



Sairaanhoidajan ja terveydenhoitajan perehdytys terveysasemalla - sähköinen perehdytysopas ja -kortit

Eija Subotic, Margarita Vahter

2020 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan perehdytys terveysasemalla - sähköinen perehdytysopas ja -kortit

Eija Subotic, Margarita Vahter
Terveydenhoitaja AMK
Opinnäytetyö
Marraskuu, 2020

Terveystenhoitaja

Sosiaali- ja terveystalan ammattikorkeakoulututkinto (AMK)

Eija Subotic, Margarita Vahter

Sairaanhoitajan ja terveystenhoitajan perehdytys terveystasemalla - sähköinen perehdytysopas ja -kortit

Vuosi

2020

Sivumäärä

82

Tämän toiminnallisen oppinäytetyön tarkoituksena on luoda perehdytysmateriaali Helsingin kaupungin Oulunkylän terveystasemalle. Oppinäytetyön tavoitteena on perehdytysoppaan ja -korttien avulla auttaa perehdyttäjää perehdytystyössä ja uutta työntekijää aloittamaan työhön, sekä selkeyttää ja yhtenäistää terveystaseman perehdytystä. Tavoitteena on tuottaa helpokäyttöinen selkeä materiaali perehdytyksen tueksi. Tavoitteena oli myös oppia kehittämään terveystenhoitajan ja sairaanhoitajan työtä työelämälähtöisesti.

Oppinäytetyöhön sisältyi oppinäytetyöraportti, jossa kuvataan perehdytysmateriaalin suunnittelu- ja toteutusprosessin eteneminen. Teoriaosuudessa käsitellään terveystasemaa toimintaympäristönä, sekä perehdytystä, jonka pohjalta perehdytysmateriaali on rakennettu. Kehittämistyön keinoina oli tutustua toimeksiantajan olemassa olevaan aineistoon ja havainnointi perehdytyksen yhteydessä. Toinen oppinäytetyön tekijöistä kävi itse perehdytysprosessin läpi ja teki osallistuvaa havainnointia perehdytysprosessista. Perehdytysmateriaalia validoitiin yhteistyökumppanin asiantuntijoiden toimesta kehitysprosessin aikana.

Oppinäytetyön tavoitteiden saavuttamista arvioitiin kyselyn avulla, kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että perehdytysprosessi on selkeämpi perehdytysmateriaalin myötä, materiaali on hyödyllinen niin perehdyttäjälle, kuin perehtyjälle. Materiaalin helpokäyttöisyys ja selkeys arvioitiin, niin että kolme neljästä vastaajasta oli täysin samaa mieltä ja yksi neljästä melko samaa mieltä. Saadun palautteen perustella uskaltaisimme sanoa, että työelämä on arvioinut prosessin ja tulokset selkeästi hyödyllisiksi. Perehdytysmateriaali tulee aktiiviseen käyttöön uuden työntekijän perehdytykseen ja koko hoitohenkilökunnan käyttöön. Koimme tämän oppinäytetyön tekemisenä ammatillisen kasvun kannalta merkitykselliseksi, se lisäsi meidän yhteistyötaitoja, sekä opimme paljon työelämää palvelevan tuotteen kehittämistä. Näkisimme että perehdytysmateriaaliamme voidaan hyödyntää Helsingin kaupungin muilla terveystasemilla tai ainakin sitä voisi muokata kyseiselle toimipisteelle sopivaksi.

Asiasanat: perehdytys, perehdytyskortti, perehdytysopas, terveystasema, sairaanhoitaja, terveystenhoitaja

Eija Subotic, Margarita Vahter

Orientation of a nurse and a public health nurse at a health station - an electronic orientation guide and cards

Year 2020

Pages

82

The purpose of this functional thesis was to create introductory material for Oulunkylä Health Station. One of the aims of the thesis was to help the one who orientates in the orientation work and the new employees to start their work with the help of the orientation guide and cards. The other aim was to clarify and unify the orientation of the health center. The goal was to produce easy-to-use and clear material in order to support the orientation process. The aim was also to learn how to develop the work of a public health nurse and a nurse in a working life centered way.

The thesis included a thesis report describing the progress of the orientation material planning- and implementation process. The orientation material was built on the theoretical part which processes the health station as an operating environment, as well as the orientation. The means of the development work were to get acquainted with the client's existing material and observation in the connection with the orientation. One of the authors of the thesis went through the orientation process herself and made participatory observation about the induction process. The orientation material was validated by the partner's experts during the development process.

The achievement of the goals of the thesis was assessed with the help of a questionnaire, all respondents were of the same opinion that the orientation process is clearer with the orientation material and that the material is useful for both the instructor and the persons being oriented. The ease of the use and clarity of the material was assessed so that three out of four respondents fully agreed and one out of four fairly agreed. On the clarity based on the feedback received, it could be said that the working life has clearly assessed the process and results as useful.

The orientation material will be used actively for the orientation of the new employee and for the use of the entire nursing staff. The thesis was relevant for the professional growth, it increased collaboration skills, and increased the knowledge of developing a product that serves working life. The orientation material can be utilized in other health centers in the city of Helsinki, or at least it could be adapted to suit the place with the need of this material.

Keywords: orientation card, orientation guide, health center, health station, induction, orientation

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Terveysasema toimintaympäristönä	7
2.1	Terveysaseman toimintaa ohjaava lainsäädäntö	7
2.2	Helsingin Sosiaali- ja terveystoimi	9
2.3	Oulunkylän terveysasema	11
2.4	Sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan tehtävät terveysasemalla	12
3	Perehdytys	12
3.1	Perehdytys käsitteenä	12
3.2	Perehdytys lainsäädännössä	15
3.3	Perehdytys terveysasemalla	16
3.4	Roolit perehdytyksessä	17
3.5	Perehdytysmateriaali	18
3.5.1	Perehdytysopas	19
3.5.2	Perehdytyskortti	19
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	20
5	Opinnäytetyöprosessi	20
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	20
5.2	Perehdytysmateriaalin tuottamisen menetelmät.....	21
5.3	Opinnäytetyöprosessin eteneminen	22
5.4	Opinnäytetyön arviointi	26
6	Pohdinta	30
6.1	Opinnäytetyöprosessin ja tuotoksen tarkastelu.....	30
6.2	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	32
6.3	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehittämisehdotukset.....	34
	Kuviot	40
	Liitteet	41

1 Johdanto

Hyvä työura alkaa perehdytyksestä. Hyvä perehdytys on tärkeää niin työturvallisuuden, työn sujuvuuden kuin työssäjaksamisenkin takia. Hyvän perehdytyksen avulla työntekijä tuntee pääsevänsä nopeasti osaksi työyhteisöä. Perehdytyksen tueksi on hyvä aina tehdä kirjallinen suunnitelma. Sen avulla voi seurata perehdytyksen etenemistä ja se luo selkeän struktuurin perehdytysprosessiin. (Ahokas & Mäkeläinen 2013; Työterveyslaitos 2017.)

Tämän toiminnallisen oppinäytetyön tarkoituksena on luoda perehdytysmateriaali Helsingin kaupungin Oulunkylän terveysasemalle. Perehdytysmateriaali sisältää perehdytysoppaan ja -kortit. Opinnäytetyön tavoitteena on perehdytysoppaan ja -korttien avulla auttaa perehdyttäjää perehdytystyössä ja uutta työntekijää aloittamaan työssään, sekä selkeyttää ja yhtenäistää terveysaseman perehdytystä. Tavoitteena on tuottaa helppokäyttöinen selkeä materiaali perehdytyksen tueksi. Tavoitteena oli myös oppia kehittämään terveydenhoitajan ja sairaanhoitajan työtä työelämälähtöisesti.

Kehittämistyön keinona on tutustua toimeksiantajan olemassa olevaan aineistoon ja havainnoida toimintatapaa perehdytyksen yhteydessä. Toinen opinnäytetyön tekijöistä käy itse perehdytysprosessin läpi ja tekee havainnointia perehdytysprosessista.

Opinnäytetyö tehdään toiminnallisena opinnäytetyönä, johon sisältyy teoriaperusta ja sen pohjalta koottu perehdytysmateriaali, joka tehdään perehdytysoppaaksi ja perehdytyskortteiksi. Teoriaosuudessa käsitellään terveysasemaa toimintaympäristönä, sekä perehdytystä teoriassa.

Teoriaosuuteen valittiin terveysasemaa ohjaava lainsäädäntö, koska terveydenhuollon ammattilaisen on tärkeää tuntea työtään ohjaava keskeinen lainsäädäntö. Sosiaali- ja terveystoimen teoriaosuus auttaa ymmärtämään suuremman kokonaisuuden organisaation toiminnassa, itse terveysaseman toiminnan lisäksi. On myös olennaista ymmärtää mitä sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan tehtävät terveysasemalla ovat. Teoriaosuudessa käydään myös perehdytyksen teoriaa ja sitä ohjaavaa lainsäädäntöä.

2 Terveysasema toimintaympäristönä

2.1 Terveysaseman toimintaa ohjaava lainsäädäntö

Terveydenhuollon ammattilaisen on tärkeätä tuntea työtään ohjaava keskeinen lainsäädäntö ja hänen pitää osata toimia sen mukaisesti, sillä hän on koko ajan tekemisissä potilaiden ja heidän elämänsä peruskysymysten parissa (Koivikko (toim.) 2014, 12).

Terveydenhuollon ammattilaisen on tärkeätä tuntea työtään ohjaava keskeinen lainsäädäntö ja hänen pitää osata toimia sen mukaisesti, sillä hän on koko ajan tekemisissä potilaiden ja heidän elämänsä peruskysymysten parissa (Koivikko (toim.) 2014, 12).

Perustuslaki on kaiken lainsäädännön ja julkisen vallan käytön perusta. Perustuslain pykälän 19§ mukaan julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut, sekä edistää väestön terveyttä. Jokaisella henkilöllä Suomessa on oikeus huolenpitoon ja välttämättömään toimeentuloon. Se, että julkisen vallan velvoite on edistää kansalaisten hyvinvointia, turvallisuutta ja terveyttä lähtee jo perustuslaista. (STM 2020a.)

Terveyspalveluita ohjaavat eri lait. Terveyskeskuksen tuottamasta palvelusta säädetään terveydenhuoltolaissa 1326/2010. Lain tarkoituksena on mm. terveyden ja hyvinvoinnin, työ- ja toimintakyvyn, sekä sosiaalisen turvallisuuden edistäminen. Lailla pyritään myös kaventamaan terveyseroja, edistämään palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta, sekä vahvistamaan asiakaskeskisyyttä. Terveydenhuoltolakia sovelletaan Kansanterveyslaissa 66/1972 ja Erikoissairaanhoitolaissa 1062/1989, jotka säättävät terveydenhuollon rakenteita, sisältöä ja toteuttamista. (STM 2020a)

Kansanterveyslaissa määritellään kansanterveystyö, josta voidaan käyttää myös termiä perusterveydenhuolto. Sillä tarkoitetaan yksilöön, väestöön ja elinympäristöön kohdistuvaa terveyden edistämistä sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä, sekä yksilön sairaanhoitoa. Tarkemmin kansanterveystyöstä, eli perusterveydenhuollosta määritellään terveydenhuoltolaissa. (Kansanterveyslaki 66/1972)

Terveydenhuoltolakiin nojaava erikoissairaanhoitolaki velvoittaa henkilön kotikunnan huolehtimaan, että henkilö saa tarpeellisen erikoissairaanhoidon. Laissa on myös määritelty velvoitteet erikoissairaanhoidon järjestämiseksi, sekä säädökset siitä, mikäli henkilö ei ole omassa kotikunnassa tai hänellä ei ole Suomessa kotipaikkaa. (Erikoissairaanhoitolaki 1989/1062)

Lisäksi on erityislait, jotka säättävät työterveydenhuollosta, mielenterveyspalveluista, hedelmöityshoidoista, tartuntatautien ehkäisystä ja hoidosta, sekä rajojen ylittävästä terveydenhuollosta. Nämä ovat: Terveydenhuoltolaki 1383/2001, Mielenterveyslaki 1116/1990, Laki hedelmöityshoidoista 1237/2006, Tartuntatautilaki 1227/2016 ja Laki rajat ylittävästä terveydenhuollosta 1201/2013. (STM 2020a)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 turvaa terveydenhuollon palveluja käyttävien asemaa ja heidän oikeuksiansa. (STM 2020a) Sosiaalihuollon ammattihenkilöiden laki 817/2015, sekä Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 määrittävät tarkemmin sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöt, heidän koulutuksestaan, toiminnastaan, sekä velvollisuudestaan. (STM 2020a)

Lakien toteutumista valvoo korkeampana tahona Sosiaali- ja terveysministeriö. Ministeriölle vastaavat lisäksi myös Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira ja aluehallintovirastot. Aluehallintovirastot taas puolestaan ohjaavat ja valvovat kunnallisia ja yksityisiä sosiaali- ja terveystalujen tuottajia. (STM 2020b)

Valviran (2020) mukaan muita lakeja, jotka määrittävät terveysaseman toimintaa ovat: Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 159/2007, jolla on tarkoitus edistää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköistä käsittelyä turvallisesti. Lain määrittämisessä on toteutettava yhtenäisen sähköisen potilastietojärjestelmän, joka käsittelee potilastietoja, sekä arkistoi niitä terveydenhuollon palveluissa niin, että se olisi potilasturvallista, sekä tehokasta ja lisäksi myös edistäisi potilaan tiedonsaantimahdollisuuksia. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 2007/159)

Digitaalisten palveluiden myötä on myös säädetty lait, jotka koskevat pelkästään tai useimpien sähköisiä palveluita, näitä lakeja ovat: Laki sähköisestä lääkemääräyksestä 61/2007, joka on säädetty turvatakseni potilaalle potilas- ja lääketurvallisuutta, helpottamaan ja tehostamaan lääkkeiden määräämistä ja niiden toimittamista sähköisen yhdenmukaisen järjestyksen kautta eli valtakunnalliseen reseptikeskukseen, josta lääkkeet on mahdollista toimittaa eteenpäin potilaille juuri silloin kuin potilas sitä haluaa ja hänen valitsemansa apteekista. Tämän ansioista, on mahdollista selvittää (potilaan suostumuksella) potilaan kokonaislääkityksensä, sekä huomioida hänen käyttämät lääkkeet lääkehoidossa. Tämä laki myös antaa mahdollisuuden hyödyntää koottua tietoa terveydenhuollon viranomaistoiminnassa.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sähköisestä lääkemääräyksestä 485/2008, jolla määritellään, miten tulee toteuttaa lääkemääräyksiä sähköisessä muodossa. Siinä on kuvattu ja asetettu ehtoja esimerkiksi varmennepalveluiden toteuttamisesta, sähköisten lääkemääräyksiä uudistamisesta, mitätöinnistä, potilaan katseluyhteyden toteuttamisesta, sekä teknisestä toteutus tavasta. Lisäksi myös lääketietokannan tietosisältö, tietojen ilmoittaminen sinne ja lääkemääräys- ja toimitusohjelmista.

Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä 564/1994, joka määrittää ammattihenkilöiden ammattinimikkeet, koulutukset, jotka johtavat ammattinimikkeisiin. Lisäkoulutukset, käytännön palveluista, erikoispätevyyksistä, ammattikokemuksista, sopeutumisaajoista ja kelpoisuuskokeiden suorittamisen edellytyksiä. Myös jos ammattihenkilö tulee Euroopan talousalueeseen

kuulumattomaan valtiosta - mitä pätevyksiä ja mitä kielitaitoa häneltä vaaditaan. Lisäksi itsenäisestä ammatin harjoittamisesta ja neuvottelukunnasta. Asetuksessa myös säädetään opiskelijoista, jotka toimivat laillistetun ammattihenkilön tehtävissä. (Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä 564/1994)

Laki sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta 669/2008, joka koskee sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoa, joka on sosiaali- ja terveysministeriön alainen. Se edistää ohjaukset ja valvonnan avulla oikeusturvan toteuttamista, palvelujen laatua, sekä väestön ja elinympäristön terveysriskien hallinta. (Laki sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta 669/2008)

Tietosuojalain tarkoituksena on suojella yksityisten henkilöiden henkilötietoja, niitä käsitellessä. Laki myös täydentää ja täsmentää henkilötietojen vapaasta liikkuvuudesta, tietosuojasta ja kansallisesta soveltamisesta. (Tietosuojalaki 2018/1050)

Laki sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa 13/2003 lisää asioinnin sujuvuutta edistämällä sähköisten tiedonsiirtomenetelmien käyttöä, sekä joutuisuutta kuten myös tietoturvallisuutta paikoissa kuten hallinnossa, tuomioistuimissa, ulosotossa ja muissa lainkäyttöelimityksissä. (Laki sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa 13/2003)

Arkistolaki 831/1994 määrää miten arkistointia on hoidettava, mihin sitä on käytettävä ja säilytettävä. Lisäksi miten huolehtia asiakirjojen liittyvästä tietopalvelusta, määritellä asiakirjojen säilytysarvo, sekä hävittää tarpeetonta aineistoa. Laki selvittää miten otettava huomioon yksityisten ja yhteisöjen oikeusturva, tietosuoja saatavuus ja niin, että asiakirjat voivat palvella tutkimuksen tiedon lähteinä. (Arkistolaki 831/1994)

Laki vahvasta sähköisestä tunnistamisesta ja sähköisistä allekirjoituksista 617/2009 säätelee sähköiset tunnistamista ja sähköiset transaktiot luottamuspalveluissa. Myös tunnistus- ja luottamispalveluiden vaatimustenmukaisuuden arviointia. (Laki vahvasta sähköisestä tunnistamisesta ja sähköisistä allekirjoituksista 617/2009) Sekä Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 1999/93/EY, jonka tarkoitus on helpottaa ja edistää sähköisten allekirjoitusten käyttöä, sekä niiden oikeudellista tunnistamista. (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 1999/93/EY; Valvira 2017)

2.2 Helsingin Sosiaali- ja terveystoimi

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan tehtävä on tuottaa hyvinvointia, terveyttä ja sosiaalista turvallisuutta helsinkiläisille. Toimialan vastualueet ovat jaettu kolmeen osaan:

