

**PEREHDYTYSKANSIOT PÄIHDEKUNTOUTUMISYK-
SIKKÖ PIHLAAN**

Kansiot päihdekatkaisu, -kuntoutus- ja vieroitusosastolle, sekä tehostetun palveluasumisen osastolle

Kemppainen Päivi
Nevalainen Minna
Ojala Laura

Opinnäytetyö
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja

2018

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja

Tekijät	Päivi Kemppainen Minna Nevalainen Laura Ojala	Vuosi	2018
Ohjaaja(t)	Anniina Tohmola		
Toimeksiantaja	Päihdekuntoutumisyksikkö Pihla		
Työn nimi	Perehdytyskansiot päihdekuntoutumisyksikkö Pihlaan		
Sivu- ja liitesivumäärä	39 + 1		

Opinnäytetyön aiheena oli perehdytyskansioiden teko Kemissä toimivaan päihdekuntoutumisyksikkö Pihlaan. Toiminnallinen opinnäytetyö muodostuu kahdesta eri perehdytyskansioista. Opinnäytetyön tarkoitus oli tuottaa Pihlaan sähköiset perehdytyskansiot uusille työntekijöille ja opiskelijoille. Kansioiden tavoitteena oli, että uudet työntekijät, sijaiset ja opiskelijat oppivat tuntemaan työpaikkansa ja sen työtavat mahdollisimman tehokkaasti. Ryhmän omana oppistavoitteena oli perehtyä perehdyttämisen merkitykseen ja tarkoitukseen hoitotyössä.

Opinnäytetyömme sai alkunsa työyhteisön tarpeesta. Pihlan olemassa oleva kansio kaipasi päivittämistä ja tietojen tiivistämistä. Kansiot on tehty tarkasti Pihlan henkilökunnan toiveiden mukaan ja tiedot kerätty paikan päällä käytyjen keskustelujen avulla. Lähtökohtana oli saada kansioista helposti muokattavia eli ne on tehty sähköiseen muotoon.

Opinnäytetyömme teoriaosuus koostuu perehdyttämisen määritelmästä, tavoitteista, suunnittelusta ja järjestämisestä, sekä perehdyttämistä ohjaavasta lainsäädännöstä. Käsittelemme myös päihdehoitotyötä, katkaisuhoidtoa, vieroitushoitoa, kuntoutushoitoa ja tehostettua palveluasumista.

Perehdytyskansiot valmistuivat tammikuussa 2018 ja niitä arvioi toimeksiantajan lisäksi 3 muuta henkilöä. Kaikki lukijat olivat sitä mieltä, että tuotokset olivat asetettujen tavoitteiden mukaisia, toimivia, tarpeellisia ja helposti muokattavissa. Opinnäytetyöntekijät ovat myös tyytyväisiä lopputulokseen. Kansioista tuli selkeät ja helpolukuiset.

Avainsanat: perehdyttäminen, päihdehoitotyö, katkaisuhoidto, vieroitushoito, kuntoutushoito, tehostettu palveluasuminen

Muita tietoja: Työhön liittyy kaksi sähköistä perehdytyskansiota.

School of Social Services, Health
and Sports
Degree Programme in Nursing
Bachelor of Health Care

Authors	Päivi Kemppainen Minna Nevalainen Laura Ojala	Year	2018
Supervisor	Anniina Tohmola		
Commissioned by	Substance Abuse Rehabilitation Unit Pihla		
Subject of thesis	Orientation Folders for Substance Abuse Rehabilitation Unit Pihla		
Number of pages	39+1		

The purpose of this thesis was to design and create two electronic orientation folders for the drug rehabilitation center Pihla in Kemi. This functional thesis consists of two different orientation folders. The main goal of these folders is to support and help the orientation of new employers or students. The goal of the authors of this thesis was to learn the significance of orientation and its meaning in care work.

This thesis began from a work community need. An existing folder in Pihla was in need of updating and data needed a more compact form. The folders have been made as accurate as the client wanted them to be and all the information has been gathered from the conversations with the client. The starting point was to get the folders easily editable. For that reason the folders were made in an electronic format.

The theoretical part of this thesis consists of the definition, aims, planning and organization of the orientation and the legislation guiding the orientation. The meaning of substance abuse treatment, alcohol and drug detoxification, rehabilitation therapy, and 24-hour service housing are also addressed.

The folders were ready in January 2018 and they were assessed by the client and three other people. All readers thought that both folders were consistent with the set goals. They were also functioning, needed and easily editable. The authors of this thesis are also pleased with the outcome.

Keywords: Orientation of a new employee, substance abuse rehabilitation, alcohol detoxification, drug detoxification, rehabilitation therapy, 24-hour service housing

Special remarks: The thesis consists two electronical orientation folders.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 PEREHDYTTÄMINEN	7
2.1 Peredytyksen määritelmä ja tavoitteet	7
2.2 Perehdyttämisen suunnittelu ja sisältö	9
2.3 Perehdyttämisen järjestäminen	10
3 PÄIHDEKUNTOUTUMISYKSIKKÖ PIHLA	13
3.1 Päihdehoitotyö	13
3.2 Katkaisuhoido	14
3.3 Vieroitushoito	14
3.3.1 Lääkevieroitus	14
3.3.2 Huumevieroitus	15
3.4 Kuntoutushoito	17
3.5 Tehostettu palveluasuminen	17
4 TARKOITUS JA TAVOITTEET	19
5 PROJEKTIN KUVAUS	20
5.1 Lähtökohdat, taustatekijät, raja- ja organisaatio	20
5.2 Projektin eteneminen	21
5.3 Arviointi	23
6 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	28
7 POHDINTA	32
LÄHTEET	35
LIITTEET	40

1 JOHDANTO

Ryhmän jäsenet olivat kiinnostuneita tekemään opinnäytetyön mielenterveys- tai päihdehoitotyöhön liittyen. Otimme yhteyttä Pihlaan, joka on Kemin kaupungin ylläpitämä päihdehuollon yksikkö. Pihlassa on mahdollista saada katkaisu-, vieroitus- ja kuntoutushoitoa, ja sen lisäksi siellä on tehostetun palveluasumisen yksikkö. Pihlassa annetaan myös korvaushoitoa kemiläisille päihdeongelmallisille. (Kemin kaupunki 2017.)

Pihlassa oli noussut esille tarve erillisistä perehdytyskansioista eri yksiköille, sillä koettiin, että katkaisu-, vieroitus ja kuntoutushoitoa tarjoava yksikkö tarvitsee erillisen perehdytyskansion ja tehostetun palveluasumisen yksikkö omansa. Tämä tarve tuli toiminnallisista syistä, sillä näiden osastojen toiminta eroaa merkittävästi toisistaan.

Perehdyttäminen käsitteenä toimi koko projektimme lähtökohtana ja käsittelemme sitä raportissa teoriaan pohjaten. Perehdyttämisellä tarkoitetaan niitä toimenpiteitä, joiden avulla uuden työntekijän on sekä helpompi oppia tuntemaan uusi työpaikka, sen ihmiset ja tavat, että siihen liittyvät odotukset (Penttinen & Mäntynen 2009, 2). Perehdyttämisen avulla pyritään luomaan edellytyksiä sille, että työntekijä voi hyvin ja pysyy kunnossa, sekä huolehtii työn tuottavuudesta (Kupias & Peltola 2009, 20). Perehdyttämisen lisäksi teoreettinen viitekehys rakentui rajatusti hoitotyön näkökulmasta päihdehoitotyöhön siltä osin, kun se nousi Pihlan yksiköissä tarjottavista palveluista esille.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisen projektina ja se koostuu kolmesta osasta. Näitä ovat produktit, eli kaksi erillistä perehdytyskansiota ja opinnäytetyöraportti. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa sähköisessä muodossa kaksi perehdyttämiskansiota päihdekuntoutumisyksikkö Pihlan uusille opiskelijoille, sijaisille ja työntekijöille. Kansioden tavoitteena oli tukea ja helpottaa yksikköön tulevan uu-

den työntekijän tai opiskelijan perehdyttämistä. Ryhmän omana oppimistavoitteena oli oman tiedon syventymisen lisäksi perehtyä opinnäytetyön avulla perehdyttämisen merkitykseen ja tavoitteeseen hoitotyössä.

Kansioille asetettiin myös erilaisia osatavoitteita. Yksikön esimies asetti alustavassa suunnitteluvaiheessa toiminnallisia tavoitteita kansioden sisältöön, jotka olivat olemassa olevan perehdytyskansion ongelmien löytäminen ja niiden korjaaminen. Tuotokselliseksi tavoitteeksi asetettiin kansioden toteuttaminen yksiköön sähköisessä muodossa, joka tekee kansioden päivittämisestä helpompaa. Laadulliseksi tavoitteeksi asetettiin perehdytyskansioden esteettisyys.

2 PEREHDYTTÄMINEN

Työsopimuslaki määrittelee työnantajan velvollisuuksista. Laissa sanotaan, että työnantajan on edistettävä suhteitaan työntekijöihin ja sama pätee myös työntekijöiden välisiin suhteisiin. Työnantajan on myös pidettävä huolta siitä, että työntekijällä on mahdollisuus suoriutua työstään myös silloin, kun yrityksen toiminta, työ tai työmenetelmät kehittyvät tai muuttuvat. Työnantajan tulee pyrkiä edistämään työntekijän mahdollisuuksia kehittyä, jotta hän kykenee etenemään urallaan. (Työsopimuslaki 55/2001 2:1 §.)

