiaa”-kansiosta!
Sairaustapauksissa ensisijaisesti otetaan aina yhteyttä työterveyshuoltoon.

Työterveysasema on Terveysasema ChydAntti

Rantakatu 2 B 3. krs.

67100 Kokkola

puh. (06) 823 5200

Yrityksemme työterveyshoitaja on Kaisa Myllymäki ja lääkäri on Sofia Salminen.

Työterveyshuollon sisältö: LAKISÄÄTEINEN KL I

Ehkäisevä ja työkykyä ylläpitävä toiminta.

1. Työpaikkaselvitykset ja muut työolosuhdetoiminta
2. Tietojen antaminen ja ohjaus
3. Terveystarkastukset
4. Vajaakuntoisen työntekijän terveydentilan seuranta
5. Työkykyä ylläpitävä toiminta
6. Ensiapuvalmius

SAIRAAHOITO KL II

1. Yleislääkäritasoinen sairaanhoitotoiminta laboratorio- ja röntgen ym. tutkimukset sekä muu terveydenhuolto
2. Erikoislääkärikonsultaatiot, kun hoitovastuu säilyy työterveyslääkärillä

Käytössämme päihdetyössä on hoitoonohjausmalli.

TYÖTERVEYSHUOLLON PALVELUJA SAAVAT KÄYTTÄÄ:

Vakituiset, määräaikaist/sijaiset, vuosiloman aikana, äitiys-, isyys-, ja vanhempainloman aikana.

15.1 Terveystarkastukset

Työhönsijoitustarkastus

- Tehdään kaikille uusille työntekijöille ennen työsuhteen alkua tai viimeistään kuukauden kuluessa työsuhteen alkamisesta: Käy laboratoriokokeissa terveystarkastusella viimeistään kolmea päivää ennen varattua terveystarkastusaikaa!

– Lääkärin tarkastusaika annetaan tarvittaessa terveydenhoitajan vastaanotolla.

Muu terveystarkastus

- Tehdään kolmen vuoden välein.

Sairaanhoitotoiminnasta korvataan seuraavaa:

1. Yleislääkäritasoinen sairaanhoitotoiminta, tarpeellisine laboratorio ja röntgen ym. tutkimuksineen sekä muu terveydenhuolto.
2. Erikoislääkärikonsultaatiot, kun hoitovastuu säilyy työterveyslääkärillä, ei gynekologiset hoidot.
3. OMT-terapeutin käsittelyt akuuteissa tilanteissa, ma. 3 x/vuosi. Ei fysioterapiaa.
4. Työterveyslääkärin tai – hoitajan tarpeellisiksi katsomat psykologin suorittamat konsultatiiviset ohjauskäynnit.

15.2 Vakuutukset

Työnantaja on vakuuttanut työntekijänsä lakisääteisesti (TYEL), joka sisältää:

- Potilasturvavakuutuksen potilasvahinkojen varalta
- Tapaturmavakuutukset työajalle ja vapaa-ajalle
- Ryhmähenkivakuutuksen
- Työttömyysvakuutuksen

Mikäli työntekijälle sattuu työ- tai vapaa-aikana tapaturmainen vahinko, siitä täytyy tehdä välittömästi ilmoitus työnantajan vakuutusyhtiölle (lomakkeissa opastavat sihteerit), vaikka työntekijällä olisi itsellään vapaa-ajan tapaturmavakuutus. Tällöin vakuutusyhtiöt keskenään sopivat korvauksista.

16 PALKKA-ASIAT

16.1 Palkan määräytyminen

Yrityksessämme noudatetaan Terveyspalvelualan työehtosopimusta. Palkanlaskentaan liittyvissä asioissa (*palkkatodistukset, kyselyt*) ollaan yhteydessä ensisijaisesti hallinnon sihteeriin Marinne Göösiin tai omaan yksikönjohtajaan.

16.2 Palkan maksu, erillislisät

Palkat maksetaan seuraavina ajankohtina:

Kuukausipalkat joka kk:n viimeinen päivä, mikäli kk:n viimeinen päivä on lauantai, sunnuntai tai muu pyhäpäivä, maksetaan palkka kk:n viimeistä päivää edeltävänä arkipäivänä.