- Perhe ja sosiaalipalvelut
- Terveys- ja päihdepalvelut
- Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut. (Helsingin kaupunki 2019)

Helsingin terveysasemat kuuluvat Terveys- ja päihdepalveluiden alaisuuteen. Helsingin kaupungilla on 23 terveysasemaa - Haagan, Jakomäen, Kalasataman, Kannelmäen, Kivikon, Kontulan, Laajasalon, Laakson, Lauttasaaren, Malmin, Malminkartanon, Maunulan, Munkkiniemin, Myllypuron, Oulunkylän, Paloheinän, Pihlajamäen, Pitäjämäen, Puistolan, Suutarilan, Töölön, Viisikulman ja Vuosaaren terveysasemat. Terveysasema Helsingissä on potilaan ensisijainen hoitopaikka, joista tarvittaessa voidaan lähettää eteenpäin jatkotutkimuksiin tai jatkohoitoihin. Mikäli aikuinen potilas tarvitsee kiireellistä hoitoa virka-aikojen ulkopuolella, voi hän voi hakeutua Haartmanin ja Malmin terveyskeskuspäivystykseen. Jos kyse on lapsesta niin Uuteen lastensairaalaan. (Helsingin kaupunki 2020a)

Helsingiläisen terveysasema määräytyy asuinalueen mukaan, mutta halutessaan potilas voi vahtaa terveysaseman joko kaupungin sisällä tai eri kuntaan. Kaupungin sisäinen vaihto tehdään joko puhelimitse tai paikan päällä. Mikäli hoito vaihdetaan eri kuntaan, tehdään tämä kirjallisesti ja vähintään vuodeksi. (Helsingin kaupunki 2020a)

Helsingin kaupungin terveysasemilla on käytössä Omaolo-palvelun oirearviot. Oirearviot ovat käytössä ympärivuorokautisesti, sieltä potilas saa vastauksien perusteella toimintasuosituksen ja ohjeet, miten toimia. (Helsingin kaupunki 2020a)

Yhteyttä terveysasemaihin saa joko puhelimitse tai sähköiseen lomakkeen kautta, jossa täytetään palveluntarpeen arvio ja yhteydenotto pyyntöön asiakkaalle vastataan muutaman tunnin kuluessa tai viimeistään seuraavana arkipäivänä. Asiakkaan hoidon tarvetta arvioidaan joko puhelimitse tai edellä mainittujen oirekyselyiden avulla ja hänet ohjataan oikeaan hoitopaikkaan. (Helsingin kaupunki 2020a)

Lisäksi Helsingin terveysasemilla on itsehoitopiste, jossa henkilö voi omatoimisesti mitata verenpaineen, vyötärönympäryksen ja painon. Helsingin kaupungin sivuilla on oma itsehoito - sivu, josta henkilö saa tietoa, miten huolehtia omasta terveydestä ja hyvinvoinnista. Samasta sivusta myös löytyy omahoidon tukiryhmistä tietoa ja yhteydenotto mahdollisuuksia. Joidenkin terveysasemien yhteydessä on myös HUSLAB:n näytteenottopisteet, jotka suurimmaksi osaksi toimivat ajanvarauksella tai vuoronumerolla. (Helsingin kaupunki 2020a)

Helsingin kaupunki analysoi Helsingin terveyskeskusten toimintaympäristöä vuosittain strategiatyön pohjaksi. Tarkoituksena on saada yhteen ja jäsentää Helsingin terveydenhuollon kanalta strategisesti merkittävät kehityssuunnat, sekä haasteet. Lisäksi siihen myös kootaan taloutta ja toimintaa kuvaavat tiedot. Analyysiin vaikuttavat: Helsingin kaupungin yhteisstrategiat ja suunnitteluohjeet, säädösmuutokset, kansallisten tason informaatio-ohjaus, terveydenhuollon henkilöstö, talous ja toiminta, väestön määrä, rakenne ja ennustettu kehitys, helsinkiläisten elinolot, elintavat ja terveys ja Helsingin terveydenhuollon lähihistoria. Näin on syntynyt johtopäätökset ja sen myötä toimenpiteet Helsingin terveydenhuollon strategiaan 2009-2011. (Nyman, Simoila & Väistö 2008)

Sosiaali- ja terveysministeriön (myöhemmin STM) yleisen määritelmän mukaan terveysasema on tuttu ja turvallinen, sekä lähin hoitopaikka kuntalaisille. Siellä tuotetaan terveydenhuollon palvelut, sekä edistetään ja seurataan väestön terveyttä. STM määrittää mitkä palvelut voivat ja usein ovat terveysasemilla:

- Lääkärinvastaanotot (äkillisesti sairastuneilla, sekä pitkäaikaista sairautta sairastaville), usein myös vuodeosastoja, jotka tarvitsevat sairaalahoitoa. Jos asiakkaalla on tarve erikoislääkärille tai erikoislääkärin tutkimukselle tai hoidolle - terveysaseman lääkäri konsultoi erikoislääkärää tarvittaessa ja tekee lähetteen
- Sairaanhoidajan vastaanotot (pitkäaikaisten sairauksien hoitoon, hoidon tarpeen arviointiin, sekä pikkuvammojen tai -sairauksien hoitoa varten)
- Terveysneuvonta, terveystarkastuksia ja ehkäisyneuvonta
- Äitiys- ja lastenneuvola palvelut
- Rokotukset ja seulontatutkimukset
- Suun terveydenhuollon palvelut
- Yhteistyössä oppilaitoksien kanssa toteutetaan myös koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut
- Mielenveyspalvelut (mielenveys toimisto) ehkäisy, tunnistaminen, hoito, kuntoutus mielenveyshäiriöt ja psyykkiset häiriöt
- Kiireellinen hoito päivystyksellisesti
- Kotisairaanhoidoa, sekä kotisairaalahoitoa (STM 2020b)

2.3 Oulunkylän terveysasema

Helsingin kaupungin organisaatiossa Oulunkylän terveysasema kuuluu Sosiaali- ja terveystoimen, Terveys- ja päihdepalvelut (TEPA)-alaisuuteen, Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka (TERSI)-palveluun. Oulunkylän terveysasema on osa Pohjoista terveysasemaa, Malmin, Maunulan, Paloheinän, Pihlajamäen kanssa. (Rudik 2020)

Oulunkylän terveysaseman alueen asukasmäärä on n. 35 000 ja terveysasemalla työskentelee terveys- ja hyvinvointikeskus -toimintamallin, eli THK-mallin mukaisesti tiimeissä. Terveysasemalla työskentelee osastonhoitaja, ylilääkäri, 17 terveyskeskuslääkärää, 14 terveydenhoitajaa, 4 sairaanhoitajaa, viisi perushoitajaa, sekä terveyskeskusavustaja. Terveysaseman lääkäri-hoitaja tiimin lisäksi moniammatilliseen hoitotiimiin kuuluvat kaksi mielenveys- ja päihdetyön sairaanhoitajaa ja kaksi fysioterapeuttia. (Rudik 2020) Terveysasema sijaitsee osoitteessa Kylänvanhimmantie 25, 00640 Helsinki ja on avoinna maanantaista perjantaihin klo 8:00 - 16:00. Oulunkylän terveysasemassa on huomioitu esteettömyys kahdella esteettömällä autopaikalla, jotka sijaitsevat ulkona alle 10 m sisäänkäynnistä ja pysäköinninruudun leveys on vähintään 3,6 m. Lisäksi saattoliikenteen pysähtymispaikka on sisäänkäynnin välittömässä läheisyydessä. Kulkureitti sisään on tasainen, riittävän leveä ja valaistu. Kulkureitillä

on yksi porrasaskelma ja lisäksi alle 6 m pitkä luiska kahden käsijohteen kanssa molemmin puolin. Sisällä asiointipiste sijaitsee samalla kerroksessa kuin sisäänkäynti ja siinä on opasteet eri tiloihin. On huomioitava kuitenkin, että asiointipisteessä on yli 2 cm korkeita kynnyksiä. Sisällä asiointipisteeseen on vuoronumerojärjestelmä odotusaulassa ja istuimet, lisäksi samassa kerroksessa on esteetön wc. (Helsingin kaupunki 2020c)

2.4 Sairaanhoidajan ja terveydenhoidajan tehtävät terveysasemalla

Sairaanhoidaja terveysasemalla ottaa vastaan vastaanotolle äkillisesti sairastuneita tai loukkaantuneita potilaista, esimerkiksi infektiosairaudet tai tapaturmat. Sairaanhoidajan on nopeasti ymmärrettävä potilaan hoidon tarve, hänen terveydentilansa, sekä tunnistaa hoitoa tarvitsevat oireet. Sairaanhoidaja joko itse antaa hoito-ohjeet tai tarpeen mukaan konsultoi lääkärinä. Tarvittaessa hoitaja myös siirtää potilaan lääkärille. Lisäksi sairaanhoidajalla on vastaanotto pitkäaikaisen hoidon tarvitseville asiakkaille, esimerkiksi diabeetikot ja verenpainepotilaat. Tarkoitus on luoda luottamuksellinen hoitosuhde, pitää potilaan sairauden tasapainoissa ja ohjata mahdollisimman hyvin potilaan omahoitoon. (Ammattinetti 2020a)

Terveydenhoidajan työ terveysasemalla voi olla hyvin monella eri tavalla järjestettyä. Työhön saattaa kuulua lasten, sekä koululaisten terveydenhuoltoa, äitiyshuoltoa tai aikuisten vastaanottotoimintaa. Lisäksi työkuvassa voi olla erikoisvastaanottotoimintaa (diabetes- tai astmapotilaiden hoidon seuranta ja/tai ohjausta). Lisäksi terveydenhoidajan työhön kuuluu terveysneuvonta, terveystarkastuksen, sekä terveyden edistäminen ja sairausvastaanoton pitäminen. Terveydenhoidajalla on myös sairaanhoidajan pätevyys. (Ammattinetti 2020b)

Terveysaseman työssä hoitaja tarvitsee päätöksentekokykyä ja ongelmanratkaisutaitoja, hän on vastuussa omasta työstä, sekä potilaan hyvinvoinnista. Totta kai hoitaja terveysasemalla tarvitsee myös muut ammatilliset taidot kuten huolellisuutta, eettisyyttä, vuorovaikutustaitoja, joustavuutta, sopeutuvuutta, organisointi- ja koordinoitokykyä, sekä fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia ja stressinsietokykyä. Eduksi katsotaan myös täydennyskoulutuksia. (Ammattinetti 2020a)

3 Perehdytys

3.1 Perehdytys käsitteenä

Perehdyttämistä on mahdollista jakaa kahteen käsitteeseen: perehdyttämiseen ja työnopastukseen. Näin olleen perehdyttäminen on toimenpide, jonka avulla uusi työntekijä oppii tuntemaan uuden työpaikkansa, minkälaiset tavat siellä on, ihmiset ja työhön liittyviin odotuksiin. Työnopastukseen taas sisältyvät asiat, jotka liittyvät itse työn tekemiseen. Ne voivat olla

työkokonaisuus, mistä vaiheista tai osista työ koostuu, mitä osaamista tai tietoa itse työ edellyttää. (Ahokas & Mäkeläinen 2013) Työturvallisuuskeskuksen julkaisussa Ahokas & Mäkeläinen (2013) kuvaavat perehdyttämisen viisi askelta seuraavasti: Valmistautuminen, opetus, mielikuvaharjoittelu, taidon kokeilu ja harjoittelu sekä opitun varmistaminen. Kuviossa 1 työturvallisuuskeskuksen kuvaus näiden viiden askeleen sisällöstä:

Perehdyttämisen viisi askelta



Kuvio 1: Perehdyttämisen viisi askelta (Ahokas & Mäkeläinen 2013)

Koivikon (2014, 9-10) mukaan perehdyttäminen on opastusta työhön ja talon tavoille, se sisältää kaikkia niitä toimia, jotka auttavat työntekijää tutustumaan työpaikkaansa ja työtovereihin, sekä työtapoihin ja pelisääntöihin. Hyvään perehdytykseen ja työhönopastukseen kuuluu hyvä suunnittelu, suunnitellaan, ketä opastetaan, miksi, miten, milloin sekä miten varmistetaan oppiminen. On tärkeää rakentaa suunnitelma perehdytettävän aikaisemman tiedon, tai-

don, sekä kokemuksen pohjalle, sekä myös perehdytyksen dokumentointi. Hyvään perehdytykseen ja työhönopastukseen kuuluu myös perehdytyksen seuranta ja arviointi, perehdyttäjän nimeäminen ennalta, valmisteltu materiaali, sekä valmennetaan työyhteisöä perehdyttämislanteisiin.

Kuten Ahokas & Mäkeläinen (2013) toteaa opastuksen ja perehdytyksen tueksi on hyvä aina tehdä kirjallinen suunnitelma. Sen avulla voi seurata opastuksen etenemistä, se säästää aikaa opetustilanteissa ja toimii myös muistin tukena. Ahokkaan mielestä suunnitelmassa on hyvä myös olla perehdytyksen seuranta ja arviointi, koska niiden avulla voi varmistaa onko päästy määriteltyihin tavoitteisiin. Dokumentti on allekirjoitettava, kun opastus tai perehdytys päättyy ja se säilyy esimiehen hallussa. Vaikka olisi olemassa yleinen perehdyttämissuunnitelma, Ahokas & Mäkeläinen (2013) suosittelee kuitenkin, että itse perehdyttäjä/opastaja tekee oman suunnitelman työopastusta varten, jossa hän selvittää itselleen ketä, mitä, miksi ja miten hän perehdyttää tai opastaa.

Ahokas & Mäkeläinen (2013) myös suosittelee, että perehdyttämisjärjestelmää on ylläpidettävä jopa silloin kun vaihtuvuus työpaikalla on vähäistä, koska sijaisten, vuokratyöntekijöiden, lomittajien, sekä ulkoisten palvelutoimittajien käyttö yleisty jatkuvasti ja myös muutoksien määrä ja nopeus ovat yleisiä. Nämä tekijät lisäävät uudet vaatimukset työpaikkojen perehdyttämisjärjestelmiin. Näin olleen perehdyttämistä ja opastusta on jatkuvasti seurattava ja tuloksia arvioida, sekä korjata ja muuttaa jos siihen tulee tarvetta. Itse perehdyttämisen aikana on syytä seurata päivittäin ja antaa palautteen tehdystä työstä, sekä keskustelujen avulla auttaa toista arvioimaan omaa toimintaa ja tämän kautta oppimaan.

Bennerin (1993) mukaan jokainen henkilö voi kehittyä oikealla ja hyvällä ohjauksella aloittelijasta asiantuntijaksi. Hän kuvaa kirjassaan kehittymisen vaiheet näin:

1. Noviisi
2. Edistynyt aloittelija
3. Pätevä
4. Taitava
5. Asiantuntija

Hän myös huomauttaa, että kokemuksen sekä taidon karttuessa yksilön taidon luonne myös muuttuu ja se muutos parantaa suoritusta. (Benner 1993, 33-43, 46)

Hyvässä perehdytyksessä on myös perehdyttäjän huomioitava, että uudella työntekijällä ei välttämättä ole samanlaista havaintokykyä tai muita taitoja kuin perehdyttäjällä itsellä. Uusia hoitajia on rohkaistava kysymään apua tai neuvoa muilta työntekijöiltä ja asiantuntijoilta työn ohessa. Avoin keskustelu mahdollisuudet uuden työntekijän, sekä kokeneiden työntekijöiden välissä yleensä tuo vilkkaita keskusteluita, jotka luovat luottamukselliset suhteet ja

antaa uuden työntekijän mahdollisuuden katsastaa tulevaisuuden valossa omaa edistymistään. (Benner 1993, 221)

Potilasturvallisuutta voidaan parantaa myös varmistamalla, että henkilöstöllä on tehtäviensä vaatimat riittävät tiedot, taidot ja osaaminen. Tätä voidaan varmistaa riittävällä perehdytyksellä, ammattihenkilön pätevyyden tarkastamisen ja soveltuvuuden arvioinnin lisäksi. Myös osaamisen seuranta on tärkeää. Perehdytyksestä tulee huolehtia, mikäli työtehtävät muuttuvat tai työntekijä palaa työvapaalta. (Potilasturvallisuusopas 2011)

Salonen (2004) on tutkinut Mentorointia ja sairaanhoitajien ammatillista pätevyyttä Pro gradu -tutkielmassa. Salosen tutkimustuloksissa tuli esille, että työnantajan rooli on tosi tärkeä. Työnantaja toimii perehdytyksen mahdollistajana, sekä tukee ammattipätevyyskehittämistä. Nämä asiat luovat pohjan perehdyttäjän ja perehdyttäjäänsä väliseen hyvään suhteeseen, sekä perehdyttäjien määrä pysyy kohtuullisena työyksikössä. Lisäksi tärkeiksi nousivat esille myös perehdyttäjän etukäteen nimeäminen, palautteen antaminen, sekä se, että perehdytyksen kesto vastaa työyksikön tarpeita. (Salonen 2004, 2,72,73)

Lahti (2007) on tutkinut Sairaanhoitajien työhön perehdyttämistä Pro gradu -tutkielmassa. Tämän tutkimuksen mukaan, kolmannekselle osallistujille ei kerrottu laista tai asetuksista, jotka liittyisivät heidän tulevaan työkuvaan. Toiset puolet vastaajista kokivat, että kun he tulivat töihin heille ei esitetty organisaatiota, sen strategiaa tai työpaikkademokratiaa- työsuojausasioita. (Lahti 2007, 2) Johtopäätöksen tutkimuksesta toi esille, että pelkkä perehdytysopas ja perehdytysohjeet ei ole riittävä perehdytyksen onnistumiseen, vaan työntekijällä pitää olla aikaa tutustua niihin ja saada esittelyn organisaatiosta, sen tavoitteista ja suunnitelmista. Sekä työyksikön arvot, sopimukset ja säännöt, sen ominaiset piirteet, työn luonne, työtehtävät ja työnjako. Näin työntekijät tutustuisivat työnantajaan ja olisivat tietoisia millaiseen organisaation sitoutuvat. (Lahti 2007, 58)