Työturvallisuuslaissa puolestaan määritellään erikseen työntekijälle annettavasta opetuksesta ja ohjauksesta. Siinä kerrotaan, että työnantajan tulee antaa työntekijälle riittävästi tietoa työpaikalla olevista haitta- ja vaaratekijöistä, sekä tarvittava opetus ja ohjaus näiden tekijöiden ehkäisemiseksi. Opetusta ja ohjausta tulee antaa myös mahdollisten häiriö- ja poikkeustilanteiden, sekä turvallisuutta ja terveyttä uhkaavien haittojen varalta. Työnantajan tulee myös huolehtia siitä, että työntekijälle annetaan riittävä perehdytys työhön ja siihen liittyviin asioihin, ja että perehdytystä täydennetään aina tilanteen niin vaatiessa. (Työturvallisuuslaki 738/2002 2:14 §.)

Laki yhteistoiminnasta yrityksissä edistää yrityksen ja sen henkilökunnan välistä vuorovaikutuksellista yhteistoimintaa. Tässä menettelytapana toimii henkilökunnalle annettava riittävä tieto yrityksen tilasta ja suunnitelmista. Lain tavoitteena on kehittää yrityksen toimintaa yhteisymmärryksessä yrityksen ja työntekijöiden kanssa. Tämä tapahtuu sillä, että työntekijöillä on mahdollisuus vaikuttaa niihin yrityksessä tehtäviin päätöksiin, jotka jollain tavalla koskevat heidän työtään, asemaansa tai työolojaan. (Laki yhteistoiminnasta yrityksissä 334/2007 1:1 §.)

2.1 Perehdytyksen määritelmä ja tavoitteet

Perehdyttäminen tarkoittaa toimenpiteitä, joiden avulla uuden työntekijän on sekä

helpompi oppia tuntemaan uusi työpaikka, sen ihmiset ja tavat, että siihen liittyvät odotukset (Penttinen & Mäntynen 2009, 2). Perehdytykseen kuuluva työnopastus on henkilökohtaista ja välitöntä työn opettamista, jossa keskitytään työssä vaadittaviin valmiuksiin ja niiden oppimiseen. Sen tarkoituksen ei ole vain opettaa tarvittavia työvaiheita, vaan kannustaa opastettavaa itsenäiseen ja omatoimiseen ajatteluun, sekä toimintaan. (Kangas 2004, 3.)

Perehdyttäminen on aikaisemmin ollut pelkkään työtehtävään opastamista, koska työympäristöt ovat olleet yksinkertaisempia. Kun organisaatiot ja työtehtävät ovat monimutkaistuneet, on perehdyttämisen merkitys kasvanut. Työntekijän on ymmärrettävä, miten yritys toimii ja mitä varten se on olemassa. (Kupias & Peltola 2009, 13; Lepistö 2004, 56.) Esimerkiksi teknisen kehityksen myötä tarvitaan yhä enemmän tietoa erilaisten elektronisten laitteiden toiminnan ymmärtämiseen ja käsittelyyn. Myös organisaatioiden kasvu, kansainvälistyminen ja lainsäädäntöjen lisääntyminen tuovat muutoksia työelämän monimutkaistumiseen. (Lepistö 2004, 56.)

Perehdyttämisen avulla pyritään luomaan edellytyksiä sille, että työntekijä voi hyvin ja pysyy kunnossa, sekä huolehtii työn tuottavuudesta (Kupias & Peltola 2009, 20). Sen lisäksi hyvä perehdyttäminen lisää työntekijän mielenkiintoa ja vastuuntuntoa työtä kohtaan (Lepistö 2004, 56). Myös tapaturmariskit ja työn kuormittavuus vähenevät, kun työntekijä on saanut hyvän perehdytyksen työhönsä, koska virheitä, tapaturmia ja onnettomuuksia sattuu vähemmän. (Penttinen & Mäntynen 2009, 3; Lepistö 2004, 57.)

Uuden työntekijän on mahdollista oppia tekemään asiat heti oikein, eikä yrittämisen ja erehtymisen kautta itsenäisesti, kun perehdyttäjä on asennoitunut myönteisesti ja on ammattitaitoinen (Kangas 2004, 3). Perehdyttämisen ja työnopastuksen kautta myös tulokas opitaan tuntemaan nopeammin, ja paremmin työyhteisössä. Tämä edesauttaa työongelmien ratkaisemista ja hyvälle yhteistyölle syntyy perusta. (Lepistö 2004, 57; Penttinen & Mäntynen 2009, 3.) Perehdyttämisen ja työnopastuksen tavoitteisiin voidaan laskea

kuuluvan myös se, että uusi työntekijä kykenee itsenäiseen työskentelyyn mahdollisimman pian ja hän tuntee olonsa tervetulleeksi. (Kangas 2004, 11.)

Hallinnon tutkimuksen tutkimusartikkelin *–Laadukas perehdyttäminen. Osa I, Hoitotyön perehdytyksen perusta* (Miettinen, Kaunonen & Tarkka 2006) mukaan perehdytyksen merkitys korostuu terveydenhuollossa, sillä uusia työntekijöitä palkataan yhä enemmän eläköitymisen seurauksena. Hoidon- ja huolenpidon tarpeen kasvu myös lisää tarvetta lisätä hoitohenkilökuntaa. Perehdytyksen tarvetta ei kuitenkaan lisää hoitotyössä vain uudet työntekijät, vaan tarvetta lisää myös hoitotyönharjoittelijat, -opiskelijat, opinnäytetyön tekijät ja takaisin työelämään palaavat. (Miettinen ym. 2006, 63.) Terveydenhuollon alalla on hoitohenkilöstön tarpeen lisäksi saatavuuden ongelma. Suunnitelmallinen ja hyvin toteutettu perehdyttäminen vastaa terveydenhuollon haasteisiin, jossa osaavan henkilöstön saatavuuden parantuminen edellyttää toimia, jolla edistetään alan vetovoimaisuutta ja näin mahdollistetaan ympäristö, joka edistää henkilöstön osaamista. (Miettinen, Kaunonen, Peltokoski & Tarkka 2009, 76.)

2.2 Perehdyttämisen suunnittelu ja sisältö

Perehdyttämiseen kuuluvat asiat ovat usein rutiininomaisia ja tästä syystä ongelmaksi voi muodostua kaikkien asioiden muistaminen. Tämän vuoksi perehdytys suunnitelman laatiminen on tärkeää. Perehdyttämissuunnitelma on henkilökohtainen ja sen laatimisesta vastaa lähin esimies. (Lepistö 2004, 61.) Yksilöllinen suunnittelu antaa mahdollisuuden ottaa huomioon työsuhteen kesto, ammattitaito, kokemus ja koulutus (Työturvallisuuskeskus 2016). Suunnitellessa perehdytystä tulisi ainakin ottaa huomioon etukäteen valmisteltavat asiat, saapumispäivänä ja alkuaikoina esiteltävät asiat, ja missä vaiheessa perehdyttämisen tuloksia arvioidaan. (Lepistö 2004, 61.)

Perehdyttämisen tukena voidaan käyttää myös perehdyttämisen tarkistuslistaa. Se sisältää luettelon asioista, jotka on otettava esille perehdytyksen yhteydessä.

Listaa käyttävät niin perehdyttäjä, kuin perehdytettäväkin ja sitä on hyvä tarvittaessa karsia ja täydentää. (Työturvallisuuskeskus 2016.)

Hoitotyön perehdytyksen sisältö voidaan jakaa tutkimuksen (Miettinen ym. 2006) mukaan kolmeen kategoriaan, johon kuuluu perehdytys työhön, perehdytys työyhteisöön ja perehdytys organisaatioon. Työhön perehdytykseen kuuluu työhön keskeisesti liittyvät perustehtävät, kuten hoitotyöhön liittyvät toiminnot, tietokoneohjelmat ja niiden käyttö, sekä hoitotyössä välittömään potilastyöhön liittyvä kirjallinen ohjeisto. Perehdytyksessä tulisi myös tulla esille organisaation toimintaperiaatteet, kuten hoitojen linjaus, hoito-ohjeet ja turvallisuuteen liittyvät toimintaperiaatteet. Työvuorokäytänteiden tunteminen on myös tärkeää vuorotyössä. (Miettinen ym. 2006, 67.)

Työyhteisöön perehdyttäminen tarkoittaa yksikön periaatteiden, työyhteisön jäsenten ja yhteistyökumppaneiden esittelemistä. Tähän kuuluu muun muassa hoitohenkilöstön vastualueet ja velvollisuuksien läpikäynti, hoitotyöhön liittyvät käytännöt ja uuden työntekijän toimenkuva. Henkilökunnan ja heidän toimien esittely lisää tuntemusta eri toimintoihin liittyvistä vastuualueista. Perehdytyksen kolmas kategoria antaa kuvan yksikön toiminnasta ja sen keskeisistä tehtävistä. Organisaation käytänteistä tulisi tulla esille palo- ja muuhun turvallisuuteen liittyvät ohjeet. Myös palkanmaksuun ja koulutukseen liittyvä ohjeistus, sekä yleinen tieto toiminnan perustasta tulisi selvittää perehdytyksessä. (Miettinen ym. 2006, 67.)

2.3 Perehdyttämisen järjestäminen

Esimies on aina vastuussa perehdyttämisestä. Hän voi joko itse hoitaa kokonaan uuden työntekijän perehdyttämisen, saada apua muilta työyhteisön jäseniltä tai siirtää perehdyttämisen lähes kokonaan nimetyn perehdyttäjän tehtäväksi. (Kupias & Peltola 2009, 47; Ahokas & Mäkeläinen 2013, 2.) Mihin tahansa perehdytystyyliin esimies päätyykin, tulee hänen pitää huoli siitä, että uusi

työntekijä on saanut tarvittavan ohjauksen ja tarvittavat tiedot oikeassa ajassa. (Rainio 2010, 12.)

