



SAVONIA

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

PEREHDYTYSOPAS

Kuopion kaupungin kotihoitoon Minnatiimiin

TEKIJÄT: Meeri Riekinen
Camilla Oksanen
Katri Uosukainen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma			
Työn tekijät Meeri Riekkinen, Katri Uosukainen, Camilla Oksanen			
Työn nimi Perehdytysopas Kuopion kaupungin Minnatiimiin			
Päiväys	8.4.2019	Sivumäärä/Liitteet	36
Ohjaaja Paula Iire			
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppanit Kuopion kaupunki, Minnatiimi, Sari Väänänen & Joonas Aholainen			
Tiivistelmä			
<p>Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka tuotoksena teimme selkeän ja ytimekkään perehdytysoppaan Kuopion kaupungin Minnatiimin kotihoitoon. Tavoitteena opinnäytetyöllämme oli lisätä potilasturvallisuutta ja uuden sijaisen varmuutta tulla töihin kotihoitoon ensimmäistä kertaa. Opas tehtiin täysin sähköiseen muotoon, jotta sitä voi tarvittaessa päivittää ja se on helppo lähettää sähköisesti sähköpostissa uudelle työntekijälle ennen työsuhteen alkua.</p> <p>Opinnäytetyön työstäminen lähti työelämän toiveista mitä oppaaseen olisi hyvä sisällyttää. Teorettinen viitekehys koottiin kirjallisuudesta sekä hakemalla tietoa eri tietokannoista. Raportissa käsiteltiin kotihoitoa kokonaisvaltaisesti sekä perehdyttämistä ja pyrimme käyttämään uusinta tietoa.</p> <p>Kotihoito Kuopiossa sisältää kotipalvelun, kotisairaanhoidon sekä mahdollisesti muita tukipalveluita mm. virtuaali-kotihoitoa ja ateriapalveluita. Suurin potilasryhmä kotihoidossa on iäkkäät ja pitkäaikaissairaat. Tulevaisuudessa yhä enemmän hoidetaan potilaita kotiin, jolloin kuvioihin tulee kotisairaala. Iäkkäiden määrä on isossa kasvussa tulevaisuudessa, joten työntekijän perehdyttäminen on tärkeää, jotta työntekijöitä riittää tulevaisuudessa kotihoitossa. Työnantajan velvollisuus on lain mukaan perehdyttää uutta työntekijää tehtävien kuvauksen mukaisesti ja tämän myöten potilasturvallisuus ja hoitotyön laatu kasvaa.</p> <p>Perehdytysopas sisältää kaiken tarpeellisen tiedon lyhyitä ja pitkiä sijaisuuksia varten. Oppaassa käydään läpi koko perehdytys ja sitä voidaan pitää perehdyttäjän ja perehtyjän välisenä apuvälineenä. Oppaassa tulee ilmi toimipaikan tilat, työyksikkökohtaiset ohjeet sekä kuinka toimitaan missäkin tilanteessa.</p>			
Avainsanat perehdytyskansio, perehdytys, perehdyttäminen, kotihoito, kotisairaanhoito, hoitotyö, terveysala			

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme in Nursing			
Author(s) Meeri Riekkinen, Katri Uosukainen, Camilla Oksanen			
Title of Thesis Orientation guide for Team Minna in the city of Kuopio			
Date	8.4.2019	Pages/Appendices	36
Supervisor(s) Paula Iire			
Client Organisation /Partners City of Kuopio, Team Minna, Sari Väänänen & Joonas Aholainen			
<p>Abstract</p> <p>This thesis was produced as a functional thesis, and as a result we prepared a clear and concise orientation guide for the domiciliary of the team Minna. The aim of our thesis was to increase patient safety and the induction of a new fill-in staff member who has not previously worked at the domiciliary.</p> <p>The orientation guide was made in an electronic form, so it is easy to update when necessary. The guide can also easily be sent to new staff members by e-mail before commencing the work.</p> <p>The preparation of our thesis was initiated according to wishes of our principal. The theoretical framework of the thesis was compiled by using literature and by searching information from various reliable databases. The thesis views the domiciliary comprehensively and utilizes latest scientific information.</p> <p>The domiciliary in Kuopio includes home service, home nursing and some other support services such as virtual home services and meal services. The largest patient group of domiciliary include elderly and chronically ill patients. In the future, patients are increasingly treated at home, with home nursing becoming more important. The number of elderly people is constantly growing in our society, therefore induction to new employees is vital, to ensure an adequate number of qualified workers in the domiciliary care in the future. According to legislation, it is employer's obligation to provide induction to new employees according to role description, which in turn can increase patient safety and the quality of nursing.</p> <p>The orientation guide includes all necessary information for both short- and long term time priorities. Induction is covered comprehensively in the orientation guide, and the guide can be used as an aid between new employee and the employer. The guide includes information about premises, unit-specific instructions and how to work in different situations.</p>			
<p>Keywords</p> <p>Orientation guide, orientation, domiciliary, nursing, health care</p>			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	KOTIHOITO	6
2.1	Kotipalvelu	7
2.2	Kotisairaanhoito ja kotisairaaloiminta	8
2.3	Tukipalvelut.....	9
2.4	Virtuaalipalvelut	10
2.5	Kotihoidon ammattilaiset.....	10
2.5.1	Salassapitovelvollisuus.....	11
2.5.2	HaiPro	11
3	PEREHDYTYS	12
3.1	Perehdyttäminen ja sen merkitys hoitotyössä	12
3.2	Toimiva perehdytysprosessi.....	13
3.3	Perehdyttämistä koskeva lainsäädäntö.....	15
4	HYVÄ OPAS.....	16
4.1	Oppaassa ilmi tulevat käsitteet.....	16
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	18
6	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	19
7	POHDINTA.....	20
7.1	Kehittämistyön prosessin ja tuotoksen arviointi	20
7.2	Eettisyys ja luotettavuus	21
7.3	Ammatillinen kasvu	22
8	LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT	24
	LIITE 1: PEREHDYTYSOPAS.....	32
	LIITE 2	36

1 JOHDANTO

Hyvä perehdytys on tärkeää, koska se lyhentää työn oppimiseen käytettävää aikaa. Se auttaa työntekijöitä sitoutumaan työpaikkaan ja näin ollen vähentää vaihtuvuutta. Olemme kiinnostuneita perehdyttämisestä työpaikalla, sillä perehdytys on tärkeää laadukkaan työn, sekä potilasturvallisuuden takaamiseksi. Tästä syystä halusimme tehdä opinnäytetyönämme perehdytysoppaan kotihoitoon. Perehdytysopas on kotihoidossa tarpeellinen, sillä työntekijöiden vaihtuvuus on suurta sairauslomien vuoksi. (Österberg 2005, 90.)

Tilajana toimii Kuopion kaupungin Keskisen alueen kotihoito, Minnatiimin palveluesimies. Kuopion kotihoito on jaettu eri alueisiin ja Minnatiimi on yksi niistä. Tartuimme aiheeseen, koska meitä kiinnostaa perehdyttäminen, sillä tulevaisuudessa tulemme joskus ohjaamaan uutta työntekijää tai opiskelijaa. (Kuopion kaupunki 2018 a.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa kotihoitoon selkeä perehdytysopas, joka auttaa uusia työntekijöitä oppimaan työpaikan käytännöt. Perehdytysopas takaa tasalaatuisemman perehdytyksen, ja auttaa jakamaan vastuuta organisaation ja perehdyttäjän välillä. Tavoitteenamme on tehdä selkeä ja helppolukuinen opas, josta tarvittava tieto löytyy nopeasti ja ymmärrettävästi. Oppaasta tulee löytyä vastaukset, kuinka toimia kotikäynneillä ja mitä niistä tulisi kirjata. (Kupias & Peltola 2009, 37-39.)

Opinnäytetyö jakautuu kahteen suurempaan kokonaisuuteen, kirjalliseen teoriaosuuteen ja itse produktion eli perehdytysoppaaseen. Teoriaosuus käsittelee kotihoitoa ja perehdytystä. Perehdytys auttaa työntekijää onnistumaan työssään, ja tätä kautta työpaikkaa menestymään. Tällä opinnäytetyöllä luodaan samalla positiivista kuvaa työpaikasta, koska hyvä perehdytys on tulevaisuudessa olla valtti, kun kilpaillaan hyvistä työntekijöistä. Perehdytys voi jäädä usein pinnalliseksi, sillä siitä puuttuu suunnitelmallisuus ja tavoitteellisuus. Hyvä perehdytys on todettu auttavan työssäjaksamista, ja näin ollen lisäävän työssä pysymistä. (Kivilahti 2011.) Perehdytysopas palvelee ensisijaisesti lähihoitajia, sillä tiimissä työskentelee heitä eniten, ja sijaiset ovat usein lähihoitajia. Opas toimii kuitenkin tukena kaikille tiimin työntekijöille. (Liukko & Perttula 2018.)

Opinnäytetyö tehdään yhteistyössä kotihoitoon kanssa, jossa kaksi tekijöstämme on ollut töissä. Luodaksemme kattavan pohjan työllemme, aiomme etsiä aineistoa perehdytystä ja kotihoitoa koskevista julkaisuista. Perehdytys alkaa rekrytoinnista, ja jatkuu aina työsuhteen loppumiseen asti, joten se on merkittävä osa työntekijän arkea. Apuna teoreettisen viitekehyksen luomisessa käytämme kotimaisia ja kansainvälisiä tutkimuksia. Etsimme mahdollisimman uutta ja luotettavaa tietoa aiheista, jotta saamme vahvan pohjan teoriallamme perehdytysoppaalle. Työkokemuksesta on hyötyä, kun työstämme opinnäytetyötä, sillä osaamme priorisoida mitä asioita oppaasta tulisi löytyä. Opinnäytetyö antaa meille hyvät valmiudet perehdyttämiseen, ja pystymme jatkossa perehdyttämään uusia työntekijöitä esimerkiksi Keskisen alueen kotihoitoon. (Juuti & Vuorela 2015, 63.)

2 KOTIHOITO

Kotihoidolla tarkoitetaan palvelua, jossa kotisairaanhoido ja kotipalvelujen toiminta on yhdistetty. Sosiaalihuoltolaki, sosiaalihuoltoasetus ja kansanterveyslaki määräävät kotihoidon sisällön. Kotihoito voi olla säännöllistä, tilapäistä tai kertaluontoista. Mikäli kotihoito on säännöllistä tai tilapäistä, kotihoidon tulee tehdä asiakkaalle voimassa oleva palvelu- ja hoitosuunnitelma lain mukaan. Palvelu- ja hoitosuunnitelmaa ei tarvita, mikäli kotihoito on kertaluontoista. Kotihoito katsotaan säännölliseksi, mikäli sitä toteutetaan vähintään kerran viikossa. (Ikonen 2013, 16.) Säännöllisestä kotihoidosta peritään kuukausimaksua, mutta tilapäisestä ja kertaluontoisesta pelkkä käyntimaksu. Kotihoidon maksut määräytyvät asiakkaan perheeseen mukaisesti, ja siinä otetaan huomioon palvelun laatu ja määrä sekä asiakkaan maksukyky. Kotihoidon maksu saa olla korkeintaan tietyn prosenttiosuuden verran verrattuna asiakkaan tuloihin. (Kuntaliitto 2018 a.)

Kotihoidon tarkoituksena on ylläpitää asiakkaan toimintakykyä ja taata turvallinen kotona asuminen mahdollisimman pitkään erilaisen tukipalveluiden avulla. Lain mukaan kunta on velvollinen järjestämään tällaiset palvelut, mutta ne voivat olla joko kunnan tuottamia, tai ostamia yksityiseltä tai kolmannelta sektorilta. Asiakas pystyy myös omakustanteisesti ottamaan palveluita yksityisiltä palveluntuottajilta (Ikonen 2013, 18.) Kotihoidon palveluita voi saada jonkin vamman, sairauden tai muuten heikentyneen toimintakyvyn takia. Suuri osa kotihoidon asiakkaista on monisairaita vanhuksia, joilla on ongelmia päivittäisissä toiminnoissa, kuten ruokailussa, liikkumisessa ja lääkkeiden otossa. Muita asiakasryhmiä ovat muun muassa mielenterveys- ja päihdeongelmaiset, sekä kehitysvammaiset. (Ikonen 2013, 19.)

Kotihoidon palveluiden saaminen ei ole itsestään selvä oikeus, vaan se tehdään palvelutarpeen arvioinnin kautta, ja jokainen kunta määrittelee täytyvätkö palvelutarpeen kriteerit. Kun palvelutarve on arvioitu, tehdään asiakkaan kanssa yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma. Sosiaali- ja terveysministeriö suosittelee, että kunta tukisi ikääntyneitä ja heidän hyvinvointiaan eri toimijoiden kanssa. Tällaista on esimerkiksi yksityisen ja kolmannen sektorin kanssa tehtävä yhteistyö ja asiakasohjaus. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017 a, 16-17.)