3.2 Perehdytys lainsäädännössä

Työturvallisuuslain mukaan pääasiallinen vastuu työn terveellisyydestä ja turvallisuudesta on työnantajalla. Laki velvoittaa työnantajan huolehtimaan työntekijän riittävästä ohjauksesta ja työhön opetuksesta. Työturvallisuuslakia sovelletaan työntekijöiden lisäksi vuokratyöntekijöihin. (Työturvallisuuslaki 2002/738)

Työturvallisuuslain 2002/738 mukaan työntekijä perehdytetään riittävästi työhön, työ- ja tuotantomenetelmiin, työpaikan olosuhteisiin, työsuojauslutoimenpiteisiin ja myös tarvittaessa työsuojausyhteistoimintaan, tiedottamiseen ja järjestelyihin. Työnantajan on myöskin annettava työntekijälle riittävät tiedot työn haittoja tai vaaratilanteita koskien ja niiden ehkäisystä. Lisäksi perehdyttävä uutta työntekijää työ- ja tuotantomenetelmiin, työpaikan olosuhteisiin ja työvälineisiin. Perehdytystä ei anneta pelkästään uudelle työntekijälle, vaan

myös jos työntekijä siirtyy uuteen tehtävään tai hänen tehtävänsä muutoin vaihtuvat. (Työturvallisuuslaki 2002/738)

Perehdytyksen yhteydessä myös käydään läpi sellaiset asiat kuten työterveyshuolto, työaika, koeaika ja palkka. On mahdollista, että työnantaja myös antaa uudelle työntekijälle perehdytyksen yhteydessä kirjallista materiaalia. (Tehy 2020) Työnantajan on myös antava työntekijälle riittävät tiedot työpaikan vaaratekijöistä, sekä työpaikan haittatekijöistä. Lisäksi hänen on huomioitava työntekijän ammatillinen työkokemus ja osaaminen. Työntekijän pitää myös saada opastusta säätö-, puhdistus-, huolto- ja korjaustöiden ja myös häiriö- ja poikkeustilanteiden varalta. Työnantajan on myös tarjottava työntekijälle tarvittaessa opetusta, sekä ohjausta täydennystä varten. (Ahokas & Mäkeläinen 2013; Työturvallisuuslaki 2002/738)

3.3 Perehdytys terveysasemalla

Helsingin kaupungissa ei ole varsinaista yhteistä perehdytyskäytäntöä, sillä ne vaihtelevat työpisteiden mukaan. Helsingin kaupungilla on olemassa kaupunkitason perehdytysmateriaali. Kaikille sijaisille, etenkin kesäsijaisille nimetään kuitenkin yksi perehdyttäjä. Tämä perehdyttäjä joko itse järjestää perehdytyksen tai huolehtii, että perehdytys järjestetään. Vaikka uudelle henkilökunnan jäsenelle tai sijaiselle määrätään yksi perehdyttäjä, perehdytyksen tukena toimii kuitenkin koko henkilökunta. Helsingin kaupungin arvojen ja ohjeistuksen mukaan kaikilla työntekijöillä on velvollisuus ohjata ja perehdyttää. (Helsingin kaupunki 2020d)

Perehdytystapoja voivat olla erilaisia: perehdytystilaisuuksia tai yksikön käytäntöjen mukaisesti käydään asiat läpi. Kun uusi henkilökunnan jäsen otetaan töihin, huomioidaan hänen tehtävissään hänen suorittamat opinnot ja osaamisen tason, mutta jokainen työntekijä on kuitenkin itse vastuussa omasta työstään, näin olleen, jos työntekijä kokee, että ei osaa tai ei pärjää jossain tehtävässä hänen on siitä välittömästi kerrottava lähiesimiehelle. (Helsingin kaupunki 2020d)

Nyt vallitsevien poikkeusolosuhteiden takia perehdytys on erityisen tärkeää. Organisaation sisällä on ollut tarvetta nopeisiin tilapäisiin siirtoihin toisiin tehtäviin. Helsingin kaupungin intranetissä on olemassa yleinen perehdytysohje ja suunnitelma, sekä perehdytykselle oppimispäiväkirja lomake. Nämä eivät ole olleet Oulunkylän terveysasemalla käytössä, mutta muokattuna hyödyllisiä myöskin tämän opinnäytetyön rakentamisen tueksi. Helsingin kaupungin ohjeiden mukaan Perehdytyksen kautta tulokas oppii työstä, tutustuu työyhteisöön ja pääsee itsenäiseen työhön kiinni. Onnistunut perehdytys taas tuottaa osaamista, yhteistyön ilmapiiriä, sitoutuneisuutta ja positiivista työnantajakuva. (Helsingin kaupunki 2020e)

3.4 Roolit perehdytyksessä

Perehdytyksessä on useita rooleja, esimiehellä on vastuu perehdytyksestä, työntekijällä on vastuu ottaa selvää ja huolehtia. Lisäksi esimies voi delegoida perehdyttämisen työyhteisön muille jäsenelle/perehdyttäjälle. (Koivikko 2014,10-11)

Perehdytys ei ole lyhyt hetki, vaan se alkaa heti rekrytoinnin jälkeen ja siitä vastaa työpaikan esimies. Hyvä perehdytys on inhimillinen prosessi ja sen aikana esimiehellä on hyvä mahdollisuus tutustua työntekijään kuitenkin ilman muodollisuuksia. (Työhön perehdytys 2020: Tehy 2020)

Esimiehen on järjestettävä sovitun ajan kuluessa työntekijälle seuranta haastatteluja, tarvittaessa myös antaa lisäopastusta ja pitää uusi seuranta haastattelu. Opastuksen jälkeen esimiehen on huolehdittava suunnitelman allekirjoittamisesta ja sen säilyttämisestä. Seuranta haastatteluissa tai muuten syntyneet kehitys ideat on hyvä päivittää toimintamalleihin ja suunnitelmiin. (Ahokas & Mäkelä 2013, 5-6)

Perehdyttäjän on antava uudelle työntekijälle tarvittavat taidot, sekä tiedot, jotta hän voisi suoriutua työssään, sekä toimia työyhteisössä. On tärkeää, että perehdyttäjä suunnittelee ja valmistautuu perehdytykseen. Perehdyttäjän rooli on antaa myös tietoa työpaikan toiminnasta, sekä selittää ymmärtävällä ja konkreettisella tavalla perehtyjälle työsuhteen liittyvistä asioista. Työpaikan arvoista ja tavoitteista on tärkeää kertoa heti alussa, ne myös selventävät miksi työtä tehdään ja mihin työnteolla tähdätään. Kuten Pellinen sanoo: perehdytys ei ole pelkkä lista säännöistä ja velvoitteista, mutta se on myös työpaikan tarina, joka motivoi uutta työntekijää kuulua siihen. (Pellinen 2019)

Itse perehdyttäjältä tarvitaan käytännön ammattitaitoa työstä, kokemusperäinen tieto on tosi tärkeä ja sitä pystyy jakamaan vain henkilökohtaisen vuorovaikutuksen kautta (Tampereen kaupunki 2020), sekä psykologista silmää. Hyvällä perehdyttäjällä on vilpitön halu auttaa perehdyttävää. (Työhön perehdyttäminen 2020) Hänen aito innostuksensa ja innostaminen, kannustaminen, rohkaisu, sekä perehdytysprosessin ymmärtäminen ohjaavat perehdyttävää henkilöä omatoimisuuteen, sekä vastuunottoon. (Tampereen kaupunki 2020)

Perehdytysprosessin aikana perehtyjä tutustuu esimieheen ja uusiin työkavereihin, tätä kautta hän integroituu työyhteisöön, jonka seurauksena myös työn laatu ja tulos parantuvat. (Työhön perehdytys 2020)

Perehtyjän vastuulla on oppia uuden työn ja paneutua tehtäviin ja asioihin, jotka liittyvät työhön, tätä kautta hänellä on myös vastuu suoriutua perehdytyksen jälkeen työstä esimiehen ohjeiden ja määräyksien mukaan. Itse perehtyjä voi esittää kysymyksiä ja ottaa selvää esimerkiksi työpaikan työehtosopimuksesta, luottamusmiehestä ja työsuojeluvaltuutetusta. On

oletettavaa, että uusi työntekijä sopeutuu työpaikan toimintatapoihin siihen työyhteisöön, mutta on hyvä, jos uusi työntekijä myös huomioi kehitettävät asiat ja kertoo niistä esimiehelleen. (TJS Opintokeskus 2009)

Itse perehtyjä voi ottaa myös omatoimisesti selvää tutustumalla työpaikassa oleviin materiaaleihin esimerkiksi: oppaisiin, ohjeisiin, verkkokursseihin, konsernimääräyksiin, henkilöstölehtiin, sääntöihin, toimintakertomuksiin. (Tampereen kaupunki 2020)

Terveysturvallisuuden ammattihenkilöllä on lakisääteinenkin velvollisuus huolehtia ammattitaidostaan. Vaikka esimiehellä on pääasiallinen vastuu työn turvallisuudesta, on perehtyjällä vastuu ottaa selvää työhön ja työyhteisöön liittyvistä asioista. (Koivikko 2014, 11)

3.5 Perehdytysmateriaali

Perehdyttämiseen voi sisältyä monenlaista materiaalia, kuten käsikirjat ja manuaalit, kaaviot ja pohjapiirustukset, työturvallisuus-, opastus-, ja käyttöohjeet, erilaiset raportit, prosessikuvaukset, valokuvat ja videot, esitteet ja tuoteselosteet tai riskien arvioinnit. (Ahokas & Mäkeläinen 2013) Nämä riippuvat työpaikasta ja työkuvarista, tärkeää kuitenkin on, että perehdyttäjä saa yleiskuvan yrityksestä, toiminnan tarkoituksesta, arvoista sekä toimintatavoista. (Kangas & Hämäläinen 2010, 2)

Koivikon (2014, 10) mukaan käytännön perehdytystä helpottaa, mikäli asioista kootaan perehdyttäjän apuvälineeksi lomakepohja, tämän avulla voidaan myös varmistaa sovittujen toimenpiteiden toteutuminen.

Perehdytyksessä oppimisen tukena voi käyttää erilaista oheismateriaalia, joilla voidaan tarjota mm. Tervetuloa taloon -oppaita, sekä erilaisia tarkastuslistoja. (Kangas & Hämäläinen 2007, 10). Perehdytysmateriaalin tekemiseen menee aikaa, mutta se voi taas vähentää perehdyttämiseen käytettävää aikaa. On tärkeää, että materiaali pidetään ajantasaisena. On hyvä jo materiaalin valmistusvaiheessa, sopia, kuka materiaalia päivittää. (Kangas & Hämäläinen 2007, 7)

Perehdyttämällä on monta hyötyä: se luo vahvan perustan yhteistyölle, oppiminen tehostuu ja samalla oppiaika lyhenee, työtapaturmat ja turvallisuusriskit vähenevät, poissaolot ja vaihtuvuus vähenevät myös, näin ollen myös syntyy kustannussäästöjä. Perehdytys vaikuttaa myös yrityskuvaan. (Kangas & Hämäläinen 2010, 4-5; Koivikko 2014, 10-13)

Kun suunnitellaan perehdyttämistä, on hyvä huomioida, että perehdyttämishjelmat voivat olla kuin yksilöllisiä, niin myös tietyille ryhmille suunniteltuja. Työpaikan tavoitteet antavat suunnan materiaalin sisältöön. Näin ollen ensin pitää suunnitella aiheet, asiat, aikataulut, mahdolliset apuvälineet, oheisaineistot ja vastuuhenkilöt. Perehdyttämismateriaalit ovat hyvä

muistilista ja/tai tarkistuslista perehdyttäjälle ja perehdyttävälle, ja sitä voi soveltaa eri tilanteisiin, sekä myöhemmin selvittää, miten on perehdyttäminen eri tilanteissa toteutunut. (Kangas & Hämäläinen 2010, 6)

3.5.1 Perehdytysopas

Koivikon (2014,10) mukaan käytännön perehdytystä helpottaa, mikäli asioista kootaan perehdytyksen apuvälineeksi perehdytyskansio. Materiaali on tärkeä pitää ajan tasalla, ja se säilytetään työntekijöiden saatavilla. Perehdytysmateriaalia voi täydentää työntekijän ja työn tarpeiden mukaisesti.

Työterveyslaitos (2017) on listannut tärkeät asiat, jotka liittyvät perehdytykseen. Tärkeää on, että jo ennen työntekijän aloitusta suunnitellaan ja sovitaan nimetty henkilö, kuka perehdyttämisestä huolehtii. Nimetty perehdyttäjä toimii vastuuhenkilönä, vaikkakin perehdyttäjiä voi olla useampi. Työpaikalla tulee olla perehdyttämissuunnitelma ja -aineisto. Työterveyslaitos myös korostaa, että hyvä perehdytysaineisto on myös ajantasainen ja sitä jatkuvasti kehitetään. Työterveyslaitoksen mukaan hyvään perehdytykseen kuuluvat ainakin seuraavat asiat:

- Työyhteisön toimintatavat ja pelisäännöt
- Häiriö- ja poikkeustilanteissa toimiminen
- Työhön liittyvät vaarat ja niiden torjunta
- Turvalliset työtavat
- Työ- ja tuotantomenetelmät
- Työvuorot ja muut aikataulut
- Työtilat ja työvälineet
- Työtehtävät, tavoitteet, uuden työntekijän oma vastuualue (Työterveyslaitos 2017)

3.5.2 Perehdytyskortti

Perehdytysmateriaaleilla voidaan myös tarkoittaa erilaisia tarkastuslistoja tai perehdytyskortteja. Perehdytyskortti tukee ja tehostaa oppimista ja se toimii samalla perehdytyksen tarkastuslistana. Perehdytyskorttia voidaan käyttää myös dokumenttina perehdytyksen toteutumisesta. (Kangas & Hämäläinen 2007, 10-17) Työturvallisuuskeskus tarjoaa valmiin pohjan perehdyttämisen tarkastuslistaksi. Työturvallisuuskeskuksen perehdyttämisen tarkistuslista sisältää jäsennellyn luettelon aiheista, joita perehdytyksessä on hyvä käydä läpi. Tämän kaltaiset listat tukevat perehdytyksen seuranta ja oppimisen varmistamista. (TTK 2016)

HRNewsissä julkaistun tutkimusartikkelin mukaan Society for Human Resource Management on tutkinut ja pohtinut perehdyttämistä työpaikoilla, kuten myös virtuaalista perehdyttämistä. Heidän mielestä, tehdä se oikein heti ensimmäisellä kerralla on tosi tärkeää. Perehdyttämisen pitäisi olla saumatonta, dynaamista ja informatiivista. Perehdyttämällä rakennetaan pohjaa

uudelle työntekijälle uusiin suhteisiin työpaikalla ja sillä autetaan uuden työntekijän saamaan ääntä työyhteisössä. Perehdyttämisen ei pitäisi olla vain yhden työviikon pituinen, vaan työpaikkojen on pohdittava, miten luoda mahdollisuus laajempaan perehdyttämiseen, koska työinnostus hiipuu jopa 22 % ensimmäisen viikon jälkeen. Työyhteisön pitää enemmän keskittyä tekemällä perehdyttämisestä henkilökohtaista ja saada uusi työntekijä tuntemaan kuuluvansa työyhteisöön. (Virtual onboarding of remote workers more important than ever 2020)

4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Oppinäytetyön tarkoituksena oli luoda perehdytysmateriaali Helsingin kaupungin Oulunkylän terveysasemalle. Perehdytysmateriaali sisältää perehdytysoppaan ja -kortit. Opinnäytetyön tavoitteena on perehdytysoppaan ja -korttien avulla auttaa perehdyttäjää perehdytystyössä ja uutta työntekijää aloittamaan työssään, sekä selkeyttää ja yhtenäistää terveysaseman perehdytystä

5 Opinnäytetyöprosessi

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto ammattikorkeakoulun tutkimukselliselle opinnäytetyölle ja sillä tarkoitetaan työelämän kehittämistyötä. Tavoitteena on ammatillisen käytännön työn kehittäminen, järjestäminen ja ohjeistaminen. Tuotoksena voi olla esim. ohje, opas, kotisivut, kirjanen tai tapahtuman järjestäminen. Toiminnallisen opinnäytetyönraportin tulee sisältää teoreettinen viitekehys. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9) Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tuotos on perehdytyskortti ja perehdytysopas. Perehdytysmateriaali luodaan opinnäytetyön teoreettisen viitekehityksen teoriaan pohjautuen. Kyseistä toiminnallista opinnäytetyötä voi myös nimetä tuotekehityshankkeeksi mikä tarkoittaa sitä, että on paneuduttu uuden tuotteen suunnitteluun. Tuotekehityshanke voi myös tarkoittaa jonkun uuden tuotteen kehittäminen tai jatkokehittää jo olemassa olevan tuotteen. Tuotekehityshankkeessa on kuvattu kaikki kehittämistyön vaiheet ja kuvattu kehittämistyötä. (Lapin AMK 2020) Vilkan & Airaksisen (2003, 17) mukaan työelämästä saatu opinnäytetyöaihe tukee opiskelijan ammatillista kasvua, etuna on myöskin se, että opiskelija pääsee peilaamaan tietoja ja taitoja työelämän sen hetkisiin tarpeisiin.

Tavoitteena oppinäytetyölle oli oppia kehittämään terveydenhoitajan ja sairaanhoitajan työtä työelämälähtöisesti. Tavoitteena on myös oppia toimimaan tulevana terveydenhoitajana, niin perehdyttäjän kuin perehtyjänkin roolissa.

5.2 Perehdytysmateriaalin tuottamisen menetelmät

Oppinäytetyöprosessi lähti käyntiin toukokuussa 2020, kun toinen oppinäytetyöntekijä oli työhaastattelussa toimeksiantajan luona ja tiedusteli mahdollista toimeksiantoa oppinäytetyölle. Toimeksiantajan antama aihe perehdytysmateriaalin tuottamisesta oli erittäin mielenkiintoinen ja sille oli selkeä tarve. 27.5.2020 oli aiheanalyysin esittely oppinäytetyöseminaarissa, opettajat näyttivät vihreää valoa oppinäytetyön aiheelle. Tässä vaiheessa teoreettisen viitekehysten luonnos oli valmiina, mutta lähdekirjallisuus lisääntyi vielä oppinäytetyön edetessä.