Perehdytystä tulee antaa kaikille henkilöstöön kuuluville, unohtamatta esimerkiksi lyhytaikaisia sijaisuuksia tekeviä työntekijöitä. Perehdytyksessä otetaan myös huomioon ulkomaalaisen tai vieraskielisen henkilön tarpeet. (Ahokas & Mäkeläinen 2013, 4.) Perehdytyksen lisätavoitteena on tuolloin eri kulttuureihin ja toimintatapoihin tutustuminen ja niiden ymmärtäminen. Tärkeää on myös ilmapiirin luominen, jossa jokaisella on mahdollisuus sopeutua uuteen tilanteeseen, eikä kahteen leiriin jakautumista tapahdu työyhteisössä. Eri kulttuureista tulevien yhteistyö sujuu paremmin, kun vaikeuksista voi puhua avoimesti, jonka jälkeen ratkaisua voidaan etsiä yhdessä. Tämä edesauttaa myös eri kulttuureista tulevien kommunikaatio-ongelmia ja näin väärinkäsitykset vähenevät. (Saari 2010, 82-83.)

Perehdyttäjä antaa uudelle työntekijälle tiedot ja taidot, joilla hän pääsee hyvin alkuun. Perehdyttäminen ei kuitenkaan tarkoita pelkästään uusien tietojen ja taitojen kehittymistä. Parhaimmillaan se auttaa saamaan esille ja tunnistamaan, sekä tätä kautta parantamaan ja hyödyntämään jo aiemmin opittuja asioita. Hyvä perehdyttäjä ottaa siis huomioon uuden työntekijän osaamistason ja pyrkii hyödyntämään sitä koko perehdyttämisen prosessin ajan. Näin sekä työnantaja, tulokas että koko työyhteisö hyötyvät perehdyttämisestä. (Kupias & Peltola 2009, 19-20.)

Hallinnon tutkimuksen tutkimusartikkelissa *–Laadukas perehdyttäminen. Osa II, Hoitotyön perehdytyksen prosessi ja sen arviointi* (Miettinen, Kaunonen, Peltokoski & Tarkka 2009) sanotaan, että nimetty perehdyttäjä lisää tyytyväisyyttä perehdyttämisen aikana. Perehdyttäjän valintaan tulisi kiinnittää huomiota osaamisvaatimusten vuoksi, vaikka koko työyhteisön oletetaan osallistuvan perehdytysprosessiin. Perehdyttämiseen käytetty aika vaihteli suuresti ja artikkelissa käytetyn tutkimuksen mukaan sairaanhoitajat kokivat käytetyn ajan välttäväksi tai tyydyttäväksi. Ajan vakioiminen on kuitenkin vaikeaa,

koska perehdyttämisen tavoite ja työssä vaadittava osaaminen vaihtelee. Kuitenkin hyvät perehdyttämiskäytännöt lisäsivät sairaanhoitajien työtyytyväisyyttä ja puutteellinen perehdytys aiheutti tulokkaalle yksinäisyyden ja tietämättömyyden tunteen. (Miettinen ym 2009, 77.)

Tutkimuksen (Miettinen ym. 2009) mukaan perehdytyksen sisällölliseen osaan kuuluu työtuloaastattelu, työnopastus ja työyhteisön tehtävien oppiminen. Ajallisesti perehdyttäminen kestää työn aloittamisesta siihen asti, kun työ katsotaan opituksi. Tähän liittyy oleellisesti riittävän ajan antaminen, jotta asia myös omaksutaan hyvin. Yksilöllinen perehdyttäminen on sisällöllisen ja ajallisen perehdyttämisen suunnittelua henkilökohtaisesti. Satunnainen perehdyttäminen ei tutkimuksen mukaan sisällä sisällöllisiä tai ajallisia tavoitteita, vaan silloin perehdytys tapahtuu ilman suunnitelmaa. (Miettinen ym. 2009, 78.)

Perehdyttämisen prosessissa yleisperehdytys sisältää perehdytysohjeet, työsuhdeasiat, yksikön rakenteen, potilas- ja henkilöstöturvallisuuden ja hoitotyön toimintoihin perehtymisen. Perehdytykseen kuuluu myös ammatillinen kasvu, joka tapahtuu oppimisprosessina yhdessä perehdyttäjän kanssa ja itsenäisesti tekemällä. Turvallinen oppimisprosessi tapahtuu, kun perehtyjä saa siirtyä vähitellen itsenäiseksi toimijaksi. Ennakolta työhön voi tutustua annetun materiaalin avulla ja kirjallisen, ja suullisen palautteen saaminen on tärkeää ammatillisessa kasvussa. (Miettinen ym. 2009, 80.)

3 PÄIHDEKUNTOOUTUMISYKSIKÖ PIHLA

Pihla on Kemin kaupungin ylläpitämä päihdehuollon yksikkö ja siellä on kaksikymmentäkaksi asiakaspaikkaa. Pihlassa toimii katkaisu-, vieroitus- ja kuntoutusosasto ja sen lisäksi siellä on tehostetun palveluasumisen yksikkö. Pihla tarjoaa myös korvaushoitoa kemiläisille päihdeongelmallisille. Pihlassa toimii kolme sairaanhoitajaa, yksitoista lähihoitajaa, vastaavahoitaja ja laitoshuoltaja. Pihlan kautta on myös mahdollista saada lääkäripalveluita. Pihlaan hakeudutaan A-klinikan kautta. (Kemin kaupunki 2017.)

3.1. Päihdehoitotyö

Päihdehoitotyössä on kyse terveyden edistämisestä, sekä päihteidenkäytön ja sen haittojen ehkäisystä ja korjaavasta päihdetyöstä. Päihdehoitotyötä voidaan toteuttaa muun muassa terveyskeskuksien avopalveluyksiköissä, vuodeostastoilla ja kotihoidossa, sekä päihdehuollon palveluyksiköissä. (Havio, Inkinen & Partanen 2008, 11.) Asiakkailta voi olla eriasteisia päihteidenkäytöstä johtuvia haittoja ja ongelmia ja he voivat olla päihteiden käytön suurkuluttajia, ensikertalaisia tai kokeilukäyttäjiä. Asiakkaan hoidon ja mahdollisen jatkohoidon tarve arvioidaan aina yksilöllisesti ottamalla huomioon asiakkaan odotukset, tarpeet ja voimavarat. (Havio ym. 2008, 35-38.)

Päihdehuoltolaissa kirjoitetaan, että kunnan on pidettävä huolta siitä, että sen järjestämät päihdehuollon palvelut vastaavat sisällöltään ja laajuudeltaan kunnan tarvetta. Päihdehuollon palveluiden ja toimintojen järjestäminen, sekä niiden kehittäminen kuuluvat terveydenhuollon osalta terveyslautakunnalle ja sosiaalihuollon osalta sosiaalilautakunnalle. Päihdehuollon tavoitteiksi on määritetty päihteiden ongelmakäytön, sekä siihen kuuluvien sosiaalisten ja terveydellisten haittojen ehkäiseminen ja vähentäminen, sekä päihderiippuvaisten henkilöiden ja heidän läheistensä toimintakyvyn ja turvallisuuden edistäminen. (Päihdehuoltolaki 41/1986 1:1 §, 3 §.)

3.2 Katkaisuhuolto

Katkaisuhoidon tavoitteena on katkaista päihdekierre, ehkäistä ja hoitaa vieroitusoireita, sekä luoda edellytyksiä kuntoutumiselle (Havio ym. 2008, 11; Sosiaali- ja terveysministeriö 2018). Hoitomuotoina käytetään vieroitusoireiden oireidenmukaista hoitoa, johon voidaan tarvittaessa yhdistää myös lääkehoito, sekä erilaisia keskustelu- ja tapaamistuokioita. Myös lepo on tärkeä osa hoitoa. Jatkohoidon tarve ja tarvittava jatkohoitosuunnitelma arvioidaan ja suunnitellaan yksilöllisesti. (A-klinikkasäätiö 2018a.) Katkaisuhoidon hakeutuminen on erilaista eri paikkakunnilla. Asiakas voi esimerkiksi varata paikan itse tai hänet voidaan ohjata hoitoon kunnan oman A-klinikan tai terveys- ja sosiaalitoimen puolesta. (A-klinikkasäätiö 2018a; Käypä hoito –suositus 2015.)

Katkaisuhuolto voidaan toteuttaa joko avo- tai laitoshoidona. Laitoshoidossa ollaan ympäri vuorokauden ja hoitoajat vaihtelevat muutamista vuorokausista 1-2 viikkoon. Laitoskatkaisuhuolto tulee kyseeseen, mikäli avokatkaisu ei jostain syystä onnistu, esimerkiksi silloin, kun vieroitusoireet vaativat ympärivuorokautista seuranta- ja hoitoa. (A-klinikkasäätiö 2018b; Sosiaali- ja terveysministeriö 2018.)

Avokatkaisuhuolto ei juuri eroa laitoskatkaisuhoidosta. Avokatkaisussa on sama periaate kuin laitoskatkaisussa, mutta hoito tapahtuu laitoksen sijasta usein joko A-klinikalla tai muussa avohoitoyksikössä. Avokatkaisuhoidossa illat ja yöt viete-
tään kotona ja hoitoaika on normaalisti noin 1-3 vuorokautta, mutta yksilöllisiä
vaihteluja voi tapahtua. (A-klinikkasäätiö 2018b.)

3.3 Vieroitushoito

3.3.1 Lääkevieroitus

Lääkevieroituksessa on kysymys hoidon tarpeen toteamisesta, sekä asiakkaan voinnin ja käytetyn lääkkeen vakiinnuttamisesta (Päihdelinkki 2015). Usein ihmisillä on taipumus kertoa käyttämänsä päihteen todellinen käyttömäärä vähäisem-

pänä kuin se todellisuudessa onkaan. Tämän vuoksi on tärkeää saada asiakkaalta luottamuksellinen ja perusteellinen tieto hänen lääkkeiden käytöstään, eli mitä lääkettä on käytetty, minkä verran, minkä vuoksi ja kuinka usein. Lääkevieroittautuminen saattaa kestää usein hyvinkin pitkään ja vaatii niin motivointia kuin pitkäjänteistä tukemista. Usein vieroittautumiseen kuuluu myös arkielämän harjoittelu ja uskaltautuminen elämän eri tilanteisiin ilman käytettyä lääkettä. (Havio ym. 2008, 147.)