Suomessa on vanhuspalvelulaki, joka määrittelee ikääntyneiden toimintakyvyn tukemisen ja heidän sosiaali- ja terveyspalveluitaan. Laki pyrkii turvaamaan ikääntyneiden toimintakyvyn, terveyden ja itsenäisen suoriutumisen. Sen tavoitteena on myös antaa heille mahdollisuus osallistua heitä koskeviin päätöksiin, sekä tarjottujen palveluiden sisältöön ja toteuttamistapaan. Laki edellyttää julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin yhteistyötä, ja koskee sekä julkisia että yksityisiä palveluntuottajia. Laki painottaa kotona asumista ja kuntoutumista. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisestä sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012 § 1.)

Ikääntyneet haluaisivat asua kodissaan mahdollisimman pitkään. Vanhenemiseen suhtautuminen vaihtelee esimerkiksi sukupuolen, koulutustaustan ja terveydentilan mukaan. Suurin osa ikääntyneistä suhtautuu siihen kuitenkin väistämättömänä tapahtumana, johon voi omalla käytöksellään vaikuttaa. Se, kuinka paljon tarvitsee apua päivittäisissä toiminnoissa, vaikuttaa siihen, kuinka pitkään kotona halutaan asua. 40 % haluaa asua kotona siinäkin tilanteessa, että tarvitsee ulkopuolista apua päivällä ja yöllä. (Pöyhönen 2017, 41, 47, 53.)

Kotihoidon työtehtävät ovat moninaisia ja riippuvat paljon asiakkaan toimintakyvystä. Palvelun kesto määräytyy asiakkaan tarpeiden mukaan, ja voi olla kymmenen minuutin käynnistä useisiin tunteihin. Henkilökohtaiseen hygieniaan liittyviä työtehtäviä ovat muun muassa pukeutumisessa, riisuutumisessa, ja peseytymisessä avustaminen, sekä suuhygienian hoito. Tehtävien lomassa tulee tarkkailla asiakkaan ihon kuntoa ja arvioida hygieniatuotteiden riittävyttä. Hoitajan tehtävänä on opastaa asiakas noudattamaan terveellistä ja monipuolista ruokavaliota, ja auttaa ruuan esille laitossa ja asiakkaan kunnon huomioon ottaen myös syöttämisessä. Kauppa-asiointi järjestetään monesti kauppa-palveluna, jolloin asiakas ja hoitaja yhdessä laativat ostoslistan, ja tuotteet tuodaan asiakkaan kotiin. Siistin ja esteettömän ympäristön ylläpitäminen kuuluu myös olennaisena osana hoitajan työtehtäviin. Kotihoidon toimintoihin kuuluu myös kliininen osaaminen kuten haavojen hoito, näytteiden otto ja lääkkeiden antaminen. Kaikissa työtehtävissä noudatetaan kuntouttavaa työtettä, ja kannustetaan asiakasta tekemään mahdollisimman paljon itse, jotta toimintakyky säilyy. (Ikonen 2013, 178-180.)

2.1 Kotipalvelu

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa kotipalveluiden –ja hoidon valmistelusta, ohjauksesta ja suunnittelusta. Kunnat, jotka ovat yhdistäneet sosiaalihuoltolakiin perustuvan kotipalvelun ja terveydenhuoltolakiin perustuvan kotisairaanhoidon, voivat tuottaa kotihoidon palvelua. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018 b.) Ne kunnat, jotka näitä ei ole yhdistänyt, niin tätä kokonaisuutta kutsutaan kotipalveluksi. Kotihoidolla näin ollen tarkoitetaan kotiin tuotavaa palvelua, joka voi olla kotisairaanhoidoa, kotipalvelua tai muita tukipalveluita. Kotipalvelutyöt vaihtelevat kunnittain. (Ikonen 2013, 72.) Kotipalvelussa työskentelee pääsääntöisesti lähihoitajia, kotiavustajia sekä kodinhoitajia. Kotipalvelua on saatavilla myös lapsiperheille. (Pöyhiä, Güldogan & Vanhanen 2018, 10).

Kotihoidon palveluilla turvataan asiakkaan selviytyminen päivittäisissä toiminnoissa kotona, mahdollisimman pitkään. Asiakas voi tarvita apua muun muassa ruokailussa, peseytymisessä tai pukeutumisessa. Palvelun tarve voi johtua vanhuudesta, sairaudesta tai vammasta. Palvelun tarve kartoitetaan aina vastaamaan asiakkaan yksilöllisiä tarpeita. (Kuopion kaupunki 2018. b) Kotihoitoa saa myös omaishoidossa olevat ihmiset, ja heidän hoidontarpeensa eroaa muista kotihoitoa saavista asiak-

kaista. THL tutkimuksen mukaan omaishoidossa olevien hoidontarve on suurempi kuin muiden kotihoidossa olevien. Henkilö, jolla on kotona omaishoitaja hoitamassa, voi asua entistä pidempään kotona kotihoidon avun vuoksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018 a.)

Mikkonen on tehnyt tutkimuksen, jossa hän pohtii kotihoidon laadun ongelmia. Tutkimuksessa asiakkaiden ilmi tuomat ongelmat koskien kotihoidon laatua, olivat asiakkaiden itsemääräämisoikeuden ja vaikutusmahdollisuuksien puute, sosiaalisen avun puute, sekä epäarvostava käytös asiakkaita kohtaa. Kotihoidon käynneillä tämä näkyi muun muassa siten, ettei asiakas kokenut saavansa riittävää apua pukeutumisessa, hän ei saanut tahtomaansa käyntiaikaa, tai tarpeeksi sosiaalista kanssakäymistä. Asiakkaat kokivat ongelmallisina myös henkilökunnan huolimattomuuden ja ammattitaidottomuuden. Tutkimuksessa mainitaan laadun ongelmina myös avun epäsäännöllisyys, hoitajien kiire, palvelun hinta, sekä tiedonsaanti. (Mikkonen 2015, 32-44.)

2.2 Kotisairaanhoido ja kotisairaaloiminta

Kotisairaanhoido tarkoittaa kotona tehtävää sairaanhoidoa ja siihen kuuluvia sairaanhoidollisia työtehtäviä. Näitä ovat esimerkiksi erilaiset mittaukset, lääkityksen valvominen, näytteiden ottaminen ja asiakkaan voinnin sekä kivun seuraaminen ja helpottaminen. Kotisairaanhoidoa saavat ne ihmiset, jotka eivät terveydellisistä syistä voi käyttää muita tähän soveltuvia palveluja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018 c.) Kotisairaanhoido on Suomessa useasti yhdistetty kotipalvelun kanssa ja se on laajasti käytössä ympäri Suomen. (Andersson, Haverinen & Malin 2009, 482).

Kotisairaanhoido voi olla myös tehostettua määräämääräistä hoitoa, jolloin kyseessä on kotisairaaloiminta. Kotisairaaloiminta tarjoaa sairaalatasoista hoitoa asiakkaiden omassa kotonaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018 c.) Kotisairaaloiminnalla tarkoitetaan pääsääntöisesti moniammatillista toimintaa, joka on lääkärijohtoista. Hoito on usein määräämääräistä tehostettua sairaanhoidoa, joka vähentää tai korvaa sairaalahoidon sairaalassa ja voidaan myös vähentää pitkiä sairaalassaoloaikoja. Näin ollen vähennetään myös yhteiskuntaan kohdistuvia menoja. Yleensä sairaanhoitajat toteuttavat sairaanhoidolliset työt potilaan kotona sovittuina ajankohtina ja tarvittaessa lääkäri tekee kotikäyntejä. (Lång, Rantala & Salonen 2013, 8-11)

Kotisairaalan toiminnassa hoidetaan asiakkaita, joilla on esimerkiksi jokin vaikeahoitoinen haava, infektio tai saattohoidossa oleva asiakas, joka tarvitsee sairaanhoidoa.

Kotisairaaloiminnassa yöllä tarvittava hoito yhdistetään kotihoidon yöpalvelun, tai ensihoidon kanssa toteutettavaksi. Asiakkaat, joilla ei ole säännöllistä kotihoidoa, voivat saada kotisairaalan kautta myös tarvittaessa kuntoutuspalveluja tai palvelutarpeen arviointeja. Kotisairaaloimintaan tarvitaan aina lähetä. (Kuopion Kaupunki 2018 c.) Kotisairaaloiminta palveluja saava henkilö saa maksutta hoitotarvikkeet, jotka on erikseen eritelty hänelle laaditussa hoitosuunnitelmassa. (Kuntaliitto 2018 b).

2.3 Tukipalvelut

Kotipalveluiden tarjoamaa apua voidaan täydentää tarvittaessa kunnasta saatavilla erilaisilla tukipalveluilla, tarvittaessa kunta voi ostaa ne yksityisiltä palveluntuottajilta. Asiakas voi saada myös palvelusetelin, jolla hän voi itse ostaa palvelun niiltä tahoilta, jotka kunta on hyväksynyt. Henkilöt, jotka eivät tarvitse kotipalvelun tai kotihoidon palveluja, ovat oikeutettuja saamaan tukipalveluja siitä huolimatta. Jokaisella kunnalla on oma hinnasto heidän tarjoamilleen palveluille. Kotipalvelusta ja kotihoidosta maksetaan erikseen tämän lisäksi. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2018 d.)

Erilaisia tukipalveluita ovat mm: apteekkipalvelut, kauppa- ja asiointipalvelut, siivouspalvelut, ulkoilu- ja virkistyspalvelut, turvapalvelu, kuljetus- ja saattajapalvelu. Ateriapalvelut ja aterioiden kuljetuspalvelu on tarkoitettu asiakkaille, jotka eivät kykene itse huolehtimaan ruokailustaan voinnin tai sairauksien vuoksi. Aterioita voidaan toimittaa kotiin jäädytettynä tai lämpiminä tai asiakas voi käydä syömässä palvelukeskuksissa. Kuopiossa on useita yrityksiä, jotka tuottavat ateriapalveluita ympäri Kuopiota. Yleisimpiä ateriapalveluita Kuopion kaupungin kotihoitoon tarjoaa Servica ja Kuopion kotiruokapalvelu. Aterioihin kuuluvat yrityksestä riippuen salaatti, lämmin ruoka ja jälkiruoka. (Kuopion kaupunki 2018 d.)

Kuopion hoitotarvikejakelu jakaa hoitotarvikkeita hoitohenkilökunnan läheteellä, jos ne ovat tarkoitettu jonkin sairauden tai kroonisen haavan (yli 3kk) hoitoon. Tällaisia ovat esimerkiksi diabetes-, dialyysi- ja avannetarvikkeet. (Kuopion kaupunki 2017 e.) Kotihoidon asiakas voi halutessaan siirtyä apteekin tarjoamaan ANJA-annosjakelun piiriin. Kotihoidolla on käytössään sopimusapteekki, josta kotihoidon työntekijät voivat tilata asiakkaan lääkkeet kahden viikon ajaksi ANJA-annosjakelu pusseissa, pussit ovat kerta-annos pusseja. Annosjakelupussit toimitetaan kotihoidon työpisteeseen, josta henkilökunta toimittaa ne asiakkailleen. Tämä palvelu lisää lääkehoidon onnistumista ja turvallisuutta. Vastuu asiakkaan voinnista, lääkehoidon ohjaus ja lääkkeen vaikutuksen seuranta kuuluu kotihoidon työntekijöille. Palvelu on maksullinen. (Vaasa 2019.)

Turvapalvelu tarkoittaa pääsääntöisesti kotihoidon asiakkaalle määrättyä palvelua, jonka avulla pyritään turvaamaan asiakkaan turvallisuus ja pärjääminen kotona. Tällöin asiakkaalle asennetaan kotiin yksi tai useampi teknologia laite, esimerkiksi turvapuhelin ja ovihälytint. Henkilö, joka ei säännöllisesti käytä kotihoidon palveluita, mutta on oikeutettu tähän palveluun voi olla myös turvapalvelun piirissä. Turvapalvelua hakevalle asiakkaalle tehdään palvelutarpeen arviointi, joka määrittelee, tarvitseeko asiakas tätä palvelua. Myöntämisperusteena on yleensä esimerkiksi asiakkaan perussairaudet kuten diabetes, epilepsia, sydänsairaudet, muistisairaus ja kohonnut kaatumisriski. (Kuopion kaupunki 2018 g.)

