

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystyön suuntautumisvaihtoehto

Hanna Muhli

Pätevyyttä, pysyvyyttä ja potilasturvallisuutta - perehdytyskansio Eksoten Lappeen vastuualu- een terveysasemille

Opinnäytetyö 2013

Tiivistelmä

Hanna Muhli

Pätevyyttä, pysyvyyttä ja potilasturvallisuutta - perehdytyskansio Eksoten Lappeen vastualueen terveysasemille, 35 sivua, 4 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto

Opinnäytetyö 2013

Ohjaajat: lehtori, TtM Sari Kokkonen, Saimaan ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja Pirjo Mykkälä, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri

Perehdyttämisen merkitys organisaatioille kasvaa työelämässä tapahtuvien muutosten myötä. Hoitoalalla kaivataan paljon päteviä, työhönsä sitoutuneita työntekijöitä. Huolellisella perehdyttämisellä on myönteinen vaikutus työntekijöiden hyvinvointiin ja sitoutumiseen. Sitoutunut henkilöstö tekee työtään tunnollisesti, mikä lisää yrityksen tuloksellisuutta. Perehdyttäminen edistää työn tulosta myös potilasturvallisuuden osalta.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa perehdytyskansio Etelä-Karjalan terveyskeskuksen Lappeen vastualueen terveysasemille. Idea opinnäytetyöhön lähti työelämän tarpeesta. Terveysasemille kaivattiin käytännönläheistä, työelämän tarpeita palvelevaa kansiota uusien työntekijöiden perehdyttämisen tueksi. Kansion avulla haluttiin myös yhtenäistää Lappeen vastualueen terveysasemien toimintatapoja. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisen opinnäytetyömallin mukaisesti. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on käytännön toiminnan kehittäminen tietyllä ammattialalla.

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi perehdytyskansio Armilan terveysasemalle. Kansio toteutettiin perinteisenä paperiversiona sekä sähköisessä muodossa. Kansio laadittiin siten, että sen muokkaaminen muille vastualueen terveysasemille on mahdollisimman vaivatonta ja helppoa. Kansion sisältö perustuu Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin perehdyttämisohjeisiin. Lähteinä käytettiin pääasiassa sosiaali- ja terveyspiirin intranetia ja potilastietojärjestelmä Efficaa. Armilan terveysaseman hoitajille tehdyn palautekyselyn perusteella kansion laatimiselle asetetut tavoitteet saavutettiin ja kansion koettiin olevan hyödyllinen sekä perehdyttävälle että perehdyttäjälle. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys muodostuu perehdyttämisestä käsitteenä ja sen merkityksestä organisaatiolle. Opinnäytetyö tarjoaa perehdytysmateriaalia ja perehdyttämiseen liittyvää teoretietoa, joiden avulla voidaan kehittää terveysasemien perehdyttämistä.

Asiasanat: perehdyttäminen, perehdytyskansio, potilasturvallisuus

Abstract

Hanna Muhli

Competence, permanence and patient safety – orientation file to Eksote health centers of Lappee area, 35 pages, 4 appendices

Saimaa University of Applied Sciences

Health Care and Social Services, Lappeenranta

Degree Programme in Nursing / Public Health Nurse

Bachelor's Thesis 2013

Instructors: Senior Lecturer Sari Kokkonen, Saimaa University of Applied Sciences and Registered General Nurse Pirjo Mykkälä, South Karelia Social and Health Care District

The importance of orientation to new employees is growing and this is mainly because of all the changes in working life. Many competent nurses, that are involved in their work are needed in caring industry. A thorough orientation has positive influence on workers' well-being and engagement. Those who engage themselves to the organization work conscientiously, which increases the success of the organization.

The purpose of this thesis was to produce an orientation file for all the health centers of Lappee area in South Karelia. The aim was to create a product for the needs of working life. The health centers of the area were lacking a practical, user-oriented file to support the orientation of new employees. It was also expected to standardize the courses of action at the health centers in Lappee area. The aim of this functional thesis is to develop practical working in a specific professional field.

As a result of this thesis an orientation file was made to Armila Health Centre. The file was made both as a conventional paper file and as an electronic form. The file was carried out in a way, that it would be easy and simple to edit. The edited version could be used in all health centers of Lappee area. The content of the file was based on the orientation instructions of South Karelia Social and Health Care District. The information used in the file was mainly gathered from the intranet of the Social and Health Care District and from the patient information system Effica. According to the feedback questionnaire from the nurses working in Armila Health Centre, the aims in creating the file were achieved. The file was found helpful for the newcomers as well as for mentors. The theoretical frame of this thesis is based on the concept of orientation and its importance for an organization. This thesis helps developing orientation in health centers by offering orientation material and knowledge about orientation.

Keywords: Orientation, orientation file, patient safety

Sisältö

1 Johdanto	5
2 Työhön perehdyttäminen	6
2.1 Perehdyttäminen ja sen tarkoitus.....	6
2.2 Perehdyttämisen suunnittelu ja toteuttaminen	7
2.3 Perehdyttämisen lähikäsitteitä	8
2.4 Työvälineitä perehdyttämisen tueksi.....	10
3 Perehdyttämisen merkitys organisaatiolle.....	11
3.1 Perehdyttämistä ohjaava lainsäädäntö	11
3.2 Työelämän muutokset perehdyttämisen haasteena	11
3.3 Perehdyttämisen hyödyt	12
3.3.1 Työhyvinvointi	12
3.3.2 Potilasturvallisuus	13
3.3.3 Työntekijän sitoutuminen, työn laatu ja tuloksellisuus	14
4 Tutustuminen toimeksiantajaan	15
4.1 Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri	15
4.2 Etelä-Karjalan terveyskeskus	16
4.3 Armilan terveysasema	16
5 Opinnäytetyön tarkoitus	17
6 Perehdytyskansion laatiminen ja opinnäytetyöprosessin vaiheet.....	17
6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	17
6.2 Perehdytyskansion laatiminen	18
6.2.1 Yhteistyön käynnistyminen ideointivaihe.....	18
6.2.2 Tiedon keruu ja materiaalin kokoaminen.....	19
6.2.3 Kansion kokoaminen.....	20
6.3 Kansion arviointi	21
6.3.1 Palautekyselyn laatiminen ja toteuttaminen	21
6.3.2 Palautekyselyn tulokset.....	22
6.3.3 Kansion hyödynnettävyys muilla terveysasemilla	24
7 Eettiset kysymykset	24
8 Pohdinta.....	26
Taulukot.....	31
Lähteet.....	32

Liitteet

Liite 1 Palautekysely Armilan terveysaseman työntekijöille

Liite 2 Tietojenkäyttölupa

Liite 3 Yhteistyösopimus opinnäytetyöstä

Liite 4 Sopimus tekijänoikeuksista

1 Johdanto

Lähitulevaisuudessa, väestörakenteen muuttuessa, hoitohenkilöstön tarve lisääntyy kasvavaa tahtia. Uusien työntekijöiden tarpeesta Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tiedekunnan tilinpäätös ja toimintakertomus (2011), jonka mukaan kuntayhtymän palveluksesta jäi vuonna 2011 vanhuuseläkkeelle 96 henkilöä. Vuonna 2012 eläköityvien määrän oletetaan todellisuudessa olevan suurempi kuin ennustettu 93 henkilöä. (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tiedekunta 2011, 10-11). Valtakunnallisesti vanhuuseläkeiän saavuttavien työntekijöiden määrä kunnallisessa terveydenhuollossa saavuttaa huippunsa vuonna 2021 (Lammi-Taskula 2011, 135).

Jotta hoidon laatu saadaan muutoksista huolimatta säilymään, tarvitaan suuri määrä ammatillisesti päteviä, työhönsä sitoutuneita ja motivoituneita työntekijöitä. Perehdyttämällä työelämän tulokkaat huolellisesti on mahdollista vähentää työssä tapahtuvien virheiden määrää ja parantaa työn laatua (Kuntatyönantajat 2011). Hoitoalalla tämä tarkoittaa myös potilasturvallisuuden paranemista. Suomessa perehdyttäminen hoitoalalla on melko vähän tutkittu aihealue. Aiheesta on lähivuosina tehty jonkin verran opinnäytetöitä ja joitakin Pro gradu-tutkielmia, jotka käsittelevät perehdyttämistä pääasiassa vuodeosastoilla.

Perehdytyskansio on apuväline, joka paitsi helpottaa työntekijän alkutaivalta uudessa organisaatiossa, myös toimii perehdyttäjän tukena perehdytettäessä uutta työntekijää. Toimivasta ja ajan tasalla olevasta perehdytyskansioista siis hyötyy sekä uusi työntekijä että perehdyttävä. Uudelle työntekijälle perehdytyskansio on hyvä väylä etsiä omalla ajalla tietoa ja tarkistaa asioita tarpeen tullen (Kupias & Peltola 2009, 70). Opinnäytetyöni käsittelee perehdytyskansion laatimisen Etelä-Karjalan terveyskeskuksen Lappeen vastuuyksikön terveysasemille. Ajatus opinnäytetyöhön lähti työelämän tarpeesta käytäntöä palvelevalle päivitettylle kansiolle. Alkuperäinen Armilan terveysaseman perehdytyskansio on vuodelta 2006 ja kaipaa nyt Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden myötä päivittämistä.

Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys muodostuu perehdyttämisestä käsitteenä, sen merkityksestä työntekijälle ja organisaatiolle, sekä perehdyttämiseen liittyvästä lainsäädännöstä. Raportissa esitellään työn toimeksiantaja ja kuvaillaan produktion etenemistä. Lukijalle esitellään opinnäytetyöprosessin tuotos, perehdytyskansio, jonka ajatuksena on toimia teoretiedon taitajien tukena matkalla käytännön konkareiksi.

2 Työhön perehdyttäminen

2.1 Perehdyttäminen ja sen tarkoitus

Kaikkia toimenpiteitä, jotka auttavat työntekijää tuntemaan työpaikkansa tapoja, työyhteisöä ja työnkuvaansa pidetään perehdyttämisenä (Penttinen&Mäntynen 2009, 2). Kokonaisvaltaiseen perehdyttämiseen kuuluu ennen työhön tuloa tiedottaminen, uuden työntekijän vastaanottaminen, varsinainen yritykseen perehdyttäminen, työsuhdeperehdyttäminen ja työnopastus. Yritykseen perehdyttämisessä keskeistä on organisaation, sen tavoitteiden ja toiminnan sekä tulevaisuudenkuvan esittely tulokkaalle. Työyhteisön osalta uusi työntekijä tutustuu työtovereihin, työympäristöön sekä työyhteisön käytäntöihin. (Viitala 2009, 189-190.)