Lääkevieroituksen vaiheisiin kuuluu vieroituslääkkeen aloitus, lähtötason määrittäminen, annoskoon vähennys, sekä raittiuden alku. Vieroitus alkaa asiakkaan käytössä olevan lääkkeen vakiinnuttamisella eli lääkettä otetaan tasaisin väliajoin. Tällä pyritään siihen, että oireet vaihtelisivat mahdollisimman vähän. Vieroituksen alussa asiakkaalle laaditaan myös yksilöllinen vähentämissuunnitelma, jonka avulla vähennetään asteittain riippuvuutta aiheuttavaa lääkettä. Mikäli riippuvuutta aiheuttavia lääkkeitä on useita, vähennetään ne yksi kerrallaan. Myös alkoholin käyttöä tulee seurata. Vieroitus olisi hyvä toteuttaa riittävän hitaasti, sillä näin vieroitusoireet pysyvät vähäisinä. Jos oireiden määrä kasvaa tai ne voimistuvat, pidetään vähentämisestä taukoa. (Päihdelinkki 2015.)

Lääkevieroitus voidaan toteuttaa niin avo- kuin laitoshoidonakin. Avohoidossa on tärkeää, että asiakas tietää mistä hakea apua, jos vieroitusoireet äityvät kovin pahaksi esimerkiksi yöllä. (Havio ym. 2008, 147.) Myös erilaiset käynnit tukiryhmässä, tukihenkilön tai lääkärin luona säännöllisin väliajoin noin 1-2 viikon välein on suositeltavaa. Hoidon aikana seurataan virtsan ja seerumin lääkaineepitoisuutta. (Havio ym. 2008, 147; Päihdelinkki 2015.)

3.3.2 Huumevieroitus

Riippuvuuden hoidon lisäksi huumevieroituksessa on erityispiirteitä, jotka liittyvät huumeaineiden vaikutuksiin, huumeidenkäyttäjien alakulttuuriin, alakulttuurin voimakkaaseen vaikutukseen, sosiaalisen riippuvuuden ylläpitoon, hoitohenkilö-

kunnan asenteisiin ja huumeiden käyttäjien omiin asenteisiin yhteiskuntaa kohtaan, jossa hoitojärjestelmä on toimijana. Huumeiden vieroitusoireet ovat erilaisia psyykkisiä ja fyysisiä oireita ja ne koetaan usein vaikeiksi, tuskallisiksi ja vaaralliseksi, vaikei varsinaista hengenvaaraa olisi. Tämä hankaloittaa usein huumeidenkäyttäjän vieroittautumisprosessia tai estää häntä uskaltautumasta vieroitukseen. (Havio ym. 2008, 148.)

Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskuksen huumeraportin (2017) mukaan yleisimmin huumeiden vieroitushoitoon hakeudutaan oma-aloitteisesti. Huumehoidossa on yleistä eri palvelujen käyttö, toistuvat hoitoon hakeutumiset ja hoidon vaihteleva kesto. (EMCDD, European Drug Report 2017, 65.) Fyysiset vieroitusoireet huumevieroituksessa saadaan lievennettyä ja hallintaan muutaman viikon kuluessa, mutta psyykkisestä ja sosiaalisesta riippuvuudesta irtaantuminen on usein pitkä ja vaikea prosessi (Havio ym. 2008, 148).

Huumeiden käyttäjä on usein vahvasti kiinni käyttäjäkavereissaan ja yhteiskunnan ulkolaidalle sijoittuvalla alakulttuurilla on voimakkaasti sitova vaikutus huumeiden käyttäjiin. Huumevieroituksessa on tärkeää tukea irrottautumista tästä alakulttuurista ja siihen kuuluvasta elämäntavasta. Huumevieroittautumisessa vaikeaa on myös motivoituminen ja raittiuden ylläpito. Muutos elämäntavassa on pitkä prosessi ja retkahtamiset kuuluvat usein muutosprosessiin. Tästä syystä saatetaan tarvita useita vieroitushoitajaksoja ja kuntoutushoitoja. Huumevieroituksessa kuntoutuja tarvitsee tietoa vähemmän haitallisesta elämäntavasta, keinoja elää ilman päihkeitä ja tukea tavoitteen saavuttamiseksi. (Havio ym. 2008, 148-149.)

Suomessa kunnat organisoivat huumehoitoa omien tarpeidensa mukaan. Erikoissairaanhoidon tarjonta useimmiten avohoitona, lyhytkestoisena laitoshoidon, pitkäkestoisena laitoshoidon ja tukipalveluina, sekä vertaistuki toimintana. Hoidon tarjoamisesta vastaa joko kunta tai yksityinen palveluntarjoaja. Suurin osa huumehoitoa saava ohjautuu hoitoon sosiaalipalveluiden kautta. (EMDCC Finland Country Drug Report 2017, 12.)

3.4 Kuntoutushoito

Kuntoutuksessa on kyse tuen antamisesta ja sitoutumisesta, sekä yhteistyöstä. Sen avulla pyritään edistämään yksilön psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista toimintakykyä, hyvinvointia, osallistumismahdollisuuksia, sekä opiskelukykyä ja työllistymistä. Lisäksi kuntoutus on osa yhteiskunnallista järjestelmää, jonka pyrkimyksenä on edistää koko väestön sosiaalista selviytymistä, työkykyä ja toimintakykyä. (Kuntoutusportti 2016.)

Päihdekuntoutuksessa on kyse päihderiippuvaisen potilaan hoito- ja kuntoutusvaiheesta, joka pyritään järjestämään heti katkaisuhoidon jälkeen joko avo- tai laitoshoidona. Päihdekuntoutuksen tavoitteena on, että päihderiippuvainen potilas oppii uudenlaisen suhtautumistavan riippuvuutta aiheuttavaan päihteeseen niin, ettei hän enää sorru päihdekierteeseen. (Holmberg 2010, 25; Holopainen 2008, 214.)

3.5 Tehostettu palveluasuminen

Kun päihdekierrettä katkaistaan, kokee moni suurta houkutusta palata entiseen päihdekeskeiseen elämään. Tässä vaiheessa monesti tarvitaan asumispalveluita ja muita tukipalveluita, jotta entisestä elämästä pystytään irrottautumaan. (Havio ym. 2008, 101.)

Tehostetun palveluasumisen yksiköissä työskentelee henkilökuntaa ympäri vuorokauden. Tässä asumismuodossa asukkaalla on käytössä oma huone tai asunto ja lisäksi kaikkien asukkaiden käytössä on yhteisiä tiloja. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2018.) Yksikössä asumisen pituus vaihtelee yksilöllisesti, mutta on yleensä pidemmälle aikavälille suuntautuvaa (Mikeva 2017).

Tehostettu palveluasuminen on pääsääntöisesti tarkoitettu niille kuntoutujille, jotka tarvitsevat eri vuorokaudenaikoina jatkuvasti apua, tukea, ohjausta ja hoitoa päivittäisten toimintojen suorittamiseen. Apua voidaan tarvita esimerkiksi arjen

askareissa, lääkehoidossa tai sosiaalisten taitojen harjoittelussa. Kuntoutujalle laaditaan kuntoutussuunnitelma, jossa huomioidaan kuntoutujan omat voimavarat, sekä hänen tiedot ja taidot. Tavoitteena on kuntoutujan omien voimavarojen hyödyntäminen arjesta selviytymiseen. (Mikeva 2017.)

4 TARKOITUS JA TAVOITTEET

Projektin tarkoituksena oli tuottaa sähköisessä muodossa kaksi perehdyttämiskansiota Päihdekuntoutumisyksikkö Pihlan uusille opiskelijoille, sijaisille ja työntekijöille. Kansioiden tavoitteena oli tukea ja helpottaa yksikköön tulevan uuden työntekijän tai opiskelijan perehdyttämistä. Ryhmän omana oppimistavoitteena oli oman tiedon syventymisen lisäksi perehtyä opinnäytetyön avulla perehdyttämisen merkitykseen ja tavoitteeseen hoitotyössä.

Kansioille asetettiin myös erilaisia osatavoitteita. Yksikön esimies asetti alustavassa suunnitteluvaiheessa toiminnallisia tavoitteita kansioiden sisältöön, jotka olivat olemassa olevan perehdytyskansion ongelmien löytäminen ja niiden korjaaminen. Tuotokselliseksi tavoitteeksi asetettiin kansioiden toteuttaminen yksikköön sähköisessä muodossa, joka tekee kansioiden päivittämisestä helpompaa. Laadulliseksi tavoitteeksi asetettiin perehdytyskansioiden esteettisyys.

5 PROJEKTIN KUVAUS

Projekti on tehty opinnäytetyönä yhteistyössä päihdekuntoutumisyksikkö Pihlan kanssa.

5.1 Lähtökohdat, taustatekijät, rajaus ja organisaatio

Projektilla on selkeästi määritelty tavoite ja se koostuu aikataulutetuista tehtävistä. Siitä vastaa sitä varten perustettu organisaatio ja sille on määrätty voimavarat. Projekti on kertaluontoinen, sillä on alku ja loppu. (Silfverberg 2007, 6.)

Päihdekuntoutumisyksikkö Pihlassa oli aiemmin ollut käytössä yksi yhtenäinen perehdytyskansio, mutta nyt toivomuksena oli tuottaa yksikköön kaksi erillistä perehdytyskansiota. Tämä siksi, että yksikössä oli koettu yksikössä toimivien eri osastojen toimintatapojen eroavan toisistaan. Lisäksi yksikössä koettiin, ettei pelkän olemassa olevan perehdytyskansion päivittäminen riitä, sillä siinä oli liikaa tietoa, jonka vuoksi kaiken oleellisen tiedon etsiminen oli vaikeaa.