2.4 Virtuaalipalvelut

Virtuaalipalveluilla tarkoitetaan tablet-tietokoneen välityksellä tapahtuvaa etähoitoa asiakkaan kotona, jossa asiakas ja hoitaja ovat molemmat vuorovaikutuksessa toisiinsa äänen ja kuvan välityksellä. (Helsingin kaupunki 2018). Tätä palvelua varten asiakkaalle laaditaan palvelu-, hoito- ja kuntoutumissuunnitelma, joista ilmenee, tarvitseeko asiakas pelkkää virtuaalipotilaspalvelua, vai kotihoidon ja virtuaalipotilaspalvelun yhdistämistä. Tämän palvelun tarkoituksena on tehostaa ja turvata kotona pärjäämistä. (Kuopion kaupunki 2017 f.) Palvelu sopii asiakkaille, jotka tarvitsevat kotihoidon palveluissa lähinnä suullista ohjausta, esimerkiksi insuliinin pistämisessä tai jumppaamisessa. Palvelu suunnitellaan aina yksilöllisesti ja asiakaslähtöisesti. (Helsingin kaupunki 2018.)

Virtuaalipalvelun asiakas saa itselleen tablettitietokoneen, jonka käytössä häntä opastetaan tarkasti. Asiakkaan tulee olla tavoitettavissa hoitosuunnitelmassa esitettyinä hoitoaikoina. Palvelun käyttöönotto edellyttää asiakkaalta sen, että hänelle asennetaan sähköinen oviavaus järjestelmä palvelun turvallisuuden kannalta. (Kuopion kaupunki 2017 f.) Teknologian kehittymisen myötä virtuaalihoito parantaa varsinkin syrjäseutujen kotihoidon tilannetta ja palveluiden saatavuutta, sillä hoitajilla on useita käyntejä päivässä ja välimatkat ovat pitkiä, jolloin virtuaalihoito mahdollistaa esimerkiksi jumppatuokion ikäihmiselle ilman, että se vaatisi hoitajan konkreettista läsnäoloa. Suomessa n. 41% kotihoidon asiakkaista on ottanut teknologian käyttöön osaksi kotihoitoa. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2018 b.)

2.5 Kotihoidon ammattilaiset

Kotihoidon työntekijöinä toimivat lähihoitajat, sairaanhoitajat, lääkärit ja fysioterapeutit. Lähihoitajan tutkinto on toisen asteen ammattioppilaitoksissa opiskeltava sosiaali- ja terveystieteiden tutkinto. Opiskelu lähihoitajaksi vie 2-3 vuotta riippuen omasta työkokemuksesta ja aikaisemmista koulutuksista. Suurin osa kotihoidon työntekijöistä on lähihoitajia. (Opetushallitus 2014.)

Sairaanhoitajan tutkinto on ammattikorkeakoulussa opiskeltava noin 3,5 vuotta kestävä hoitoalan tutkinto. Koulutus antaa hyvät tiedot ja taidot hoitaa potilaita eri toimintaympäristöissä. Tutkintoon kuuluu perus- ja ammattiopinnot, sekä harjoitteluita eri aloilla, ja opinnäytetyö. (Savonia ammattikorkeakoulu 2019 a.)

Lääketieteen lisensiaatin tutkinnon suorittanut voi toimia paitsi lääkärinä, myös opetus- ja tutkimustehtävissä, sekä hallinnollisissa tehtävissä. Lääkärikoulutuksen tavoitteena on antaa opiskelijoille tiedolliset, taidolliset ja psykososiaaliset valmiudet toimia paitsi perusterveydenhuollon alalla, myös sairaaloissa. (Itä-Suomen yliopisto 2019.)

Fysioterapeutin tutkinto on laajuudeltaan 210 opintopistettä, ja kestää noin 3,5 vuotta. Fysioterapeutin tavoite on ylläpitää niin ryhmien kuin yksilöidenkin toimintakykyä ja hyvinvointia. Asiakkaan toiminta-

ja liikkumiskyky on koulutuksen keskiössä. Terapeuttinen harjoittelu, fysikaalinen –ja manuaalinen terapia, apuvälinepalvelut ja ergonomia ovat fysioterapeuttien menetelmiä. (Savonia ammattikorkeakoulu 2019 b.)

Kotihoidon henkilöstö on vähentynyt viime vuosina yli puolessa maakunnissa ja asiakasmäärät kasvaneet. Asiakasmäärien kasvaessa joudutaan henkilöstön määrään ja heidän pysyvyyteen työssä panostamaan entistä enemmän. Asiakasmäärät ja asiakaskäynnit ovat vähentyneet ainoastaan Pohjois-Savossa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017 c.)

2.5.1 Salassapitovelvollisuus

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä määrittelee salassapitovelvollisuuden juridisen pohjan. Sen kolmannen luvun 17 pykälä sanoo, ettei terveydenhuollon ammattihenkilö saa ilmaista sivullisille ilman lupaa yksityisen tai perheen salaisuutta, jonka hän on saanut tietoonsa asemansa tai työnsä kautta. Sama pykälä toteaa myös, että salassapitovelvollisuus jatkuu myös työsopimuksen loppumisen jälkeen. Lain ensimmäisen luvun pykälä kaksi määrittelee terveydenhuollon ammattihenkilöksi henkilön, joka on saanut ammatinharjoittamisluvan tai ammatinharjoittamisoikeuden. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994.)

Terveydenhuollon ammattihenkilön eettiseen vaitiolovelvollisuuteen kuuluu myös käytännössä se, ettei hän saa kertoa eteenpäin käytäville kuulemiaan asioita potilaista, vaikka hänellä itsellään ei potilaaseen hoitosuhdetta olisikaan. (Kotisaari & Kukkola 2012, 120–121). Lähtökohtana voidaan pitää, ettei mitään potilasta koskevia tietoja luovuteta eteenpäin, tulivatpa ne häneltä itseltään tai hoitohenkilökunnalta. (Lohiniva-Kerkelä 2004, 149–151).

2.5.2 HaiPro

HaiPro on sähköinen raportointijärjestelmä, joka kehitetty sosiaali- ja terveysalalle parantamaan potilas- ja asiakasturvallisuutta. Se perustuu vapaaehtoiseen vaara –ja haittatapahtumien raportointiin yksiköiden sisällä. Tarkoituksena on ketään syyttelemättä saada tietoa vaaratapahtumista, ja kuinka niitä voitaisiin ehkäistä. (Awanic 2016.) HaiPron voi tehdä esimerkiksi läheltä piti –tilanteista, työntekijän tai potilaan kaatumisista, vaaratilanteista tai haittatapahtumista. HaiPro voidaan tehdä täysin anonyminä ja raportoituja tapahtumia käsitellään aina luottamuksellisesti. (Knuuttila, Ruuhinlehto & Wallenius 2007, 7-9.)

3 PEREHDYTYKSEN

Perehdyttämisen päämääränä on opastaa ja sitouttaa uusi työntekijä työpaikan käytäntöihin. Hyvällä perehdytyksellä saadaan aikaan laadukasta palvelua ja motivoidaan työntekijää. Uuden työntekijän osaamista voidaan vahvistaa ja nopeuttaa kattavalla perehdyttämällä. Perehdytyksen tarkoitus on perehdyttää uusi työntekijä työpaikan yleisiin käytäntöihin, palveluideaan, turvallisiin toimintatapoihin, asiakkaisiin ja työtehtäviin. Perehdyttämällä ehkäistään virheitä, ja huolehditaan potilasturvallisuudesta. Nykyisin perehdytyksen rooli on yhä tärkeämpää, sillä työnkuvat ovat monipuolistuneet ja sijaisia käytetään paljon. Perehdytyksessä kannustetaan itsenäiseen työotteeseen ja ongelman ratkaisuun. Perehdytys on jatkuva prosessi, johon tulisi osallistua kaikki työpaikalla. (Kupias 2009, 13, 17-20; Työterveyslaitos 2017.)

Perehdytyksen tarkka sisältö ja tavoitteet ovat hyvin yksikkökohtaista, sekä perehdytettävät ja työtehtävät erilaisia. Työturvallisuuslaissa mainitut asiat ja tavoite saada uuden työntekijän oppimisprosessi käyntiin kuitenkin yhdistävät kaikkia perehdytysprosesseja. (Eklund 2018, 26.)

3.1 Perehdyttäminen ja sen merkitys hoitotyössä

Hyvä perehdytys on aina esimiehen vastuulla. Hän voi delegoida sen jollekin työntekijälle, mutta on aina itse vastuussa. Perehdytys tulisi kirjata tarkasti, jotta myöhemmin voidaan nähdä ovatko esimerkiksi potilasturvallisuuden liittyvät kohdat esitelty. Kattavasti toteutettu perehdytys auttaa koko työyhteisöä, sillä se vähentää työtaturmia ja virheitä. On tärkeää muistaa, että perehdytys ei koske vain uusia työntekijöitä, vaan perehdytystä pitää antaa aina kun työtehtävät tai toimintatavat muuttuvat. (Isokääntä 2015.)

Kokeneiden sairaanhoitajien jäädessä eläkkeelle, kokemusten kautta saatu hiljainen tieto häviää, ellei sitä opeteta uusille työntekijöille. Pitkä työkokemus samassa työpaikassa kartuttaa syvällistä hiljaista tietoa. Tällaisen hiljaisen tiedon siirtäminen uusille työntekijöille tapahtuu aina vuorovaikutuksessa muihin. Perehdytysprosessissa välitetään sekä näkyvää, että hiljaista tietoa laitteista, tehtävistä ja työtavoista. Perehdyttäjä on syytä valita huolella, sillä jos vuorovaikutustaidot eivät toimi perehdyttäjän ja perehtyjän välillä, arvokasta hiljaista tietoa ei siirry. (Nurminen 2000, 30-31.)

Perehdytyksen tavoitteena on monesti sitouttaa työntekijä yritykseen. Se ei kuitenkaan ole kaikkia organisaatioita palveleva periaate, sillä määräaikaisuudet ja osa-aikaiset sijaisuudet ovat yleisiä. Hoitoalalla, jossa nämä ovat yleisiä, perehdytyksen tavoitteena voisi olla nopea oppiminen ja rutiinitehtävien hyvä hallitseminen. Tällöin tiivis perehdytysopas on ensiarvoisen tärkeä, jotta työn kannalta olennaisimmat asiat tulevat opituiksi. Riippuen organisaation tavoitteista, perehdytyksen tähtäimeksi voidaan ottaa nopea työhön oppiminen, vastuunotto tai itsenäinen työskentely. (Eklund 2018, 28-29.)

Marcum ja West ovat tutkineet hoitajien työssä pysymistä, ja havainneet että hyvin suunnitellulla ja loogisesti etenevällä perehdytyksellä on positiivinen vaikutus ongelman ratkaisutaitoihin ja kriittiseen ajatteluun. Lisäksi se kehittää asiakkaan hoidon suunnittelua ja sairaanhoitajan itsensä arvostusta. Hyvällä perehdytyksellä oli suora vaikutus työssä pysymiseen, kun taas tuen puute ja heikko perehdytys olivat pääsyyt, miksi sairaanhoitajat jättivät työnsä ensimmäisen vuoden aikana. (Marcum & West 2004.)

Ahlqvist ja Vuorinen (2011,16) ovat tutkineet hoitajien kokemuksia perehdyttämisestä, ja päätyneet siihen, että perehdyttäjän omat näkemykset vaikuttavat suuresti lopputulokseen. Haastatelluista osa koki, että tiukka aikataulu ja perehdyttäjän ajan puute vaikutti perehdytyksen laatuun. Perehdyttäjän omalla motivaatiolla ja aktiivisuudella oli myös iso vaikutus.

Tuula Lahti on tutkinut sairaanhoitajien kokemuksia perehdyttämisestä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella. Tutkimuksen osallistui 100 sairaanhoitajaa vuodeosastoilta. Vain puolet vastaajista oli sitä mieltä, että perehdytys oli hyvin suunniteltu, ja vain viidennes oli laatinut perehdytysuunnitelman ohjaajansa kanssa. Ainoastaan yli puolet koki, että perehdytysaika oli riittävä omalla kohdalla. Joka kolmannes koki että, yhteisiä vuoroja perehdyttäjän kanssa oli liian vähän. (Lahti 2007,36-37.)

Lahden tutkimuksen mukaan puolet arvioi perehdytyksen suunnittelun tyydyttäväksi, eroa oli kuitenkin määräaikaisten ja vakituisten välillä. Määräaikaisten arvioivat perehdytyksen suunnittelun hieman heikommaksi kuin vakituiset. Vakituiset saatetaan perehdyttää paremmin, sillä he jäävät taloon todennäköisesti pidemmäksi aikaa kuin määräaikaisten, ja näin ollen heistä on enemmän hyötyä organisaatiolle. Työnantajan tulisi taata samanarvoinen perehdytys kaikille työsuhteen pituudesta huolimatta. Määräaikaisten olivat tyytymättömpiä myös perehdytyksen arviointiin. (Lahti 2007,38.)