Oppinäytetyön pohjaksi on rakennettu teoreettinen viitekehys, joka perustuu luotettaviin lähteisiin ja niiden sisältämät asiat ovat tarkistettu keskenään, jotta ne täsmäävät. Teoreettisen viitekehysten rakentamisessa on käytetty hakusanoja: ”työturvallisuus”, ”perehdytys”, ”perehdytyksen osallisten roolit”, ”hoitoalan lait” yms. Lisäksi on myös käytetty hakukoneita Google Scholar, Laurea Finna, ProQuest. Hankalinta oli löytää kansainvälistä tietoa, jonka yhteydessä on käytetty englannin kielisiä hakusanoja: ”introductionAND(SuccessfullOnboarding)ANDworkANDonboardingANDinductionANDorientation”. Hakutuloksia saatiin reilut 4000, joita on käyty läpi ja rajattu useampaan kertaan - vuoden perusteella, kokonaisen tekstin perusteella, tietokannan perusteella. Materiaali oli valittu sen perusteella, että se olisi mahdollisimman tuoretta ja tutkittua tietoa. Lisäksi arvoitiin myöskin lähteen luotettavuutta. Lisäksi on pyritty etsimään sellaista tietoa, joka vahvistui useammasta lähteestä. Käytimme myöskin Salosen (2004) ja Lahden (2007) pro gradu -tutkielmien tutkimuksessa tulleita mielipiteitä/kokemuksia perehdytyksestä hyödyksi materiaalin rakentamisessa. Joskus on jouduttu hyväksymään lähde, joka perustui jonkun mielipiteeseen, mutta mielipide oli pohjattu tutkittuun tietoon ja teoriaan. Tällaisten lähteiden alkuperää on tutkittu myös omatoimisesti tarkistamalla lähteen, jonka pohjalla on muodostettu mielipide.

Kehittämistyön keinona oli tutustuminen toimeksiantajan olemassa olevaan aineistoon ja toimintatapojen havainnointi perehdytyksen yhteydessä. Toinen oppinäytetyön tekijöistä kävi itse perehdytysprosessin läpi. Perehdyttämismateriaalin luomisessa ratkaisut perustuvat havainnointiin, olemassa olevan materiaalin selvittämiseen, sekä kokonaisuuden tarkastelemiseen teoreettisen viitekehysten avulla, sekä asiantuntijavalidointiin.

On tärkeää, että ammattikorkeakoulun toiminnallisessa oppinäytetyössä yhdistyvät käytännön toteutus ja tutkimusviestinnän keinoin koottu raportti. (Vilka & Airaksinen 2003, 9) Tutkimuksellinen kehittäminen voi saada alkunsa organisaatioiden kehittämistarpeesta ja halusta saada aikaan muutosta. Havainnoinnissa tutkija tekee aktiivisesti havaintoja tutkimuskohteestaan. Havainnoinnissa ilmiöstä kootaan tietoja sitä seuraamalla ja tekemällä havaintoja. (Vilka 2006, 8) Myös tässä oppinäytetyössä yhdistyivät käytännön toteutus, tutkimusviestinnän keinoin tuotettu raportti, sekä kehittämisaikana lähtenyt organisaation kehittämistarpeesta, sekä halusta aikaan saada kehitystä prosesseissaan.

Vilkan & Airaksisen (2013, 154) mukaan toiminnallinen opinnäytetyö tulee myös tehdä tutkivalla asenteella, vaikka opinnäytetyössä ei tehtäisikään selvitystä. Tämä tarkoittaa, valintojen tarkastelua ja valinnan perustelua aihetta koskevaan tietoperustaan nojautuen.

Havainnoita voi tallentaa eri tavalla esimerkiksi kirjoittamalla muistiinpanoja, äänittämällä, videoimalla tai valokuvaamalla. On mahdollista myös toteuttaa havainnointia tutkijan osallistumalla itse havainnoitavan tilanteeseen ja yhteisöön. Tätä "in situ" -havainnointia, joka on osana todellista tutkimuskohteen liittyvää yhteisöä, nimetään myös kenttätyöksi. (Jyväskylän yliopisto 2015). Opinnäytetyössämme kirjoitettiin muistiinpanoja, ensin päiväkirjatyyppisesti ja myöhemmin suoraan perehdytysoppaaseen, lisäksi hyödynnettiin valokuvausta pienlaitteiden merkkien tallentamiseksi.

Havainnoinnin eri asteita ovat osallistava havainnointi, osallistuva havainnointi, piilohavainnointi ja suora havainnointi. Osallistuvassa havainnoinnissa tutkija on itse mukana toiminnassa. Havainnoinnin etuna on se, että ilmiö tapahtuu luonnollisessa ympäristössään ja kontekstissaan (Kananen 2010, 48-49). Opinnäytetyössämme käytimme osallistuvaa, sekä osallistavaa havainnointia tiedonkeruumenetelmänä. Opinnäytetyössä tutkija on itse mukana toiminnassa ja tekee tarkkailua perehdytyksen yhteydessä, niin omista kuin muidenkin kysymyksistä. Perehdytyksessä havainnointiin mm. usein kysytyjä asioita työssä, näitä olivat mm. erilaiset prosessikuvaukset, hoitopolut ja ohjeiden sijanteihin liittyvät kysymykset. Perehdytysmateriaalin teosta keskusteltiin avoimesti työyhteisössä. Tehtiin suoraa havainnointia, epäsuorassa havainnoinnissa tutkija voi olla kohteilta piilossa (Kananen 2010, 49). Havainnointi kuitenkin liittyi tiiviisti perehdytykseen ja perehdytysmateriaaliin valittiin olennaisia asioita perehdytyksen kannalta. Välttämättä varsinainen havainnointi

5.3 Opinnäytetyöprosessin eteneminen

Toukokuussa 2020 opinnäytetyöprosessi alkoi toisen opinnäytetyöntekijän työhaastattelusta, jonka yhteydessä tiedusteltiin toimeksiantajalta mahdollista opinnäytetyöaihetta. 27.5.2020 opinnäytetyöseminaarissa esitettiin aiheanalyysi ja saatiin hyväksyntä opinnäytetyön aiheelle.

Opinnäytetyössä edettiin Laurean opinnäytetyöprosessin mukaisesti. Laadittiin opinnäytetyön sopimusluonnos ja toimitettiin toimeksiantajalle. Tehtiin alustavaa selvittelyä mahdollisen tutkimusluvan tarpeesta, sekä aloitettiin teoriaisuuden kirjoittaminen. Sosiaali- ja terveys- ja liikunta-alan opinnäytetyösopimus on liitteenä 1.

Perehdytys terveysasemalla alkoi kesäkuussa 2020, jolloin myös aloitettiin kenttätyö perehdytyskorttien ja -oppaan tekoa varten. Havainnointia tehtiin perehdytyksen yhteydessä perehdytjän roolissa, eli kyseessä on ollut Kananen (2020, 48-49) määritelmän mukaan osallistuvaa havainnointia, joka on yksi havainnoinnin asteista. Perehdytyksessä tehtiin myös muistiinpanoja,

aluksi päiväkirjaa ja myöhemmin tiedot tallennettiin suoraan perehdytyskirjaan. Päiväkirja tuki alussa oppimista, koska oli niin paljon uutta asiaa omaksuttavana. Päiväkirja oli hyvä keino, jolla varmistettiin, että kaikki tärkeä pysyi muistissa. Lisäksi mm. hyödynnettiin valokuvausta pienlaitteiden merkkien tallentamiseksi. Tämä helpotti perehdytysoppaan kirjoittamista kohdissa, jossa kuvattiin eri laitteita. Jyväskylän yliopiston (2015) mukaan havainnot voi tallentaa mm. muistiinpanoilla sekä valokuvaamalla.

Seuraavaksi opinnäytetyö kirjattiin Laurean PRM-järjestelmään, joka on Laurean kumppanite-tojärjestelmä. Teoriaosuus valmistui kesäkuun aikana, mutta täydentyi pitkin kesää etenkin opinnäytetyömenetelmien ja opinnäytetyöhön liittyvän teorian osalta.

Perehdytyskortteja koottiin teoreettiseen tietoon pohjautuen. Perehdytysoppaaseen tehtiin linkitys terveydenhoitajan työtä- ja terveysasemaan toimintaa ohjaavaan lainsäädäntöön. Tähän päädyttiin, koska Koivikon (2014) mukaan terveydenhuollon ammattilaisen on tärkeä tuntea työtään ohjaava lainsäädäntö. Lisäksi Lahden (2007) pro gradu -tutkielman tutkimuksen mukaan kolmannes koki, ettei heille kerrottu laista tai asetuksista, jotka liittyvät heidän työnsä kuvaan. Perehdytysoppaaseen lisättiin kohta terveysaseman toiminnasta ja työnjaosta sekä avattiin perushoitajien, sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien sekä lääkäreiden työnkuvat. Vaikka nämä käydäänkin läpi perehdytyksessä, tulee alussa niin paljon tietoa, ettei kaikki välttämättä jää muistiin. Nyt perehdytysmateriaaliin voi aina palata tarvittaessa. Koivikon (2014, 9-10) mukaan perehdytykseen kuuluu opastus talon tavoille, tutustumiseen työpaikan ja työtovereiden toimintaan, työtapoihin, sekä pelisääntöihin.

Perehdytyskortteissa ja perehdytysoppaan sisällöissä mukailtiin työterveyslaitoksen (2017) ohjeita siitä, mitä perehdytysoppaassa tulisi olla. Perehdytysoppaan sisältöä rakennettiin osin vanhoihin perehdytyslistojen aihepiirejä soveltaen. Lisäksi oppaan rakentamisessa hyödynnettiin itse perehtyjän havainnot, sitä, minkä tiedon etsimisessä on käytännön työssä eniten ollut haasteita. Perehdytysoppas suunniteltiin sähköiseen käyttöön niin, että otsikko klikkaamalla pääsee halutulle sivulle. Ohjekohdat linkitettiin kaupungin tai Oulunkylän terveysaseman sisäiseen Y-aseman toimintaohjeeseen oikean tiedon lähteille, koska muutoin oppaasta tulisi raskaslukuinen ja laaja. Tavoitteena oli kuitenkin tehdä materiaalista helppokäyttöinen ja selkeä. Perehdytysmateriaalin kanssa on tärkeää käyttää intranetissä olevia yhteisiä ohjeita, sekä tutkittua tietoa kuten Terveysporttia. Huomioita tehtiin myös perehdytyksessä, niistä asioista joiden työohjeita/toimintatapaa kysyttiin usein kollegalta.

Sähköinen materiaali on helposti saatavilla kaikille ja se voi olla monipuolisempaa kuin paperilla jaettu, esimerkiksi sähköinen materiaali antaa mahdollisuuden rikastaa perehdyttämistä videoilla, musiikilla ja linkeillä. Sähköistä materiaalia voi käyttää missä tahansa ja millä laitteella vaan. Lisäksi se on helppo ottaa mukaan, materiaali ei häviää. Lisäksi sähköisiä tietoja

on helpompi ja nopeampi päivittää ja kantaa mukana. Nykypäivänä sähköinen materiaali inostaa ja motivoi enemmän ja voi aktivoida materiaalin käyttäjää. Koko materiaali on helppompi opiskella itsenäisesti ja lähdemateriaali on heti saatavilla, johon pääsee yhden klikkauksen periaatteella. Sähköisen materiaalin käyttö edesauttaa suoritusten seurantaan ja niiden arviointia. (Mitkä seikat tukevat sähköisen oppimateriaalin käyttöä? 2020) Tässä opinnäytetyössä erityisesti hyödynnettiin mahdollisuutta linkitykseen intranetissä oleviin ohjeisiin. Tämä edesauttaa ohjeen löytämistä, etenkin jollei ennalta tiedä minkä nimistä ohjetta on hakemassa.

Erityisesti työturvallisuusohjeiden rajaus oli haastavaa, aihealue on kuitenkin niin tärkeä. Työturvallisuuslain 2002/738 mukaan työntekijä perehdytetään riittävästi työhön, työ- ja tuotantomenetelmiin, työpaikan olosuhteisiin, työsuojelutoimenpiteisiin ja myös tarvittaessa työsuojelun yhteistoimintaan, tiedottamiseen ja järjestelyihin. Työnantajan on myös annettava työntekijälle riittävät tiedot työn haittoja tai vaaratilanteita koskien ja niiden ehkäisystä. Lisäksi perehdyttävä uutta työntekijää työ- ja tuotantomenetelmiin, työpaikan olosuhteisiin ja työvälineisiin. (Työturvallisuuslaki 2002/738). Näistä ehkä pienimmän huomion perehdytysoppaassa on saanut työsuojelu, työsuojelun yhteistoimintaan, sekä tiedot työn haittoja tai vaaratilanteita koskien ja niiden ehkäisystä. Tähän ratkaisuun päätyttiin, koska kaupungin intranetsivustot olivat kuitenkin näiden osalta niin kattavat. Kuitenkin yleisimmän työtaturman, eli neulapistotaturma -ohjeen linkitys materiaaliin koettiin tärkeäksi.

Perehdytyskortit toimivat myös perehdytysuunnitelmapohjana, ja ne voidaan myös muokata yksilölliseksi perehdytettävän tarpeen mukaisesti. Ahokkaan & Mäkeläisen (2013) mukaan perehdytyksen tueksi on hyvä luoda kirjallinen suunnitelma. Näin perehdytyskorttien avulla voi seurata perehdytyksen etenemistä, sekä onko kaikki asiat käyty läpi. Perehdytyskortteihin lisättiin palautekeskusteluajankohdat, koska Mäkeläisen & Ahokkaan (2013, 5-6) mukaan esimiehen on järjestettävä työntekijälle seurantahaastatteluja. Perehdytyskortteista teimme esimiehelle, työntekijälle ja perehtyjälle omata versiot, jotta perehdytyskortit tukisivat kuinkin perehdyttäjän erilaisia vastualueita. Toisaalta taas, mikäli perehdyttäjiä on useita voi perehdyttäjän kortin antaa seuraavalle perehdyttäjälle, jotta siitä näkee mitä asioita on jo käyty lävitse.

Alustavia perehdytysoppas ja -korttiluonnoksia käytiin läpi perehdyttävän terveydenhoitajan kanssa 19.8.2020, ja tämän keskustelun myötä tehtiin korjauksia ja lisäyksiä. Näitä muutoksia olivat perehdytyskortteihin mm. tarkkailuhuoneen välineistö siirrettiin Tarkkailuhuone ja välineet kappaleen alle, koska on loogista käydä nämä välineet ovat tässä järjestyksessä, samalla kun tarkkailuhuone esitellään. Muutama kohta korjattiin paremmin aihealuetta kuvaavaksi, kuten jalkojenhoitajat -> Jalkaterapia ja lähete. Lisäksi perehdytysoppaaseen lisättiin Office 365 palveluista erillinen kohta, koska terveysasema on ottamassa palveluita tehokkaampaan käyttöön.

Kun toimitettiin perehdytysmateriaalin luonnokset osastonhoitajan luettavaksi, sovittiin, että tehdään koontilistaa perehdytysmateriaalia koskevista kysymyksistä. Uusi päivitetty materiaali toimitettiin 25.8 sähköpostilla validoivalle terveydenhoitajalle, poissaoloista johtuen tämä suunnittelutapaaminen peruuntui. Opinnäytetyösuunnitelma esitettiin seminaarissa 4.9.2020, palautteen pohjalta tehtiin opinnäytetyösuunnitelmaan muutoksia ja korjauksia. Opinnäytetyön tavoitteeseen ja tarkoitukseen tehtiin kieliopillisia korjauksia ja nämä vietiin myös palautekyselyyn. Lisäksi yhdenmukaistettiin opinnäytetyöraportin otsikointia, sekä haettiin lisää lähdeaineistoa mm. Pro gradu -tutkielmat, joissa käsiteltiin Mentorointia ja sairaanhoitajien ammatillista pätevyyttä ja Sairaanhoitajien työhön perehdyttämistä. Näissä tutkimuksissa käsiteltiin juuri sairaanhoitajan työhön perehdyttämistä ja heidän kokemuksiaan. Lisäksi korjattiin lähdeviittauserkintöjä.

Perehdytysmateriaalia validoitiin asiantuntijalausuntojen avulla. Perehdytysopas ja perehdytyskortit lähetettiin vapaaehtoisille asiantuntijoille tarkasteltavaksi. Esihenkilön perehdytyskortti lähetettiin osastonhoitajalle, perehtyjän ja perehdyttäjän kortit oli lähetetty ensin kahdelle terveydenhoitajalle, jotka eniten osallistuvat perehdytyksiin. Henkilökunnan toimenkuvat lähetettiin tarkastettavaksi ylilääkärille, osastonhoitajalle, sekä perushoitajalle. Materiaalia kehitettiin ja siihen tehtiin muutoksia saadun palautteen perusteella.

Lokakuun puolessa välissä perehdytysmateriaali validoitiin kolmen eri terveydenhoitajan ja osastonhoitajan taholta. Osa materiaalin kommentoinnista tapahtui suoraan kommentoimalla OneDriveen tallennettuun tiedostoon ja kahden validoijan kanssa käytiin suullinen keskustelu. Päätettiin materiaalin lopulliseksi valmistuspäivämääräksi 19.10.2020. Validoinnin perusteella materiaaleihin tuli korjauksia, myös perehdyttäjän ja perehtyjän perehdytyskortteja kokeiltiin käytännössä. Näiden sisältöön tehtiin lähinnä järjestysten muutoksia ja muutama lisäys esimerkiksi ensiapuvastaava lisättiin materiaaleihin, jota perehdyttäjä muistaa sopia perehtyjälle perehdytysajan myös ensiapuvastaavan kanssa. Myös perehtyjältä saatu palaute oli arvokasta. Tässä vaiheessa huomattiin, että perehtyjän kortista oli jäänyt nimikohta pois, tämä lisättiin. Perehdytyskortteista käytiin keskustelua, että onko ensimmäisen viikon aikana liikaa läpikäytäviä asioita, mutta kokemus oli kuitenkin, ettei sitä ole syytä lyhentää. Perehdytyskortin läpi käyminen ylhäältä alaspäin ei kuitenkaan ole aivan ehdotonta, vaan siitä voi rastittaa läpi käydyt asiat ja näkee mitä tulee vielä käydä läpi. Myös joitakin toistoa poistettiin, kuten keltakuume kortti siirrettiin matkailijan rokotuksen alle. Osastonhoitajan antaman palautteen pohjalta korjattiin perehdytysoppaan sisältöä mm. terveysaseman alueen asiakasmäärä ajantasaiseksi, tehtiin korjauksia aikatyyppeihin ja lisättiin monisairaalan potilaan hoitomalli -ohjeistuksen linkitys. Lisäksi tehtiin valinnat, jotka jätetään perehdytysoppaasta pois tai linkitetään sisäiseen ohjeeseen perehdytysmateriaalin julkisuuden vuoksi. Lisäksi tehtiin korjauksia tiimityön kuvauksiin. Perehdytysmateriaalin valmistuttua 19.10.2020 se lähetettiin arvioitavaksi viidelle arvioijalle, ks. luku 5.6.