Suunnitteluvaiheessa projektin perusrajausten määrittely on tärkeää, koska valittua toteutusmallia on myöhemmin vaikea muuttaa. Hanketta rajatessa on pohdittava kaikkien taustatekijöiden vaikutusta. Yritys- ja tuotantotoiminnan kehittämishankkeissa rajaukseen vaikuttavana lähtökohtana on usein positiivinen mahdollisuus, jonka uusi innovaatio tarjoaa. Lähtökohta voi myös olla olemassa oleva epäkohta tai ongelma, esimerkiksi palvelun puute. Uusi teknologia mahdollistaa myös täysin uuden ratkaisun esimerkiksi informaation hallintaan. Hankkeen rajauksessa voidaankin miettiä eri tekijöiden merkitystä ja mahdollisuuksia vaikuttaa niihin projektille mahdollisilla keinoilla. (Silfverberg 2007, 50-52.)

Projektin lähtökohtana oli olemassa olevaan perehdytyskansioon liittyvät ongelmat. Uusien perehdytyskansioiden sisältöön oli kiinnitettävä huomiota, jotta käytössä olevan kansion ongelmat eivät enää toistuisi. Perehdytyskansioita varten

kuunneltiin sidosryhmän, eli Pihlan työntekijöiden tarpeita ja ehdotuksia. Perehdytyskansioiden tehtiin yhteistyössä ohjaavien hoitajien kanssa, joilla oli tarkka tieto yksikön toiminnasta. Projekti rajattiin koskemaan vain osaa Pihlassa olevaa toimintaa, jotta sisältö olisi mahdollisimman tarpeellista ja selkeää.

5.2 Projektin eteneminen

Opinnäytetyön aihe ja työstämismenetelmä olivat valmiina loppuvuodesta 2016, ja helmikuussa 2017 päihdekuntoutumisyksikkö Pihlasta tuli tietoon perehdytyskansioiden tarpeesta. Samaan aikaan alkoi myös projektin toteuttaminen tutkimussuunnitelman laatimisella. Työmenetelminä toimivat alusta asti koko projektin ajan aikataulun laadinta ja siinä pysyminen, työnjako, ryhmä- ja ohjaajapalaverit, aiempaan perehdytyskansioon tutustuminen, henkilökunnan toiveiden kysely ja kuunteleminen, tiedon kerääminen internetistä ja kirjallisuudesta, sekä projektipäiväkirjan ylläpito. Tutkimussuunnitelman aikana käytiin alustavia keskusteluja Pihlan työntekijöiden ja vastaavan sairaanhoitajan kanssa siitä, mitä he haluaisivat kansioiden sisältävän, joten näiden keskustelujen pohjalta oli hyvä lähteä laatimaan myös varsinaista tutkimussuunnitelmaa.

Tutkimussuunnitelma hyväksyttiin 8.6.2017 ja toimeksiantosopimukset allekirjoitettiin Pihlassa 19.6.2017 (LIITE 1). Samalla kerralla päätettiin, että kansioita alettaisiin työstämään kunnolla vasta kesän loputtua, sillä kansioihin nimetyt ohjaajat olisivat kesälomalla eri aikoihin ja yhteydenpito pysyisi helpompana, jos kaikki henkilöt olisivat tavoitettavissa samaan aikaan.

Elokuussa 2017 otettiin ensimmäistä kertaa sähköpostin välityksellä yhteyttä nimettyihin ohjaajiin ja sovittiin tapaaminen kansioiden sisällön suunnittelua varten. Tapaaminen sovittiin molempien kansioiden osalta pidettävän lokakuussa 2017.

Lokakuun 2017 alussa oli ensimmäinen opinnäytetyön valmistamisvaiheen tunti.

Tunnilla käytiin läpi sen hetkinen opinnäytetyö ja saatiin korjausehdotuksia, jotka lähetettiin erikseen sähköpostilla ohjaavalle opettajalle. Opinnäytetyön teko sai jatkoa normaaliin tapaan.

Ensimmäinen tapaaminen kansioden osalta oli Pihlassa 7.10.2017. Tapaamisessa keskusteltiin ja kuunneltiin Pihlan työntekijöiden toiveita kansioden sisällöstä ja esitettiin erilaisia kysymyksiä siitä millaisen kansion he haluavat niin ulkonäöllisesti, kuin sisällöllisestikin. Yhteisymmärryksessä sovittiin, että kansioista tehdään mahdollisimman selkeät ilman ylimääräistä teoriatietoa tai kuvia. Samalla käytiin läpi myös suunniteltu aikataulu. Tehostetun palveluasumisen osalta kaikki oli selkeää, mutta katkaisu-, vieroitus- ja kuntoutusosaston kohdalla saimme kuulla, että osasto tulee siirtämään toimintansa keväällä 2018 Länsi-Pohjan keskussairaalan piiriin. Tämän kansion kohdalla saatiin päättää, tehdäänkö kansion suunnitellusti vai supistetaanko projektin vain yhteen kansioon. Lopulta tultiin siihen päätökseen, että myös kyseisen osaston kansio tehdään, sillä vaikka osaston toiminta siirtyy Kemian kaupungin alaisuudesta Länsi-Pohjan keskussairaalan piiriin, voidaan kuitenkin kansion sisältöä joiltain osin hyödyntää myös yksikön siirtymisen jälkeen.

Muutama viikko ensimmäisen tapaamisen jälkeen, lähetettiin ensimmäiset suunnitelmat molemmista kansioista sisällysluetteloineen omille osastoilleen ja 19.10.2017 molemmat osastot hyväksyivät suunnitelmat. Saman kuukauden loppupuolella otettiin uudelleen yhteyttä nimettyihin ohjaajiin ja sovittiin tapaaminen kansioden sisältöön liittyen. Samalla otettiin yhteyttä myös Pihlan vastaavaan sairaanhoitajaan ja sovittiin hänen kanssaan tapaaminen työsuhdeasioihin liittyen. Tapaaminen järjestettiin Pihlassa lokakuun lopussa ja siellä saatiin lisää tietoa kansioden sisältöihin. Tämän jälkeen kansioden valmistaminen jatkui sujuvasti pitäen samalla sähköpostin välityksellä yhteyttä nimettyihin ohjaajiin.

Marraskuussa oli toinen opinnäytetyön valmistamisvaiheen tunti, jossa käytiin jälleen läpi sen hetkinen opinnäytetyö ja saatiin ohjeita ja korjausehdotuksia

jatkoa ajatellen. Samassa kuussa lähetettiin sähköpostin välityksellä ensimmäiset versiot kansioista Pihlaan ja muutaman päivän kuluttua saatiin sähköpostin välityksellä puuttuvia tietoja molempiin kansioihin ja niiden valmistaminen pystyi jatkumaan normaaliin tapaan. Marraskuussa sovittiin myös tapaaminen koulun informaattikon kanssa tiedonhakuun liittyen ja joulukuun alussa tehtiin tiedonhaku yhdessä infomaattikon kanssa.

Joulukuussa saatiin jälleen lisää tietoa kansioden sisältöön liittyen, jonka jälkeen kansiot alkoivat olemaan lähes valmiita sisältöjen osalta ja tämän jälkeen pystyttiin aloittamaan kansioden viimeistely. Samassa kuussa oli jälleen koululla opinnäytetyön valmistamisvaiheen tunti, jossa käytiin läpi sen hetkinen opinnäytetyö, siihen liittyvät korjausehdotukset ja kysyttiin tarvittavat kysymykset.

Vuoden 2017 loppupuolella lähetettiin viimeistellyt versiot kansioista Pihlaan ja samalla sovittiin viimeinen tapaaminen kansioihin liittyen. Tapaaminen järjestettiin tammikuussa 2018 ja siellä saimme vielä viimeisiä korjausehdotuksia sisältöön. Viimeiset versiot kansioista, sekä arviointilomakkeet lähetettiin Pihlaan helmikuussa ja kansiot hyväksyttiin Pihlan puolesta 19.2.2018. Samassa kuussa käytiin hakemassa myös Pihlassa täytetyt jo aiemmin lähetetyt arviointilomakkeet.

Maaliskuun puolivälissä opinnäytetyön raportti, sekä valmiit perehdytyskansiot piilotetuina osin lähetettiin opettajille ensimmäiseen arvioon, josta ne palautuivat korjausehdotuksilla maaliskuun loppupuolella. Tämän jälkeen raporttiin tehtiin vielä pieniä muutoksia ja tiivistelmä hyväksyttiin Lapin ammattikorkeakoulun englanninkielen opettajalla. Huhtikuun alussa opinnäytetyö, sekä perehdytyskansiot lähetettiin opettajille lopulliseen arvioon.

5.3 Arviointi

Arvioinnilla tarkoitetaan sitä, kun projektin toteuttamis- tai päättämisvaiheessa selvitetään projektin onnistumista. Se on järjestelmällistä toimintaa, eikä perustu

sattumanvaraisuuteen. Sen avulla saadaan tärkeää tietoa niin projektin onnistumisesta kuin sen hyvistä puolista ja ongelmista. (Paasivaara ym. 2008, 140.)

Arviointi voi olla joko itsearviointia tai ulkopuolista arviointia eli arviointi tapahtuu joko projektin sisä- tai ulkopuolella. Itsearvioinnissa projektin jäsenet arvioivat kriittisesti itse omaa toimintaansa, kun taas ulkopuolisessa arvioinnissa arviointi tulee muilta. Molemmat ovat tärkeitä, sillä ne antavat tärkeää tietoa projektin vahvuuksista ja heikkouksista projektin tekijöille. Arviointiaineistona voi toimia niin subjektiiviset kuin objektiivisetkin aineistot tai niiden yhdistelmät. Tärkeää on saada projektin merkityksestä niin luotettava käsitys kuin mahdollista. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 49; Paasivaara ym. 2008, 141.)