3.2 Toimiva perehdytysprosessi

Perehdyttämisellä tarkoitetaan suunniteltua prosessia, jonka avulla uudelle työntekijälle opetetaan organisaation toimintatavat ja uudet työtehtävät. Perehdyttämiseen kuuluvat työtehtäviin, organisaation toimintatapoihin, ja työympäristöön perehdyttäminen. Perehdytys tulee suunnitella niin, että se on looginen ja siinä käytettävät menetelmät selkeitä. Hyvän perehdytyksen yhtenä tavoitteena on, että uusi työntekijä suoriutuu työtehtävistään itsenäisemmin, jolloin perehdytykseen käytettävä aika lyhenee. (Nummela 2010, 110.)

Monesti perehdytyksen kehittämistä lähdetään pohtimaan, jo jonkin olemassa olevan prosessin avulla. Tällöin on tärkeää miettiä, kuinka nykyisestä mallista saisi enemmän. Siihen voisi lisätä jotain tärkeää, tai karsia turhaa tai vanhentunutta tietoa. Hyvä perehdytysopas on perusteltu ja tukee käytännön työtä, sekä on tärkeä työväline työnantajalle, ja antaa hyvät valmiudet uudelle työntekijälle. Onnistuneen perehdytyksen takana on suunnitelmallisuus, mitä asioita erehdytys sisältää ja kenen

vastuulla niiden opettaminen on, ja milloin ja missä järjestyksessä ne käydään läpi. (Eklund 2018, 75-76.)

Perehdytyksen alussa uudelle työntekijälle olisi hyvä tehdä lähtötason arviointi ja suunnitella perehdytysprosessi sen mukaan. Jokainen työyksikkö ja organisaatio on erilainen, ja työnantajan tulisi miettiä miten tuoda yksikön omat piirteet, työn luonne, työtehtävät, arvot, sopimukset ja säännöt perehdytyksessä esille. (Lahti 2007,2, 58).

Onnistuneen perehdytysprosessin pohjana toimii ohjaussuhde, jonka tulisi perustua uuden työntekijän yksilöllisiin tarpeisiin. Näiden tarpeiden pohjalta voidaan luoda tavoitteet perehdytykselle, ja huomioiden perehtyjän aiemman työkokemuksen ja lähtötason. Ohjaussuhteen tulee olla tasa-arvoinen kaikille, ja luotettava, jotta perehtyjän on helppo esittää kysymyksiä hänelle vähemmän tutuista aiheista täydentääkseen osaamistaan. Perehtyjälle olisi hyvä useampi kuin yksi perehdyttäjä, jotta tämä oppisi monipuolisemmin toimintatapoja, sekä kliinisiä taitoja ja tietoja. (Smith & Chalker 2005.)

Esimies on aina vastuussa perehdyttämisestä, mutta hän voi jakaa tehtäviä muille työntekijöille. Tärkeää on, että perehdytyksen vastuuhenkilö on tietoinen tehtävästään. (Eklund 2018, 77.) Perehdyttäjällä itsellään tulee olla tarpeeksi ammattitaitoa, jotta perehdyttämisestä on hyötyä. Hänellä tulisi olla myös motivaatiota ja positiivinen asenne perehtyjää kohtaan. Hyvän perehdyttäjän ominaisuuksiin kuuluu myös kyky huomioida erilaiset ihmiset ja heidän eri tapansa oppia. (Kangas & Hämäläinen 2007, 6.)

Työnantaja hyötyy myös itse perehdytykseen panostamisesta. Uuden työntekijän saama positiivinen ensivaikutelma organisaatiosta on yhteyksissä pidempään viihtyvyyteen työpaikassa, ja vähiin sairauspoissaoloihin. Yhden hyvän työntekijän saama kattava perehdytys voi vähentää perehdytyksen määrän tarvetta tulevaisuudessa. Hyvän perehdytyksen on tutkittu vaikuttavan työn laatuun ja vähentävän virheistä ja sekaannuksista aiheutuvia kuluja.

(Kangas & Hämäläinen 2007, 4-5; Penttinen & Mäntynen 2009, 3-4.)

Uuden sairaanhoitajan perehdyttäminen tuo aina lisää kustannuksia organisaatiolle. Mikäli uusi sairaanhoitaja ei jää kyseiseen työyksikköön tulee vaihtuvuudesta ja siihen liittyvästä perehdyttämisestä taloudellinen rasite organisaatiolle. Jatkuva perehdyttäminen uuvuttaa myös yksikön muita sairaanhoitajia ja vaikuttaa työssä viihtyvyyteen ja voi luoda moraalisia ongelmia. (Contino 2002.) Työnantajat, jotka panostavat työhyvinvointiin, kattaviin perehdytysohjelmiin ja henkilökunnan kouluttamiseen, toimivat pidemmällä aikavälillä kustannustehokkaammin. Valitettavan usein perehdytys on kuitenkin se kohta, jossa halutaan säästää. (Winter-Collins & McDaniel 2000.)

Perehdytysuunnitelmassa tulee olla selkeästi esille mitä kaikkea aiotaan opettaa uudelle työntekijälle. Tämä koskee muun muassa järjestelmiä, yhteisiä pelisääntöjä, ja organisaation toimintatapoja. Kaikki yhdessä käytävät asiat tulisi kirjata ylös, jotta ollaan selvillä mitä kaikkea uudelle työntekijälle tulee perehdyttää. Tällainen tarkastuslista toimii myös seuraavalle työntekijälle, kun perehdyttäjän ei tarvitse miettiä aina uudelleen läpikäytäviä asioita. (Eklund 2018, 77.)

Kun kirjallinen perehdytysuunnitelma on laadittu, tulee miettiä, kuinka perehdytys toteutetaan käytännössä. Mahdollisuuksia on useita, ja kannattaa pohtia mikä tapa palvelisi juuri omaa organisaatiota parhaiten. Käytettyjä tapoja on esimerkiksi oppiminen ohjaajan kanssa, yhteiset koulutustilaisuudet, tai vaikka keskustelu esimiehen tai tiimin kanssa. Joitain asioita uusi työntekijä voi opiskella itsenäisesti sähköisten materiaalien avulla. (Eklund 2018, 78.)

3.3 Perehdyttämistä koskeva lainsäädäntö

Perehdyttäminen prosessina on turvattu jo Suomen laissa, jota yritykset ovat veloitettu noudattamaan. Työturvallisuuslain 1. luvun 14§:n mukaan työnantajan on perehdytettävä uusi työntekijä tai uuden työtehtävän saanut henkilö, työhön, työolosuhteisiin, sekä turvallisiin työtapoihin. Hänelle tulee antaa riittävät tiedot työn haitta- ja vaaratekijöistä ja kuinka ehkäistä työstä aiheutuvaa terveyttä uhkaavaa haittaa. Aikaisemmin annettua perehdytystä tulee tarpeen tullen myös täydentää. Laissa mainitut asiat ovat välttämätöntä ottaa huomioon perehdytyksen jokaisessa vaiheessa. (Työturvallisuuslaki 2002, § 14.)

Työsopimuslaki määrittelee sen, että työnantajalla on velvollisuus huolehtia, että työntekijällä on mahdollisuus suoriutua tehtävästään silloinkin, kun työtehtävät tai työvälineet muuttuvat, tai kun niitä kehitetään. (Työsopimuslaki 2001, § 1). Laissa nuorista työntekijöistä säädetään, että työnantajan tulee varmistaa, että nuoret työntekijät, jotka ovat vielä kokemattomia saavat ansaitsemansa perehdytyksen ja opastuksen. Lain tarkoituksena on välttää vaaratilanteet, jotka saattaisivat aiheuttaa liian vähäisestä ohjauksesta. (Laki nuorista työntekijöistä 1993, § 10)

4 HYVÄ OPAS

Hyvän oppaan tulisi olla sisällöltään ja kieliasultaan ymmärrettävää ja selkokielellä kirjoitettua. Hyvä opas on suunniteltu hyvin ja tehokkaasti tiivistetty ja siinä on tultava ilmi, kenelle opas on tarkoitettu ja mikä on sen tarkoitus. Selkeässä oppaassa on riittävä kirjaisinkoko ja selkeä fontti, tärkeitä asioita voi painottaa alleviivauksilla tai korostuksilla, otsikoinnit lihavoida, jotta ne erottuvat. Loogisuus oppaassa on huomioitava, jotta lukeminen on lukijalle selkeää. Hyvät oppaat muuttuvat ja elävät, joten on tärkeää, että opas on helposti päivitettävissä ja ne on luotava kohderyhmälle sopiviksi. (Ala-Sihto, Pirttinen & Saukko 2009, 51.)

Hyvässä perehdytysoppaassa työntekijälle löytyy nopeasti ja helposti tärkeät tiedot työn käytännöistä, ja työsuhteesta kuten palkkaukseen liittyvät asioista. Palvelusuhteessa olevalle työntekijälle tulee tiedottaa esimerkiksi vuosilomista, työajoista, poissaolokäytänteistä ja työterveyshuollosta. Eri työnantajilla voi olla paljon erilaisia käytänteitä, mitkä usein ovat itsestään selviä vakituisille työntekijöille, mutta uusia uudelle työntekijöille ja nämä asiat on tultava hyvässä oppaassa esille. (Lahden ammattikorkeakoulu 2007, 24.)

4.1 Oppaassa ilmi tulevat käsitteet

Oppaassa, jonka kohdeyksikköömme teimme, tulee ilmi työelämän käytänteet, jotka tilaaja halusi oppaaseen selkeästi esille. Siinä kerrotaan kuinka toimia ensimmäisenä työpäivänä, jolloin työntekijä saa lätkäavaimen, jolla pääsee toimistotiloihin sekä sähkölukkotunnukset, joilla pääsee asiakkaiden luokse. Sähkölukko on sähköinen ovenavauspalvelujärjestelmä, joka vähentää kotihoidon ”avainrummaa”, voidaan seurata todellisten käyntiaikojen toteutumista ja lisätä välitöntä asiakastyötä. (Turunen 2014, 5, 11.) Suomen lähi- ja perushoitajaliiton Superin mukaan jokaiselle työpaikalle on laadittava työvuorolista, jossa vahvistetaan täsmällisesti työntekijän työaika. (Super 2019). Toteuma eli toteutunut työaika Minnatiimissä kirjautuu sähköisesti, mutta sairauspoissaolot täytyy kirjata työvuorototeumalistaan. Palkanmaksu suoritetaan työntekijän ilmoittamalle tilille sovittuna ajankohtana.

Työelämä halusi, että oppaassa tuomme ilmi katastrofitilanteissa toimimisen ja ”katastrofilistan” eli jatkuvuussuunnitelman. Jatkuvuussuunnitelmassa tarkoituksena on käydä kriittisten asiakkaiden luona tai ottaa heihin puhelinyhteys, jos jokin järjestelmä kaatuu esimerkiksi turvalaitepalvelut. (Kuopion kaupunki 2019 h.) Asiakkaan kadotessa jokaisessa tiimissä on omat käytänteet ja ne on selvitettävä esimieheltä työsuhteen alkaessa. Työkaverin auttaminen ja huomioiminen on työhyvinvoinnin sekä työilmapiiriä parantavia tekijöitä. (Kalliokoski & Koskiniemi 2018, 2.)

Oppaassa kerrotaan myös yhteyspisteen sairaanhoitajasta ja työnjaosta. Yhteyspisteen sairaanhoitajaan voi ottaa tarvittaessa yhteyttä päivystysaikoina. Yhteyspiste on kaikille kotihoidon työntekijöille tarkoitettu puhelinpalvelu, jonne voi soittaa virka-ajan ulkopuolella, jos työntekijä tarvitsee konsultointiapua asiakkaan terveydenhoitoon liittyen. Työnjako on yksikkö, jonka tehtävänä on jakaa asiakaslistat kotihoidon työntekijöille.

Kuopion kaupunki noudattaa kunnallista yleistä virka –ja työehtosopimusta eli KVTES:iä. Sen piiriin kuuluu noin 310 000 palkansaajaa, kuten sairaanhoitajat ja lähihoitajat. Palkkaus, työajat ja vuosilomat määräytyvät kunnallisen yleisen virka –ja työehtosopimuksen mukaan. (Kuntatyönantajat 2019.)

Kuopion kotihoito käyttää Fastroin Hilikka- järjestelmää, joka on toiminnanohjaus- ja asiakastietojärjestelmä, joka toimii mobiililaitteella. Kirjaaminen voi tapahtua asiakkaan kotoa käsin älypuhelimella. Hilikassa on sähköisiä työkaluja, joiden avulla kotihoidon henkilökunta voi tehdä merkintöjä ja huomioita. (Fastroi 2019.) Kuopion kaupungilla on käytössään myös toinen potilastietojärjestelmä, Pegasos. Pegasos potilastietojärjestelmän tuottaa GCI niminen yritys, ja järjestelmän tavoitteena on tehokas ja luotettava kirjaaminen. Toimiva tiedonsiirto takaa potilaan hyvän hoidon mahdollisimman nopeasti. (CGI 2019.)