Perehdyttämistä käytetään paitsi uuden työntekijän aloittaessa työt, myös vanhojen työntekijöiden kohdalla tauon jälkeen tai työnkuvan muuttuessa (Manninen 2009, 90). Perehdyttämistä tulisi järjestää kaikille työntekijöille, myös sijaisille ja organisaation sisällä työtehtäviä vaihtaville (Surakka 2009, 77). Hyvän perehdyttämisen tulisi olla suunnitelmallista ja jatkuvaa (Penttinen & Mäntynen 2009, 2).

Perehdyttämisen tarkoituksena on tutustuttaa uusi työntekijä työorganisaatioon ja työyhteisöön sekä niiden periaatteisiin ja toimintaympäristöön. Perehdyttäminen auttaa tulokasta sopeutumaan ja lisää valmiuksia uuden työtehtävän hoitamiseen sekä antaa hyvät lähtökohdat ammatilliseen kehittymiseen. (Manninen 2009, 92-93; Peltokoski & Perttunen 2006, 132) Perehdyttäminen on monivaiheinen oppimistapahtuma, jolla pyritään ymmärtämään organisaation toimintaa

ja selkiyttämään oman työn vastuita, velvollisuuksia ja tavoitteita (Lepistö 2004, 56).

2.2 Perehdyttämisen suunnittelu ja toteuttaminen

Laadukkaan perehdyttämisen avainasioita ovat suunnitelmallisuus, dokumentointi, jatkuvuus ja huolellinen valmentautuminen. Suunnitelmaan kuuluvat perehdyttämisen seuranta ja arviointi. Perehdytystä suunniteltaessa voidaan apuna käyttää yrityksen toimintaa esittelevää aineistoa. (Penttinen & Mäntynen 2009, 2.) Työntekijä kohtaa monenlaisia tunteita ja perehdyttämisen alkuvaihe voi olla raskas. On paljon muistettavaa ja opittavaa. Onkin tärkeää, että alkuvaiheessa tulokas tuntee olonsa turvalliseksi. Uuden työntekijän asettamista liian vaativiin tilanteisiin tulee välttää. Toisaalta alkuvaiheessa tulisi kuitenkin olla riittävästi tekemistä ja haastetta. Ensimmäisten päivien ja viikkojen perusteella työntekijä luo kuvan uudesta työpaikastaan, ja tämän kuvan hän usein myös jakaa läheistensä kanssa. (Surakka 2009, 72.)

Uuden työntekijän aloittaessa hänelle tulisi laatia yksilöllisesti kirjallinen perehdyttämissuunnitelma, jossa on huomioitava työntekijän koulutus, aiempi työkokemus sekä vastavalmistuneilla käytännön harjoitteluista saatu kokemus. Perehdytysuunnitelmaan tulisi kirjata organisaation ja työn aihe-alueet, jotka perehdyttämisen aikana on tarkoitus käydä läpi. Suunnitelmaan on hyvä liittää etenemistä ohjaava aikataulu. Perehdyttämisen kesto voi vaihdella muutamasta viikosta puoleen vuoteen, jonka jälkeen perehtyminen jatkuu omatoimisella tiedon syventämisellä työssä oppien sekä kouluttautumalla. (Surakka 2009, 73-74.)

Pääasiallinen vastuu perehdyttämisestä on esimiehellä. Kaikilla työyhteisön jäsenillä on kuitenkin velvollisuus ohjata ja opastaa tulokasta. (Surakka 2009, 72; Kupias & Peltola 2009, 47.) Kaikkien osallistuminen perehdyttämiseen on tärkeää, jotta jokaiselle tarjoutuu mahdollisuus tutustua työyhteisön uuteen jäseneen. Usein tulokkaalle nimetään perehdyttäjä, joka toimii yhteistyössä esimiehen kanssa. (Kupias & Peltola 2009, 81-83.) Lahden (2007) tutkielmasta kävi ilmi, että nimetyllä perehdyttäjällä ja sillä, että perehdyttämiseen osallistui useampi henkilö, koettiin olevan myönteinen vaikutus perehdyttämiselle.

Ensimmäinen perehdyttämispäivä kuuluu usein käytännön asioiden hoitamiseen sekä työympäristöön ja -tovereihin tutustumiseen. Ensimmäisen viikon tavoitteena on saada tulokas kiinni työhönsä. Ensimmäisen viikon ohjelmaan on hyvä sisällyttää tieto organisaatiosta, työyhteisöstä ja työtehtävistä siinä laajuudessa, että työntekijällä on riittävä tieto ja taito aloittaa työnteko. Päästessään hoitamaan työtehtäviään konkretisoituvat perehdytetyt asiat työtehtävien kautta. Myös ensimmäinen palautekeskustelu olisi hyvä sisällyttää ensimmäisen viikon ohjelmaan. Keskustelun perusteella voidaan suunnitella perehdyttämisen jatko. (Kupias & Peltola 2009, 105-106.)

Perehdyttävän oppimista seurataan, ja palautetta pyritään antamaan moleminpuolisesti. Perehdyttämisen aikana järjestetään arviointikeskusteluja, joissa myös perehdyttävä arvioi omaa edistymistään. Perehdyttäminen edellyttää uudelta työntekijältä aktiivisuutta ja halua kehittyä. (Surakka 2009, 76-77.) Säännöllisellä ja jatkuvalla palautteella on myönteinen vaikutus uuden työntekijän kehittymiselle, erityisesti silloin, kun valtaosa palautteesta on positiivista (Kupias & Peltola 2009, 70).

2.3 Perehdyttämisen lähikäsitteitä

Opettaminen ja ohjaus

Uuden työn alkaessa, tai työntekijän palatessa tauon jälkeen työelämää, moni kokee tilanteen henkisesti kuormittavaksi. Opettaminen ja ohjaus helpottavat ja nopeuttavat työntekijän sopeutumista uuteen tilanteeseen. (Penttinen & Mäntynen 2009, 4.)

Ohjaus on monessa ammatissa tuttu työmenetelmä, joka nähdään nykyään yhteistyönä: antamalla aikaa, huomiota ja kunnioitusta, pyritään auttamaan ohjattavaa omien mahdollisuuksiensa tavoitteelliseen käyttöön (Onnismaa 2007, 7). Työssä ohjaus on usein kollegoiden kesken tilannekohtaista ja tapahtuu tekemisen kanssa samanaikaisesti. Hoitotyössä käytetään kädentaitojen oppimisessa sanallisen viestinnän lisäksi apuna mallin näyttämistä ja yhdessä tekemistä. (Paloniemi 2008, 266-267.)

Mentorointi ja hiljaisen tiedon jakaminen

Monessa organisaatiossa mentorointi on koettu toimivaksi tiedonsiirron keinoksi (Hannu, Heikkinen & Huttunen 2008, 203). Mentoroinnilla, jakamalla kokemusta ja tietoa, pyritään lisäämään toisen osapuolen tietämystä tietyllä toimialalla. Mentoroinnilla pyritään siirtämään ns. hiljaista tietoa työntekijältä toiselle. Hiljainen tieto on abstraktia ja intuitiivista - tietoa, joka sisältää haltijansa arvoja, kokemuksia ja tuntemuksia. (Manninen 2009, 107-108, 116.) Mentoroinnissa korostuu ammatillisen kasvun tukeminen, ja se edistää kollegiaalisen työskulttuurin syntyä (Kotila & Knuutila 2011, 68).

Mentoroinnissa kokenut työntekijä, mentori, tukee kokemattomampaa tulokasta, aktoria. Mentoroinnin kautta aktorille tarjoutuu mahdollisuus mentorin tuella löytää itselleen parhaat ratkaisut. Mentoroinnin tarkoitus on kehittää ja edistää uuden työntekijän uraa, toisaalta myös tukea ja rohkaista uutta työntekijää. Toimiva mentorisuhte edellyttää avoimuutta, luottamuksellisuutta ja sekä mentorin että aktorin sitoutumista suhteeseen. (Viitala 2009, 192-193.) Mentorointi voi toisinaan olla myös oppimista ja kokemusten jakamista ryhmässä. Vertaismentoroinnissa siirretään tietoa yhdessä tekemällä sekä dialogin kautta. (Hannu ym. 2008, 205.)

Perinteisesti mentorointia on pidetty kokeneemman tekijän tukena nuoremmalle. Nykyään mentoroinnissa korostuu vastavuoroisuus ja yhdessä tekeminen ja pohtiminen. Mentoroitavalla on usein paljon annettavaa mentorilleen ja mentorointisuhteessa voi siis oppia uutta myös mentori. (Karjalainen 2010, 84, 122; Hannu ym. 2008, 203-205; Kotila & Knuutila 2011, 68-69.) Aktiivisesti omasta oppimisestaan vastuun ottavalla mentoroitavalla ja pätevällä mentorilla on mahdollisuus tiedonjakoon ja hyvässä vuorovaikutussuhteessa oppia paljon toisiltaan (Manninen 2009, 116). Tiedon siirtäminen sukupolvelta seuraavalle ennen vanhemman polven eläköitymistä on tärkeää, sillä väestön ikääntyessä ja poistuessa työelämästä poistuu mukana myös hiljaista tietoa (Piili 2006, 109; Kotila & Knuutila 2011, 68).

Työnopastus

Työnopastuksella tarkoitetaan perehdyttämistä varsinaisiin työtehtäviin (Viitala 2009, 189-190; Piili 2006, 124; Penttinen & Mäntynen 2009, 2). Työnopastuksessa uusi työntekijä omaksuu ja oppii hallitsemaan yksityiskohtaisesti työtehtävien sisällön. Käsitettä perehdyttäminen voidaan käyttää kuitenkin tarkoittamaan alku- ja yleisperehdyttämistä sekä työnohjausta. (Kupias & Peltola 2009, 18-19.)

Työnopastuksen tarkoituksena on varmistaa, että tulokas saa riittävän opastuksen uudesta tehtävästään, työpaikan toiminnasta, työvälineistä ja työturvallisuudesta (Työterveyslaitos 2012). Työnopastuksen lähtötilanteessa huomioidaan työntekijän aiempi kokemus ja osaaminen. Olemassa olevan tiedon ja taidon perusteella opetetaan työtehtävät, työssä tarvittavien laitteiden käyttö ja oikeat työmenetelmät. (Penttinen & Mäntynen 2009, 4.)

2.4 Työvälineitä perehdyttämisen tueksi

Henkilökohtaisen perehdyttämisen tukena voidaan käyttää erilaisia työvälineitä. Kirjallinen perehdytysohjelma auttaa työntekijää sekä perehdyttäjiä seuraamaan perehdyttämisyksikön etenemistä. Muita perehdyttämistä tukevia työvälineitä ovat perehdytyskansio, perehdytyskortti ja intranet. (Surakka 2009, 76.) Perehdytyskansio on uudelle työntekijälle helppo väylä etsiä omalla ajallaan tietoa ja tarkistaa asioita tarpeen tullen (Kupias & Peltola 2009, 70). Sähköisten perehdytysoppaiden etuna on niiden käytön ja päivittämisen helppous (Surakka 2009, 73-74). Perehdytysportaalien tieto on paperista kansiota vaivattomampi pitää ajan tasalla, koska sen tiedot päivittyvät verkkosivujen päivityksen yhteydessä (Peltokoski & Perttunen 2006, 133-139).