Kansioita ei esitettävä erikseen varsinaisella kohderyhmällä ennen niiden julkaisua, vaan niihin tehtiin parannuksia koko prosessin ajan Pihlasta ja muilta saadun palautteen perusteella. Kansioden valmistuttua pyydettiin molemmista kansioista arviointi niin toimeksiantajalta, kuin kolmelta (3) muulta lukijalta. Toimeksiantaja arvioi kansiot Lapin ammattikorkeakoulun valmiin pohjan mukaan. Lukijoilta saatuja parannusehdotuksia ei enää erikseen lisätty kansioihin projektin jäsenten toimesta, sillä valmiit kansiot oli jo jätetty Pihlaan. Saadut parannusehdotukset on kuitenkin lähetetty myös Pihlaan, jossa he voivat itse päättää, haluavatko lisätä nämä ehdotukset kansioihin.

Molempien osastojen arvioinneissa sanotaan, että perehdytyskansio on asetettujen tavoitteiden mukainen ja vastaa yksikön tarpeita. Kansion käytettävyyttä kommentoitiin muun muassa sanomalla, että kansio oli erittäin tarpeellinen, helposti muokattavissa oleva ja toimiva. Arvioinnissa kysyttiin myös tekijöiden vastuullisuudesta ja vuorovaikutuksesta. Yksiköltä saadussa arvioinnissa sanotaan, että tekijöiden vastuullisuus on ollut kiitettävää ja eri työvaiheissa päävastuu on ollut nimenomaan opinnäytetyön tekijöillä. Vuorovaikutus on ollut koko projektin ajan sujuvaa ja yhteistyö on onnistunut helposti. Molemmat osastot aikoivat jatkaa ja suositella yhteistyötä Lapin ammattikorkeakoulun kanssa.

Toimeksiantajan lisäksi kansiot arvioitiin kolmen (3) muun lukijan toimesta. Yksi lukijoista oli yksi Pihlan sijaisista ja kaksi muuta olivat terveydenhuollon opiskelijoita, jotka voivat mahdollisesti tulevaisuudessa työskennellä Pihlassa joko opiskelijan roolissa tai uutena työntekijänä. Molemmissa tapauksissa ansioiden sisältöä oli piilotettu jonkin verran sellaisten kohtien osalta, joiden arvioitiin olevan tarpeellista piilottaa.

Arvioinnit oli tehty valmiiden kysymysten pohjalta, jotka projektin tekijät olivat itse laatineet. Arvioinnissa kysyttiin ansioiden selkeydestä, niiden informatiivisuudesta ja siitä kokoko lukija ansioiden auttavan uutta sijasta tai opiskelijaa. Lisäksi kysyttiin, millaisena lukija koki perehdyttämisen muistilistan ja oliko se lukijan mielestä tarpeellinen. Myös sitä, jäikö lukija kaipaamaan jotain ja onko hänellä jotain kehitysideoita, kysyttiin. Lopuksi lukija sai antaa vapaita kommentteja niin halutessaan.

Arviointikysymykset lähetettiin sähköpostin välityksellä arvioijille, jolloin he saivat tehdä arvioinnin yksin heille parhaimpana ajankohtana. Tämän avulla pyrittiin siihen, että arvioinnit olisivat mahdollisimman luotettavat siten, ettei arvioinnin teko ole vaikuttanut arvioijan oma kiire, ympäristön rauhattomuus, projektin tekijöiden omat mielipiteet tai jokin muu tekijä. Arvioijien identiteetti suojattiin sillä, että heti arviointien ja niiden kirjaamisen jälkeen sähköpostiviestit tuhottiin oikeaoppisesti.

Kun kaikki arvioinnit oli saatu takaisin, kasattiin ne yhteen kysymysten mukaan niin, että ensimmäisen kysymyksen arvioinnit olivat omassa lohkossaan, toisen kysymyksen arvioinnit omassaan ja niin edelleen. Näin varmistettiin se, että jokaisen arvioijan vastaukset saatiin varmasti mukaan lopulliseen arvioiden yhteenvedon.

Arvioijat sanoivat ansioiden olevan ulkonäöllisesti siistejä ja selkeitä. Erityistä huomiota kiinnitettiin sisällysluetteloiden kätevyYTEEN, sillä otsikkoa klikkaamalla

pääsee aina suoraan haluamaansa osioon ja näin ollen myös tarkastamaan jälkeinpäin tiettyjä kohtia. Kansioiden koettiin auttavan uusia sijaisia ja opiskelijoita muun perehdytyksen ohella. Myös perehdyttämisen muistilista koettiin hyvänä, kattavana ja tarpeellisena asiana, mutta siihen olisi arviointien mukaan voinut liittää vielä erikseen "perehdyttäjän kuittaus" -kohdan, jonka avulla olisi helppo tarkistaa, kuka on perehdytyksen tehnyt, mikäli ongelmia ilmenee. Kenellekään lukijoista ei ollut tullut mieleen mitään erityisiä kehitysideoita tai asioita, joita he olisivat jääneet kaipaamaan. Erityistä plussaa saatiin yhteystietojen, HaiPro –neuvojen, eri suunnitelmien, sekä tehostetun palveluasumien muuttajan muistilistan sisällyttämisestä kansioihin.

Ulkopuolelta saadun arvioinnin lisäksi ryhmä on tehnyt omaa itsearviointia koko projektin alusta projektin loppuun saakka. Yhteydenpito ja vuorovaikutus oli sujuvaa sähköpostin välityksellä, mutta välillä oli haasteellista löytää kaikille osapuolille sopivaa tapaamisaikaa. Koemme kuitenkin, että vaikeuksista huolimatta tapaamisia saatiin järjestettyä riittävästi ja hyvällä varoitusajalla niin, että molemmat osapuolet ehtivät miettiä kysymyksiä ja ehdotuksia ennen tapaamista. Aikataulussa pysyminen osoittautui haasteellisemmaksi mitä alussa ajateltiin ja valmiit kansiot lähetettiin lopuksi suunniteltua myöhemmin. Tämä sen vuoksi, että suunnitteluvaiheessa ei oltu täysin otettu huomioon sitä, kuinka paljon aikaa tarvittaisiin kaiken oleellisen ja tarpeellisen tiedon löytämiseksi. Myös kansioiden viimeistelyyn kului odotettua kauemmin aikaa.

Kaiken kaikkiaan olemme tyytyväisiä valmiisiin kansioihin. Kansioista saaduista palautteista ja arvioinneista voidaan päätellä, että kansiot tulevat käyttöön Pihlassa tukemaan perehdyttämistä, ja ennen kaikkea ne ovat toimeksiantajan toiveiden mukaisia. Projekti saavutti aiemmin asetetut tavoitteet ja vaikka aikataulun suhteen tulikin pieniä ongelmia, saatiin kansiot onnistuneesti käyttöön. Kansiot ovat selkeitä, eivätkä sisällä turhaa tietoa tai kuvia, joita oli aiemmassa kansiossa, ja tämä tulee esille myös saaduista palautteista ja arvioinneista. Kansioissa on helppo liikkua haluamaansa osioon ja liitteisiin sisällysluettelon, sekä liitteiden

kohdennettujen linkkien avulla. Kansioiden ollessa sähköisessä muodossa, on niiden päivittäminen myös helppoa.

6 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (ETENE) ohjeissa on määritelty hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkaukset. Hyviä tieteellisiä käytäntöjä tutkimustieteessä ovat tieteelliset toimintatapojen noudattaminen, eli rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus. Sen lisäksi käytetään tieteellisesti ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus-, raportointi- ja arviointimenetelmiä. Hyviin käytäntöihin kuuluu myös avoimuus tulosten julkaisemisessa ja muiden tutkijoiden työn huomioon otto ja niiden arvostaminen. Tutkimuksessa hyviin eettisiin käytäntöihin kuuluu tutkijoiden aseman, oikeuksien, vastuiden ja velvollisuuksien määrittely, ja tulosten omistajaa koskevat kysymykset. Tutkimuksessa esitetään rahoituslähteet ja muut sidonnaisuudet. (ETENE 2012, 6.) Tieteellisen hyvän käytännön piittaamattomuuksia ovat muun muassa muiden tutkijoiden osuuden vähättely ja puutteelliset viittaukset aiempiin tutkimuksiin, tulosten huolimaton tai puutteellinen kirjaaminen, samojen tulosten julkaiseminen useita kertoja näennäisesti uusina, sekä tiedeyhteisön tai rahoittajien johtaminen harhaan. (ETENE 2012, 9.)

Projektin luotettavuutta lisätään monien eri asioiden esimerkiksi lähteiden ja projektin etenemisen kuvailun avulla. Lähteiden valinnassa tarvitaan lähdekritiikkiä, sekä harkintakykyä. Samalla tulee ottaa huomioon myös lähteiden julkaisuvuosi, sekä se että käytettävät nettilähteet ovat peräisin luotettavilta sivustoilta ja kirjalähteiden kirjoittaja on aiheen asiantuntija. Raportista tulee myös käydä ilmi melko tarkasti projektin kulku, sillä sen avulla voidaan arvioida projektityöskentelyä, sekä projektin luotettavuutta. Lisäksi projektin kulku on tällöin helpompi ymmärtää. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2009, 113-114, 261.)

Myös lähdeluettelon oikeellisuudesta on hyvä huolehtia. Lähdeluettelon tulee olla aakkosjärjestyksessä ja tärkeää on, että kaikki lähdeviittaukset näkyvät myös lähdeluettelossa ja että ne on merkattu oikein. (Froman 2011, 1.)