Tämän jälkeen materiaali luovutettiin toimeksiantajan käyttöön, lisäksi annettiin muutamia jatkokehitysehdotuksia palautuksen yhteydessä.

5.4 Opinnäytetyön arviointi

Arviointi on aina keskeinen osa toiminnallista opinnäytetyötä. Oman työn arviointi on tärkeää, koska se kehittää itse työtä, sekä tekijää. Arviointi auttaa tekijää löytämään omat vahvuudet ja heikkoudet. Ei voi parantaa työtä, jos ei määrittele eikä arvioi lähtötasoa. Arviointimenetelmiä on erilaisia: projektiarviointi, sosiaalinen tilinpito, verkostoarviointi, osallistavat arviointimenetelmät, vertaisarviointi ja itsearviointi. Arviointia varten voi käyttää myös työkaluja kuten lomakkeet ja kyselypohjat. Arviointi ei ole erillinen osa opinnäytetyötä, vaan se on jatkuvaa ja suunniteltua toiminnan parantamista. (Jelli 2020)

Vilkan & Airaksisen (2003, 157) mukaan on mielekästä kerätä palautetta kohderyhmältä tavoitteiden saavuttamisen arvioimiseksi. Tämä palaute voi tukea omaa arvioita tuotoksesta, ja auttaa siihen, ettei arvio jää liian subjektiiviseksi. Kyselytutkimuksessa mittaus tapahtuu kyselylomakkeen avulla ja kysymykset tulee suunnitella niin, että ne vastaavat opinnäytetyön tuotokseen liittyviin tavoitteisiin. Kyselylomakkeen laadinnassa tulee panostaa selkeyteen, spesifiset kysymykset ovat parempia kuin yleisellä tasolla esitetyt. Monivalintavaihtoehdot ovat parempia kuin samaa mieltä ja eri mieltä -väittämät. Ammattikieltä tulee välttää, eikä kyselystä kannata tehdä liian pitkää. Sähköisen toteutuksen etuja ovat sen edullisuus, vaivattomuus, nopeus ja reaaliaikaisuus. (Ojasalo ym. 2018, 128-131; Vilka 2013, 105-108; Vehkalahti 2008, 11; 20; Hirsjärvi ym. 2009, 202-203). Sähköiseen kyselytutkimukseen päädyttiin juurikin sen edullisuuden ja vaivattomuuden takia. Toteutuksen arviointi tehtiin Google Forms -ohjelmistolla totutettuun palautekyselyyn. Google Forms -kyselyn avulla vastaajat voivat vastata nimettömästi. Liitteenä 3 on luonnos palautteen kyselylomakkeesta. Kysely lähetettiin neljälle terveydenhoitajalle ja osastonhoitajalle. Lopullinen valmis materiaali toimitettiin arvioitavaksi sähköpostitse 18.10.2020. Sähköpostiin laitettiin saatekirje, jossa on linkki kyselyyn (Liite 4)

Kyselyn kysymykset ovat peilattu suhteessa sille asettamiin tavoitteisiin, joita olivat: Opinnäytetyön tavoitteena oli perehdytysoppaan ja -korttien avulla auttaa perehdyttäjää perehdytystyössä ja uutta työntekijää aloittamaan työssään, sekä selkeyttää ja yhtenäistää terveysaseman perehdytystä. Tavoitteena oli tuottaa helppokäyttöinen ja selkeä materiaali perehdytyksen tueksi.

Kyselyssä on seuraavat väittämät:

- Perehdytysprosessi on selkeämpi ja yhtenäisempi perehdytysmateriaalin myötä.
- Uskon, että materiaali on hyödyllinen minulle perehdyttäjänä.
- Uskon, että materiaali on hyödyllinen uudelle työntekijälle.

- Materiaali on helppokäyttöinen.
- Materiaali on selkeä.
- Vapaata palautetta.

Vastausvaihtoehdot ovat:

- Täysin samaa mieltä
- Melko samaa mieltä
- Melko eri mieltä
- Täysin eri mieltä

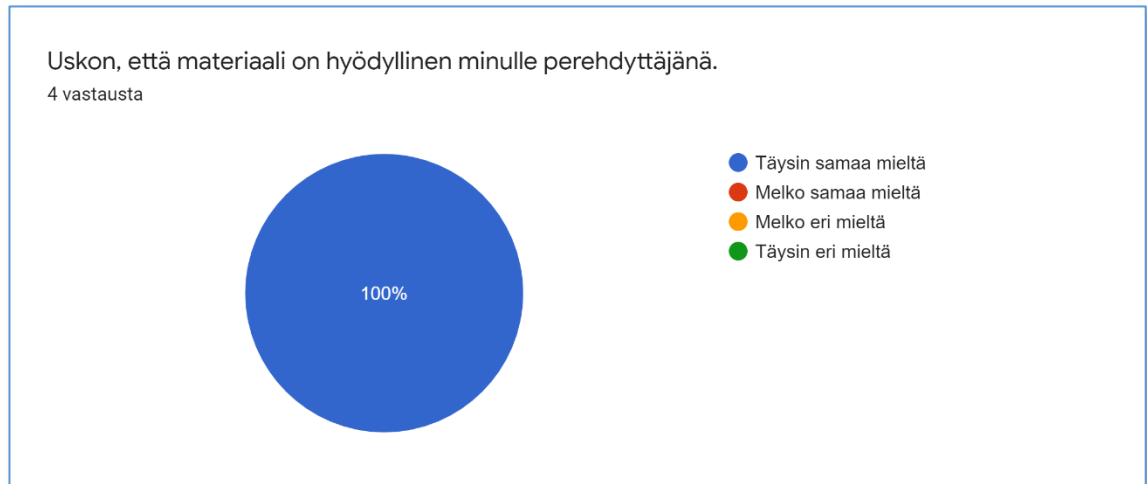
Lisäksi opinnäytetyöstä pyydettiin palautetta Laurean työelämäpalautelomakkeen avulla. Tuotoksen arviointiin liittyvä kysymys on tuotoksen hyödynnettävyyteen liittyvä kysymys, vaikka tämä toistuu myöskin kyselytutkimuksissa. Työelämän palautelomake on liitteenä 5.

Google Forms -kyselyyn vastasi neljä vastaajaa. ”Perehdytysprosessi on selkeämpi ja yhtenäisempi perehdytysmateriaalin myötä” -väittämään vastasivat kaikki täysin samaa mieltä. Ks. kuvio 2.



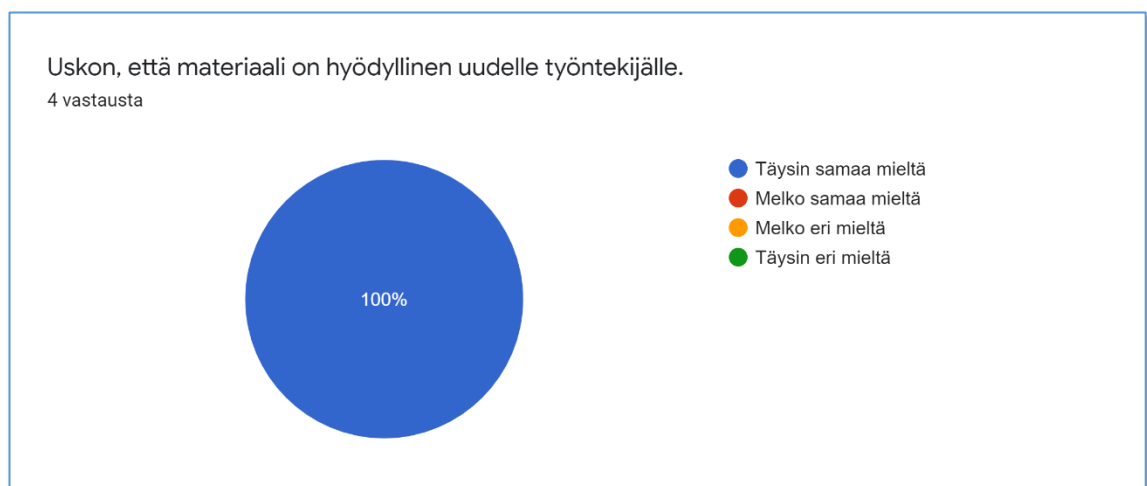
Kuvio 2: Google Forms -kyselyn 1.väittäjä

”Uskon, että materiaali on hyödyllinen minulle perehdyttäjänä” -väittämään, kaikki vastaajat (100%) olivat täysin samaa mieltä. Ks. kuvio 3.



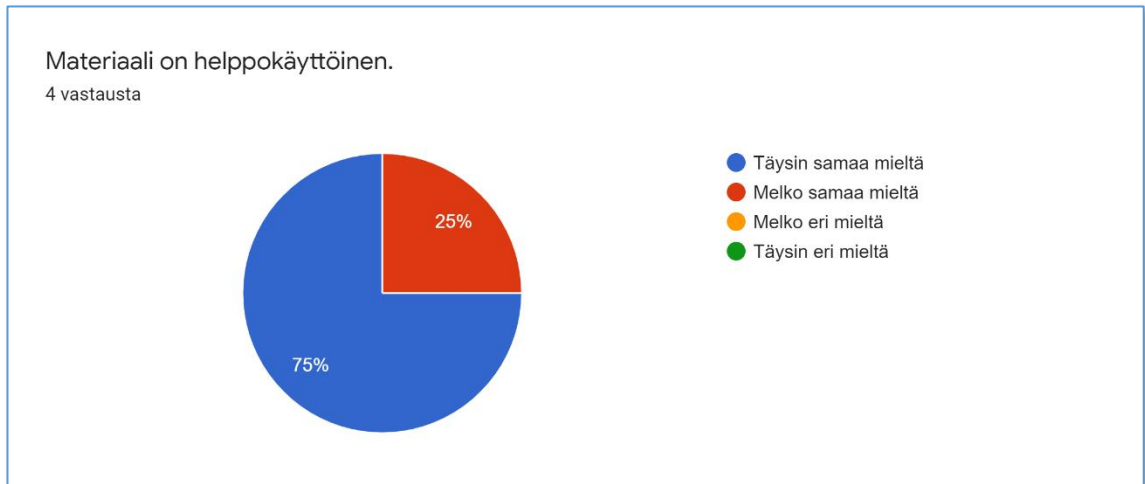
Kuvio 3: Google Forms -kyselyn 2.väittäjä

”Uskon, että materiaali on hyödyllinen uudelle työntekijälle” -väittämään, kaikki vastaajat (100%) olivat täysin samaa mieltä. Ks. kuvio 4.



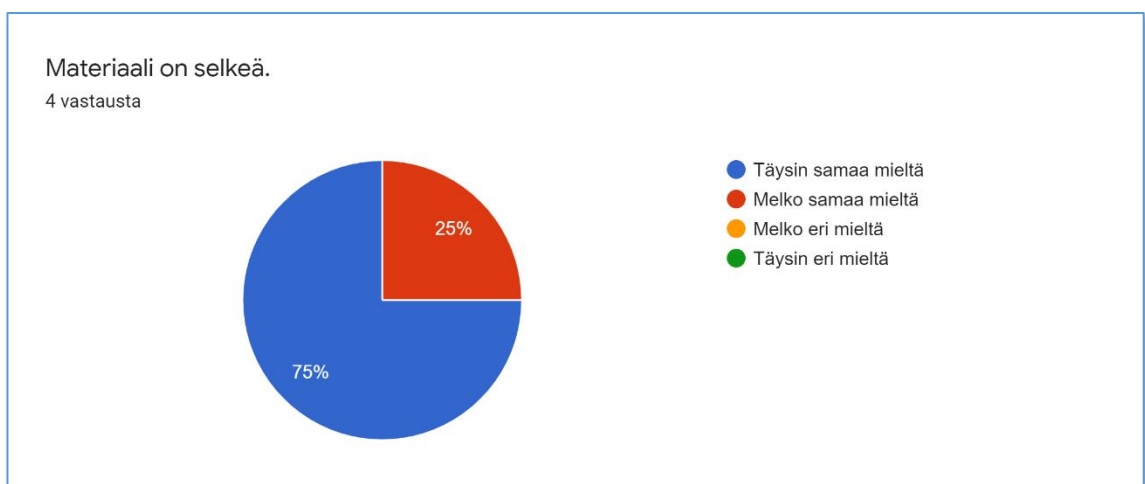
Kuvio 4: Google Forms -kyselyn 3.väittäjä

”Materiaali on helppokäyttöinen” -väittämään kolmen mielestä (75%) täysin samaa mieltä ja yhden vastaajan (25%) melko samaa mieltä. Ks. kuvio 5.



Kuvio 5: Google Forms -kyselyn 4.väittäjä

”Materiaali on selkeä” - väittämään kolmen mielestä (75%) täysin samaa mieltä ja yhden vastaajan (25%) melko samaa mieltä. Ks. kuvio 6.



Kuvio 6: Google Forms -kyselyn 5.väittäjä

Perehdytysmateriaalista saatiin myöskin laadullista palautetta seuraavasti:

”Perehdytysmateriaalin tekijä on tehnyt ison ja arvokkaan työn meille terveysaseman työntekijöille. Asiallinen perehdytysmateriaali on puuttunut terveysasemaltamme, joten työ tuli todella tarpeeseen. Materiaali on helppolukuista ja selkeää. Iso kiitos!”

”Kiitos hienosta perehdytysmateriaalista! :)”

Kirjallisessa työelämän palautteessa (liite 4) työelämän edustajan mukaan yhteistyö opinnäytetyöntekijöiden kanssa on sujunut erinomaisesti ja tehneet aktiivisesti yhteistyötä esihenkilön ja muiden henkilökunnan jäsenten kanssa. Saadun palautteen perustella uskaltaisimme sanoa, että työelämä on arvioinut prosessin ja tulokset selkeästi hyödyllisiksi. Perehdytysmateriaali tulee aktiiviseen käyttöön uuden työntekijän perehdytykseen ja koko hoitohenkilökunnan käyttöön. Opinnäytetyössä on tullut uuden työntekijän näkökulma esille ja hänen tarpeiden esilletuonti. Uutta on myös se, että työntekijöiden ja esihenkilöiden väliset keskustelut ovat aikataulutetut perehdytyskortteihin.

6 Pohdinta

6.1 Opinnäytetyöprosessin ja tuotoksen tarkastelu

Opinnäytetyössä kehitettiin perehdytysmateriaali työelämän edustajalle. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön sisältyy itse opinnäytetyöraportti varsinaisen tuotoksen laatimisen ja arvioinnin lisäksi. Opinnäytetyöraportissa kuvattiin opinnäytetyön vaiheet sisältäen teoreettisen viitekehityksen, tuotoksen kehittämisen prosessin ja koko lopullisen arvioinnin pohdintoineen. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 65-66)

Toiminnallisen oppinäytetyön haaste on käytännön osion toteuttamisen kuvaaminen ja sen reflektointi. On tärkeää yhdistää teoria tietä käytännön osioon ja perustella toimintaa. Toiminnallisessa työssä on tarkoitus ratkaista jokin ongelma tai kuvailla prosessia ja analysoida sen vaiheita. Toiminnallisella oppinäytetyöllä on myös mahdollista kehittää jokin alan käytäntöä. (Säteri 2020)

Opinnäytetyö toteutettiin toimeksiantajan kanssa tiiviissä yhteistyössä kesän ja syksyn 2020 aikana, yhteistyö sujui hyvin ja tilanteiden mukaan myös joustavasti. Pääosin kehittämistyötä toteutettiin sähköpostein sekä tapaamisin osastonhoitajan ja nimetyn työelämäohjaajan sekä perehdytysmateriaalin muiden validojien kanssa. Tuotokset, eli perehdytysmateriaali jaettiin työelämäedustajille myöskin OneDriven kautta, jotta suora kommentointi asiakirjaan mahdollistui. Opinnäytetyöaihe oli toimeksiantajan esittämä kehittämiskohde, sen tarpeellisuus oli tullut tunnistetuksi myös perehdytyksessä. Koronapandemian takia lisähenkilöstölle oli

tarve, koska henkilökuntaa siirtyy toisiin yksiköihin ja sen myötä myös perehdytystarve lisääntyi.

Opinnäytetyöprosessi oli hiukan kunniahimoinen ja välillä tuntuu, että aika ei meinannut riittää. Koska tarkoitus oli luoda perehdytysmateriaali työnantajalle käyttöön, ei haluttu venyttää prosessia enempää. Teoriaosuudessa olisi ollut parempi, että olisi käytetty enemmän kansainvälisiä lähteitä. Kuitenkin niiden löytäminen osoittautui hankalaksi ja tietoa löytyi hyvin vähän. Huomattiin, että kansainvälisissä lähteissä terminä perehdytysmateriaali on hyvin erilainen ja jokseenkin vähän tunnettu vertain Suomeen. Vaikka prosessissa törmättiin joihinkin esteisiin ja hankaluuksiin, tuotos kuitenkin syntyi hyvissä ajoin työnantajan näkökulmasta ja palautteen mukaan se on hyvin suunniteltu ja toteutettu. Työelämä edustaja totesin sen tarpeelliseksi ja käyttökelpoiseksi työyhteisöön.