Tietokonepohjaisen perehdyttämisen etuna on myös joustavuus. Perehdyttäminen onnistuu ajasta ja paikasta riippumatta, ja uusi tieto on saatavilla vaivattomasti ja nopeasti. Teknologian hyödyntäminen perehdyttämisessä edellyttää riittävästi tietoteknisiä taitoja sekä oppimistaitojen jatkuvaa kehittämistä. Perehdytysohjelman käytön opastamiseen tulee varata riittävästi aikaa, ja uuden työntekijän on otettava itse vastuuta ja ymmärrettävä perehdyttäminen oppimisprosessiksi. Verkkopohjainen perehdytysohjelma toimii hyvin perehdyttämisen

tukena, mutta hyvään perehdyttämiseen kuuluu lisäksi opettaminen ja ohjaus, vuorovaikutus perehdyttäjän kanssa. (Peltokoski & Perttunen 2006, 133-139.)

3 Perehdyttämisen merkitys organisaatiolle

3.1 Perehdyttämistä ohjaava lainsäädäntö

Perehdyttämiseen liittyviä määräyksiä ja viittauksia on työsopimuslaissa, työturvallisuuslaissa ja laissa yhteistoiminnasta yrityksissä. Nämä lait käsittelevät perehdyttämistä työnantajan velvollisuutena. Esimerkiksi työturvallisuuslaki (2002) edellyttää työnantajaa antamaan työntekijälle riittävän perehdytyksen.

Laki- ja asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä (1994) käsittelee perehdyttämistä potilasturvallisuuden ja hoidon laadun näkökulmasta. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta (2011) määrittelee suunnitelman sisältövaatimuksen perehdyttämisen suhteen olevan *laadukkaan ja turvallisen toiminnan edellyttämä henkilöstön perehdyttäminen sekä toimintayksiköissä tapahtuva opiskelijoiden koulutus ja ohjaaminen*. Terveydenhuoltolaki (2010) edellyttää, että *terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua*.

3.2 Työelämän muutokset perehdyttämisen haasteena

Terveydenhuoltoala on suurten muutosten edessä. Organisaatorakenteiden muuttuessa vähitellen verkostomaisiksi myös työtavat muuttuvat ja perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalitoimen rajat tulevat häilyvämmäksi. Hoitajien kliininen tehtäväkuva laajenee muun muassa reseptinkirjoitus-oikeuden myötä, ja se sisältää enenevässä määrin opetus- ja tutkimustehtäviä sekä hallinnollisia tehtäviä. (Lammintakanen & Kinnunen 2006, 14-15.)

Terveydenhuoltoalalla ei tulevaisuudessakaan pystytä korvaamaan henkilöstöä koneilla tai tekniikalla. Lisääntyvässä hoitajatarpeessa olisi syytä painottaa organisaatioiden ja työyhteisöjen osaamista lisähenkilöstön määrän sijaan. (Lammintakanen & Kinnunen 2006, 15.) Vuosina 2010 - 2030 työelämästä poistuvien työntekijöiden määrää ei pystytä korvaamaan uusilla työntekijöillä, vaan

hoitoalalla tulee olemaan 11 000 - 12 000 henkilön vaje (Surakka 2009, 13). Organisaatioissa tapahtuvien muutosten sekä henkilöstön vaihtuvuuden vuoksi perehdyttämisestä ja siinä käytetyistä menetelmistä on kehittymässä strategisesti merkittävä tekijä. Palvelujen toimivuus edellyttää osaavaa henkilöstöä. (Peltokoski & Perttunen 2006, 132.)

Työnantajana sosiaali- ja terveydenhuollolla on suuri merkitys – sektorilla työskentelee noin 15 % Suomen työvoimasta. Useimmissa kunnissa terveyskeskus on kunnan suurimpia työnantajia. Henkilöstön saatavuus ei ole kunnalle itseltään selvää, mutta kuntalaisten mielestä ammattitaitoinen ja pysyvä henkilöstö on merkittävä asia. (Lammi-Taskula 2011, 47-51.) Vuosina 2000 - 2008 sosiaali- ja terveydenhuollon sektorilla työskentelevien määrä kasvoi yli 50 000 hengellä, ja keski-ikä oli yli 43 vuotta (Lammi-Taskula 2011, 134).

3.3 Perehdyttämisen hyödyt

Perehdyttämisellä tavoitellaan sekä yksilön että organisaation etua. Hyvästä ja huolellisesta perehdyttämisestä hyötyy työntekijä, organisaatio ja asiakas. Perehdyttämistä voidaan pitää investointina, jonka avulla lisätään osaamista, parannetaan työn laatua ja työhyvinvointia sekä edistetään työturvallisuutta. (Penttinen & Mäntynen 2009, 2-4; Surakka 2009, 77-78.) Perehdyttämisessä on peilattava uuden työntekijän osaamista organisaation toimintatapaan ja huomioitava sekä yksilön että yrityksen tarpeet (Kupias & Peltola 2009, 43-44). Perehdyttämisellä toivotaan uusi työntekijä tervetulleeksi työhönsä. Häntä tutustutetaan organisaatioon ja työyhteisöön, ja näin ollen perehdyttäminen toimii myös yrityskuvamarkkinointina. (Viitala 2009, 190; Lepistö 2004, 56-57.)

3.3.1 Työhyvinvointi

Perehdyttämisellä voidaan lisätä työssä viihtymistä, ja sillä on suotuinen vaikutus työhyvinvointiin (Surakka 2009, 77; Piili 2006, 125). Tätä tukee myös Lahden (2007, 47) Pro gradu -tutkielma, jonka mukaan työhyvinvointi vaikuttaa työntekijän sitoutumiseen ja asenteisiin työnantajaa kohtaan. Yrityksen on kannattavaa panostaa henkilöstön hyvinvointiin, sillä hyvinvoivaa henkilöstöä voidaan pitää yrityksen tärkeimpänä voimavarana. Hyvinvoiva henkilöstö voi edistää hyvän ta-

loudellisen tuloksen saavuttamista, parantaa yrityksen mainetta ja tehdä organisaatiosta kilpailukykyisemmän. (Työterveyslaitos 2012b.)

Ahlqvist ja Vuorinen (2011) tutkivat opinnäytetyössään hoitajien kokemuksia perehdyttämisestä. Tutkimukseen osallistuvat hoitajat kokivat perehdyttämisen nopeuttavan työskentelyn aloittamista. Perehdytyksen myötä myös oman osaamisen tunne kasvoi, mikä lisäsi työmotivaatiota. Motivaatiolle suotuisa vaikutus oli myös perehdytyksestä saadulla palautteella. (Ahlqvist & Vuorinen 2011, 22.) Hyvä perehdyttäminen vähentää työntekijän epävarmuutta ja auttaa häntä sopeutumaan työyhteisöön (Lepistö 2004, 56). Se auttaa työntekijää suoriutumaan uusista työtehtävistään ja edistää ammatillista kasvua (Surakka 2009, 77; Peltokoski & Perttunen 2006, 132-133). Perehdyttämisellä voidaan myös lisätä työturvallisuutta (Surakka 2009, 77; Piili 2006, 124-125; Lepistö 2004, 57).

3.3.2 Potilasturvallisuus

Perehdyttäminen voidaan nähdä myös asiakkaan etuna, kuten Penttinen ja Mäntynen (2009) julkaisussaan toteavat. Huolellisella perehdyttämisellä voidaan vähentää työssä tapahtuvien virheiden ja onnettomuuksien määrää ja edelleen parantaa työn laatua ja asiakastyytyväisyyttä. (Kuntatyönantajat 2011.) Perehdyttäminen auttaa turvallisen hoitotyön ja hoitoympäristön luomisessa sen minimoidessa työssä tapahtuvia virheitä (Surakka 2009, 77; Peltokoski & Perttunen 2006, 132). Riittävän perehdytyksen saanut työntekijä pystyy tekemään työtään oikein ja turvallisesti (Manninen 2009, 93).

Päivi Kuisma (2010) tutki Pro gradu -tutkielmassaan yhden organisaation vaara-tapahtumailmoitusten perusteella keskeisimpiä potilasturvallisuuden kehittämissen osa-alueita. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että hyvällä perehdyttämisellä ja uusien työntekijöiden ja sijaisten ohjeistamisella on tärkeä potilasturvallisuutta lisäävä merkitys.

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa ohjaa suomalainen potilasturvallisuusstrategia (2009, 16-18). Strategiassa on huomioitu perehdyttämisen merkitys potilasturvallisuudelle. Tavoitteena on, että vuoteen 2013 mennessä potilasturvallisuus

olisi huomioitu organisaatioiden kaikkien terveydenhuollon ammattihenkilöiden perehdyttämisessä, sekä opiskelijoiden harjoitteluissa. Lisäksi painotetaan määräaikaisten työntekijöiden osaamisen varmistamista. Strategia edellyttää organisaatioita järjestämään työpaikkakoulutusta, jolla henkilöstö perehdytetään potilasturvallisuuden menettelytapoihin ja käytäntöihin. Myös Terveydenhuollon laatuoppaan (2011, 17) mukaan laadukas terveydenhuollon toiminta edellyttää henkilöstön perehdyttämisen osana laadunhallintasuunnitelmaa.

3.3.3 Työntekijän sitoutuminen, työn laatu ja tuloksellisuus

Tutkimusten mukaan työpaikkaansa sitoutuneet työntekijät ovat tyytyväisempiä työhönsä ja vähemmän stressaantuneita ja uupuneita kuin vähemmän sitoutuneet työntekijät. Organisaation arvot ohjaavat sitoutuneen työntekijän toimintaa, ja työpaikkaan moraalisesti sitoutunut työntekijä pyrkii tekemään työnsä mahdollisimman hyvin. Uuden työntekijän sitouttaminen alkaa heti yhteistyön alkessa. Hyvin suunnitellulla ja toteutetulla perehdyttämisellä voidaan sitoutumista vahvistaa merkittävästi. (Surakka 2009, 63-71.)