Tuntityöläisten palkat joko kuukauden 15. päivä tai kuukauden viimeisenä päivänä, riippuen siitä miten lista päättyy.

Vuorotyölisät joka kk:n 15.päivä tai kuukauden viimeinen päivä, kolmen viikon jaksoissa. Mikäli kk:n viimeinen päivä on lauantai, sunnuntai tai muu pyhäpäivä, maksetaan palkka kk:n viimeistä päivää edeltävänä arkipäivänä.

16.3 Sairausajan palkka (Terveyspalvelualan TES:n mukaan 19 §)

Palkkauksessa noudatetaan Terveyspalvelualan työehtosopimusta. Sairausajalta maksetaan työntekijälle täysi palkka, kun työntekijän työsuhde on jatkunut 90 kalenteripäivää:

- 28 kalenteripäivältä, mikäli yhtäjaksoisesti työsuhde on kestänyt alle 3 vuotta,
- 42 kalenteripäivältä, mikäli yhtäjaksoisesti työsuhde on kestänyt yli 5 vuotta mutta alle 10 vuotta
- 35 kalenteripäivältä, mikäli yhtäjaksoisesti työsuhde on kestänyt yli 3 vuotta mutta alle 5 vuotta

- 56 kalenteripäivältä, mikäli yhtäjaksoisesti työsuhde on kestänyt yli 10 vuotta
- Työntekijälle maksetaan sairausloma-ajan palkkaa enintään kahdelta viikolta, mikäli työsuhde on kestänyt alle 90 kalenteripäivää
- Työntekijän sairastuessa samaan sairauteen 7 päivän kuluessa työhön paluusta, lasketaan poissaolojaksot yhteen palkallisen jakson pituutta laskettaessa.
- Työntekijä, joka on sairauden vuoksi estynyt olemaan työssä, on velvollinen viipymättä ilmoittamaan tästä työnantajalle sekä siitä, milloin esteen arvioidaan päättyvän. Vaadittaessa työntekijän on esitettävä työkyvyttömyydestä lääkärintodistus tai muu työnantajan hyväksymä selvitys. Mikäli työnantaja tällöin nimeään käytettävän lääkärin, suorittaa työnantaja lääkärintodistuksen hankkimisesta aiheutuneet kustannukset.
- Työntekijälle pyritään järjestämään mahdollisuus lyhyeen tilapäiseen palkattomaan poissaoloon, joka johtuu perheessä sattuneesta äkillisestä sairaustapauksesta. Työntekijällä on oikeus palkattomaan poissaoloon kiireellisen perheasiaan liittyvän pakottavan syyn vuoksi sellaisen sairauden tai onnettomuuden sattuessa, jolloin työntekijän välitön läsnäolo on välttämätöntä. Tällaisten poissaolojen takia ei työntekijän vuosilomaetuja vähennetä.
- Alle 10-vuotiaan lapsen sairastuessa äkillisesti työntekijällä on oikeus enintään neljä työpäivää kestävään tilapäiseen hoitovapaaseen työsopimuslain 4 luvun 6 §:n mukaisesti. Lapsen huoltajalle maksetaan palkkaa sairausajan palkkaa koskevien määräysten mukaisesti sellaisen lyhyen poissaolon ajalta, joka on välttämätöntä lapsen hoidon järjestämiseksi tai lapsen hoitamiseksi. Sama oikeus on myös lapsen vanhemmalla, joka ei asu tämän kanssa samassa taloudessa. Äkillisen lyhytaikaisen poissaolon pituus määräytyy sen mukaisesti, mikä välttämätöntä lapsen hoidon jär-

jestämiseksi tai hoitamiseksi. Palkallisena poissaolo ei kuitenkaan saa ylittää kolmea työpäivää.

16.4 Loma-ajan palkka, lomaraha ja lomakorvaukset

- Loma-ajalta palkka maksetaan normaalina palkanmaksupäivänä. Kuukausipalkkalaisen työntekijän vuosilomapalkka ja lomakorvaus lasketaan käyttäen kk-palkan jakajana lukua 25 ja kertojana lomapäivien lukumäärää. Vuorotyöläisten osuus myös huomioidaan (*lomapalkkalisä*). Tuntipalkkalaisten lomapalkan maksussa käytetään vuosilomalain määräämiä kertoimia.
- Lomaraha on 50 % vuosiloma-ajan palkasta (*ei kuitenkaan vuosiloman pidennyspäivien osalta*). Lomaraha maksetaan jaettuna kesäkuukausille touko-elokuu. Yksiköittäin, kiertona vuosittain.
- Lomakorvaus maksetaan silloin kun työntekijälle ei kerry vuosilomaa työajan lyhyden vuoksi (*alle 14 pv/kk tai alle 35 h/kk*) joko 9 % (*alle vuoden työsuhde*) tai 11,5 % (*yli vuoden kestävä työsuhde*).