Kaikki työssä käyvät henkilöt ovat oikeutettuja työterveyteen riippumatta työsuhteen kestosta. Työnantaja on velvollinen järjestämään ja kustantamaan työntekijöilleen työterveyshuollon. Työterveyshuollon tavoitteena on tukea työntekijöiden työssä jaksamista ja työkykyä. Työsuojeluviranomainen voi tarvittaessa tehdä tarkastuskäyntejä varmistaakseen lakisääteisen työterveyshuollon toiminnan. (Työsuojelu 2019.)

Ne henkilöt, jotka toteuttavat lääkehoitoa, tarvitsevat voimassa olevat lääkeluvat toimiakseen. Työnantajalla on oikeus päättää riittääkö työntekijän ammatillinen koulutus vai tarvitseeko hän lisäkoulutusta. Työnantaja päättää myös sen tarvitseeko työntekijä kirjallinen luvan toteuttaakseen lääkehoitoa. Työnantaja on vastuussa työntekijöiden osaamisesta, ja siitä että se on ajantasaista ja turvallista asiakkaille. (Valvira 2018.)

Kotihoidon työntekijöiden tulee toisinaan ottaa laskimoverinäytteitä. Näytettä otettaessa tulee varmistaa potilaan henkilöllisyys ja onko tämä noudattanut mahdollista ruokavaliota, ja ettei hän ole allerginen pistoskohdan desinfiointiaineille. Käden tulee olla suorassa linjassa, niin että pistoskohta on hyvin esillä. Tarvittavat välineet tulee olla esillä, ja mikäli näytteitä otetaan useampia, näyteputket laitetaan siihen järjestykseen, missä ne otetaan. Näytteenottaja pukee hanskat käteensä ja ottaa muut tarvittavat välineet esille. Potilasta voi tarvittaessa pyytää puristamaan kättä nyrkkiin, jotta suonet näkyisivät paremmin. Kiristysside asetetaan pistoskohdasta sydämeen päin, ja kun suonet saadaan näkyviin, puhdistetaan ne desinfiointilapulla ja annetaan kohdan kuivua. Ihoa kiristetään, ja peukalolla pidetään laskimoa paikoillaan, kun neula työnnetään 15-30 asteen kulmassa laskimosuoneen. Toisella kädellä asetetaan vakuumputki neulanohjaimen ja painetaan se kiinni, niin että lateksipäälysteinen terä lävistää putken korkin. Veren ilmestyessä putkeen, kiristysside avataan. Kun verentulo loppuu, poistetaan putki ja lisäaineellinen putki käännellään rauhallisesti ylösalaisin 4-8 kertaa. Tämän jälkeen pistoskohdalle asetetaan kuiva ihonpuhdistuspyyhe ja vedetään neula ulos. Pistoskohtaa painetaan noin 3-5 minuuttia, jotta pistoskohta ei jää vuotamaan. Kaikki välineet kerätään ja hävitetään ohjeiden mukaisesti. (SYNLAB 2019.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa työelämälähtöinen perehdytysopas Kuopion kaupungin kotihoitoon, Keskisen tiimissä oleville sijaisille sekä nykyisille työntekijöille, tiivis ja helppolukuinen tietopaketti, josta tarvittava informaatio löytyy helposti ja vaivattomasti. Opinnäytetyön tavoitteena on, että työntekijät saavat tarpeellisen tiedon työstä sekä pystyvät toimimaan sen turvin.

- Kuinka toimin ensimmäisenä työpäivänä?
- Kuinka ja mitä kirjaan asiakkaasta?
- Missä asioissa otan yhteyttä sairaanhoitajaan?
- Mitä hoitajan kotikäyntiin sisältyy?
- Mihin voin ottaa yhteyttä tarvittaessa?

Näihin kysymyksiin ja muihin yleisiin asioihin perehdytysoppaassa tulee löytymään tarvittava tieto selkeästi. Perehdytysoppaan on tarkoitus olla perehdyttäjän ja perehtyjän välillä oleva apuväline. Perehdytyskansio on hyvä myös lähihoitaja-/sairaanhoitajaopiskelijoille, jolloin heille tulee parempi kuva kotihoidon työstä. Tilaaja saa selkeän perehdytysoppaan, joka on helppokäyttöinen työntekijöille. Myös opiskelijoiden on helppo perehtyä kansioon ja oppia kotihoidon työstä. Työ auttaa meitä hahmottamaan kokonaisuuden tärkeimmät asiat. Se tuo myös meille tulevaisuudessa kokemusta perehdyttämisestä ja mitä asioita perehdyttämisessä kannattaa ottaa huomioon.

On tärkeää, että kotihoitoon sijaiseksi menevät tietävät kuinka ensimmäiset päivät kuluvat, mistä saa tarvittavat työvälineet, mitä heidän tulee tehdä ja huomioida sekä mitä he kirjaavat. Työ on itsenäistä ja työkaveri ei ole välttämättä heti saatavilla.

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä, eli lähdimme tuottamaan selkeää perehdytysopasta teoriatiedon, sekä omakohtaisten kokemusten avulla. Tuote- ja prosessikehityksellä eli kehittämistyöllä tarkoitetaan systemaattista toimintaa käytännön tiedon ja tutkimusten tulosten kautta saadun tiedon käyttämiseksi uusien aineiden, tuotteiden tai menetelmien aikaansaamiseen tai olemassa olevien olennaisen asioiden parantamiseen. (Tilastokeskus 2018.) Kehittämistyön vaiheet voidaan jakaa kehittämistarpeen arviointiin, ongelman rajaukseen, tiedon ja menetelmien valintaan, toimintamallin luomiseen, toteuttamiseen ja kehittämisprosessin arviointiin. (Kananen 2015, 41). Opinnäytetyömme oppaassa arviointi tilanteesta alkoi yhteistapaamisella toimeksiantajan kanssa, jolloin havaittiin puutteet ja aihe rajattiin selkeästi. Tietoa lähdettiin kartoittamaan erilaisten tutkimusten, sekä kirja- ja internetlähteiden kautta. Toimintamalli oli meille selkeä, koska toimeksiantajamme halusi oppaan täysin sähköisenä versiona. Tilaajallamme oli ennestään perehdytysuunnitelma, jossa käsitellään laaja-alaisemmin perehdyttämistä, mutta sitä ei pidetty hyvänä työvälineenä uuden työntekijän perehdyttämiseen. Lähdimme toteuttamaan työtä tiiviissä yhteistyössä tilaajan kanssa. Osa tekijöistämme pääsi tapaamaan tilaajaa jo heti työsuunnitelman hyväksymisen jälkeen, jolloin saimme ohjeet siitä, millainen oppaasta tulisi.

Jaoin alusta alkaen aiheet, joista jokainen lähti työstämään itsenäisesti omalla ajallaan, koska yhteistä aikaa oli vaikea saada järjestymään. Työsuunnitelmaa työstimme kesällä 2018 ja raporttiosuuden työstämiseen pääsimme syksyllä 2018. Toteutuksen valinta oli meille selkeää, ja saimme hyvin jaettua raporttiosuuden ja tuotoksen teot keskenämme. Ideoita meiltä tuli paljon työhön liittyen, ja tilaaja antoi meille vapaat kädet tuotoksen toteuttamiseen, kunnioittaen kuitenkin heidän tarpeitaan. Viestintä tilaajan kanssa oli selkeintä niin, että yksi tekijöistämme oli aktiivisesti yhteydessä tilaajaan sähköpostitse ja se tuottikin hiukan vaikeuksia, koska vastauksia saatoimme joutua odottamaan useitakin päiviä, jolloin emme päässeet juurikaan työstämään tuotosta eteenpäin.

Tuotos muokkautui useasti prosessin aikana ja halusimme pitää sen selkeänä ja helppolukuisena, mikä oli myös tilaajan tarpeeseen sopiva. Tuotoksen aikana lähetettiin sähköpostitse tilaajalle keskenäisiä vedoksia työstä, jotta tilaaja pystyi koko työstämisen ajan vaikuttamaan perehdytysoppaan sisältöön ja näin olemaan yksi työryhmän jäsen. Kehittämistyömme ei aiheuttanut kustannuksia lainkaan, koska tilaajamme halusi opinnäytetyömme tuotoksen eli perehdytysoppaan täysin sähköisesti. Oppaasta tuli selkeä ja kaikki tarvittava tieto löytyy oppaasta helposti.

7 POHDINTA

Opinnäytetyön tekeminen on ollut ajoittain hankalaa, koska jokainen meistä suorittaa opintoja eri tahtiin ja näin ollen yhteisen ajan löytäminen on ollut todella haastavaa. Päädyimme nopeasti siihen, että jokainen työstää omaa osuuttaan itsenäisesti ja yhteisiä tapaamisia järjestettiin noin kolmen kuukauden välein. Omien osuuksien jakaminen oli helppoa, koska tulemme erittäin hyvin toimeen keskenämme ja löysimme jokaiselle omaa mielenkiintoa vastaavan tehtävän ja aihealueen. Olemme olleet tyytyväisiä siihen, että teimme työn kolmen hengen ryhmässä, sillä mikäli tekijöitä olisi ollut enemmän tai vähemmän, olisi työnjako ja aikataulujen sovittaminen ollut haasteellisempää. Mielestämme työn yhtenä hyvänä puolena on ollut se, että olemme voineet tarkistuttaa omia kirjoituksiamme ja sisältöä ryhmän kesken sekä kyselleet mielipiteitä sen tarpeellisuudesta.

Toivomme, että tekemäämme perehdytysopasta käytetään mahdollisimman paljon ja sitä päivitetään tarpeen mukaan sekä tarkistettaisiin vähintään vuoden välein. Työmme produktion on tarkoitus auttaa uusia työntekijöitä perehtymään uuteen työpaikkaan helposti. Odotamme innolla palautteen saamista, kun perehdytysopas on ollut käytössä konkreettisesti.

7.1 Kehittämistyön prosessin ja tuotoksen arviointi

Kehittämistyön tarkoituksena on syntyä tuotos, joka sisältää tuotteen, mallin tai oppaan, joka on aikaisempaa parempi tai kokonaan uusi. Tuotos voidaan sijoittaa opinnäytetyöhön teoriaosaan liitteenä tai sijoittaa sen loppuun, mutta tärkeintä on ymmärtää, että opinnäytetyön teoriaosuus eli raportti, on kirjallinen esitys tuotoksesta. (Salonen 2015, 25.)

Kehittämistyön vaiheet jaetaan neljään eri vaiheeseen: aloitusvaiheeseen, suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. (Salonen 2015, 17-18). Toteutimme opinnäytetyömme opinnäytetyöprosessin mallin mukaisesti, joihin edelliset neljä vaihetta kuuluvat. Asetimme tavoitteet ja tarkoituksen työollemme, työsuunnitelman teko ja sen hyväksyminen. Aloimme kirjoittamaan teoriaosaa syksyllä 2018. Tavoitteena oli saada teoriaosa valmiiksi jouluna 2018, mutta työstimme sen loppuun keväällä 2019. Esitämme opinnäytetyömme huhtikuussa 2019 Savonia ammattikorkeakoululla opinnäytetyön hyvinvointikonferenssissa ja olemme julkaisseet sähköpostitse valmiin perehdytysoppaan Kuopion kaupungin kotihoitoon Minnatiimiin.

Olemme saaneet perehdytysopasta koskien lyhyttä ja rakentavaa palautetta pitkin opinnäytetyön tuotoksen työstämisestä ja näin olemme saaneet aikaan sellaisen oppaan, jonka tilaaja meiltä halusi. Opas ei ole ollut vielä paljoa käytössä kotihoidossa, joten sen arviota toimivuudesta on vaikea tuoda ilmi, mutta voimme olettaa, että oppaasta on työelämässä hyötyä.