Henkilöstön sitoutumista pidetään yritykselle tärkeänä monesta eri näkökulmasta. Sitoutunut henkilöstö auttaa yritystä tavoitteiden saavuttamisessa, parantaa toiminnan laatua ja edistää jatkuvaa uudistumista ja kehittymistä. Työntekijöiden sitoutuminen yritykseen on lisääntynyt yrityksen vastavuoroisesti sitouduttua työntekijöihin. Tervettä vaihtuvuutta kuuluu olla yrityksen henkilöstössä, mutta toisaalta henkilöstön vaihtuvuudesta voi koitua yritykselle turhia ongelmia. Vaihtuva henkilöstö lisää rekrytointi- ja perehdytyskustannuksia, ja irtisanoutumisten myötä yritys menettää arvokasta osaamista. Vaihtuvuus voi toisinaan viestiä huonosta johtamisesta ja ilmapiiristä. (Viitala 2009, 89-90.) Perehdyttäminen voi auttaa luomaan myönteistä työnantajakuva, ja lisäämään henkilöstön ammatillista osaamista (Peltokoski & Perttunen 2006, 132).

Perehdyttämisellä voidaan lisätä työn sujuvuutta, millä on positiivinen vaikutus myös palvelun laatuun. Hyvällä perehdyttämisellä työntekijä oppii nopeammin tekemään työnsä itsenäisesti, ja virheet työssä vähenevät. Kaikkien näiden osatekijöiden johdosta organisaation kustannukset pienenevät hyvän perehdyttämisen ansiosta. (Penttinen & Mäntylä 2009, 3.) Terveydenhuollossa tuloksellisuus-

den mittaaminen tehokkuudella ja panos-tuotos-pohjaisella ajattelulla ei ole kuitenkaan kauaskantoista. Tehokkuuden sijaan pyritäänkin mittaamaan hoitojen vaikuttavuutta. Työyhteisön tuloksellisuudesta viestii koko henkilöstön osaamisen hyvä hyödyntäminen. (Surakka 2009, 37.) Hyvällä perehdyttämällä voidaan lisätä työn tuottavuutta ja laatua (Surakka 2009, 77; Piili 2006, 124-125; Lepistö 2004, 57).

4 Tutustuminen toimeksiantajaan

4.1 Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoiminta

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimintaan, josta myöhemmin tässä työssä käytetään myös nimitystä Eksote, selvitystyö aloitettiin vuonna 2006. Vuonna 2009 käynnistyi sosiaali- ja terveystoimintaan erikoissairaanhoidon ja kehitysvammaisten huollon osalta. Koko laajuudessaan toiminta käynnistyi vuoden 2010 alusta alkaen. (Suomen kuntaliitto 2013.) Eksotella on vastuu eteläkarjalaisten erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon sekä vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelujen tuottamisesta. Eksote huolehtii Lappeenrannan, Lemin, Luumäen, Parikkalan, Rautjärven, Ruokolahden, Savitaipaleen ja Taipalsaaren sosiaali- ja terveystoiminnasta, sekä Imatran osalta erikoissairaanhoidosta, ensihoidosta ja kehitysvammaisten erityishuollosta. Eksoten alueella on noin 133 000 asukasta. (Eksote 2013a.)

Eksoten palveluksessa työskenteli vuoden 2011 lopussa 3889 henkilöä ja työntekijöiden keski-ikä oli 44,7 vuotta (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoiminnan kuntayhtymä 2011, 8). Eksote on Etelä-Karjalan suurin työnantaja, ja työnantajana Eksote arvostaa sekä kokeneiden työntekijöiden osaamista että ennakkoluulotonta asennetta, jota vastavalmistuneet työntekijät osoittavat. (Eksote 2013b.) Eksoten toimintaa ohjaavia arvoja ovat asiakaslähtöisyys, vastuullisuus, oikeudenmukaisuus, avoimuus ja tuloksellisuus. Nämä arvot ohjaavat kaikkea sosiaali- ja terveystoimintaa, ja ne on osaltaan laadittu myös toiminnan tuloksellisuuden varmistamiseksi, sekä henkilöstön hyvinvoinnin turvaamiseksi. (Eksote 2010.)

Juujärven (2007, 35-53) mukaan arvon käsite voidaan määritellä usealla eri tavalla. Yleensä se kuitenkin nähdään uskomuksina tietyn toimintatavan tai päämäärän tavoiteltavuudesta verrattuna vastakkaiseen tapaan tai päämäärään. Työyhteisössä arvot kuvaavat toimintatapoja, joihin työyhteisö pyrkii. Työyhteisö määrittelee tavoitteensa, sen miksi työyhteisö on olemassa, mihin se pyrkii ja kenelle palveluja tuotetaan. Yhteiset arvot lisäävät yhteisöllisyyttä ja työhyvinvointia.

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden strategian (2010) mukaan Eksoten visio on olla *valtakunnallinen edelläkävijä, joka tarjoaa laadukkaat ja riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut kustannustehokkaasti*. Pyrkimyksenä on myös olla *tuloksellisin kustannustehokkaana toimijana, paras hyvinvoinnin ja terveyshyötyjen lisäämisessä, innovatiivisin teknologian hyödyntäjänä ja innostavin ja iloisin työyhteisönä*. Strategian mukaan rekrytoinnin ja perehdyttämisen järjestämisessä huomioidaan tulevaisuuden haasteet ja toimitaan siten, että riittävä ammattitaitoisen henkilöstön saanti turvataan.

4.2 Etelä-Karjalan terveyskeskus

Etelä-Karjalan terveyskeskuksen muodostavat Eksoten alueen 12 terveysasema ja kolme terveydenhoitajan vastaanottopistettä. Terveysasemien palveluihin kuuluvat lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotot, erityisryhmien vastaanotot, kuten astma-, diabetes- ja reumapotilaille, neuvolat, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, suun terveydenhuolto, laboratorio- ja kuvantamispalvelut, asiantuntija- ja fysioterapeuttien vastaanotot sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut. (Eksote 2013c.)

Etelä-Karjalan terveyskeskus on jaettu kolmeen vastuualueeseen. Armilan terveysasema kuuluu Lappeen vastuualueeseen Lauritsalan, Sammonlahden, Taipalsaaren, Ylämaan ja Joutsenon terveysasemien kanssa. (S. Simolin, henkilökohtainen tiedonanto 26.4.2013.)

4.3 Armilan terveysasema

Armilan terveysasema palvelee noin 30 000 lappeenrantalaista. Terveysaseman palveluihin kuuluvat lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanottopalvelut sekä

päivystys päiväaikaan. Näiden lisäksi terveysasema tarjoaa kuvantamis- ja laboratoriapalveluita sekä palveluja erityisryhmille, kuten astma-, diabetes- ja marvanhoitajan palvelut. (Eksote 2013d.)

Terveysasemalla työskentelee 15 terveyskeskuslääkärinä, 24 terveyden- ja sairaanhoitajaa, kahdeksan osastosihteeriä, kolme laitospulasta ja vartija (S. Simolin, henkilökohtainen tiedonanto 23.3.2012). Koska terveysasemalla työskentelee laaja joukko eri alojen asiantuntijoita, toiminnan sujuvuuden ja hoidon laadun takaamiseksi on tärkeää, että työntekijöillä on yhtenäinen toimintatapa ja riittävä tieto terveysaseman toiminnasta.

5 Opinnäytetyön tarkoitus

Opinnäytetyöni tarkoitus on laatia Etelä-Karjalan terveyskeskuksen Lappeen vastuuyksikölle perehdytyskansio. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden myötä Armilan terveysasemalla olemassa olevan kansion tiedot eivät ole ajan tasalla. Tarkoitukseni on luoda perehdytyskansio, joka edistää kaikkien Lappeen vastualueen terveysasemien yhtenäistä toimintatapaa tarjoamalla perehdytettävälle tiivis ja selkeä tietopaketti, josta selviää keskeisimmät työhön liittyvät asiat.

Perehdytyskansion tulee sisältää riittävästi tietoa, jotta se tukee työntekijän sopeutumista työyhteisöön, antaa tarvittavat tiedot organisaatiosta ja sen toimintatavoista ja antaa työntekijälle valmiudet tehdä toimenkuvansa mukaista hoitotyötä turvallisesti ja korkealaatuisesti. Tavoite on, että perehdytyskansio tulee päivittäiseen käyttöön Lappeen vastualueen terveysasemille uusien ja työhön palaavien työntekijöiden sekä opiskelijoiden perehdyttämisen tueksi.

6 Perehdytyskansion laatiminen ja opinnäytetyöprosessin vaiheet

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on kahdesta osiosta koostuva kokonaisuus, joka sisältää toiminnallisen osuuden eli produktin ja opinnäytetyöraportin. Toiminnallisella opinnäytetyöllä pyritään kehittämään tai järkeistämään ammatillisella ken-

tällä käytännön toimintaa. Useimmiten toiminnallisella opinnäytetyöllä on toimeksiantaja, jonka toiveiden ja tarpeiden mukaan toteutustapa määräytyy. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotos pohjautuu teoreettiseen viitekehykseen. (Virtuaali ammattikorkeakoulu.) Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät toiminnallisuus, teoreettisuus, tutkimuksellisuus ja raportointi. Teoriatiedolla pyritään perustelemaan opinnäytetyön tuloksena syntynyt tuotos. Toiminnallinen osuus on tutkivan tekemisen näyte ammatillisesta tiedosta ja taidosta, joka sanallistetaan opinnäytetyöraportin muodossa. (Vilkka 2010.)

6.2 Perehdytyskansion laatiminen

6.2.1 Yhteistyön käynnistyminen ja ideointivaihe

Ajatus tehdä opinnäytetyönä perehdytyskansio lähti työelämän tarpeesta. Opinnäytetyöprosessin käynnistyessä helmikuussa 2012 useimmilla Lappeen vastualueen terveysasemilla ei ollut lainkaan perehdytyskansiota. Armilan terveysaseman perehdytyskansio oli vuodelta 2006. Kansio ei ollut kuitenkaan ollut aktiivisessa käytössä, eikä sen tieto näin ollen ollut ajantasaista. Vuoden 2006 jälkeen alueen terveydenhuolto on kokenut suuria muutoksia Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden muutosalueen muodostuttua vuonna 2010.

Uuden perehdytyskansion avulla haluttiin parantaa Lappeen vastualueen terveysasemien uusien työntekijöiden perehdyttämistä ja samalla yhtenäistää terveysasemien toimintatapoja. Vanha Armilan terveysaseman perehdytyskansio oli osoittautunut terveysasemalla tehtyjen kyselyjen perusteella liian laajaksi ja paikoitellen raskaslukuiseksi. Siitä puuttui myös käytännönläheisyys. Tämän vuoksi päivityksessä pyrittiin luomaan tiivis ja selkeä mutta kuitenkin kattava tietopaketti, josta löytyy perehdytykseen tarvittava tieto vaivattomasti yksissä kansissa.