16.5 Verokortti

Verokortti tulee toimittaa hyvissä ajoin ennen palkanmaksupäivää yksikönjohtajalle tai hallinnon sihteerille. Lisäksi täytetään työntekijän henkilötiedot kaavake palkanlaskentaan, jossa palkanlaskentaan tarvittavia tietoja kysytään. Verokorttiin merkittyjen tulorajojen riittävydestä ja mahdollisten muutosten tarpeesta huolehtii jokainen työntekijä itse.

17 LOMAT JA MUUT POISSAOLOT

17.1 Lomat

- Työntekijällä on oikeus saada vuosilomaa 2 arkipäivää kutakin lomanmääräytymisvuoden kuukautta kohti.
- Työntekijällä, jonka työsuhde on lomakautta edeltävän lomanmääräytymisvuoden loppuun mennessä keskeytymättä jatkunut vähintään vuoden tai jolla on kaksitoista täyttä lomanmääräytymiskuukautta, on oikeus saada lomaa 2,5 arkipäivää kutakin täydeltä lomanmääräytymiskuukaudelta.
- Jos työntekijällä on 5 vuotta palvelusvuosiin oikeuttavaa palvelua, on hänellä oikeus saada 2,5 arkipäivää vuosilomaa kutakin lomanmääräytymisvuoden kuukautta kohden.
- Jos työntekijällä on 15 vuotta palvelusvuosiin oikeuttavaa palvelua, on hänellä oikeus saada 3 arkipäivää vuosilomaa kutakin lomanmääräytymisvuoden kuukautta kohti.
- Siltä osin, kun lomaoikeus on tämän pykälän mukaisesti 30 päivää tai enemmän, lisätään loman pituutta kuudella päivällä. Siltä osin kuin lomaoikeus on tämän pykälän mukaisesti 25–29 päivää, lisätään loman pituutta 3 päivällä.

Sairauspoissaoloista voit lukea kohdasta 10.3

18 PEREHDYTYKS JA KOULUTUS

18.1 Perehdytykseen osallistuminen

Perehdytykseen varattu aika on työaikaa. Sitä varten varataan yleensä 2-4 työpäivää. Tarkoituksena on sinä aikana osallistua niin aamu, että iltavuoroihin, joissa käydään mahdollisimman monella eri asiakkaalla. On hyvä pitää mukana kynää ja lehtiötä perehdytyksen aikana, sillä työ sisältää paljon ulkoa muistettavia asioita, joita ei aina löydy perehdytyskansiosta. Muista kysellä aina kun mieleesi tulee joku kysymys.

18.2 Koulutuksiin osallistuminen

Koulutusta varten on varattu jokaiselle oma budjettinsa ja sitä varten yksikönjohtaja laatii vuosittain koulutussuunnitelman. Koulutuksien täytyy hyödyntää yksikköä. Jokainen koulutuskerta arvioidaan siihen varatulla koulutuslomakkeella.

18.3 Palautteen anto

Suoran palautteen antoa arvostetaan. Palautteen voi antaa työkaverille, lähiesimiehelle, yrittäjälle, toimitusjohtajalle... kenelle tahansa. Muista rakentavan palautteen anto. Jokaisen on myös hyvä opetella ottamaan palautetta vastaan. Kysymys on tällöin työasioista, ei henkilökohtaisista asioista. Myös tällä tavalla pyrimme kehittämään työyhteisöä.

Pyrimme olemaan avoimia ja rehellisiä. Asiakkaat ja työnantaja luottavat työntekijöihin. Työntekijöiden tulee säilyttää tämä luottamus. Kaikista asioista pitää voida puhua avoimesti. Oli kysymys sitten mistä tahansa, esim. vahingosta.