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön aiheen valinta oli ajankohtainen ja tarpeellinen, koska kotihoidon asiakasmäärät ovat nousussa jatkuvasti sekä Kuopion kaupungin eri alueiden tiimeissä on lähiaikoina tapahtunut suuria muutoksia ja sijaistarve on kasvanut tämän vuoksi myös runsaasti. Ennen tutkimussuunnitelman tekoa haimme tutkimusluvan Kuopion kaupungilta 4/2018. Opinnäytetyömme on tehty Savonian raportointipohjan mukaisesti. Opinnäytetyö on hyväksytty ja tarkastettu toimeksiantajalla ja hän on ollut siihen tyytyväinen. Olemme tuoneet tekstissä selvästi ilmi alkuperäiset lähteet ja emmekä ole plagoineet. Toisten ajatusten tai ideoiden vieminen on plagiointia, joten on tärkeää tuoda omassa työssä esille lähdeviitteet tarkasti ja tunnollisesti. (Vilka & Airaksinen 2003,78.) Työtä tehtiin oikeita toimintatapoja kunnioittaen, joihin kuuluivat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus työn tekemisen eri vaiheissa ja työhön sovellettiin eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012)

Luotettavuudesta kertoo lähteiden tuoreus, monipuolisuus sekä asiantuntija-apu. On tärkeämpää, että opinnäytetyössä käytetään laadukkaita materiaaleja riittävästi kuin se, että lähteiden alkuperä on epäluotettava. Lähteet tulisi olla ensisijaisia eli alkuperäisiä lähteitä. Toissijaiset lähteet ovat jonkun toisen tulkintaa, jossa on käytetty ensisijaista lähdeä, joten se lisää tiedon muuntumisen mahdollisuutta. Olemme käyttäneet lähteinä esimerkiksi kirjateoksia, artikkeleita sekä lähdekritiikkiä sisältäviä internetsivuja. Lähdekriittisyys on välttämätöntä ja sitä on hyvä arvioida esimerkiksi lähteen iän ja laadun perusteella, sekä mikä on lähteen uskottavuuden aste. Asiantuntijaksi tunnustetun tekijän tuore ja ajantasainen lähde on useasti hyvä valinta varsinkin, jos tekijä toistuu samankaltaisissa julkaisuissa. (Vilka & Airaksinen 2003, 72-73.)

Olemme lähettäneet oppaan tilaajalle muutaman kerran ja hän on antanut kirjallisia parannus- ja korjausehdotuksia, joita hän haluaisi oppaassa olevan esillä. Olemme noudattaneet tilaajan pyyntöjä koskien tuotoksen sisältöä. Eettisyydestä ja luotettavuudesta kertoo myös se, että emme ole julkaisseet kansiossa mitään henkilökohtaisia tietoja tai muuta tietoa, joka vaarantaisi tietosuojakäytännöt, vaan peitimme liitteistä puhelinnumerot. Olemme saaneet positiivista palautetta ja kiitosta toimeksiantajalta tehdystä työstä.

Ennen opinnäytetyömme aloittamista luimme muiden tekemiä tuotoksia kyseisestä aiheesta ja huomasimme kuinka tärkeänä tilaajat ovat pitäneet teoksia. Yhtenä vahvuutena koimme työn aikana sen, että osa tekijöistä on työskennellyt tiimissä, jonne tämä produktio on tilattu. Tämän takia oli tiedossa missä kaikessa ilmeni puutteita ja hankaluuksia, joten halusimme saada tiivistettyä oppaaseen mahdollisimman paljon tärkeitä asioita. Tästä aiheesta löytyy paljon tietoa, jonka vuoksi oli hankalaa aluksi rajata työn sisältöä. Tämä myös opetti meitä, sillä nyt tiedämme kattavasti eri sivustoja ja muita lähteitä, joista tarvittaessa löytyy vastaus mieltä askarruttaviin asioihin.

Aloitimme työn valmistelun hyvissä ajoin, mutta silti yhteistyö tilaajan ja koulun kanssa ei ole sujunut meidän aikataulumme mukaisesti ja se on ollut ajoittain hidasta, joka on vaikeuttanut meidän

opinnäytetyömme työstämistä. Syynä tälle olemme pohtineet tilaajan liian hidasta reagoimista tuotoksen sisältöön liittyen sekä koulun loma-aikoja, jolloin opettaja ei ole ollut tavoitettavissa. Olemme itse aktiivisesti kuitenkin pyrkineet jouduttamaan työn etenemistä, sillä halusimme pitää aikataulusta kiinni, vaikka välillä se oli välillä haastavaa.

7.3 Ammatillinen kasvu

Ennen opinnäytetyön aloitusta mietimme juuri meille sopivaa aihetta ja halusimme tehdä työn itsellemme tärkeästä aiheesta. Koimme, että jos aihe ei olisi ollut mielenkiintoinen ei sen työstäminen olisi ollut kovin antoisaa ja sujuvaa. Alusta alkaen teimme päätökset työn suhteen yhdessä ja pyrimme löytämään yhtenäisen suunnan työn tekemisen sujuvoittamiseksi ja tuotoksen aikaansaamiseksi.

Oli tärkeää olla yhteydessä useasti toimeksiantajaan työn etenemisen vuoksi.

Päätimme heti alussa, että vain yksi perehdytysoppaan tekijöistä on yhteydessä tilaajaan, koska se selkeyttää yhteydenpitoa ja sen sisältöä. Yhteydenottoa koskevilla asioilla olimme kuitenkin ensin keskenämme yhteydessä ja päätimme, millä tavalla otamme yhteyttä. Tiedotimme näistä asioista hyvin toisiamme ja olimme ajan tasalla jatkuvasti. Kävimme myös tapaamassa kasvatustien tilaajaa ja siellä konkretisoimme oppaan sisältöä ja kirjasimme olennaiset asiat ylös molemmin puolin. Molempien osapuolien näkemys työn sisällöstä oli hyvin määrätietoista ja kummallakin oli yhtenäinen näkemys mitä työn tulee pitää sisällään.

Tämän opinnäytetyön tekemisen aikana meille on kehittynyt hyvät valmiudet toimia tulevaisuudessa perehdyttämisen vastuuhenkilöinä ja olemme huomanneet aineistoja lukemalla, että kuinka tärkeää hyvä perehdytys on työpaikalla sekä miten se vaikuttaa työtekijöihin itsessään. Yhteistyöosaamisen tärkeys korostui työtä tehdessä, koska jouduimme pitämään aktiivisesti yhteyttä tilaajaamme. Hyvä perehdytys on pohja myös laadukkaalle asiakaslähtöiselle työtoiminnalle.

Opinnäytetyön aikana huomasimme, miten tärkeää aikataulujen noudattaminen on asetettujen tavoitteiden aikaansaamiseksi. Olemme pysyneet lähes aikataulussa, vaikka työn erivaiheissa onkin tullut pieniä haasteita sen vuoksi, ettemme ole toistemme kesken ehtineet aina kasvatustien tapaan. Alkuperäisenä aikataulujen päätöksenä pidimme sitä, että työ valmistuu joulukuussa 2018. Huomasimme kuitenkin, että työn valmistuminen viivästyy hieman. Asetimme myös välitavoitteita työn aikana, jotta tietyt osa-alueet ovat valmiina ennen kuin pystyimme jatkamaan työtä lopulliseen muotoon. Jokainen noudatti näitä yhdessä päätettyjä aikatauluja hyvin.

Teoriatieto ja tiedonhaku menetelmät ovat parantuneet tämän työn aikana huomattavasti ja olemme oppineet ymmärtämään paremmin näyttöön perustuvan toiminnan käsitteenä ja sen merkityksen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Olemassa olevan tiedon hankinta ja sen hyödyntäminen korostui työtä tehdessä ja opimme käyttämään paremmin erilaisia tiedonhakuohjelmia. Lähdemerkintöjen tärkeys konkretisoitui, kun etsimme teoriatietoa opinnäytetyöhön, ja piti pystyä arvioimaan lähteiden luotettavuutta. Tietoa etsiessä tutustuimme entistä paremmin hoitotyössä ilmeneviin lakipykäliin ja

opimme ymmärtämään niiden merkitystä entistä paremmin käytännössä. Opinnäytetyötä työstäessä huomasimme sisäisen yrittäjyyden merkityksen kasvaneen opasta tehdessä, sillä halusimme oppaan palvelevan jokaista työntekijää parhaalla mahdollisella tavalla. Oma kokemus huonosta perehdytyksestä auttoi meitä ymmärtämään hyvän perehdytyksen merkityksen työnteossa.

Tämän opinnäytetyön aikana huomasimme, ettei suunnitellut asiat mene aina niin kuin haluaisimme, ja opimme joustamaan monessa kohtaa. Tilaajan esittämät toiveet ja yhteistyö tilaajan kanssa on kasvattanut ammatillista osaamistamme, sillä vuorovaikutustaitomme ovat kehittyneet tämän prosessin aikana huomattavasti. Oppaan teko antoi hyviä valmiuksia työelämään, sillä opetus- ja ohjausmateriaaleja tulee päivittää tulevaisuudessa tiheästi.

8 LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

AHLQVIST, Miika ja VUORINEN, Heikki. 2011. Hoitajien kokemuksia perehdyttämisestä. [Verkkojulkaisu]. Opinnäytetyö. Hämeen ammattikorkeakoulu. [Viitattu 16-11-2018.] Saatavilla: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/29838/Ahlqvist_Vuorinen.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ALA-SIHTO Anni, PIRTTINEN Sanna ja SAUKKO Paula. 2009. Lapsen surun kohtaaminen. [Verkkojulkaisu]. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. [Viitattu 01-04-2019.] Saatavilla: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/5907/Ala-Sihto_Anni.pdf.pdf?sequence=1&fbclid=IwAR01J28ImKPwpMaI6uldQY2iy0mXXun0-KRbcMJTXbkF2etJTqcuE1Buhss

ANDERSSON, Sirpa, HAVERINEN Riitta ja MALIN, Maili. 2004. Vanhusten kotihoito kolmesta näkökulmasta. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 04-04-2019.] Saatavilla: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/101537/504andersson.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Awanic Oy. HaiPro. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 22-01-2019.] Saatavilla: <http://awanic.com/haipro/>

CONTINO D. 2002. How to slash costly turnover. *Nursing Management*, 33 (2), 10–13.

EKLUND, Annina. 2018. Tervetuloa meille!. Helsinki: Grano Oy.

Fastroi. Uusi Hilikka. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 03-04-2019]. Saatavissa: https://fastroi.fi/uusi_hilikka

GCI. Uutiset. Helsinki liittyi potilastiedon arkistoon. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu-04-04-2019]. Saatavissa: <https://www.cgi.fi/fi/uutiset/helsinki-liittyi-potilastiedon-arkistoon>

Helsingin kaupunki. Virtuaalipalvelu. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 27-3-2019] Saatavilla: <https://www.hel.fi/palvelukeskus/fi/kotiin-tuotettavat-palvelut/virtuaalipalvelu/>

IKONEN, Eija-Riitta. 2013. Kehittyvä kotihoito. Porvoo: Bookwell oy.

ISOKÄÄNTÄ, Päivi-Maria. 26.1.2015. Esimies vastaa perehdyttämisestä. [Verkkolehti]. *Insinööri-lehti*. [Viitattu 25-4-2018]. Saatavilla: <http://www.insinööri-lehti.fi/esimies-vastaa-perehdytt%C3%A4misest%C3%A4>

Itä-Suomen yliopisto. Lääketieteen laitos. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 02-04-2019] Saatavilla: <https://www.uef.fi/web/laake/laaketiede>

JUUTI, Pauli ja VUORELA, Antti. 2015. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Jyväskylä: PS-kustannus.

KALLIOKOSKI, Tytti ja KOSKINIEMI, Kirsi. 2018. Työyhteisön rooli hyvinvoinnissa. [Verkojulkaisu]. Tampereen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. [Viitattu 01-04-2019] Saatavilla: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/160828/Kalliokoski_Tytti_Koskiniemi_Kirsi.pdf?sequence=2&isAllowed=y

KANANEN, Jorma. 2015. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Miten kirjoitan kehittämistutkimuksen vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja. Suomen Yliopistopaino Oy -Juvenes Print. [Viitattu 04-04-2019]

KANGAS, Pirkko ja HÄMÄLÄINEN, Juha. 2007. Perehdyttämisen suunnittelu ja toteutus. Työturvallisuuskeskus.

KEHUSMAA, Sari, ALASTALO, Hanna ja LUOMA, Minna-Liisa. 2017 [Verkojulkaisu]. THL, [Viitattu 12-04-2018.]

Saatavilla: <https://thl.fi/fi/-/kotihoidon-asiakasmaara-kasvanut-mutta-henkiloston-maara-vahentynyt>

KIVILAHTI, Eevaliisa. 2011. Suomalaisten sairaanhoitajien kokema työhyvinvointi Suomen ja Norjan terveydenhuollonorganisaatioissa. [Verkoaineisto]. Lapin yliopisto. Hallintotiede. Pro gradu tutkielma. [Viitattu 16-04-2018].

Saatavilla: <https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/69743/KivilahtiEevaliisa.pdf?sequence=2>

KNUUTTILA, Jari, RUUHILEHTO, Kaarin & WALLENIUS, Jarkko. 2007. Terveydenhuollon vaaratapah- tumien raportointi. Helsinki. Yliopistopaino. [Verkojulkaisu]. [Viitattu 04-04-2019]. Saatavilla: https://www.valvira.fi/documents/14444/50159/LH-2007-1_vaaratapahtumien_raportointi.pdf

KOTISAARI, Marja-Liisa ja KUKKOLA, Sirkka. 2012. Potilaan oikeudet hoitotyössä. Helsinki. Fioca Oy.