Opinnäytetyöprosessin alkaessa helmikuussa 2012 tapasin Etelä-Karjalan terveyskeskuksen Lappeen vastualueen osastonhoitajan ja sovimme hänen kanssaan yhteistyöstä. Suunnitelmamme oli, että opinnäytetyönäni päivitän Armilan terveysaseman perehdytyskansion siten, että se voidaan pienin muutoksin ottaa myös muiden Lappeen vastualueen terveysasemien käyttöön. Osas-

tonhoitaja esitti omat toiveensa perehdytyskansion sisällöstä ja kertoi perehdytysprosessista terveysasemilla. Myöhemmin, tavatessani toimeksiantajan puolesta yhteyshenkilönä ja opinnäytetyön työelämäohjaajana toimivan Armilan terveysaseman sairaanhoitajan, tarkentuivat toimeksiantajan toive perehdytyskansion käyttöönoton aikataulusta sekä henkilöstön toiveet kansion sisällöstä.

Kansion sisältöä miettiessäni koin haasteelliseksi terveysaseman toiminnan laajuuden. Se, että terveysasemalla on lukuisia toimintoja saman katon alla, rajoitti kansion tekemistä kovin yksityiskohtaiseksi. Toisaalta työn suunnittelua taas helpotti Eksoten alueella käytössä oleva perehdyttämiskortti. Perehdyttämiskortti eli perehdyttäjän muistilista on lomake, joka käydään läpi uuden työntekijän kanssa. Lomakkeeseen kuitataan kohta kohdalta perehdytetty asia päivämäärällä ja perehdyttäjän nimikirjaimilla. Perehdyttämisyksikön jälkeen lomake arkistoidaan ja sitä säilytetään vuoden ajan.

6.2.2 Tiedon keruu ja materiaalin kokoaminen

Kevään 2012 maaliskuun - toukokuun aikana, olin yhteydessä sähköpostitse ja puhelimitse useisiin Armilan terveysaseman hoitajiin sekä muihin Eksoten toimipisteisiin kerätäkseen tietoa ja materiaalia perehdytyskansion laatimiseksi. Useimmat tahot, joihin olin yhteydessä, suhtautuivat yhteydenottooni positiivisesti, ja sain hyvin vastauksia lähettämiini sähköposteihin. Niille, joilta en saanut vastausta määräaikaan mennessä, laitoin muistutusviestin. Joitakin hoitajia tapasin henkilökohtaisesti kevään aikana.

Toimeksiantajan toiveena oli, että kaikilla terveysaseman hoitajilla olisi kuva siitä, mitä kunkin hoitajan ja erikoisalan osaajan työnkuvaan kuuluu. Yhteistyön alkuvaiheessa sovimmekin, että Armilan terveysaseman hoitajat kirjoittavat kansioon omat tehtäväkuvauksensa. Minun tehtäväni oli päivittää tieto muilta osin.

Prosessi ei kuitenkaan edennyt täysin alkuperäisen suunnitelman mukaisesti, vaan sen edetessä päädyin laatimaan perehdytyskansion täysin uusiksi. Yhdistämällä vanhan perehdytyskansion materiaalia uusiin olisi perehdytyskansista

mielestäni tullut vaikeaselkoinen, eikä visuaalinen ilme olisi ollut yhtenäinen. Toimeksiantajan hyväksyttyä ehdotuksen aloin työstämään uutta kansiota.

Uusi perehdytyskansio perustuu Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden perehdyttämisohjeisiin sekä osittain Armilan terveysaseman vanhaan perehdytyskansioon. Uudessa perehdytyskansiossa kiinnitin huomiota sisällön käytännölläisyyteen ja siihen, että se vastaa työelämän tarpeeseen. Koska Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteillä oli jo yhtenäiset toimintatavat perehdytyksen suhteen ja materiaalia perehdytyksestä löytyi, päätin käyttää niitä perehdytyskansiota työstäessäni. Taustamateriaalia kansioon etsin pääasiassa Eksoten intranetsivusto Nestorin perehdytysosioista sekä potilastietojärjestelmä Efficasta. Tietoa kerätessäni sain tarvittaessa apua työelämäohjaajalta. Perehdytyskansioon sisällön pyrin miettimään siten, että se tukee Eksoten perehdyttämisen seurantaan käytettävää perehdyttämiskorttia.

6.2.3 Kansion kokoaminen

Suunnitelman mukaisesti työstiin Armilan terveysaseman käyttöön yhden perehdytyskansion, joka toteutettiin siten, että se on pienin muutoksin muokattavissa kaikkien Lappeen vastuualueen terveysasemien käyttöön. Valmistin ensin kansion paperiversiona, kuten toimeksiantajan kanssa oli sovittu. Alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen kansion ulkoasun muokkaamiseen ei käytetty Armilan terveysaseman sihteerin apua, vaan osastonhoitajan luvalla hoidin viimeistelyn itse. Jotta kansio kestäisi kulutusta, suojattiin sivut muovitaskuin. Kansion eri osat eroteltiin välilehdin, mikä helpottaa kansion käyttöä ja tekee siitä helpommin luettavan. Selkeyden vuoksi valitsin kansioon yksinkertaisen, isohkon fontin ja sijoittelin tekstin sivuille lyhyehköinä kappaleina. Osastonhoitajan luvalla otin Armilan terveysaseman tiloista valokuvia, joita liitin kansioon keventämään rakennetta.

Saadakseni perehdytyskansion rakenteesta selkeän, jaoin sen sisällön kolmeen osaan, jotka olivat: 1. Talo ja työyhteisö tutuksi, 2. Tietoa työtehtävistä ja talon tavoista sekä 3. Yhteistyö ja yhteystiedot. Kansion myöhempää päivittämistä

ajatellen jätin sivunumerot pois, mutta jaottelin sisällysluettelon selkeästi, jotta tarvittu tieto kuitenkin löytyy helposti. Kansion sisältö etenee loogisesti organisaation esittelystä ja työsopimuksen laadinnasta alkaen syventäen tietoa työtehtäviin ja yhteistyökumppaneihin. Rakenteellisesti kansio pyrittiin jäsentämään siten, että se tukee Eksoten perehdytyskorttia.

Kansio on ollut sen valmistumisesta lähtien käytössä Armilan terveysasemalla. Jotta kansion muokkaaminen ja päivittäminen olisi jatkossa mahdollisimman vaivatonta, toimitin kansion word-version tallennettuna osastonhoitajalle. Palautekyselyn jälkeen laadin perehdytyskansioista myös sähköisen version. Sähköisen kansion toteutin PowerPoint-muodossa, koska PowerPoint-esitys on helposti muokattavissa. PowerPoint-muotoisen kansion etuna on myös sen helppokäyttöisyys. Tarvittaessa kansioon on yksinkertaista lisätä tai poistaa sivuja, ja suorat linkit Eksoten intranettiin helpottavat tiedon hakua. Sähköisen kansion toimeksiantaja voi halutessaan tallentaa työasemille, jolloin kansio on aina helposti työntekijöiden saatavilla.

6.3 Kansion arviointi

Opinnäytetyöprosessin ajan tein yhteistyötä työelämän edustajien kanssa. Lappeen vastuualueen osastonhoitaja ja työelämäohjaajanani toimiva sairaanhoitaja olivat alusta lähtien mukana perehdytyskansion suunnittelussa. Sain heiltä ajoittain palautetta prosessin edetessä. Kansion materiaalin työstäminen toteutui yhteistyössä Lappeen vastuualueen hoitajien sekä terveysasemien yhteistyötahojen kanssa, ja valmiista kansioista tehtiin Armilan terveysaseman työntekijöille palautekysely.

6.3.1 Palautekyselyn laatiminen ja toteuttaminen

Perehdytyskansion valmistuttua elokuussa 2012 se otettiin henkilökunnan käyttöön Armilan terveysasemalla. Syksyllä laadittiin kansiota kesän aikana käyttäneille työntekijöille palautekysely. Palautekyselyn tarkoituksena oli selvittää käyttäjien tyytyväisyyttä kansioon ja saada tietoa mahdollisista muutostarpeista kansion sisältöön liittyen.

Palautekysely toteutettiin kyselylomakkeella (liite 1). Kyselylomakkeen tarkoitus on kerätä tietoa muokkaamalla tutkijan tiedontarve kysymyksiksi, joihin vastaaja osaa ja haluaa vastata. Valmiiden vastausvaihtoehtojen etuna on vastausten pysyminen yhdenmukaisina, lomakkeiden käsittelyn nopeus, vastaamisen yksinkertaisuus ja virheellisen tulkinnan mahdollisuuden minimoiminen. (Holopainen & Pulkkinen 2006, 39.) Halusin tehdä palautekyselystä mahdollisimman vaivattoman vastata, ja se toteutettiin Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen (2009, 88) ohjeen mukaisesti riittävän lyhyenä. Kysely toteutettiin pääasiassa strukturoiduilla kysymyksillä. Kyselylomakkeessa käytin asteikkoihin eli skaaloihin liittyvää tutkimustyyppiä, jossa vastaaja valitsee esitetyistä väittämistä sen, miten voimakkaasti hän on väittämän kanssa samaa mieltä tai eri mieltä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2008, 195). Lomakkeessa oli kahdeksan kysymystä, joissa käyttäjät arvioivat kansion ominaisuuksia Likertin asteikolla 1 - 4, jossa 1 täysin eri mieltä, 2 jokseenkin eri mieltä, 3 jokseenkin samaa mieltä ja 4 täysin samaa mieltä. Tavallisimmin likertin asteikkoa käytetään 5- tai 7-portaisena (Hirsjärvi ym. 2008, 195). Alkuperäisessä suunnittelemassani lomakkeessa oli myös kohta en osaa sanoa, mutta opinnäytetyötäni ohjaavan opettajan suosituksesta jätin sen pois. Strukturoitujen kysymysten lisäksi palautekyselyyn kuului kaksi avointa kysymystä koskien perehdytyskansion hyviä puolia sekä kehitysehdotuksia.

Palautekyselyyn tuli määräaikaan mennessä 12 vastausta. Vaikka vastaajien määrä oli melko vähäinen, ei vastausaikaa jatkettu, koska perehdytyskansio oli tuolloin jo siirretty muille vastuualueen terveysasemille tutustuttavaksi ja päivitettäväksi.

6.3.2 Palautekyselyn tulokset

Palautekysely osoitti perehdytyskansion onnistuneen hyvin. Kyselyn perusteella pääosa käyttäjistä oli kansioon erittäin tyytyväisiä.

Taulukko 1. Palautekyselyn tulokset

Palautekyselyn väittämät	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Kansion ulkoasu on mieluisa		1	4	7
Kansio on selkeä			4	8
Teksti on helppolukuista			1	11
Kansio on riittävän laaja		1	5	6
Kansiosta löytyy tieto helposti			4	8
Kansiosta on hyötyä perehdyttävälle			2	10
Kansiosta on hyötyä perehdyttäjälle			3	9
Kansiosta on hyötyä sinulle työntekijänä			4	8

Palautekyselyn tuloksista laadittu taulukko osoittaa, että kansion ominaisuuksista vastaajat olivat tyytyväisimpiä tekstin helppolukuisuuteen ja kansion selkeyteen. Kansion laajuus taas jakoi eniten mielipiteitä. Kansiosta koettiin olevan eniten hyötyä perehdyttävälle, mutta toisaalta moni koki kansion olevan melko hyödyllinen myös perehdyttäjälle sekä itselleen työntekijänä. Kansion hyviä puolia vastaajat kuvailivat mm. seuraavasti:

Ulkoasu hyvä, kuvat piristää.