Perehdytysmateriaalia voitaisiin tarvittaessa myös hyödyntää Helsingin kaupungin muilla terveysasemilla. Myös perehdytysmateriaalin linkitys olisi helppo muuntaa intranetsivustolle viitäväksi perehdytysrivustoksi. Oman haasteensa tuotti raportin kielenhuollollinen puoli, ja haikuduttiin kielenhuoltotyöpajaan. Opinnäytetyöraportista saatiin erittäin arvokasta palautetta myöskin suomen kielen lehtorilta. Tavoitteena oli saada jäsenelty ja vakuuttava raportti, mutta saavutettiin ainakin selkeä raportin taso. Opinnäytetyön opettajaohjaus kuin työelämänohjauskin toimi erinomaisesti, tätä kautta saatiin arvokasta palautetta työn eri vaiheissa.

Sopivan lähdemateriaalin löytäminen koettiin haasteellisena, tutkittua tietoa terveydenhoitajan ja sairaanhoitajan perehdytyksestä oli yllättävän vähän. Suurelta osin teoreettinen viitekehys liittyikin terveydenhoitajan ja sairaanhoitajan työtä ja toimintaa ohjaavaan lainsäädäntöön ja työntekijän perehdytykseen yleisesti. Opinnäytetyön tekeminen oli todella antoisaa, opittiin prosessin mukana paljon perehdyttämisestä ja sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan työnkuvasta terveysasemalla. Opinnäytetyöprosessi kehitti meidän osaamistamme terveydenhoitajan ja sairaanhoitajan työn kehittäjinä, kuin yhteistyöosaamistamme työelämän toimelksiantajan kanssa. Kuten THL:n potilasturvallisuusoppaassa oli, myös mielestämme Hyvä perehdytys ja perehtyminen on yhteydessä myös potilasturvallisuuteen.

Työpanos jakautui hyvin, toiselle opiskelijalle jäi suurempi osuus teorian kirjoituksesta ja itse perehtyjälle suurempi osuus tuotoksesta, kuitenkin yhteistyössä kaikki. Työpanoksena opinnäytetyö vastaa 15 opintopisteen laajuutta, resurssit olivat riittävät. Työelämän yhteistyötoimien kanssa tuli pieni muutos, koska toinen työelämäedustaja siirtyi pandemian takia toisiin tehtäviin. Aikataulumme oli melko kunnianhimoinen, opinnäytetyön seminaari siirtyi alkuperäisestä suunnitelmastamme lokakuun alusta loppukuuhun, näin ollen kypsyysnäyte, kirjallisen tuotoksen viimeistely ja kirjallisen tuotoksen lähetys plagiointitarkastukseen Urkundiin siirtyi marraskuun puolelle. Lopullisessa aikataulussa pysyttiin kuitenkin.

Oppinäytetyön aikataulutuksen suhteen oltaisiin voitu viestitellä enemmän oppinäytetyön aikataulusta työelämän edustajien kanssa. Aikataulun olemme sovittaneet myös koulu ohjaajan kanssa, sekä työpaikan edustajien kanssa, sekä tiiviissä yhteistyössä molempien osapuolten kanssa.

Oppinäytetyön menetelmänä havainnointi ja olemassa olevan materiaalin tutkiminen/hyödyntäminen toimivat mielestämme hyvin. Tuotosten sisällön validointi oli myös tehokasta, palautteen perusteella perehdytysmateriaaleihin tehtiin sovittuja muutoksia.

Kokemuksemme perusteella yhteistyön sujuvuus oppinäytetyössä, niin koulun kuin työelämän edustajan kanssa on tärkeää. Koimme tämän oppinäytetyön tekemisenä ammatillisen kasvun kannalta merkitykselliseksi, se lisäsi meidän yhteistyötaitoja ja opittiin paljon työelämää palvelevan tuotteen kehittämisestä.

6.2 Oppinäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Eettinen pohdinta on keskeinen osa oppinäytetyöprosessia. Oppinäytetyöprosessia ohjaa oppinäytetyön eettiset suositukset, jotka perustuvat lainsäädäntöön, tiedeyhteisön kansainvälisiin ja kansallisiin tutkimuseettisiin periaatteisiin, sekä linjauksiin. (HTK-ohje 2013, 3) On tutustuttu niin koulutuksessa kuin oppinäytetyötä tehtäessä Arene ry:n luomiin Ammattikorkeakoulujen oppinäytetöiden eettisiin suosituksiin, sekä noudattaneet HTK -ohjetta.

Tutkimuksessa noudatetaan erityistä huolellisuutta ja rehellisyyttä, niin tulosten tallentamisessa, esittämisessä kuin tulosten arvioinnissakin. Teoreettisen viitekehyksen rakentamisessa käytetyön tiedon valinnassa kriittisyyttä, sekä valitaan mahdollisimman tuoreita ja luotattavia lähteitä. Tutkimuslupa tulee hakea asianmukaisesti ja viittausmerkinnät tehdä asianmukaisesti alkuperäistä lähdettä kunnioittaen. (HTK-ohje 2013, 6; Arene ry 2016, 6). Oppinäytetyö perustuu teoreettiseen viitekehykseen ja lähteinä on käytetty luotettavia lähteitä, kuten lainsäädäntöä, asetuksia ja suosituksia. Oppinäytetyötä kirjoittaessa on viitattu lähteisiin asianmukaisesti ja lähteet ovat lueteltu lähdeluettelossa. Oppinäytetyössä ei ole käsitetty henkilötietoja ja palautetta pyydettyäessä on pidetty vaitiolovelvollisuudesta, eikä ole luovutettu tietoja eteenpäin, vaan tuhottu kerätyn aineiston. Palauteliitteessä on esillä osastonhoitajan nimi. Lisäksi palautetta pyydettäessä on käytetty Google Forms -kyselylomaketta, joka mahdollistaa anonyymin vastaamisen.

Ennen oppinäytetyön aloitusta varmistettiin toimeksiantajalta, onko tarvetta tutkimuslupa. Tätä ei tarvittu, asia tarkastettiin ylihoitajalta. Oli tehty kuitenkin oppinäytetyösopimuksen toimeksiantajan kanssa. Oppinäytetyöstä on heti työn alussa laadittu sopimus, jotta olisi mahdollista aloittaa oppinäytetyön teoreettisen viitekehyksen kirjoittaminen, jonka pohjalta on rakennettu perehdytysmateriaalin työelämäkumppanille.

Perehdytyskortit ja perehdytysopas jäävät Oulunkylän terveysasemalle käyttöön tulevia perehdytyksiä varten ja ne ovat vapaasti muokattavissa ja päivitettävissä. Perehdytysopasta ja perehdytyskortteja voi myös vapaasti antaa käyttöön muille kaupungin terveysasemille, mikäli työelämätaho katsoo sen tarpeelliseksi. Oppinäytetyöraportti perehdytysmateriaaleineen julkaistaan Theseuksessa, eikä siihen ole käytetty Helsingin kaupungin varoja, eivätkä oppinäytetyön tulokset ole rahasidonnaisia. Oppinäytetyö toteutettiin pääosin opiskelijoiden omalla ajalla, lukuun ottamatta validoijien ja toimeksiantajan kanssa tehtyä suunnittelu- ja muokkaustyötä.

Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä yleistettävyyteen, vaikka voidaan puhua kuitenkin yleistettävyydestä. Jotta yleistettävyyttä voidaan tutkia, on tärkeää, että tutkimuskohde ja ympäristö on tarkasti kuvattu. (Kananen 2010) Laadullisessa tutkimuksessa usein puhutaan subjektiivisista merkityksistä ja niiden tutkimisesta ja keskeisiä eettisiä periaatteita ovat itsemäärääminen, hyvän tekeminen, vahingon tuottamisen välttäminen ja oikeudenmukaisuus. (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003)

On myöskin arvioitava tutkimusaiheen arkaluonteisuutta ja tutkimukseen osallistuvien erityistä haavoittuvuutta. (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003). Oppinäytetyössä työelämän edustajien itsemääräämisoikeus vahvistettiin nimettömällä kyselyllä, kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista. Eettistä pohdintaa edellyttävät tutkimuksen menetelmälliset valinnat. (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003) Laadullisessa tutkimuksessa voidaan tutkia käyttäytymistä, kuten tässä oppinäytetyössä havainnointiin. Havainnoinnissa selvitettiin mitä todella tapahtuu. Havainnoinnissa pyrittiin selvittämään niitä asioita, jotka tuntuivat haastavilta löytää perehdytysprosessissa.

Lisäksi on arvioitava tutkijan ja tutkimukseen osallistuvien suhdetta aineiston keruussa, analyysissa ja raportoinnissa (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003). Perehdytysmateriaalin kehittämisen menetelmänä on ollut havainnointi. Havainnointiin vaikuttaa aina havainnoijan omat kokemukset, tarve ja mielenkiinto, sekä aiemmat kokemukset. (Vilka 2006,11) Kun perehdytysopasta on rakennettu, on pidetty mielessä, ettei havainnoijan oma osaamista vaikuttaisi perehdytysmateriaalin sisältöön, lisäksi on validoinnin avulla tarkastettu asiasisällön riittävyyttä. Havainnoinnissa on pyritty ymmärtävään havainnointiin. Vilka (2016,10) mukaan ymmärtävän havainnoinnin pyrkimyksenä on mm. laajentaa havainnointia itse ilmiön ulkopuolelle, jotta ilmiö tai asia saisi oikeutuksensa olemassaololleen. Toisin ajatellen täytyy pyrkiä laajentamaan ajattelua perehdytysmateriaalin sisältöä ajatellen, mitä kaikki perehdyttäjät tarvitsevat, ei vaan mihin itse havainnoija tarvitsee lisää tietoa. On tärkeä tarkastella havaintoja kriittisesti, suhteessa esitietoon (Vilka 2016, 11). Perehdytysmateriaali tuotetaan yhteistyössä luotettavan teoriatiedon pohjalta ja yhteistyössä terveysaseman ammattilaisten kanssa.

Kylmä & Juvakka (2007) mukaan Morsen (1997) toteaa että laadullisin tutkimusmenetelmin tuotettu teoria on johdettu empiirisestä aineistosta. Tällöin tämä edustaa empiiristä todellisuutta. Kymä & Juvakka (2007) mukaan Estabrooks (1997), Giacomini & Cook (2000), sekä Duffy (2005) on yhtä mieltä siitä, kun hyödynnetään laadullisten tutkimustulosta, kiinnitetään huomiota tutkimustulosten tuottamisen tapaan, tuloksen laatuun. Tällöin arvioidaan tutkimusprosessin luotettavuutta, sekä tuotetun tiedon laatua, sekä tuloksen informatiivisuutta ja rikkautta.

6.3 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehittämissuhteet

Näkisimme että perehdytysmateriaaliamme voidaan hyödyntää Helsingin kaupungin muilla terveysasemilla tai ainakin sitä voisi muokata kyseiselle toimipisteelle sopivaksi. On tiedossa, että toimeksiantajalla on organisaatiossa tiedossa tietohallinnollisia uudistuksia. Mahdollisesti tätä materiaalia voisi hyödyntää pohjana laajemman tai yksikkökohtaisen sähköisen materiaalin luomisen perustana. Tuotosta voisi hyödyntää esim. Onni Onnistumisen johtamisen järjestelmän perehdytysosiossa, kun tämä tulee käyttöön yksikössä. Lisäksi suosittelemme, että perehdytysmateriaalin päivittämiseksi sovitaan vastuuhenkilö, joka päivittää materiaalia säännöllisin väliajoin.

Perehdytysmateriaalia voi jatkokehittää perehdytyksen yhteydessä pyytämällä aktiivisesti niin perehdyttävältä kuin perehdyttäjiltäkin palautetta ja kehitysedotuksia. Muutamia asioita tuli esille aivan loppuvaiheilla mitä materiaalista puuttuu, esim. postinkulkuun ja viestintäkanavista on melko vähän tietoja. Lisäksi eristyshuoneen käytänteistä, sekä suojautumisesta. Lisäksi on hyvä arvioida, onko yhteistyökumppanit ja moniammatillinen työ kuvattu riittävän tarkasti.

Jatkokehittämissuhteena olisi mielenkiintoista tutkia sairaan- ja terveydenhoitajien kokemuksia ja toiveita perehdytyksestä. Mielenkiintoisia jatkotutkimusaiheita voisi olla perehdytyksen vaikutusta sairaan- ja terveydenhoitajien sitoutumiseen työpaikkaan, esim. tutkia esimiesten ja perehdyttäjien kokemuksia perehdytyksestä ja/tai sen vaikutuksesta hoitajan sitoutumiseen työyhteisöön. Nykyisin myös puhutaan paljon, että on haastavaa saada palkattua sairaan- ja terveydenhoitajia, olisi mielenkiintoista tietää kuinka paljon perehdytyksellä tai sen puuttumattomuudella on vaikutusta tähän asiaan.

Jatkokehittämissuhteena voi myös pohtia digitalisaation myötä omatoimista perehdyttämiskurssia sairaan- ja terveydenhoitajalle ennen varsinaista ensimmäistä työpäivää. Työntekijä saisi linkin työtilaan, jossa kävisi lukemassa perehdytykseen liittyvää tietoa ja tekisi esimerkiksi leikkimielisen pistokokeen lopussa. Tämä jo orientoituisi työntekijää ensimmäiseen työpäivään ja helpottaisi kuormituksen vähentämisenä työntekijältä, sekä perehdyttäjältä.

Lähteet

Painetut

Benner, P. 1993. Aloittelijasta asiantuntijaksi. Kolmas painos. WSOY. Alkuperäisteos: From Novice to Expert, Excellence and Power in Clinical Nursing Practise. Suomentanut: Toivonen. K./Meditrans oy

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Kananen, J. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja. Tampere.

Kangas, P & Hämäläinen J. 2007. Perehdyttämisen suunnittelu ja toteutus. Helsinki: Työturvallisuuskeskus.

Koivikko, A. (toim.) 2014. Terveystuotopalvelujen työsuojelu- ja kehittämisopas. Helsinki: TTK julkaisuja.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Ojasalo, K., Moilanen, T.& Ritalahti, J. 2018. Kehittämistyön menetelmät. 3.-5. painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Vehkalahti, K. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Tammi.

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. 1.-2. painos. Helsinki: Tammi.

Vilkka, H. 2006. Tutki ja havainnoi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi

Vilkka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Sähköiset

Ahokas L. & Mäkeläinen J. 2013. Työturvallisuuskeskus. Viitattu 29.5.2020.
https://ttk.fi/oppaat_ja_ohjeet/digijulkaisut/perehdyttaminen_ja_tyonopastus_-_ennakoivaa_tyosuojelua

Ammattinetti 2020a. Sairaanhoidaja. Viitattu 29.5.2020.
http://www.ammattinetti.fi/ammattit/detail/217_ammatti

Ammattinetti. 2020b. Terveystuotaja. Viitattu 29.5.2020.
http://www.ammattinetti.fi/ammattit/detail/221_ammatti

Arkistolaki 23.9.1994/831. Viitattu 29.5.2020.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940831>

Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä 564/1994. Viitattu 29.5.2020.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1994/19940564>

Erikoissairaanhoitolaki 1.12.1989/1062. Viitattu 29.5.2020.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1989/19891062>

Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 1999/93/EY. Document 31999L093. EUR-Lex. 13.12.1999. Viitattu 29.5.2020. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=CELEX%3A31999L0093>

Helsingin kaupunki, 2019. Toimialan asittely. Viitattu 5.9.2020.

<https://www.hel.fi/sote/fi/esittely/>

Helsingin kaupunki, 2020a. Terveysasemat. 30.4.2020. Viitattu 29.5.2020.

<https://www.hel.fi/helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/terveysasemat/>

Helsingin kaupunki, 2020b. Oulunkylän terveysasema. 29.4.2020. Viitattu 29.5.2020.

<https://www.hel.fi/helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/terveysasemat/terveysasemien-yhteystiedot/oulunkylan-terveysasema>

Helsingin kaupunki. 2020c. Pohjoisen terveysasema/Oulunkylä. Viitattu 29.5.2020.

<https://www.hel.fi/helsinki/fi/kaupunki-ja-hallinto/osallistu-ja-vaikuta/ota-yhteytta/hae-yhteystietoja/toimipistekuvaus?id=6065>

Helsingin kaupunki. 2020d Sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat. Viitattu 29.5.2020.

<https://www.hel.fi/toihinsoteen/fi/keita-tarvitsemme/sairaanhoitajat-ja-terveydenhoitajat/>

Jelli. 2020. Arvioinnin työkaluja ja menetelmiä. Viitattu 23.9.2020.

<https://www.jelli.fi/jarjestotoiminta/arvioinnin-tyokaluja-ja-menetelmia/>

Jyväskylän yliopisto. 2015. Havainnointi eli observointi. Viitattu 29.9.2020.