Lähdeluettelon lisäksi myös kirjoitusasuun ja sen ymmärrettävyyteen tulee kiinnittää huomiota. Usein kirjoittaja turtuu kirjoittamaansa tekstiin, eikä välttämättä aina huomaa kirjoitusvirheitä tai epäkohtia tekstissään. Hän saattaa myös jättää selittämistä auki joitain sanoja, jotka ovat hänelle itselleen jo entuudestaan tuttuja, mutta jotka kuitenkin saattavat olla ulkopuoliselle lukijalle hyvinkin outoja. Tämän vuoksi olisikin hyvä, että tuotoksen lukee vähintään kaksi eri henkilöä; toinen, joka ymmärtää kirjoitetusta aiheesta ja sen sanastosta ja toinen, joka ei. Näin saadaan selville, mikäli tekstin kirjoitusasussa tai sanastossa on jotain korjattavaa ennen tekstin julkaisua. (Froman 2011, 1.)

Päihdehoitotyön alueella toimiessa eettisyys ja luotettavuus tulee erityisesti esille, koska toimimiseen liittyy paljon arkaluontoista ja salassa pidettävää tietoa ja materiaalia. Tämä otettiin huomioon heti kansioden suunnitteluvaiheessa ja kansioden sisältö suunniteltiin niin käytettävyyden kuin myös eettisyyden vuoksi sellaisiksi, että niissä on mahdollisimman vähän salassa pidettävää tietoa. Esimerkiksi suurin osa toimintaohjeista on vain mainittu, mutta ne löytyvät käytettäväksi yksiköstä. Tämä lisää projektin eettisyyttä.

Kansioista ei myöskään ilmene nimeltä ketään sellaista, jonka tiedot ei olisi muutenkaan julkisesti haettavissa ja esimerkiksi asukkaiden nimet piilotettiin viikko-ohjelmasta. Arviointia varten kansioista piilotettiin vielä lopuksi sellainen tieto mikä koettiin, että on salassa pidettävää tietoa. Kansioista tai raporttiosuudesta ei käy myöskään missään vaiheessa ilmi niiden Pihlassa työskentelevien henkilöiden identiteetit, jotka ovat olleet ohjaamassa kansioden tekoa.

Projektin tuotoksena syntyneiden kansioden luotettavuutta lisää se, että kansioihin saatu tieto on suurimmilta osin peräisin ohjaavilta hoitajilta ja yksikön vastaavalta sairaanhoitajalta. Vuorovaikutus ohjaavien hoitajien kanssa oli helppoa ja he vastasivat avoimesti kaikkiin esitettyihin kysymyksiin ja näin tiedonvälitys ja saatu tieto koettiin koko projektin ajan luotettavaksi. Opinnäytetyön tekijät eivät vaikuttaneet saatuihin tietoihin, vaan tarkennusta pyydettiin aina epäselviin kohtiin. Vastaavan sairaanhoitajan roolina oli myös viime kädessä hyväksyä saatu

tieto. Projektin tekijöiden lisäämä teoriatieto kansioihin on haettu luotettavista lähteistä ja sen tarpeellisuus varmistettiin aina yksiköstä, jotta se myös sopi yksikön arvoihin. Kansioihin on myös merkitty käytetyt lähteet, jotta niitä voi tarpeen mukaan tarkastaa ja päivittää.

Yhteydenpidossa käytettiin pääsääntöisesti sähköpostia. Yhteydenpidossa pidettiin huoli eettisyydestä ja luotettavuudesta, ja keskustelu käytiin asiallisesti. Mitään salassa pidettävää tietoa ei vaihdettu sähköpostinvälityksellä, vaan ne haettiin suoraan Pihlasta. Nämä kirjallisena saadut materiaalit on myös tuhottu oikeaoppisesti kansioiden valmistumisen jälkeen.

Kansioita on lukenut tekovaiheessa myös sellaiset henkilöt, jotka eivät työskentele päihdehoitotyössä. Näin on varmistettu, että kansioissa oleva tieto olisi ymmärrettävässä muodossa niin, että myös ensimmäistä kertaa töihin päihdepuolelle tuleva henkilö ymmärtäisi kansioiden sisällön. Tällöin lukijoille on esitetty samat kansiot, mitkä muutkin arviointia tekevät henkilöt ovat nähneet tai tulevat näkemään.

Projektin raporttiosuuden luotettavuutta pyrittiin lisäämään jatkuvalla tiedonhaualla. Tiedonhakua tehtiin monessa eri vaiheessa, niin projektin alku- ja loppuvaiheessa, kuin myös esitarkastuksen jälkeen. Tiedonhaussa käytettiin myös apuna Lapin ammattikorkeakoulun kirjaston informaatikkoa. Ongelmia aiheutti lähinnä raporttiin vaadittavan tutkimustiedon ja ulkomaalaisten lähteiden löytäminen. Moni löydetyistä lähteistä koettiin liian vanhaksi tai rajatun aiheen ulkopuoliseksi. Huomasimme myös tiedonhaun yhteydessä, että päihdetyötä tehdään ulkomailla eri tavalla, kuin Suomessa ja tämä automaattisesti karsi pois tutkimustietoa. Näiden vähäisyys pienentää automaattisesti teoriaosuuden luotettavuutta.

Hakusanoina käytettiin: päih*, Kuntou*, Pereh*, Inservice training, models educational, Manuals as topic, nurses, Evidence-based nursing, Preceptorship +

standard. Raporttia kirjoittaessa pyrittiin kuitenkin käyttämään riittävän monipuolisesti niin kirjallisuudesta kuin internetistäkin löydettyjä lähteitä ja niitä pyrittiin vahvistamaan muun muassa Käypä hoito –suositusten ja sosiaali- ja terveystieteiden sivuilta löydettyjen tietojen avulla.

Opinnäytetyön raporttiosuudessa on kiinnitetty huomiota lähdeviitteiden ja lähdeluettelon oikeaoppiseen merkitsemiseen, sekä tarkkaan projektin etenemisen kuvailuun, joka on tehty projektipäiväkirjan perusteella. Raporttiosuus on tehty Lapin ammattikorkeakoulun opinnäytetyöpohjalle ja sen tekemisessä on noudatettu koulun ohjeita, joten työ noudattelee koulun asettamia sisällöllisiä ja ulkonäöllisiä kriteereitä.

7 POHDINTA

Projektin tekeminen on ollut antoisa, palkitseva ja hyvin opettavainen, mutta samalla myös haasteellinen kokemus. Projektin teko tässä mittakaavassa oli meille täysin uusi asia ja sen tekemiseen on vaadittu paljon aikaa. Projektin aikana on ollut niin nopeita kuin hitaitakin tekovaiheita ja välillä on tuntunut, että projekti ei etene eteenpäin ollenkaan. Kaikista haasteista on kuitenkin selvitty hyvin ja projektin tuotos on saatu päätökseen ja samaan pyritään myös raportin osalta.

Projektin tarkoituksena oli tuottaa sähköisessä muodossa kaksi perehdyttämiskansiota Päihdekuntoutumisyksikkö Pihlan uusille opiskelijoille, sijaisille ja työntekijöille. Kansioden tavoitteena oli tukea ja helpottaa yksikköön tulevan uuden työntekijän tai opiskelijan perehdyttämistä. Ryhmän omana oppimistavoitteena oli oman tiedon syventymisen lisäksi perehtyä opinnäytetyön avulla perehdyttämisen merkitykseen ja tavoitteeseen hoitotyössä.

Kansioille asetettiin myös erilaisia osatavoitteita. Yksikön esimies asetti alustavassa suunnitteluvaiheessa toiminnallisia tavoitteita kansioden sisältöön, jotka olivat olemassa olevan perehdytyskansion ongelmien löytäminen ja niiden korjaaminen. Tuotokselliseksi tavoitteeksi asetettiin kansioden toteuttaminen yksikköön sähköisessä muodossa, joka tekee kansioden päivittämisestä helpompaa. Laadulliseksi tavoitteeksi asetettiin perehdytyskansioden esteettisyys.

Ryhmän mielestä suurin ja aikaa vievin asia oli kansioden tekeminen. Valmiita kansioita ja niiden valmistumista on arvioitu jo aiemmin tässä raportissa ja siitä käy ilmi, että ryhmä on tyytyväinen projektinsa tuotoksiin. Tavoitteet kansioden osalta saavutettiin hyvin, mikä käy ilmi myös toimeksiantajan, sekä muiden arvioijien palautteista.

Ryhmä kokee saavuttaneensa myös oman oppimistavoitteensa perehdyttämisen osalta. Projekti sai mieltämään, millaista perehdytystä ryhmän jäsenet ovat saaneet aiemmissa harjoittelu- ja työpaikoissaan. Kävi ilmi, että osassa paikoista ei

ole saatu perehdytystä ollenkaan ja osassa paikoista on ensimmäisten päivien aikana annettu käteen vain perehdytyskansio, joka on sisältänyt paljon epäolennaista tietoa, josta on ollut vaikea löytää kaikki tarvittava tieto työssä tai harjoittelussa selviytymiseen. Projektin myötä tieto perehdyttämistä koskevista lakipykälistä on tullut parempaan tietoon ja jatkossa jäsenet osaavat vaatia asiallista perehdyttämistä uudessa paikassa, sekä tarvittaessa perehdyttää uusia työntekijöitä ja opiskelijoita uuteen paikkaan.

Yhdeksi haasteellisimmista asioista ryhmä nimeää oikeanlaisen lähdemateriaalin löytämisen. Ryhmä teki alusta saakka eri tiedonhakuja, sekä hyödynsi koulun informaation apua tieteellisen, tutkimuksellisen, sekä ulkomaalaisen lähteistön etsimiseen, mutta siitä huolimatta lähdemateriaalin löytäminen oli haasteellista, sillä yleensä hyväksi havaitut lähteet olivat joko melko vanhoja tai niitä ei ollut saatavilla. Tämä vaikuttaa myös automaattisesti opinnäytetyön luotettavuuteen.