Loogisesti koottu!

asiat kerrottu yksinkertaisesti ja selkeästi

Selkeästi määritelty erilaiset potilasryhmät kenen hoitoon kuuluvat

Selkeä ja helppolukuinen

Tärkeää asiaa tiiviissä paketissa

Selkeä ja kattava, erittäin hyvin laadittu.

hyvä uudelle työntekijälle

aloitteleva hoitaja varmasti hyötyy tästä

Kehittämisehdotuksia nousi vastauksissa esiin kaksi: opiskelijoille suunnattuun osioon toivottiin käytännönläheisyyttä, ja sisällysluettelo toivottiin selkeämmäksi ja laajemmaksi, jotta tietojen etsiminen olisi nopeampaa. Palaute huomiointiin lopullista kansiota tehtäessä. Palautekyselyn lisäksi sain henkilökohtaista palautetta muutamalta Armilan terveysaseman työntekijältä. He kokivat, että perehdytyskansio oli informatiivinen ja hyödyllinen tuki perehdyttämiseen. Myös toimeksiantajan puolesta perehdytyskansioon oltiin tyytyväisiä.

6.3.3 Kansion hyödynnettävyys muilla terveysasemilla

Perehdytyskansio laadittiin Armilan terveysasemalle. Se toteutettiin kuitenkin siten, että se olisi helppo päivittää palvelemaan myös muiden vastualueen terveysasemien tarpeita. Kansion hyödynnettävyyttä muilla terveysasemilla kokeiltiin käytännössä syksyllä 2012. Tuolloin päivitimme kansion Lauritsalan terveysasemalle yhdessä Lauritsalan terveysaseman tiiminvetäjän kanssa.

Koepäivittäminen osoittautui melko yksinkertaiseksi ja vaivattomaksi, ja osoitti kansion olevan muunneltavissa pienin muutoksin myös muiden terveysasemien käyttöön. Lauritsalan terveysaseman kansiota on käytetty uusien hoitajien perehdyttämisen tukena syksystä alkaen ja keväällä 2013 Lauritsalan terveysaseman tiiminvetäjältä saamani palautteen perusteella kansio on koettu toimivaksi ja siihen on oltu hyvin tyytyväisiä.

7 Eettiset kysymykset

Koko opinnäytetyöprosessin ajan pyrin toimimaan hyvien eettisten periaatteiden mukaisesti. Työstäessäni perehdytyskansiota huomioin kaikissa työvaiheissa

rehellisuuden, yleisen huolellisuuden ja tarkkuuden sekä avoimuuden, jotka kuuluvat hyvään tieteelliseen käytäntöön (Hirvonen 2006, 31; Viskari 2009, 109) Käyttäessäni muiden tutkijoiden luomaa taustatietoa, huolehdin Hirsjärven, Remksen ja Sajavaaran (2008, 118) ohjeen mukaisesti siitä, että lähdeviitteet ovat täsmälliset. Teoriatietoon perehtyessäni pyrin hakemaan tuoreita lähteitä.

Perehdytyskansiota laatiessani käytin lähteenä pääasiallisesti Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden intranetiä. Näin ollen sain täsmätietoa juuri kyseisen organisaation tavoista ja menetelmistä. Myös potilastietojärjestelmä Effican koin hyväksi ja luotettavaksi tiedonlähteeksi perehdytyskansion laatimiseksi. Kirjoittajalta vaadittavia ominaisuuksia ovat Viskarin (2009, 108) mukaan rehellisyys ja vilpittömyys itseään, aihettaan ja toisia tutkijoita kohtaan. Kirjoittajan tulisi pyrkiä todenmukaisuuteen. Kirjoittamisvaiheessa pyrinkin raportoimaan prosessin etenemistä mahdollisimman tarkasti ja huolellisesti sekä todenmukaisesti.

Perehdytyskansion työstämistä varten sain käyttööni tunnukset Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden intranetsivuilla. Huolehdin siitä, että tunnukset pysyivät salassa ja käytin tunnuksia vain opinnäytetyön tekemiseen. Työssäni käytin Eksoten intranetsivuilla olevaa materiaalia vain perehdytyskansion laatimisessa, ja laadin toimeksiantajan allekirjoitettavaksi tietojenkäyttöluvan (liite 2) koskien ko. tietoja. Opinnäytetyöprosessin alussa laadimme toimeksiantajan kanssa yhteistyösopimuksen (liite 3), jossa määritettiin työn tavoitteet, tuotokset ja aikataulu. Opinnäytetyön tuotoksena syntyneen perehdytyskansion tekijänoikeuksista laadin erillisen sopimuksen (liite 4), jonka toimeksiantajan kanssa allekirjoitimme. Perehdytyskansiota laatiessa pyrin hyvän tavan mukaisesti kunnioittamaan alkuperäistä perehdytyskansiota ja olemaan yhteistyössä työelämän edustajien kanssa luottamuksen arvoinen.

Yleisesti opinnäytetyön tulisi luoda uutta osaamista ja pyrkimys on, että se palvelee sekä opiskelijaa että kohdeorganisaatiota. Opinnäytetyön tulosten tulisi olla hyödynnettävissä mahdollisimman laajalti, ei ainoastaan yksittäisessä yrityksessä. (Airaksinen & Friman 2008, 83.) Koko opinnäytetyöprosessin aikana pyrin huomioimaan toimeksiantajan toiveet ja mielipiteet. Toisaalta halusin myös lopputuloksen, johon itse olen tyytyväinen. Juujärven (2007, 79-80) mu-

kaan ristiriitatilanteissa toimiminen edellyttää eettistä herkkyyttä. Eettinen herkkyys edellyttää empatiataittoa ja kykyä tarkastella asioita toisen näkökulmasta. Tilanteita tulkitessamme mietimme toimintamme vaikutusta muihin ihmisiin. Eettinen herkkyys näkyy taitona hahmottaa erilaisia toimintatapoja ja niiden seurauksia paitsi omasta myös muiden ihmisten näkökulmasta.

Opinnäytetyötä työstäessäni jouduin punnitsemaan omia valintojani ja ratkaisujani useaan kertaan. Alkuperäisen suunnitelman mukaan tarkoitus oli päivittää Armilan terveysaseman perehdytyskansio. En kuitenkaan kokenut ratkaisua omalta osaltani tyydyttäväksi ja tarjouduin laajentamaan suunnitelmaa. Myös aikataulullisesti jouduin tekemään alkuperäisestä suunnitelmasta poikkeavia ratkaisuja. Perehdytyskansion valmistuminen viivästyi sovitusta, koska halusin lopputuloksesta kaikkia osapuolia tyydyttävän.

8 Pohdinta

Opinnäytetyönäni laadin perehdytyskansion Etelä-Karjalan terveyskeskuksen Lappeen vastuualueen terveysasemille. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisen opinnäytetyön mallin mukaisesti, ja sen tuotoksena syntyi perehdytyskansio Armilan terveysasemalle perinteisenä paperiversiona sekä sähköisessä muodossa. Perehdytyskansio laadittiin siten, että se on muokattavissa kaikkien Lappeen vastuualueen terveysasemien käyttöön.

Opinnäytetyötä laatiessani syvennyin pohtimaan perehdyttämistä sekä työntekijän että organisaation näkökulmasta. Työn teoriaosassa esittelemieni tutkimustulosten sekä käyttämäni lähdemateriaalin perusteella perehdyttämisen puute on suuri riski organisaatiolle. Huonosti toteutettu tai täysin olematon perehdyttäminen voi lisätä organisaation kustannuksia monin eri tavoin. Kustannuksia voivat aiheuttaa muun muassa organisaation heikko tulos, henkilöstön vaihtuvuus ja rekrytointi sekä osaamisen heikkeneminen ja virheistä aiheutuneet vahingot ja sairausvapaat. Työelämän ja väestörakenteen muutosten tuomien paineiden edessä huolellinen ja laadukas perehdyttäminen on organisaatioille yhä tärkeämpää. Myös Ruuskanen (2011, 94) muistuttaa, että tänä päivänä sairaanhoitajalla on mahdollisuus valita hoitotyön alue, jolla haluaa työskennellä.

Ruuskanen mukaan organisaatioiden onkin syytä panostaa siihen, että vasta- valmistuneet hoitajat säilyttävät työssään innostavuuden. (Ruuskanen 2011, 94.)

Työelämä kaipaa entistä enemmän yhteistyökykyisiä ja aktiivisia, itsenäiseen vastuunottoon kykeneviä ammattilaisia (Penttinen & Mäntynen 2009, 3). Huolellisella perehdyttämällä voidaan lisätä yrityksen vetovoimaisuutta ja henkilöstön hyvinvointia ja niiden myötä sitouttaa pätevät työntekijät yritykseen. Hyvä perehdyttäminen lisää potilasturvallisuutta, joka näkyy myös työn tuloksellisuutena. Osaava, työhönsä sitoutunut henkilökunta hoitaa työnsä hyvin ja laadukkaasti, mikä vaikuttaa suotuisasti yrityksen tulokseen.

Tuula Lahden (2007, 36-44) pro gradu –tutkielman mukaan määräaikaisissa työsuhteissa olevat hoitajat olivat tyytymättömämpiä perehdytykseensä kuin vakituisessa työsuhteessa olevat. Perehdytykseen käytetty aika koettiin usein riittämättömäksi. Tyytymättömyyttä herätti myös perehdytyksen sisältö, joka koettiin puutteelliseksi. Osa näistä puutteista voitaisiin korjata hyvän perehdytyskansion avulla. Lahden mukaan useiden perehdytettävien kohdalla unohtui organisaation ja sen strategian esittely. Osalle jäi perehdytysjakson aikana selvittämättä työpaikan tavat ja säännöt. Puolet vastaajista taas koki perehdytykseen käytetyn ajan liian lyhyeksi. Tutkimukseen osallistuneista työyksiköistä puolella oli toimiva perehdytysopas. Työntekijöillä pitäisi kuitenkin olla riittävästi aikaa tutustua käytettävissä olevaan kirjalliseen perehdytysmateriaaliin, jotta siitä olisi hyötyä.