<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineistonhankintamenetelmat/havainnointi-eli-observointi-osallistuminen-ja-kenttaetyoe>

Kansanterveyslaki 66/1972. Viitattu 29.5.2020.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066>

Kylmä, J., Vehviläinen-Julkunen, K. & Lähdevirta, J. 2003. Laadullinen terveystutkimus

- mitä, miten ja miksi? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. <https://www.duodecim-lehti.fi/duo93495>

Lahti, T. 2007. Sairaanhoidtajien työhön perehdyttäminen. Pro gradu -tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/77984/gradu01898.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Laki sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta 31.10.2008/669. Viitattu 29.5.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2008/20080669>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 9.2.2007/159. Viitattu 29.5.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070159>

Laki sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa 24.1.2003/13. Viitattu 29.5.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030013>

Laki sähköisestä lääkemääräyksestä 2.2.2007/61. Viitattu 29.5.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070061>

Laki vahvasta sähköisestä tunnistamisesta ja sähköisistä luottamuspalveluista 7.8.2009/617. Viitattu 29.5.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2009/20090617>

Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 21.5.1999/621. Viitattu 29.5.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990621>

Lapin AMK. Oppinäytetyön toteuttaminen. 2020. Viitattu 20.10.2020. <https://www.lapinamk.fi/fi/Opiskelijalle/Opinto-opas,-AMK-tutkinto/Opinnaytetyoohje/Opinnaytetyon-toteuttaminen#>

Mitkä seikat tukevat sähköisen oppimateriaalin käyttöä? Kasvun ja oppimisen palvelualue. Kuopio. Peda. Viitattu 23.9.2020. <https://peda.net/kuopio/yhteiset-hankkeet/pp/htkt/mstsok>

Nyman, J., Simoila R., Väistö O. Helsingin terveydenhuollon toimintaympäristön analyysi. 2008. Viitattu 29.5.2020. https://www.hel.fi/static/helsinki/paatosasiakirjat/Kh2008/Esityslista28/Liitteet/Helsingin_terveydenhuollon_toimintaympariston_analyysi.pdf?Action=sd&id=%7B61CF1097-D272-42EE-BC04-E42880A2A179%7D

Pellinen J. 2019. Työntekijälähtöinen perehdytys - motivoivampaa ja tuottavampaa tekemistä. Vuolearning. Viitattu 9.6.2020. <https://www.vuolearning.com/fi/blog/hyva-perehdytys>

Potilasturvallisuusopas 2011. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 11.9.2020 <https://thl.fi/documents/10531/104871/Opas%202011%2015.pdf>

Salonen, A. 2004. Mentorointi ja sairaanhoitajien ammatillinen pätevyys. Pro gradu -tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Viitattu 29.5.2020. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/92357/gradu00407.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sähköisestä lääkemääräyksestä 485/2008. Viitattu 29.5.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2008/20080485>

STM. 2020a. Lainsäädäntö. Viitattu 29.5.2020. <https://stm.fi/sotepalvelut/lainsaadanto>

STM. 2020b. Terveyskeskukset. 2020. Viitattu 29.5.2020. <https://stm.fi/terveyskeskukset>

Säteri, M. 2020. Toiminnallisen oppinäytetyön erityispiirteitä. Metropolia AMK. Viitattu 17.9.2020. <https://wiki.metropolia.fi/pages/viewpage.action?pageId=57182852>

Tampereen kaupunki. 2020. Perehdyttäminen. Hyvä perehdyttäminen on kaikkien etu. Viitattu 9.6.2020. https://www.oaj.fi/contentassets/05840ee0512649149b9de01078d5a6ba/tampere_perehdyttaminen.pdf

Tehy 2020. Perehdytys. Viitattu 29.5.2020. <https://www.tehy.fi/fi/apua/tyosuhteen-alkaminen/perehdytys>

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326. Viitattu 29.5.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Tietosuojalaki 5.12.2018/1050. Viitattu 9.9.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2018/20181050>

TJS Opintokeskus. 2009. Perehdyttämisen monet osapuolet. Viitattu 9.6.2020. https://www.tjs-opintokeskus.fi/sites/default/files/Julkaisut/perehdyttamisen_toimivat_kaytannot_nettiesite_2.pdf

TTK. 2016. Perehdyttämisen tarkistuslista. 10., korjattu painos 2016) Viitattu 5.9.2020. [https://ttk.fi/files/4644/Perehdyttämisen_tarkistuslista.pdf](https://ttk.fi/files/4644/Perehdyttamisen_tarkistuslista.pdf)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) 2018. Ammattikorkeakoulujen oppinäytetyön eettiset suositukset. Luettu 9.6.2020. <http://www.arena.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Työhön perehdyttäminen. 2020. Hyvä perehdyttäjä kertoo myös työn arvaamattomat riskit. Pro PK-Pilvipalvelut Oy. Viitattu 9.6.2020. <https://www.tyohonperehdyttaminen.fi/perehdytys-ja-turvallisuus>

Työhön perehdytys. 2020. Hyvän rekrytoinnin voi pilata huonolla perehdytyksellä. “Aluksi tunsin itseni huonoksi, nyt puhkun pyhää kiukkua”. Pro PK-Pilvipalvelut Oy. Viitattu 9.6.2020. <http://www.tyohonperehdytys.fi/>

Työterveyslaitos. 2017. Hyvä työura alkaa perehdytyksestä. 3.12.2017. Tiedote 52/2017. Viitattu 9.6.2020. <https://www.ttl.fi/hyva-tyoura-alkaa-perehdytyksesta/>

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738. Viitattu 29.5.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Valvira. 2020. Lainsäädäntö. 10.7.2017. Viitattu 29.5.2020. [https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/rooli- ja_attribuuttitietopalvelu/lainsaadanto](https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/rooli-ja-attribuuttitietopalvelu/lainsaadanto)

Virtual onboarding of remote workers more important than ever. 2020. Society for Human Resource Management. HRNews. Alexandria. Viitattu 17.9.2020. <https://search-proquest-com.nelli.laurea.fi/central/docview/2392451560/D0DAF9FD3C7E4964PQ/3?accountid=12003>

Julkaisemattomat

Helsingin kaupunki, 2020e. Perehdytys. Viitattu 10.7.2020. <http://helmi.hel.fi/Sote/henkilosto/Perehdytys/Sivut/default.aspx>

Rudik, S. 2020. Osastonhoitajan kanssa käyty perehdytys 1.6.2020. Helsingin kaupunki. Helsinki.

Kuviot

Kuvio 1: Perehdyttämisen viisi askelta (Ahokas & Mäkeläinen 2013).....	13
Kuvio 2: Google Forms -kyselyn 1.väittäjä.....	27
Kuvio 3: Google Forms -kyselyn 2.väittäjä.....	28
Kuvio 4: Google Forms -kyselyn 3.väittäjä.....	28
Kuvio 5: Google Forms -kyselyn 4.väittäjä.....	29
Kuvio 6: Google Forms -kyselyn 5.väittäjä.....	29

Liitteet

Liite 1: Opinnäytetyösopimus	42
Liite 2: Perehdytyskortit	44
Liite 3: Perehdytysopas	51
Liite 4: Palautekyselylomake saatekirjeineen	79
Liite 5: Laurean työelämän palaute -lomake	82

Liite 1: Opinnäytetyösopimus



LAUREA / Yhdessä
AMMATTIKORKEAKOULU / enemmän /

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan
opinnäytetyösopimus

1 (2)

Opinnäytetyösopimukseen liittyvät konkreettiset ohjeet kirjoitetaan kampuskohtaisesti tämän sopimuksen alkuun.

Opiskelija(t): Eija Subotic ja Margarita Vahter	
Opinnäytetyön hanke: Opinnäytetyö aihe on tullut ehdotuksena toimeksiantajalta. Toiveena on ollut sairaanhoitajien ja terveyden hoitajien perehdytystä tukeva materiaali.	
Opinnäytetyön aihe ja tarkoitus: Aiheena on: Sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan perehdytys terveysasemalla. Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä perehdytysmateriaali Oulunkylän terveysasemalle. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotos on perehdytysopas ja perehdytyskortti.	
Opinnäytetyön yhteys hankkeen tavoitteisiin: Perehdytysoppaan ja perehdytyskortin tavoitteena on auttaa sekä perehdyttäjää että uutta työntekijää aloittamaan työssään, sekä selkeyttää ja yhtenäistää terveysaseman perehdytystä. Tavoitteena on tuottaa helppokäyttöinen selkeä materiaali perehdytyksen tueksi. Meidän tavoitteenamme on oppia kehittämään terveydenhoitajan ja sairaanhoitajan työtä työelämäälähtöisesti. Tavoitteenamme on myös oppia toimi-maan tulevana terveydenhoitajina, niin perehdyttäjän kuin perehdyttäjän roolissa.	
Opinnäytetyön keskeiset käsitteet ja alustava viitekehys: Opinnäytetyö tehdään toiminnallisena opinnäytetyönä, johon sisältyy teoriaperusta ja sen pohjalta koottu perehdytysmateriaali, joka tehdään perehdytysoppaaksi ja perehdytyskortteiksi. Teoriaosuudessa käsittelemme terveysasemaa toimintaympäristönä, sekä perehdytystä. Keinona on tutustua toimeksiantajan olemassa olevaa aineistoa ja havainnoida toimintatapaa perehdyt-tyksen yhteydessä.	
Keskeiset lähteet: Finlex, Työturvallisuuskeskus, Terveydenhuoltolaki, Duodecim, Työsuojelu, Helsingin kaupungin intranet. Viikka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi. ym.	
Opinnäytetyön menetelmät: Keinona on tutustua toimeksiantajan olemassa olevaa aineistoa ja havainnoida toimintatapaa perehdy-tyksen yhteydessä. Toinen opinnäytetyön tekijöistä käy itse perehdytysprosessin läpi ja tekee havain-nointia perehdytysprosessista. Perehdytysmateriaalia tehdään tiiviissä yhteistyössä keskustellen osastonhoitajan, opiskelijoista vastaa-van, sekä ja perehdyttävän terveydenhoitajan kanssa. Tuotoksia arvoidaan määrääjain prosessin eri ete-nemisvaiheissa. Lopullinen palaute tuotoksista kysytään Microsoft Forms-kyselylomakkeen avulla, sekä opinnäytetyöstä pyydetään kirjallinen palaute työelämän edustajalta Laurean työelämän palaute-lo-makkeen avulla.	
Opinnäytetyön alustava aikataulu:	
29.4.2020	Alustava keskustelu Opinnäytetyöstä
22.5.2020	Suullinen sopimus opinnäytetyöstä ja että työn voi tehdä kahden opiskelijan voimin
27.5.2020	Aiheanalyysin esitys ONT-päivässä
	Kirjämme opinnäytetyön PRM-järjestelmään
7.6.2020 mennessä	Opinnäytetyösopimus ja tutkimusluvan selvittelyä
1.6.2020-	Olemassa olevan aineiston keruu ja havainnointi työyksikössä
Kesäkuu	Teorian kirjoitus
Heinä- ja elokuu	Perehdytysoppaan kirjoitusta
Syksyn ensimmäinen ONT-päivä 4.9.2020	Opinnäytetyön suunnitelman esitys seminaarissa - arviointitavoit-teet, arvosanatoiveet, tutkimusluvat ja sopimukset
Syyskuu 2020	Sisällön validointi ja palautteen pyytäminen
	Lähetetään ohjaajalle työversioita ja opponoidea yksi työ
Lokakuu 2020	Pyydetään palautetta työelämäedustajalta
	Esitetään työ seminaarissa
	Päätä toimeksianto PRM-järjestelmässä
	Tehdään kypsyysnäyte
	Viimeistellään kirjallinen tuotos
	Lähetetään kirjallinen tuotos plagiointitarkastukseen Urkundiin
Marraskuu 2020	Tuotos julkaistaan Theseuksessa

Työelämäkumppanin rooli opinnäytetyössä (mahdollistaa opinnäytetyön toteuttamisen esim. monisteet, postitus, tilat ym. materiaaliset asiat):
Työelämäkumppani on tarjonnut opinnäytetyöaiheen ja perehdytyksen toiselle opinnäytetyön tekijälle. Työelämäkumppani mahdollistaa pääsyn Helsingin Kaupungin Intraan, tuotoksissa hyödynnetään osin vanhoja perehdytysmateriaalia, jossa on tietoa ja ohjeita nykyiseen perehdytyskäytäntöihin. Perehdytysmateriaalia tehdään tiiviissä yhteistyössä keskustellen osastonhoitajan, opiskelijoista vastaavan, sekä ja perehdyttävän terveydenhoijan kanssa.
Tuotoksia arvoidaan kahdessa osassa, palautetta pyydetään puolivälissä ja lopussa. Palaute kysytään Microsoft Forms-kyselylomakkeen avulla. Toimeksiantajalle ei kerry rahallisia kustannuksia opinnäytetyöstä.

Tulosten julkaiseminen ja levittäminen työelämään:
Perehdytyskortti ja perehdytysopas jää Oulunkylän terveysasemalle käyttöön tulevia perehdytyksiä varten ja ne on vapaasti muokattavissa ja päivitettävissä. Perehdytysopasta ja perehdytyskorttia voi myös vapaasti antaa käyttöön muille kaupungin terveysasemille, mikäli työelämätaho katsoo sen tarpeelliseksi. Opinnäytetyö, perehdytysopas, sekä perehdytysopas myös julkaisuun Theseukseen. Mikäli perehdytysopas ja perehdytyskortti sisältävät sellaista tietoa, ettei sitä ole hyvä laittaa opinnäytetyön liitteeksi, voi tuotokset antaa Laurea ammattikorkeakoulun arvioitavaksi.

Vakuutus siitä, että opiskelija sitoutuu noudattamaan tutkimuseettisiä periaatteita opinnäytetyössä:

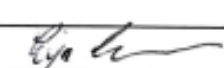
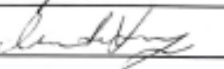
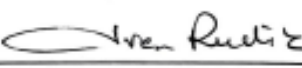
Olen tietoinen siitä, että terveys- ja sosiaalialan opiskelijana opinnäytetyön tekemiseen sovelletaan vaihtolovelvollisuutta, josta on säädetty mm. Laissa sosiaalihuollon asiantuntijain asemasta ja oikeuksista (2000/812/15 §) ja Laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä (1994/3/17 §). En saa sivullisille luvatta ilmaista yksityisen henkilön tai perheen tietoja, josta olen opinnäytetyön perusteella saanut tiedon. Sitoudun pitämään tiedonhankinnan yhteydessä saamani yksittäisiä henkilöitä koskevat tiedot luottamuksellisena. Salassapitovelvollisuus säilyy opintojen loppumisen jälkeen.

Noudatan tiedonhankinnassa ja aineiston käsittelyssä luottamuksellisuutta ja totuudellisuutta. Kiinnitän erityistä huomiota siihen, ettei opinnäytetyöstä koidu mitään haittaa siihen osallistuville henkilöille. Noudatan toiminnassani Laurean tutkimuseettisiä ohjeita.

Ohjausta koskevat sopimukset:

Ohjaajina ja valdoina toimivat osastonhoitaja Svea Rudik, sekä terveydenhoitajat Riikka Ervasti ja Kiira Hämäläinen. Oikeus ohjaajan vaihdokseen pidätetään.

Allekirjoitukset

	Aika	Paikka	Allekirjoitus
Opiskelija(t):	7.6.2020	Helsinki	
	Eija Subotic		
	Margarita Vah- ter		
Ohjaaja(t):	Anna-Kaisa Han- kanieni		
Työelämän edustaja(t):	osastonhoitaja Svea Rudik		

Tästä sopimuksesta luovutetaan yksi kopio kaikille osapuolille (opiskelija, ohjaaja, työelämän edustaja). Konkreettiset ohjeet voidaan lisätä kampuskohtaisesti opinnäytetyöprosessin mukaisesti.

Liite 2: Perehdytyskortit

1(3)



SAIRAANHOITAJAN / TERVEYDENHOITAJAN PEREHDYTYSKORTTI

Oulunkylän terveysasema

18.10.2020

Perehtyjän nimi: _____

Perehdytykseni alkoi: _____

Vastuuperehdyttäjäni: _____

1. Palautekeskustelun ajankohta: _____ 2. Palautekeskustelun ajankohta: _____

Ensimmäisen päivän aikana:

- ✓ Tilojen esittely, avaimet (pukukaappi, pyörävarasto, ta), kulunvalvonta ja työvaatteet (OH)
- ✓ Perehdytyskortti, perehtymisen esittely ja nimetyt perehdyttäjät (OH)
- ✓ Pegasos-tunnukset, HEL-verkko, Navitas, Weblab ja omaolo (OH)
- ✓ Poissaoloista ilmoittaminen ja työvuorosuunnitelma, työaika, sairaslomien ja lomien anominen (OH)
- ✓ Sairaanhoidajan / terveydenhoitajan roolin ja työajan suunnittelun läpikäynti (OH)
- ✓ Tietosuoja ja siihen liittyvät koulutukset (OH)
- ✓ Työturvallisuus (OH)
- ✓ Työhön tutustuminen vastuuperehdyttäjän kanssa

Ensimmäisen viikon aikana:

- ✓ Hoidon tarpeen ja kiireellisuuden arviointi ja potilaan ohjaus
- ✓ Terveydenhoitajien ja lääkäreiden vastuuvuorot
 - Päivystävien hoitajien 1-2-3 toimenkuvat
 - Päivystävien lääkäreiden ja ratkaisijan toimenkuvat
 - Päivystykseen ohjaaminen
- ✓ Henkilökunnan vastualueet (lääkärivastuut, neuvola, äne, perhesuunnittelu ja kutsunnat ect. Hoitajavastuut, DM, hygienia, haavat, incontina ja vaivat ect.
- ✓ Listautuminen, työparimalli, hoitovastaavamalli ja vapaa valinta (helsinkiläinen ja ulkopaikkakuntalainen)
- ✓ Yhteistyökumppanit:
 - HusLab, kotinäytteenotto, röntgen, ultra, ym.
 - Psyk.-päihde sh:n akuuttivastaanotot, puhelinajat/kiireettömän ajan varaus
 - PPT
 - Fysioterapia ja suoravastaanotot
 - Jalkojenhoitajat
 - Päihdehuollon yksiköt
 - Kotihoito (Oulunkylä, Käpylä ja Koskela)
 - Ravitsemusterapeutti ym. erityistyöntekijät
 - Perhesuunnittelu

- Neuvola
- Hammashuolto
- Apuvälinehuolto
- Keskitetty ehkäisyneuvonta ja kriteerit
- ✓ Helmi-Intranet
- ✓ Y-asema
- ✓ Genesys takaisinsoittojärjestelmä
- ✓ Pegasos, aikatyypit, työpohja, vapaiden aikojen luominen, puhelintyö, vastaanottotyö, kirjaamis-käytännöt, listautuminen, sähköisen asioinnin sopimus.
- ✓ Sähköinen asiointi
- ✓ Omaolo
- ✓ kanta.fi
- ✓ Sähköposti
- ✓ Teams
- ✓ Lääkehoitoluvista "iv-letkutuslupa" – pakollinen, todistus. Näyttö Nestehoidon aloittaminen ja to-teuttaminen.
- Hoitotehtäviin liittyvät asiat
 - Ambulanssin tilaaminen kiireetön tai kiireellinen
 - Cerad-testit
 - Hoitajan todistukset
 - Kelataksi ja -todistus
 - Lääkejätteet, viiltävät jätteet ja kierrätys
 - Lääkkeiden antaminen potilaalle
 - Marevan hoitokäytännöt
 - MMSE
 - Näön tutkiminen
 - PEF-mittarit
 - Potilaille jaettavien lääkkeiden säilytys
 - Potilaille terveysasemalta ilmaiseksi annettavat lääkkeet
 - Puhtaat ja likaiset hoitovälineet
 - Rokotukset ja injektiot
 - Salmonellatodistus elintarviketyöntekijöille
 - Sukupuolitaudit, klamydian hoito, lähete ja lääkehoito
 - Tarkkailuhuone ja sen välineet
 - EKG
 - Elvytystarvikkeet ja defibrillaattori
 - Happi
 - Imut ja lainattava imulaite
 - Saturaatiomittari
 - Spira
 - Tartuntatautiasiat
 - Toimenpidehuoneet 1-2.krs ja toimenpiteissä avustaminen
 - Varastot: hoitotarvike- ja instrumenttivarastot
 - Varastot - Pienlaitevarastot "Lastenhoituhuone"
 - ABI
 - Alkometri
 - Digikamera
 - Doppler

- Häkämittari
- Lea-taulut
- Silmänpainemittari (lääkärit käyttävät)
- Sinuscan (lääkärit käyttävät)
- Tympanometri

Ensimmäisen kuukauden aikana:

- ✓ Seurantavastaanottokäynnit
 - DM
 - Reuma
 - Astma
 - Sydän- ja verisuonisairaudet
 - Ehkäisy: Ehkäisyn aloitus ja seurantakäynnit, sekä Keskitetty ehkäisyneuvonta
 - AAP
 - Muistihäiriöpotilas
- ✓ Lääkehoitoluvista: Marevan©-hoito – koulutus ja näyttö ja Rokotuslupa (sh, kättilö -pakollinen todistus) Näyttö ja kirjallinen lupa.
- ✓ Rokotukset
- ✓ Väliarvio/loppupalaute alle 6kk:n sijaisille vastuuperehdyttäjän kanssa: Perehdytystarpeiden läpikäynti tarvittaessa sovitaan lisäperehdytystä.