Kuntaliitto. Kotihoito. b [Verkojulkaisu]. [Viitattu 4.4.2019].

Saatavilla: <https://www.kuntaliitto.fi/asiantuntijapalvelut/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaali-huolto/iakkaiden-palvelut/kotihoito>

Kuntaliitto. Kotihoidon maksut. a [Verkojulkaisu]. [Viitattu 30.03.2019].

Saatavilla: <https://www.kuntaliitto.fi/asiantuntijapalvelut/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaali-ja-terveydenhuollon-asiakasmaksut/kotihoidon-maksut>

Kuntatyönantajat. Sopimukset. KVTES. [Verkojulkaisu]. [Viitattu 03-04-2019]. Saatavilla: <https://www.kt.fi/sopimukset/kvtes/2018>

KUPIAS, Päivi ja PELTOLA, Raija. 2009. Perehdyttämisen pelikentällä. Helsinki: Gaudeamus

Kuopion kaupunki h. 2019. Tiedote 31.1.2019. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 01-04-2019] Saatavilla: <https://www.kuopio.fi/-/kuopion-kaupungin-turvapalvelu-kaatunut-palveluja-turvataan-varajarjestyksella>

Kuopion kaupunki. Kotihoito a. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 01-04-2019.] Saatavilla: <https://www.kuopio.fi/kotihoito>

Kuopion kaupunki. [Kotihoito](#) b. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 19-04-2018.] Saatavilla: <https://www.kuopio.fi/kotihoito>

Kuopion kaupunki. Kotisairaala c. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 24-01-2019.] Saatavilla: <https://www.kuopio.fi/kotisairaala>

Kuopion kaupunki. Tukipalveluita kotiin d. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 14-08-2018.] Saatavilla: <https://www.kuopio.fi/tukipalveluita-kotiin>

Kuopion kaupunki. Virtuaalisen kotikäynnin myöntämisperusteet. f [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 3-12-2018.] Saatavilla: <https://www.kuopio.fi/documents/7369547/7556251/9173+2017+Virtuaalisen+kotik%C3%A4ynnin+my%C3%B6nt%C3%A4misperusteet.pdf/331a1c8c-49ca-431c-8d14-b88ac7097e4a>

Kuopion kaupunki. Ikäihmiset 2. g [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 12-10-2018.] Saatavilla: <https://www.kuopio.fi/ikaihmiset2>

Kuopion kaupunki. Perusturva -ja terveydenhuolto. Hoitotarvike. Maksutta jaettavat hoitotarvikkeet -ja välineet. e [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 19-04-2018].

Saatavilla: https://www.kuopio.fi/documents/7369547/7471273/Maksutta_jaettavat_hoitotarvikkeet.pdf/5900c167-e81f-4ca6-a7f4-249c05168e51

Lahden ammattikorkeakoulu. 2007. Hyvä perehdytys –opas. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 04-04-2019.]

Saatavilla:

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/133008/LAMK_2007_B_4.pdf?sequence=4&isAllowed=y

LAHTI, Tuula. 2007. Sairaanhoidajien työhön perehdyttäminen. [Verkkojulkaisu]. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu –tutkielma. [Viitattu 01-04-2019.] Saatavilla: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/77984/gradu01898.pdf>

LAKI IKÄÄNTYNEEN VÄESTÖN TOIMINTAKYVYN TUKEMISESTA SEKÄ IÄKKÄIDEN SOSIAALI -JA TERVEYSPALVELUISTA. L 28.12.2012/980 Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 06-04-2019.] Saatavilla: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

LAKI NUORISTA TYÖNTEKIJÖISTÄ. L 19.11.1993/998 Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 19-2-2019.] Saatavilla: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1993/19930998>

LAKI TERVEYDENHUOLLON AMMATTIHENKILÖISTÄ. L 28.6.1994/559 Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 12-01-2019.] Saatavilla: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

LIUKKO, Satu ja PERTTULA, Suvi. [Verkkojulkaisu]. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Oppimateriaali. Opinnäytetyön raportointi. [Viitattu 15-5-2018.] Saatavilla: <https://oppimateriaalit.jamk.fi/raportointiohjje/4-opinnaytetyon-rakenne/4-2-opinnaytetyon-runko-osa/4-2-2-johdanto-osa/>

LOHINIVA-KERKELÄ, Mirva. 2004. Terveysthuollon juridiikka. Helsinki. Talentum.

LÅNG, Niina, RANTALA, Marika & SALONEN, Elina. 2013. Kotisairaaloiminta – inhimillinen vaihtoehto potilaan sairaalahoidolle. [Verkkoaineisto]. Turun ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 04-04-2019.] Saatavilla: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/57050/Lang%20Niina%20_%20%20Rantala%20Marika%20_%20%20Salonen%20Elina.pdf?sequence=1&isAllowed=y

MARCUM Elizabeth ja WEST Robin. 2004. Structured Orientation for New Graduates. Journal for Nurses in Staff Development, 118–124.

MIKKONEN, Hanna-Mari. 2015. Kotihoidon laadun pirulliset ongelmat ja pohdintoja ongelmien ratkaisuksi. [Verkkoaineisto]. Itä-Suomen yliopisto. Pro gradu. [Viitattu 06-04-2019.] Saatavilla: http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20150423/urn_nbn_fi_uef-20150423.pdf

NUMMELA, Susanna. 2010. Perehdyttämisellä tulosta? Perehdytysprosessin vaikuttavuus yksilön näkökulmasta. [Verkkoaineisto]. Vaasan yliopisto. Johtamisen laitos. Pro gradu -tutkielma. [Viitattu 23-11-2019.] Saatavilla:

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahU-KEwjqu9ql8bbhAhWzxcQBHdMcDDEQFjAAegQIBRAC&url=https%3A%2F%2Fwww.tritonia.fi%2Fdownload%2Fgradu%2F3884&usq=AOvVaw1aGBsovaA8g4rzisRARq0G>

NURMINEN, Raija. 2000. Intuitio ja hiljainen tieto hoitotyössä. [Verkkoaineisto]. Kuopion yliopiston julkaisuja. Yhteiskuntatieteet. Väitöskirja. [Viitattu 01-04-2019.] Saatavilla: http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_951-781-839-4/

Opetushallitus. Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto. [Verkkodokumentti]. [Viitattu 22-01-2019.] Saatavilla: http://www.oph.fi/download/162460_sosiaali_ja_terveysalan_pt_01082015.pdf

PENTTINEN, Aulikki ja MÄNTYNEEN Jukka. 2009. Työhön perehdyttäminen ja opastus –ennakoivaa työsuojelua. [Verkkojulkaisu]. Helsinki. Työturvallisuuskeskus TTK. [Viitattu 05-01-2019.] Saatavilla: <https://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>

PÖYHIÄ, Reino, GÜLDOGAN, Eeva ja VANHANEN, Aija. 2018. Kotisairaala. Helsinki. Duodecim

PÖYHÖNEN, Eeva-Sirkku. 2017. Pöytyällä asuvien suurten ikäluokkien näkemyksiä kotona asumisen edellytyksistä ikääntyessä. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Pro gradu. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 06-04-2019.] Saatavilla: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/101290/GRADU-1496238573.pdf?sequence=1>

SALONEN, Kari. 2015. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Turun ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 01-04-2019.] Saatavilla: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Savonia ammattikorkeakoulu. Sairaanhoidaja, päivätoteutus. a [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 02-04-2019] Saatavilla: <https://portal.savonia.fi/amk/fi/hakijalle/amk-ja-yamk-tutkinnot/kevaan-yhteishaku/sairaanhoidaja-amk-paivatoteutus-kuopio>

Savonia ammattikorkeakoulu. Fysioterapeutti, päivätoteutus. b [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 02-04-2019] Saatavilla: <https://portal.savonia.fi/amk/fi/hakijalle/amk-ja-yamk-tutkinnot/kevaan-yhteishaku/fysioterapeutti-amk-paivatoteutus>

SMITH, Ashton ja CHALKER, NJ. 2005. Preceptor Continuity in a Nurse Internship Program. Journal for Nurses in Staff Development. 47-52.

Sosiaali- ja terveysalan valvontavirasto. [Verkkodokumentti]. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Hyvä ammatinharjoittaminen. Lääkehoito. Lääkehoidontoteuttaminen. [Viitattu 03-04-2019.] Saatavilla: <http://www.tyosuojelu.fi/tyoterveys-ja-tapaturmat/tyoterveyshuolto>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Kotihoito b. [Verkkodokumentti]. [Viitattu 25-4-2018.] Saatavilla: <http://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Kotihoito d. [Verkkodokumentti]. [Viitattu 30.03.2019.] Saatavilla: https://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/kotihoito

Sosiaali- ja terveysministeriö. Kotisairaanhoidon ja kotisairaalahoidon c. [Verkkodokumentti]. [Viitattu 14-08-2018]. Saatavilla: <https://stm.fi/kotisairaanhoidon-ja-kotisairaalahoidon>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019 a. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 06-04-2019.] Saatavilla: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer Ry. Työvuoroluettelo. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 01-04-2019.] Saatavilla: <https://www.superliitto.fi/tyoelamassa/tyoajat/tyovuoroluettelo/>

SYNLAB. Laskimoverinäytteenoton toimenpiteet. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 03-04-2019.] Saatavilla: <https://www.synlab.fi/laboratoriokasikirja/naytteenotto/verinaytteenotto/laskimoverinaytteenottamisen/toimenpiteet/>

Terveystieteiden tutkimuskeskus. Kotihoito omaishoidon tukipalveluna a. [Verkkodokumentti]. [Viitattu 24-01-2019.] Saatavilla: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135863/URN_ISBN_978-952-302-998-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Terveystieteiden tutkimuskeskus. Kotihoidon asiakasmäärät kasvussa, henkilöstön määrän kasvu ei kaikissa maakunnissa seuraa perässä. [Viitattu 24-01-2019.] Saatavilla:

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135119/TUTI2017_18_Kotihoidon%20asia-kasm%C3%A4%C3%A4r%C3%A4t%20kasvussa%20henkil%C3%B6st%C3%B6n%20m%C3%A4%C3%A4r%C3%A4n%20kasvu%20ei%20kai-kissa%20maakunnissa%20seuraa%20per%C3%A4ss%C3%A4_p%C3%A4ivitetty.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos b. [Verkkodokumentti]. Teknologia tukee kotihoidon asiakkaan omatoimisuutta ja turvallisuutta – eroja käyttöönotossa maakuntien välillä. [Viitattu 24-01-2019.] Saatavilla: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137291/URN_ISBN_978-952-343-252-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tilastokeskus. [Verkkodokumentti]. Tietoa tilastoista. Käsitteet. Tutkimus- ja kehittämissuunnitelma. [Viitattu 21-1-2019.] Saatavilla: https://www.stat.fi/meta/kas/t_ktoiminta.html

TURUNEN, Ritva. 2014. Kotihoidon mobiilimaailma- Enemmän aikaa asiakastyössä. [Verkkojulkaisu]. Vanhustyön seminaari. Rovaniemi 2.9.2014 [Viitattu 01-04-2019.] Saatavilla: http://www.sosiaaliko-lega.fi/poske/tapahtumat/vanhustyon-seminaari-2-3-9-2014-esitykset/turunen_020914.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. [Verkkojulkaisu]. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. [Viitattu 01-04-2019.] Saatavilla: <https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanta>

TYÖSOPIMUSLAKI. L 26.1.2001/55. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 05-01-2019.] Saatavilla: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055>

Työsuojelu. [Verkkojulkaisu]. Työterveys ja tapaturmat. Työterveyshuolto. [Viitattu 03-04-2019.] Saatavilla: <http://www.tyosuojelu.fi/tyoterveys-ja-tapaturmat/tyoterveyshuolto>

Työterveyslaitos. [Verkkojulkaisu]. Perehdyttäjän top 10 –muistilista. [Viitattu 25-4-2018.] Saatavilla: <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/ikajohtaminen/tyoelamaan-kiinnittyminen/perehdyttajan-top-10-muistilista/>

TYÖTURVALLISUUSLAKI. L 23.8.2002/738. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 05-01-2019.] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Vaasa. Kotihoidon tukipalvelut. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 4.4.2019.] Saatavilla: <https://www.vaasa.fi/palvelut/kotihoidon-tukipalvelut>

VILKKA Hanna ja AIRAKSINEN Tiina. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. [Viitattu 01-04-2019.]

WINTER-COLLINS A ja MCDANIEL A. 2000. Sense of Belonging and New Graduate Job Satisfaction. *Journal for Nursing in Staff Development*, 103–111.