Huotari, Kallunki ja Kinnunen (2007, 25) tutkivat opinnäytetyössään sairaanhoitajien kokemuksia perehdyttämisestä. Tutkimuksen mukaan yksi perehdyttämisen ongelma on se, etteivät uudet hoitajat koe työn ohessa tapahtuvaa ohjausta perehdyttämiseksi (Huotari, Kallunki & Kinnunen 2007, 25) Perehdytyskansion avulla uusi työntekijä voi täydentää saamaansa tietoa ja palata tarvittaessa kertaamaan asioita myöhemmin. Kansio antaa myös perehdyttäjälle tukea tilanteissa, joissa perehdytettäviä asioita on paljon, ja muisti rajallinen. Kaikki toimet ja välineet, jotka tukevat perehdyttämistä voidaan siis katsoa eduksi sekä organisaatiolle, työntekijälle että asiakkaalle.

Toiminnallinen opinnäytetyö oli kaikenkaikkiaan opettavainen kokemus. Koen, että aihe oli tärkeä ja sen tekeminen mielekästä, ennen kaikkea siksi, että perehdytyskansion kehittäminen lähti työelämän tarpeesta. Halusinkin työssäni syventyä perehdyttämiseen nimenomaan toimeksiantajaorganisaatiota ajatellen ja mielestäni onnistuin siinä hyvin. Oppimisen kannalta koen saaneeni paljon. Tietämykseni perehdyttämisestä ja sen merkityksestä kasvoi huomattavasti. Aiemmin perehdyttäminen on ollut minulle tärkeää lähinnä omaa osaamista tukevana toimenä ja työnopastuksena, mutta nyt koen osaavani ajatella sitä laajempaa kokonaisuutena. Uskon, että tekemäni opinnäytetyö auttaa minua tulevaisuudessa työpaikoissani jäsentämään paremmin oman roolini työorganisaatiossa ja antaa hyvät valmiudet toimia joskus itse perehdyttäjänä. Ajatellen tulevaa työtäni terveysasemalla koen saaneeni organisaation, työympäristön ja -yhteisön suhteen hyvät valmiudet työntekoon.

Haastetta kansion suunnittelutyöhön ja toteuttamiseen toi terveysasemalla toimivien työntekijöiden ja heidän osaamisensa monipuolisuus. Sisällön rajaaminen vain tärkeimpiin asioihin oli välttämätöntä, jotta kansio pysyi riittävän tiiviinä. Työn edetessä terveysaseman toiminnassa tapahtui alati muutoksia. Yhteistyön alkaessa sovimme kuitenkin työelämäohjaajan kanssa, että kansio laaditaan lähtötilanteessa voimassa olevan tiedon mukaan, mikä helpotti työskentelyä. Haasteeksi koin myös opinnäytetyön tekemisen yksin. Ajoittain olisi ehkä ollut helpompaa edetä, jos olisi ollut työpari jakamassa työmäärää ja kertomassa omia näkemyksiään. Sähköisen kansion laatimisessa kohtasin oman osaamiseni rajallisuuden. En saanut luotua sähköisen kansion ulkomuotoa täysin mieleisekseni. Toiveissani oli, että paperikansio ja sähköinen versio olisivat olleet vastaavia sekä ulkomuodoltaan että sisällöllisesti, mutta ikäväkseni jouduin toteamaan oman tietoteknisen osaamiseni liian heikoksi. Hyvä ratkaisu olisi ollut tehdä yhteistyötä tekniikan alan opiskelijan kanssa. Prosessin edetessä eteen tulleissa ongelmissa, kesäaika lukuunottamatta, sain apua ja tukea ohjaavalta opettajalta ja työelämäohjaajalta. Kesällä 2012, kun perehdytyskansio otettiin käyttöön, olivat sekä ohjaava opettaja että työelämäohjaaja lomalla, joten kansion arviointi ennen sen käyttöönottoa jäi kuitenkin täysin itselleni.

Toisaalta perehdytyskansion itsenäinen työstäminen oli myös vahvuus. Koen, että toimeksiantaja antoi minulle vapauden tehdä kansiota hyvinkin omatoimisesti ja itsenäisesti. Tämä toi mielestäni työhön mukavaa haastetta, toisaalta taas helpotti työn toteuttamista. Perheellisenä olisi aikataulujen yhteensovittaminen työparin kanssa ollut varmasti hankalaa. Yksin työskennellessäni pystyin etenemään oman aikatauluni mukaisesti. Toimeksiantajan toive oli, että perehdytyskansio olisi ollut valmiina käyttöön kesäkuun 2012 aikana. Tämä ei valitettavasti toteutunut. Kevään aikana kerätyn materiaalin ja tiedon työstäminen oman työn ohella vei alkuperäistä suunnitelmaa enemmän aikaa. Toisaalta tein myös tietoisien päätöksen työstää kansio huolellisesti, jotta lopputulos olisi paitsi tiedon puolesta myös visuaalisesti tyydyttävä. Alkuperäisen suunnitelman mukaan minulla olisi ollut mahdollisuus käyttää kansion viimeistelyssä Armilan terveysaseman sihteerin apua, mutta halusin kuitenkin laatia kansion täysin itsenäisesti, jotta saisin aikaan haluamani lopputuloksen. Vaikka aikataulullisesti kansio valmistui suunniteltua myöhemmin, oli omasta samanaikaisesta työskentelystäni terveysasemalla hyötyä perehdytyskansion sisällölle. Itse uutena työntekijänä näki hyvin, mitkä asiat perehdytyskansiossa ovat tärkeitä, ja mitkä asiat askarruttavat uuden työn alkaessa.

Mielestäni saavutin tavoitteeni työn suhteen. Vaikka kansio on sisällöltään melko laaja, se ei kuitenkaan ole raskaslukuinen. Onnistuin laatimaan käytännönläheisen, työelämän tarpeisiin vastaavan perehdytyskansion. Sain pidettyä kansion riittävän tiiviinä ja rakenteeltaan selkeänä. Kansiossa on kuitenkin kattavasti tarpeellinen tieto uudelle työntekijälle. Sitä voidaan hyödyntää myös työnopastuksessa, sillä se sisältää ohjeistusta yleisiin hoitokäytäntöihin sekä hoitajien laatimat kuvaukset työtehtävistään.

Tulevaisuudessa haasteena tulee todennäköisesti olemaan kansion päivittäminen. Terveysasemilla tilanteet ja toimintatavat muuttuvat tiuhaan, eikä kansion päivittämiselle ole juurikaan aikaa. Kansion päivittäminen olisi kuitenkin tärkeää, jotta uusi työntekijä saa oikeaa ja ajan tasalla olevaa tietoa. Olisikin hyvä, jos työntekijöiden joukosta pystyttäisiin nimeämään henkilö, joka vastaisi kansion päivittämisestä.

Uskon, että opinnäytetyötäni voi tulevaisuudessa hyödyntää perehdyttämistä suunniteltaessa ja kehitettäessä erityisesti Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin alueella, mutta myös muualla terveydenhuollon sektorilla. Jatkossa terveysasemien perehdyttämistä voitaisiin kehittää laatimalla perehdyttämissuunnitelma aikatauluineen. Koska nyt laadittu perehdytyskansio on tehty isolle joukolle, myös yksityiskohtaisempien perehdytyskansioiden laatiminen tiettyjä tehtäviä hoitaville, esimerkiksi päivystävälle hoitajalle tai terveyskeskusavustajille olisi tarpeen. Perehdytyskansion käyttäjäkokemusten arvioiminen pidemmän ajan kuluttua, kun käyttökokemusta on kertynyt enemmän, antaisi mielenkiintoista tietoa kansion vaikutuksesta terveysasemien perehdyttämiselle.

Taulukot

Taulukko 1 Palautekyselyn tulokset

Lähteet

Ahlqvist, M. & Vuorinen, H. 2011. Hoitajien kokemuksia perehdyttämisestä. Hämeen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Airaksinen, T. & Friman, M. 2008. Asiantuntija-ammattien etiikka. Hämeenlinna: Hämeen ammattikorkeakoulu.

Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä. 1994/564.
<http://www.edilex.fi/kela/fi/lainsaadanto/19940564> (Luettu 13.4.2013)

Eksote 2010. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden strategia vuosille 2010–2013.
http://www.eksote.fi/Fi/Eksote/Hallinto/Strategia/Documents/Hyv%C3%A4ksyty_strategia_2010-2013.pdf (Luettu 14.4.2013)

Eksote 2013a. <http://www.eksote.fi/Fi/Eksote/Sivut/default.aspx> (Luettu 14.4.2013)

Eksote 2013b.
<http://www.eksote.fi/fi/eksote/hallinto/henkilosto/sivut/default.aspx> (Luettu 14.4.2013)

Eksote 2013c.
<http://www.eksote.fi/fi/terveyspalvelut/terveysasemat/sivut/default.aspx> (Luettu 14.4.2013)

Eksote 2013d.
<http://www.eksote.fi/fi/terveyspalvelut/terveysasemat/armilanterveysasema2/sivut/default.aspx> (Luettu 14.4.2013)

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä 2011. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2011.
http://www.eksote.fi/Fi/Eksote/Hallinto/Talous/Tilinp%C3%A4%C3%A4t%C3%B6s/Documents/Toimintakertomus_2011_www-sivuille.pdf (Luettu 13.4.2013)

Hannu, L., Heikkinen, T. & Huttunen, R. 2008. Teoksessa Toom, A., Onnismaa, J. & Kajanto, A. (toim.) Hiljainen tieto - tietämistä, toimimista, taitavuutta. 1.-2. painos. Helsinki:Kansanvalistusseura.

Helsilä, M. 2009. Henkilöstöasioita esimiehille. Helsinki:Kustannusosakeyhtiö Otava

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. 13.-14. osin uudistettu painos. Helsinki:Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hirvonen, A. 2006, Teoksessa Hallamaa, J., Launis, V., Lötjönen, S. & Sorvali, I (toim.) Etiikkaa ihmistieteille. Helsinki:Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Holopainen, M. & Pulkkinen, P. 2006. Tilastolliset menetelmät. 1.-4. painos. Helsinki:Werner Söderström Oy.