Aikataulus ja työnjako ovat tärkeä osa projektityöskentelyä. Ryhmä määritteli aikataulun jo hyvissä ajoin ja pyrki pysymään siinä mahdollisimman tarkasti. Alun perin projektin tuotoksena syntyneiden kansioiden oli tarkoitus valmistua jo joulukuussa 2017, mutta marras-joulukuussa kävi ilmi, että aikataulusta tullaan jäämään. Tämä johtui siitä, ettei etukäteen oltu osattu arvioida sitä, kuinka kauan aikaa tarvitaan siihen, että saadaan koottua kaikki tiedot ja oleelliset asiat mitä kansiot tarvitsisivat. Jos ryhmä saisi tehdä aikataulutuksen uudelleen, varaisivat he enemmän aikaa kansioiden valmistamiseen.

Ryhmä oli jo aiemmin tehnyt useita ryhmätöitä yhdessä, joten työnjako sujui hyvin ja jokaiselle oli määrätty omat roolinsa kansioiden valmistamisen ja raportin kirjoittamisen ohella. Yksi jäsenistä toimi linkkinä toimeksiantajan ja ryhmän välillä, mikä mahdollisti sujuvan yhteydenpidon. Toinen jäsenistä hoiti muun viestinnän ja kolmas jäsenistä huolehti kansioiden ulkonäöstä, sekä siitä että raporttiosuus vastaa Lapin ammattikorkeakoulun asettamia kriteereitä ulkoasullisesti.

Jatkotutkimushaasteena voisi tutkia, onko kansioiden kohderyhmä kokenut kansioiden helpottaneen työhön tai harjoitteluun perehtymistä, ja osaavatko työntekijät käyttää kansioita hyödyksi muun perehdytyksen ohella. Lisäksi asiakkaiden omaiset voivat olla hyvinkin hämillään päihdehuollon toiminnasta, jos heillä ei ole siitä entuudestaan mitään tietoa. Tämän vuoksi yhtenä jatkohaasteena voisi olla opaslehtiön tekeminen asiakkaiden omaisille, jonka avulla he pystyisivät saamaan kaiken oleellisen tiedon siitä, mitä katkaisu-, vieroitus-, kuntoutushoito tai tehostettu palveluasuminen on, ja millä perusteilla niihin on mahdollista päästä.

LÄHTEET

Ahokas L. & Mäkeläinen J. 2013. Perehdytys ja työnopastus -ennakoivaa työsuojelua. Digijulkaisu: Työturvallisuuskeskus.

A-klinikkasäätiö. 2018a. Katkaisu- ja vieroitushoito. Viitattu 17.2.2018.
<https://www.a-klinikka.fi/henkiloasiakkaille/ymparivuorokautista-hoitoa/katkaisu-ja-vieroitushoito>

A-klinikkasäätiö. 2018b. Katkaisuhuolto. Viitattu 17.2.2018.
<https://www.a-klinikka.fi/yhteistyokumppaneille/hoitomenetelmat/katkaisuhuolto>

ETENE; tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa, 6,9. Viitattu 5.3.2018.
http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). 2017. European Drug Report. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). 2017. Finland Country Drug Report. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Froman, R. 2011. Editorial. Research in Nursing & Health 2011;34, 1-3.

Havio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. 2008. Päihdehoitotyö. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

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

Holmberg, J. 2010. Päihderiippuvuudesta elämänhallintaan. Helsinki: Edita Publishing.

Holopainen, A. 2008. Alkoholiongelmat. Teoksessa Rissanen, P., Kallanranta, T. & Suikkanen, A. (toim.). Kuntoutus. 2., painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Kajaanin ammattikorkeakoulu. 2017. Tutkimuksen – opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite. Viitattu 26.1.2017.

<https://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Tavoite-ja-tarkoitus>

Kangas, P. 2004. Työnopastus ja työpaikkaan perehdyttäminen. 3., uudistettu painos. Helsinki: Puhtaustieto PT.

Kemin kaupunki. 2017. Päihdepalvelut: Päihdekuntoutumisyksikkö Pihla. Viitattu 26.1.2017.

<http://www.kemi.fi/palvelut/terveyspalvelut/paihdepalvelut>

Kuntoutusportti. 2016. Mitä kuntoutus on. Viitattu 19.5.2017.

<https://kuntoutusportti.fi/kuntoutujalle/mita-kuntoutus-on/>

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

Alkoholiongelmaisen hoito. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2015. Viitattu 2.3.2018.

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50028#s6>

Laki yhteistoiminnasta yrityksissä 30.3.2007/334.

Lepistö I. 2004. Työpaikkakouluttajan käsikirja. 2. uudistettu painos. Helsinki: Työturvallisuuskeskus.

Miettinen M., Kaunonen M. & Tarkka, M-T. 2006. Laadukas perehdyttäminen. Osa I, Hoitotyön perehdytyksen perusta. Hallinnon tutkimus 25:2, 6.artikkeli. Tampere: Hallinnon tutkimuksen seura. Viitattu 10.3.2018.
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:ELE-1343856>

Miettinen, M., Kaunonen, M., Peltokoski. J. & Tarkka, M-T. 2009. Laadukas perehdyttäminen. Osa II Hoitotyön perehdytyksen prosessi ja sen arviointi. Hallinnon tutkimus 28:2, 7.artikkeli. Tampere: Hallinnon tutkimuksen seura. Viitattu 10.3.2018.
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:ELE-1468706>

Mikeva. 2017. Kuntoutus- ja asumispalvelut mielenterveys- ja päihdekuntoutujille. Viitattu 20.5.2017
<http://mikeva.fi/palvelut/mielenterveys-ja-paihdekuntoutujille/>

Paasivaara, L., Suhonen, M. & Nikkilä. 2008. Innostavat Projektit. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.

Penttinen, A. & Mäntynen, J. 2009. Työhön perehdyttäminen ja opastus – ennakkoivaa työsuojelua. 2., uudistettu painos. Helsinki: Työturvallisuuskeskus TTK. Viitattu 18.5.2017.
<http://www.jytyliitto.fi/fi/jyty/materiaalipankki/Documents/Ty%C3%B6suhde/Ty%C3%B6el%C3%A4m%C3%A4n%20kehitt%C3%A4minen/Ty%C3%B6h%C3%B6n%20perehdytt%C3%A4minen%202009%20TTK.pdf>

Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41.

Päihdelinkki. 2011. Huumeiden käyttö Suomessa. Viitattu 5.10.2017.
<https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/huumeiden-kaytto-suomessa>

Päihdelinkki. 2015. Bentsodiatsepiinivieroitus. Viitattu 4.10.2017.
<https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeongelmien-hoito/bent-sodiatsepiinivieroitus>

Päihdelinkki. 2017. Muuntohuumeet. Viitattu 5.10.2017.
<https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/muuntohuumeet>

Rainio, P. 2010. Kiinnitä työhön ja tulokseen - Opas kuntatyön perehdyttäjille. Viitattu 17.5.2017.
<http://docplayer.fi/308245-Kuntatyo-2010-kiinnita-tyohon-ja-tulokseen-paivi-rainio-opas-kuntatyon-perehdyttajille-kuntatyo-hyva-tyo.html>

Saari N. 2010. Ulkomaalainen työntekijä Suomessa - työnantajan perehdytysopas. Helsinki: Edita Prima Oy.

Silfverberg Paul. 2007. Ideasta Projektiksi - projektinvetäjän käsikirja. Helsinki. Viitattu 1.5.2017.
http://www.helsinki.fi/urapalvelut/materiaalit/liitetiedostot/ideasta_projektiksi.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2018. Asumispalvelut ja asunnon muutostyöt. Viitattu 1.3.2018.
<http://stm.fi/asumispalvelut-asunnon-muutostyot>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2018. Päihdepalvelut. Viitattu 5.3.2018.
<http://stm.fi/paihdepalvelut>

Työsopimuslaki 26.1.2001/55.

Työturvallisuuskeskus. 2016. Perehdyttämisen tarkistuslista. 10. Korjattu painos.

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.

LIITTEET

Liite 1. Opinnäytetyön toimeksiantosopimus.

Liite 1.

LAPIN AMK
Lapland University of Applied Sciences

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä, joita ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeessa.

Toimeksiantaja	Nimi (esim. yritys) Pöyhdekkuntutkimusyksikkö Pihla		
	Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) Irma Köhkönen, p 0400-536 200		
	Työn aihe Töchstytskansio henkilökunnalle Pihlaan		
Tekijä *	Nimi	Minna Nevalainen	Opiskelijanumero
	Katuosoite		Postinumero
	Puhelin		Postitoimipaikka
	Suoritettava tutkinto	Sairaanhoitaja	Sähköpostiosoite minna.nevalainen@edu.lapinamk.fi
			Ryhmätunnus K22H155
Lapin AMK	Yhteys henkilön nimi (ohjaaja) Raija Luotonen		Tehtävänimike Lehtori
	Toimipaikka ja osoite Hyvinvointiala Kemin kampus		
	Puhelin 050-310 9343		Sähköpostiosoite raija.luotonen@lapinamk.fi
Toimeksiantosopimuksen ehdot			
Ohjaus	Ohjaava opettaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.		
Dokumentointi	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäyteohjeen mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa.		
Oikeudet	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin opinnäytetyön valmistuttua. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus käyttää tuloksia omassa opetus- ja TKI-toiminnassaan. Sopijapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksista koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuskohdan nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeudet säilyvät voimassa.		
Keksinnöt	Jos tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ammattikorkeakoulun tai toimeksiantajan keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysmallilla.		
Vastuut	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.		
Lisäksi sovitaan			
Salassapito	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijöillä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään toimeksiantajan erillistä salassapitosopimusta.		
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.		
	Paikka ja päivämäärä		Allekirjoitus
Toimeksiantaja	Kemi 19.6.2017		Jorma Köhkönen
Tekijä	Kemi 19.6.2017		Päivi Kemi
Lapin AMK	Kemi 8.6.17		Raija Luotonen

* Laura Ojala [redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted]
Laura Ojala @edu.lapinamk.fi

Päivi Kempainen [redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted]
päivi.kempainen@edu.lapinamk.fi