ÖSTERBERG, Maritta. 2005. *Henkilöstöasiantuntijan käsikirja*. Helsinki. Edita Parma.

PEREHDYTYSOPAS

Minnatiimin kotihoitoon

Tervetuloa töihin Minnatiimin kotihoitoon!

- Perehdytysoppaan tarkoituksena on, että luet itsenäisesti ja opit ymmärtämään jo ennen työsuhteen alkua keskeisempiä asioita kotihoitossa työskentelystä sekä yleisistä käytänteistä. Jos olet ensimmäistä kertaa kotihoitossa töissä, niin usein sinulle järjestetään muutama perehdytyspäivä (aamu + iltavuoro), jolloin perehdyttäjä ei välttämättä kerkeä käymään läpi kaikkia asioita, kuten työvuorolistojen kuittamista, sairauspoissaoloista ilmoittaminen tai palkanmaksuun liittyviä asioita.
- Kaikilla terveydenhuoltoalan työntekijöillä on salassapitovelvollisuus.
- Ensiksi voit aloittaa perehtymisen tutustumalla KVTESiin.

Yleisiä asioita

Tunnukset: Saat verkkotunnukset sekä Hilikka – ja Pegasos tunnukset esimieheltäsi ensimmäisenä päivänä. Tunnukset ovat henkilökohtaiset, joten älä koskaan kerro salasanaasi muille. Jos olet unohtanut verkkotunnuksesi, soita Istekkiin. Pegasostunnusten unohtuessa ota yhteys esimieheesi. Hilkkatunnusten suhteen ole yhteys tiimin hilkkavastaavaan.

Työpuhelin: Ensimmäisenä päivänä tulet saamaan työpuhelimen, joka toimii työvälineenäsi työpäivän aikana. Työpuhelimet ovat henkilökohtaisia ja kirjaudut Airwatchiin omilla verkkotunnuksillasi (tämän ohje löytyy puhelinkansiosta ja voit pyytää apua esimieheltäsi tai työkaverilta). Airwatchin kautta puhelimeen asentuu tarvittavat sovellukset, tärkeimpänä Fastroi eli Hilikka.

- **HILKKA:** Toiminnanohjausjärjestelmä, johon kirjaudut, kun aloitat työpäiväsi. Sieltä näet päivän työt ja asiakaskortit. Hilikka on yhteydessä potilastietojärjestelmä Pegasokseen, joten päivittäinen kirjaaminen tapahtuu Hilkan kautta. Käytte Hilkan käytön läpi perehdyttäjäsi kanssa ensimmäisenä päivänäsi.
- **Viestintä:** Akuutit asiat hoidetaan soittamalla ja löydät tärkeimpiä yhteistietoja puhelimen luettelosta tai saamastasi A4:sta, johon on koottu tärkeimmät numerot. Ei akuutit asiat hoidetaan esim. työnjaon kanssa hilkkaviestinnän kautta kuten asiakaskäynnin peruminen.

Lätkäavain + sähkölukko: Lätkäavaimen saat esimieheltäsi kuittaustasi vastaan, jolla pääset kulkemaan tiimitilaan. Sähkölukkotunnukset saat tiimin sähkölukkovastaavalta ja sähkölukolla pääset kulkemaan tiimitilan alaovesta sekä asiakkaiden luokse.

Työterveyslaitos: Kuopion kaupungin työntekijät ovat oikeutettuja käyttämään työterveyden palveluita. Fyysisesti työterveyslaitos sijaitsee Viestikatu 7.
Kiireetön ajanvaraus puh. 017 218 288
ma - to klo 10 - 15.45 ja pe klo 10 - 14.45.
Päivystysajanvaraus puh. 017 218 288
ma - pe klo 7.45 - 10.00.

Sairauspoissaolot: Ilmoita sairastumisestasi esimiehellesi soittamalla. Esimies voi harkintansa mukaan myöntää 1-3vrk poissaolon sairauden vuoksi, mutta sitä pidempiin sairauslomiin tarvitset lääkärintodistuksen. Tarvitset myös lääkärintodistuksen pe – su poissaoloihin. **HUOM! Jos sairastut ennen arkena ennen aamuvuoron alkua tai viikonloppuna, soita heti klo 6:30 työnjakoon.** Esimiehelle riittää arkena ilmoitus klo 8 jälkeen. Arkena iltavuoroon tullessasi ilmoitus riittää esimiehelle, mutta ilmoitathan poissaolosi ajoissa.

Toteumat: Yhden työvuoron tekijöillä on käytössä sähköinen toteuma. Jos olet useamman päivän töissä, muista allekirjoittaa toteumalista listan viimeisenä työpäivänäsi. Toteumiin merkitään kaikki työajanmuutokset esimerkiksi vuoronvaihdot, ylityöt tai jos olet lähtenyt aikaisemmin. Toteumalistat löytyvät tiimitilan kirjaamishuoneesta.

Työvuorojen suunnittelu: Pidemmissä sijaisuuksissa sinulle annetaan Titania –tunnukset, joilla pääset itse vaikuttamaan työvuoroihisi toivomalla niitä. Jos kuitenkin joudut vaihtamaan listan sisällä työvuoroasi, niin ensiksi ehdotus esimiehelle ja sen jälkeen voi työkaverilta kysyä vuoronvaihtoa. Mikäli sinulla ei ole tunnuksia, voit antaa työvuorotoiveesi esimiehellesi.

Palkanmaksu: Lähetä verokorttisi palkkatoimistoon ensimmäisenä työpäivänäsi sisäisessä postissa suljetussa kirjekuoressa. Minnatiimin palkanlaskijana toimii Monetra. Palkanmaksupäivä vakituisilla työntekijöillä on 15pv ja sijaisilla kuun viimeinen päivä.

Lääkeluvat: Lähihoitajat suorittavat LOPin ja lähi -tai sairaanhoitajaopiskelijat suorittavat miniLOPin. Saat moodletunnukset opiskelua varten esimieheltäsi. Sinun täytyy 1kk kuluessa suorittaa tentit ja näytöt antaa 3kk sisällä työsuhteen alkamisesta. Saat käyttää neljä tuntia työaikaasi tentteihin lukemiseen joko työajalla tai vapaa-ajallasi. Jos et suorita lääkelupia määräaikaan mennessä, se vaikuttaa alentavasti palkkaukseen.

Työhön liittyvät asiat

Työnjako: Työnjako huolehtii asiakaskäyntien jakamisen Kuopion alueella. Työnjako sijaitsee Harjussa. Työnjaossa henkilökunta on paikalla klo 6:30-21.30. P. ***-*****

Yhteyspiste: Yhteyspisteessä toimii liikkuva sairaanhoitaja klo 7-22 välillä joka päivä. Ilta-aikaan tai viikonloppuisin voi tarvittaessa konsultoida yhteyspisteen sairaanhoitajaa asiakkaan vointiin liittyvissä asioissa p. ***-*****.

Turvapalvelu: Turvapalvelu hoitaa asiakkaiden turvpuhelinhälytykset ilta -ja viikonloppuaikaan. Arkisin aamuvuorossa hälytykset tulevat ensisijaisesti hoitajalle, kenellä hälyttävän asiakkaan käynti on merkitty. Turvahälytykset ovat jaettu kahteen kiireellisyysluokkaan; kiireellinen käynti (30min kuluessa) ja kiireetön käynti (30min-2h kuluessa). Yleensä jos turvapalvelusta soitetaan, niin käynti on kiireellinen. Kriittisiä asiakkaita ovat mm. ovivalvonta- ja palohälytinasiakkaat tai jokin toimintakyvyn heikkenemiseen viittaava tekijä. Ei kriittisiä ovat muut turvapuhelinasiakkaat ja muut kotihoidon asiakkaat. Asiakkaan kriittisyysaste merkitään Pegasokseen "lisätietokenttä 1" kohtaan heti hoitosuhteen alettua. (1=Kriittinen, 2=EI kriittinen)

Katastrofilista: Katastrofilistassa on kerätty yhteen asiakkaiden käynnit sekä käyntien tarkoitukset. Katastrofilista otetaan käyttöön silloin, jos tulee äkillinen toimintahäiriö esimerkiksi Hilkkajärjestelmässä. Katastrofilista löytyy tiimitilasta.

Työpäivän aikana

Auta työkaveria: Tarjoa apua työkavereille, tämä luo myös hyvää työilmapiiriä. Jos olet saanut asiakaskäyntisi aikaiseen tehtyä tai huomaat, että sinulla on väljä lista, soita työkaverillesi ja ehdota apua.

Näytteenotto: Lähihoitajille kuuluu näytteenotto kotihoidossa, joten huolehdi, että osaamisesi on ajan tasalla. Jos koet, ettei taitosi ole riittävät, niin huolehdi, että joku muu ottaa näytteen. (esim sairaanhoitaja). Koulutusta saat esimerkiksi terveyskeskuksesta ajanvarauksella. Näytteet viedään Savotalon laboratorioon klo 8-14 välillä. Varmista, että näyteputkessa on oikeat tiedot ja oma työpuhelinnumerosi.

HaiPro: Tee haittailmoitus, jos havaitset tai teet itse asiakasturvallisuutta vaarantavan toiminnon. Haittailmoituksen pääset tekemään tietokoneella Santran kautta.

Toiminta asiakkaan kadotessa: Jos asiakas ei ole kotona, kun menet kotikäynnille eikä ole tiedossa mitään asiakkaan omia menoja, niin:

- Yritä ottaa yhteys asiakkaan matkapuhelimeen.
- Soita tiimiläisille ja varmista, onko asiakkaalla tapana liikkua itsenäisesti.
- Soita asiakkaan omaiselle, jos asiakkaan olinpaikasta ei saada varmistusta.
- Sovi omaisten kanssa kumpi soittaa tarvittaessa hätäkeskukseen ja tekee katoamisilmoituksen poliisille.

*Kohtele toisia niin kuin
haluaisit itseäsi
kohdeltavan.*

LIITE 2



KUOPIO

Tervetuloa töihin Minnan kotihoitoon!

Tiimitilat sijaitsevat Tulliportinkadulla 34 A, 6. kerroksessa. Avainlätjän saat palveluesimieheltä kuitusta vastaan ja työpuhelimien joko esimieheltä tai puhelinvastaavalta. Hilka- ja Pegasostunnukset saat ensimmäisenä päivänä esimieheltä, jos et niitä etukäteen ole saanut. Pyydä sähkölukkotunnukset tiimin sähkölukkovastaavalta, joilla pääset alaovesta sisälle sekä asiakkaiden luo. Varaa ensimmäisenä työpäivänäsi aikaa puhelimen asennukseen, tunnusten aktivointiin sekä tiimitilojen tutustumiseen. Muista lähettää hilkkaviestillä työpuhelimesi puhelinnumero työnjakoon ja kirjata numerosi tiimitilan valkotauluun työvuoron alkaessa!

<p>Tärkeät puhelinnumerot</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoitajien hälypuhelin: ***_*****, ***** • Palveluesimiehet: ***_*****, ***_***** • Tiimin sairaanhoitaja arkisin 8-15: ***_*****, ***_*****, ***** • Yöhoito klo 21-07: ***_***** • Työnjako klo 6:30-21: ***_***** • Yhteyspisteen sairaanhoitaja klo 7-22: ***_*****, ***** (arkisin ensisijaisesti yhteys alueen sairaanhoitajaan) 	<p>Selvitä, tee ja katso ennen kentälle lähtöä</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiimitilan kalenteri, josta selviää, onko asiakkaalla verikokeita tai muita toimenpiteitä. • Onko asiakkaalle meneviä papereita. • Lue viestivihko, jos sellainen on käytössä tiimissä. • Tarkista lääkirinkiertovihko. • Onhan kaikki avaimet mukana. • Katso Hilkan asiakaskorttien seuraavan käynnin huomiot. • Varmista, että puhelimesta on tarpeeksi akkua.
<p>Työrepun sisältö</p> <p>Työreppuna voit käyttää omaasi tai tiimitilasta löytyviä reppuja. Repussa on oltava mukana:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kertakäyttöhanskoja • Virtsa- ja verikoevälineet • Suihkuessu • Kengänsuojia • Haavanhoitotuotteita 	<p>Asiakkaan luona</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kirjaa hoidon tapahtumat asiakaslähtöisesti. • Konsultoi tarvittaessa tiimiläisiä tai sairaanhoitajaa, akuutissa tilanteessa soitto 112. • Jokaisen asiakkaan luota löytyy hoitokansio, josta löytyy lääkelista sekä hoitosuunnitelma. • Huolehdi, että mahdolliset hoitoon liittyvät muutokset otetaan huomioon. • Tiedota työnjakoa, tiimiä sekä omaisia, jos asiakas joutuu sairaalaan. • Jos huomaat asiakaskortissa väärää tietoa, info omahoitajalle tai korjaa asia itse.