- Huotari, M., Kallunki, A-R. & Kinnunen, T. 2007. ”Aina pienikin tiedon murunen on paikallaan” Sairaanhoidajan kokemuksia perehdyttämisestä. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.
- Juujärvi, S., Myyry L. & Pessa K. 2007. Eettinen herkkyys ammatillisessa toiminnassa., Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. 1. painos. Helsinki:WSOYpro Oy.
- Karjalainen, M. 2010. Ammattilaisten käsityksiä mentoroinnista työpaikalla. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Väitöskirja.
- Kotila, J. & Knuutila, M. 2011. Kollegiaalisuus sairaanhoidajan voimavarana, Teoksessa Ranta, I. (toim.) Sairaanhoidaja asiantuntijana Hoitotyön vuosikirja 2011. Helsinki:Fioca Oy
- Kuisma, P. 2010. Terveystieteiden vaaratapahtumien raportoinnista saatava tieto osana potilasturvallisuuden kehittämistä. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Kuntaliitto 2011. Terveystieteiden laatuopas.
<http://www.hoidonvaikuttavuus.fi/files/Tlaatuopas.pdf> (Luettu 14.4.2013)
- Kuntatyönantajat 2011. Hyvä perehdyttäminen on kaikkien etu.
<http://www.kuntatyönantajat.fi/fi/työelämänkehittäminen/hr/osaaminen/perehdyttäminen/Sivut/default.aspx> (luettu 2.4.2013)
- Kupias, P. & Peltola, R. 2009. Perehdyttämisen pelikentällä. Helsinki:Oy Yliopistokustannus. HYY yhtymä.
- Lahti, T. 2007. Sairaanhoidajien työhön perehdyttäminen. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Laki terveystieteiden ammattihenkilöistä. 1994/559.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559> (luettu 13.4.2013)
- Lammintakanen, J. & Kinnunen, J. 2006. Teoksessa Miettinen, M., Hopia, H., Koponen, L. & Wilskman, K. (toim.) 2006. Inhimillisten voimavarojen johtaminen. Hoitotyön vuosikirja 2006. Sairaanhoidajaliitto.
- Lammi-Taskula, J. (toim.) 2011. Sosiaali- ja terveystieteiden perusteet. 7. uudistettu painos. Helsinki:WSOYpro Oy.
- Lepistö, I. 2004. Työpaikkakouluttajan käsikirja. 2. uudistettu painos. Helsinki:Työturvallisuuskeskus.
- Manninen, O. (toim.) 2009. Työelämäosaamisen käsikirja. 2. painos. Tampere:Työelämäosaamisen edistäminen Pirkanmaalla-verkostot.

Onnismaa, J. 2007. Ohjaus ja neuvontatyö – Aikaa, huomiota ja kunnioitusta. 2. painos. Helsinki:Gaudeamus.

Paloniemi, S. 2008. Teoksessa Toom, A., Onnismaa, J. & Kajanto, A. (toim.) Hiljainen tieto – tietämistä, toimimista, taitavuutta. 1.-2. painos. Helsinki:Kansanvalistusseura.

Peltokoski, J. & Perttunen, J. 2006, Teoksessa Miettinen, M. Hopia, H. Koponen, L. Wilskman, K. (toim.) 2006. Inhimillisten voimavarojen johtaminen. Hoitotyön vuosikirja 2006. Sairaanhoidajaliitto.

Penttinen, A. & Mäntynen, J. 2009. Työhön perehdyttäminen ja opastus ennakkoivaa työsuojelua. 2. painos. Työturvallisuuskeskus
TTKhttp://www.tyoturva.fi/files/800/Tyohon_perehdyttaminen2009.pdf (Luettu 2.4.2013)

Piili, M. 2006. Esimiestyön avaimet Ihmisen kohtaaminen ja ohjaaminen. Helsinki:Tietosanoma Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta 2011.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110341> (Luettu 5.4.13)

Suomalainen potilassturvallisuusstrategia 2009-2013. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2009.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-7801.pdf (luettu 14.4.2013)

Suomen kuntaliitto 2013. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden Eksote.
<http://www.kunnat.net/fi/tietopankit/hyvakas/hyvakas-tietopankki/eksote/Sivut/tyy-kaupunkiseutu-etela-karjala.aspx> (Luettu 18.4.2013)

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

Terveystieteidenhuoltolaki 2010/1326.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326> (Luettu 13.4.2013)

Työterveyslaitos 2012. Perehdyttäminen.
http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso_ja_esimiestyo/johtaminen_ja_esimiestyo/perehdyttaminen/Sivut/default.aspx (Luettu 2.4. 2013)

Työterveyslaitos 2012. Työhyvinvointi kannattaa myös taloudellisesti.
<http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tuottavuus/sivut/default.aspx> (Luettu 2.4.13)

Työturvallisuuslaki 2002/738. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Viitala, R. 2009. Henkilöstöjohtaminen Strateginen kilpailutekijä. Helsinki:Edita Publishing Oy.

Vilkkä, H. 2010. Toiminnallinen opinnäytetyö.
http://vilkka.fi/hanna/Toiminnallinen_ont.pdf (Luettu 16.3.2013)

Virtuaali ammattikorkeakoulu. Monimuotoinen/ toiminnallinen opinnäytetyö.
<http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/030906/1113558655385/1154602577913/1154670359399/1154756862024.html> (Luettu 14.4.2013)

Viskari, S. 2009. Tieteellisen kirjoittamisen perusteet Opas kirjoittamiseen ja seminaarityöskentelyyn. 5. uudistettu painos. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Julkaisusarja B N:o 17.

PALAUTEKYSELY ARMILAN TERVEYSASEMAN TYÖNTEKIJÖILLE

Täytähän palautekyselyn uudesta perehdytyskansioista. Palautteesi on tärkeä, sillä se auttaa minua kehittämään kansiota hoitohenkilöstön tarvetta vastaavaksi. Vastaathan kyselyyn 30.9.2012 mennessä.

Arvosteluasteikko 1-4: 1 täysin eri mieltä, 2 jokseenkin eri mieltä, 3 jokseenkin samaa mieltä, 4 täysin samaa mieltä

Ympyröi mielestäsi sopivin vaihtoehto

Kansion ulkoasu on mieluisa	1	2	3	4
Kansio on selkeä	1	2	3	4
Teksti on helppolukuista	1	2	3	4
Kansio on riittävän laaja	1	2	3	4
Kansiosta löytyy tieto helposti	1	2	3	4
Kansiosta on hyötyä perehdytettävälle	1	2	3	4
Kansiosta on hyötyä perehdyttäjälle	1	2	3	4
Kansiosta on hyötyä sinulle työntekijänä	1	2	3	4

Mikä kansiossa on mielestäsi hyvää?

Mitä muuttaisit kansioista?

Kiitos palautteestasi!

Hanna Muhli, Saimaan ammattikorkeakoulu
hanna.muhli@student.saimia.fi
p.

5.3.2012

Tietojenkäyttölupa

Terveydenhoitajaopiskelija Hanna Muhli saa käyttää Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin Intranetin tietoja opinnäytetyössään. Opinnäytetyönä tehdään perehdytyskansio Armilan terveysasemalle, ja kansion sisältämä tieto tulee terveysaseman työntekijöiden käyttöön. Tietojenkäyttölupa koskee vuotta 2012.

Lpr 23.3.12

Aika ja paikka

Satu Simola

Allekirjoitus ja nimenselvennys

SATU SIMOLA

**YHTEISTYÖSOPIMUS
OPINNÄYTETYÖSTÄ**

Aihe	Perehdytyskansion päivittäminen Etelä-Karjalan terveyskeskuksen Lappeen vastuumalueen terveysasemille	
Opinnäytetyön tekijät	Opiskelijat Hanna Muhli	Yhteystiedot hanna.muhli@student.saimia.fi 050 5824570
Ohjaajat	Työelämän edustaja Satu Simolin Pirjo Mykkälä	Yhteystiedot satu.simolin@eksote.fi pirjo.mykkala@eksote.fi
	Saimaan amk Sari Kokkonen	Yhteystiedot sari.kokkonen@saimia.fi
Opinnäyteprojektin kokonaiskesto	Vuosi 2012	
Työsuunnitelma:	Kevät 2012: tiedonkeruu valmistelu, Kansion paperiver- sio valmis koekäyttöön kesällä 2012. Syksyllä 2012 palautekysely, jonka perusteella muutokset tarjottaessa ja sähköisen kansion valmistaminen. Opinnäytetyö valmis vuoden 2012 lopulle	
<ul style="list-style-type: none"> • Projektin tavoitteet, työvaiheet ja niiden toteutusaikataulu • Opinnäytetyön tuloksena syntyy 	Perehdytyskansio Armilan terveysasemalle sekä sähköinen perehdytyskansio	
Sopimus resurssien käytöstä, kustannusten jakautumisesta ja palkkioista	Toimeksiantaja hankkii kansion, välilehdet ja muovitaskut	
Tekijänoikeudet (tekijänoikeuslaki, mallioikeuslaki, patenttilaki, hyödyllisyysmallilaki)	erillinen sopimus laaditaan	
Raportointi ja tavoitteiden toteutumisen seuranta		
Vastuukysymykset ja salassapito		
Työn arviointi	Työelämän edustaja osallistuu arviointiin <input checked="" type="checkbox"/> Työelämän edustaja ei osallistu arviointiin <input type="checkbox"/>	
Päiväys ja allekirjoitukset	Työelämän edustaja Satu Simolin	
lpr 23.3.12	Opiskelijat Hanna Muhli	
	Saimaan amk lehtori/ yliopettaja	

1 Sopijapuolet

Työn tilaaja

Armilan terveysasema, Osastonhoitaja Satu Simolin

Työn tekijä

Terveydenhoitajaopiskelija Hanna Muhli

2 Aineisto

Sopimuksen käsittämä aineisto on Armilan terveysasemalle opinnäytetyönä tuotettu perehdytyskansio sähköisenä ja kirjallisena versiona.

3 Tekijän velvollisuudet ja oikeudet

Tekijä huolehtii sovitun aineiston valmistamisesta. Kirjallinen perehdytyskansio luovutetaan työn tilaajan käyttöön kesällä 2012 ja sähköinen versio keväällä 2013. Tekijä vastaa aineiston sisällöstä luovutushetkellä.

Tekijänoikeuslain mukaiset oikeudet tässä sopimuksessa tarkoitettuun aineistoon kuuluvat tekijälle. Työn tilaaja sitoutuu mainitsemaan alkuperäisen tekijän nimen aineistoa käyttäessä.

Valmistettaessa aineistosta kopioita, on aineiston tekijä mainittava hyvän tavan mukaisesti. Tilaaja sitoutuu käyttämään aineistoa sovitulla tavalla ja sovitussa laajuudessa. Jos aineistoa halutaan hyödyntää myöhemmin muuhun tarkoitukseen, on siitä sovittava tekijän kanssa erikseen.

5 Työn tilaajan velvollisuudet ja käyttöoikeudet

Työn tilaaja vastaa aineiston ylläpidosta ja päivityksestä.

Työn tilaajalla on oikeudet hyödyntää tuotettua aineistoa Lappeen vastualueen terveysasemilla. Käyttöoikeudet käsittävät materiaalin tallentamisen tietokoneelle, kopioiden valmistamisen, sekä aineiston muokkaamisen ja kehittämisen hyvän tavan mukaan.

6 Sopimuksen voimassaolo

Sopimus on voimassa toistaiseksi.

7 Sopimuskappaleet

Tämä sopimus on laadittu 2 (kaksi) samanasaisena kappaleena, yksi tilaajalle ja yksi tekijälle.

8 Paikka, aika ja allekirjoitukset

Lps 26.4.2013
Aika ja paikka

Tekijä

Anna Mulla

Tilaaja

Pat Se