3-4. kuukauden aikana (yli 6:n kuukauden työsopimukset)

- ✓ Lääkehoitoluvista:
- ✓ Marevan©-hoito – koulutus ja näyttö
- Rokotukset:
 - ✓ Matkailijanrokotukset, lomakkeet, aikataulutus HUOM! Keltakuume toimintakäytäntö terveysasemalla
 - ✓ Rokotusten kirjaus
 - ✓ Kansalliset rokotusohjelmat (lasten ja aikuisten)
 - ✓ Rokotuslupa (sh, kättilö -pakollinen todistus) Koulutus, näyttö ja kirjallinen lupa.
 - ✓ Muut rokotukset (Erityisryhmien rokotukset, influenssa ja Helsingin tarjoamat)
 - ✓ Epidemiayksikön rokotusneuvonta



PEREHDYTYKSEN TARKASTUSKORTTI SAIRAANHOITAJAN / TERVEYDENHOITAJAN VASTUUPEREHDYTTÄJÄLLE

Oulunkylän terveysasema

18.10.2020

Perehdytyksen aloituspäivä: _____

Työntekijän nimi: _____

2. Palautekeskustelun ajankohta: _____ 2. Palautekeskustelun ajankohta: _____

Esivalmistelut:

- ✓ Suunnittele perehdytysaikataulua, sovi esimiehen kanssa tarkemmin työnjakoa, onko useita perehdyttäjiä? Sovi mahdollisesti muiden perehdyttäjien kanssa aikataulusta esim. ensiapuvastaava, PPT ym.
- ✓ Työyhteisöön informointi uudesta työntekijästä

Ensimmäisen päivän aikana:

- ✓ Työyhteisön tilojen ja työtoverien esittely sekä työtilojen hälytysjärjestelmien ja muiden kulkuun liittyvien asioiden läpikäynti
- ✓ Perehdytysoppaan ja sähköisten perehdytysmateriaalien käyttöön ohjaus sairaanhoitajan / terveydenhoitajan perehdytyskortti ja perehdytysopas.

Ensimmäisen viikon aikana:

- ✓ Hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arviointi ja potilaan ohjaus
- ✓ Terveystieteiden ja lääkäreiden vastuuvuorot
 - Päivystävien hoitajien 1-2-3 toimenkuvat
 - Päivystävien lääkäreiden ja ratkaisijan toimenkuvat
 - Päivystykseen ohjaaminen
- ✓ Henkilökunnan vastuualueet (lääkärivastuut, neuvola, äne, perhesuunnittelu ja kutsunnat ect. Hoitajavastuut, DM, hygienia, haavat, incontinen ja vaipat ect.
- ✓ Listautuminen, työparimalli, hoitovastaavamalli ja vapaa valinta (helsinkiläinen ja ulkopaikkakuntalainen)
- ✓ Yhteistyökumppanit:
 - HusLab, kotinäytteenotto, röntgen, ultra, ym.
 - Psyk.-päihde sh:n akuuttivastaanotot, puhelinajat/kiireettömän ajan varaus
 - PPT
 - Fysioterapia ja suoravastaanotot
 - Jalkaterapia ja lähete
 - Päihdehuollon yksiköt
 - Kotihoito (Oulunkylä, Käpylä ja Koskela)
 - Ravitsemusterapeutti ym. erityistyöntekijät
 - Perhesuunnittelu

- Neuvola
- Hammashuolto
- Apuvälinepalvelu
- Keskitetty ehkäisyneuvonta ja kriteerit
- ✓ Helmi-Intranet
- ✓ Y-asema
- ✓ Genesys -takaisinsoittojärjestelmä
- ✓ Pegasos, aikatyypit, työpohja, vapaiden aikojen luominen, puhelintyö, vastaanottotyö, kirjaamiskäytännöt, listautuminen, sähköisen asioinnin sopimus.
- ✓ Sähköinen asiointi
- ✓ Omaolo
- ✓ kanta.fi
- ✓ Sähköposti
- ✓ Teams
- ✓ Lääkehoitoluvista "iv-letkutuslupa" – pakollinen, todistus. Näyttö Nestehoidon aloittaminen ja toteuttaminen.
- Hoitotehtäviin liittyvät asiat
 - Ambulanssin tilaaminen kiireetön tai kiireellinen
 - Cerad-testit
 - Hoitajan todistukset
 - Kelataksi ja -todistus
 - Lääkejätteet, viiltävät jätteet ja kierrätys
 - Lääkkeiden antaminen potilaalle
 - Marevan hoitokäytännöt
 - MMSE
 - Näön tutkiminen
 - PEF-mittarit
 - Potilaille jaettavien lääkkeiden säilytys
 - Potilaille terveysasemalta ilmaiseksi annettavat lääkkeet
 - Puhtaat ja likaiset hoitovälineet
 - Rokotukset ja injektiot
 - Salmonellatodistus elintarviketyöntekijöille
 - Sukupuolitaudit, klamydian hoito, lähete ja lääkehoito
 - Tarkkailuhuone ja sen välineet
 - EKG
 - Elvytystarvikkeet ja defibrillaattori
 - Happi
 - Imut ja lainattava imulaite
 - Saturaatiomittari
 - Spira
 - Tartuntatautiasiat
 - Toimenpidehuoneet 1-2.krs ja toimenpiteissä avustaminen
 - Varastot: hoitotarvike- ja instrumenttivarastot
 - Varastot - Pienlaitevarastot "Lastenhoituhuone"
 - ABI
 - Alkometri
 - Digikamera
 - Doppler

- Häkämittari
- Lea-taulut
- Silmänpainemittari (lääkärit käyttävät)
- Sinuscan (lääkärit käyttävät)
- Tympanometri

Ensimmäisen kuukauden aikana:

- ✓ Seurantavastaanottokäynnit
 - DM
 - Reuma
 - Astma
 - Sydän- ja verisuonisairaudet
 - Ehkäisy: Ehkäisyn aloitus ja seurantakäynnit, sekä Keskitetty ehkäisyneuvonta
 - AAP
- ✓ Lääkehoitoluvista: Marevan©-hoito – koulutus ja näyttö ja Rokotuslupa (sh, kättilö -pakollinen todistus) Näyttö ja kirjallinen lupa.
- ✓ Rokotukset
- ✓ Väliarvio/loppupalaute alle 6kk:n sijaisille vastuuperehdyttäjän kanssa: Perehdytystarpeiden läpikäynti tarvittaessa sovitaan lisäperehdytystä.

3-4. kuukauden aikana (yli 6:n kuukauden työsopimukset)

- ✓ Lääkehoitoluvista:
- ✓ Marevan©-hoito – koulutus ja näyttö
- Rokotukset:
- ✓ Matkailijanrokotukset, lomakkeet, aikataulutus HUOM! Keltakuume toimintakäytäntö terveystasemalla
- ✓ Rokotusten kirjaus
- ✓ Kansalliset rokotusohjelmat (lasten ja aikuisten)
- ✓ Rokotuslupa (sh, kättilö -pakollinen todistus) Koulutus, näyttö ja kirjallinen lupa.
- ✓ Muut rokotukset (Erytisyryhmien rokotukset, influenssa ja Helsingin tarjoamat)
- ✓ Epidemiayksikön rokotusneuvonta



PEREHDYTYKSEN TARKASTUSKORTTI ESIHENKILÖLLE

Oulunkylän terveysasema

18.10.2020

Työntekijän nimi: _____ Ensimmäinen työpäivä: _____

Esivalmistelut:

- ✓ Työsopimuksen allekirjoittamisesta sopiminen ja mahdollinen tutustumiskierros työyhteisöön
- ✓ Sovi ensimmäisestä päivästä: milloin ja mihin perehtyjä saapuu ja kuka hänet ottaa vastaan
- ✓ Nimeä vastuuperehdyttäjä/-t ja sovi perehdytyksestä etukäteen
- ✓ Työyhteisöön informointi uudesta työntekijästä
- ✓ Laadi alustava perehdytysuunnitelma/tulosta perehdytyskortti
- ✓ Varaa itsellesi perehdytysaikaa kalenteriisi ja perehtyjälle työn kannalta tärkeisiin koulutuksiin, kuten tietosuojakoulutus ja/tai ohjelmistokoulutukset.

Ensimmäisen päivän aikana:

- ✓ Tervetuloa!
- ✓ Työsopimuksen allekirjoitus viimeistään nyt
- ✓ Pegasos-tunnukset, HEL-verkko, Navitas, Weblab ja omaolo
- ✓ Salassapito- ja käyttäjäsitoumus (HUSLAB), sekä käyttöoikeushakemus ja vaitiolositoumus (Pegasos) allekirjoitus ja tietosuojakoulutusvideot
- ✓ Tilojen esittely, avaimet (terveysasema, pukukaappi, pyörävarasto), kulunvalvonta ja työvaatteet
- ✓ Perehdytyskortti, perehtymisen esittely ja nimetyt perehdyttäjät
- ✓ Info työturvallisuudesta (työterveys, työvaatteet, Spider -hälytin, vahinkoilmoitus, pistos- ja muut tapaturmat).
- ✓ Onko Kanta-verkkokurssit käyty (E-resepti, tietosuoja ja arkisto)?
- ✓ Poissaoloista ilmoittaminen ja työvuorosuunnitelma, työaika, sairaslomien ja lomien anominen/HR-työpöydän esittely
- ✓ Sairaanhoidajan / terveydenhoitajan roolin ja työajan suunnittelun läpikäynti
- ✓ Osaaminen ja koulutustarpeet?
- ✓ Työyhteisön kokoukset
- ✓ Love lääkehoitoluvat
- ✓ Ohjeet työhöntulotarkastukseen menemiseksi

1. kuukauden jälkeen keskustelu-aika työntekijän kanssa: _____

- ✓ Väliarviokeskustelu perehdytyksen toteutumisesta / loppuarvio lyhytaikaisille sijaisille
- ✓ Kehityssuunnitelman laatiminen – koulutukset, joihin kannattaa hakeutua / joissa työntekijä haluaa kehittyä
- ✓ Marevan-lupien hakuprosessin käynnistys (koulutukseen ilmoittautuminen)

3. kuukauden sisällä, keskustelu-aika työntekijän kanssa: _____

- ✓ Perehdytysuunnitelman läpikäynti ja sen toteutumisen yhteinen arviointi palautekeskustelussa.
- ✓ Loppuarvio perehdytyksen onnistumisesta
- ✓ Onni - Onnistumisen ja johtamisen järjestelmä.

Liite 3: Perehdytysopas



Sairaanhoidajan ja terveydenhoitajan perehdytysopas

OULUNKYLÄN TERVEYSASEMA

2020

HELSINGIN KAUPUNKI / SOSIAALI- JA TERVEYSVIRASTO



Sisällys

1	Johdanto	5
2	Terveysaseman tiimin toiminta ja työnjako	6
2.1	Perus- lähihoitajien työnkuva	6
2.2	Sairaanhoidtajien ja terveydenhoitajien työnkuva ja vastuuvuorot	7
2.3	Lääkäreiden työnkuva ja vastuuvuorot.....	8
2.4	Päivittäin käytössä olevat tiedostot Y-asemalla.....	10
3	Tietosuoja ja tietojärjestelmät	10
3.1	Helmi - intranet	10
3.1.1	Kaupungin ja terveysasemien perehdytysivut ja työturvallisuus	12
3.1.2	TeJeesi eli käyttäjätuki	12
3.2	Genesys -puhelinjärjestelmä	12
3.3	Pegasos	13
3.3.1	Työjärjestyksen teko, vapaiden aikojen luonti ja päiväohjelmien ylläpito	13
3.3.2	Aikatyypit	14
3.4	Navitas	15
3.5	Sähköinen asiointi	15
3.6	Omaolo	15
3.7	Palveluseteli- ja ostopalvelu –Effector.....	16
3.8	Office 365	16
3.8.1	Teams.....	16
3.8.2	OneDrive	17
4	Hoitohenkilökunnan työtehtäviin liittyvät asiat aakkosjärjestyksessä	17
4.1	ABI	17
4.2	Ajanvaraus "pakollisiin" varauksiin.....	17
4.3	Alkometri	17
4.4	Ambulanssin tilaaminen kiireetön tai kiireellinen	17
4.5	APP	18
4.6	Cerad-testit.....	18
4.7	CRP ja Hb	18
4.8	Digikamera	18
4.9	Doppler	18

4.10	Ehkäisyn aloitus ja seuranta.....	18
4.11	EKG, Elvytystarvikkeet ja defibrillaattori	18
4.12	Haavavastaanotto	19
4.13	Hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arviointi ja potilaan ohjaus:	19
4.14	Hoitajan todistukset ja SVA.....	19
4.15	Hoito- ja toimenpideohjeet ja Terveysportin pikalinkki	19
4.16	Häkämittari.....	20
4.17	Imut ja lainattava imulaite	20
4.18	Jalkaterapiaan lähettämisen kriteerit ja lähete	20
4.19	Kelataksi ja -todistus	20
4.20	Korona.....	20
4.21	Laboratoriokokeet ja kuvantaminen	20
4.22	Listautuminen ja VVA -koodit	21
4.23	Lääkejätteet, viiltävät jätteet ja kierrätys	21
4.24	Marevan® hoitokäytännöt.....	22
4.25	MMSE.....	22
4.26	Näön tutkiminen	22
4.27	Omahoitoryhmät ja koulutukset – Ryhmäkoordinaattorit	22
4.28	Omahoitotarvikelähetteen teko	22
4.29	PEF-mittarit	22
4.30	Potilaille jaettavien lääkkeiden säilytys ja ilmaiseksi annettava lääkkeet.....	23
4.31	Puhtaat ja likaiset hoitovälineet	23
4.32	Rokotukset ja injektiot.....	23
4.33	Rokotuslupa-sairaanhoitaja, kätilö – pakollinen, todistus.....	23
4.34	Salmonellatodistus	24
4.35	Saturaatiomittari	24
4.36	Silmänpainemittari	24
4.37	Sinuscan	24
4.38	Seksitaudit, klamydian hoito, lähete ja lääkehoito	24
4.39	Tarkkailuhuone ja sen välineet	25
4.40	Tartuntatautiasiat	25
4.41	Toimenpidehuoneet ja toimenpiteissä avustaminen.....	25
4.42	Turvallinen lääkehoito	26
	4.42.1 Lääkehoitoluvat, IV letkutuslupa ja LOVE.....	26

4.43	Työttömien terveystarkastus	27
4.44	Tympanometri.....	27
4.45	Vaippalähete	27
4.46	Varastot	27
4.47	Seurantavastaanottokäynnit.....	27
	4.47.1 AAP Raskaudenkeskeytyspotilaan hoitoketju	27
	4.47.2 Astma	27
	4.47.3 Diabetes	27
	4.47.4 Muistihäiriöpotilaan hoito ja seuranta.....	27
	4.47.5 Raskaudenehkäisyn aloitus, seuranta ja keskitetty ehkäisyneuvonta	28
	4.47.6 Reuma	28
	4.47.7 Sydän- ja verisuonisairaudet.....	28
4.48	Päivystyksiin ohjaaminen:.....	28
5	Perehdytysmateriaalin päivitys	28

1 Johdanto

Tervetuloa töihin Oulunkylän terveysasemalle!

Helsingin kaupungin organisaatiossa kuulumme Sosiaali- ja terveystoimen, [Terveys- ja päihdepalvelut \(TEPA\)](#)-alaisuuteen, Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka ([TERSI](#))-palveluun. Olemme osa Pohjoista terveysasemaa, Malmin, Maunulan, Paloheinän, Pihlajamäen kanssa. Pohjoisen terveysaseman va. johtava ylilääkäri on Riitta Hietala, sekä va. ylihoitajana toimii Minna Mestola. Oulunkylässä vs. ylilääkärinä on Reeta Aula ja osastonhoitajana Svea Rudik.

Oulunkylän terveysaseman alueen asukasmäärä on n. 35 000 ja terveysasemalla työskennellään terveys- ja hyvinvointikeskus -toimintamallin, eli [THK-mallin](#) mukaisesti tiimeissä. Terveysasemalla työskentelee osastonhoitaja, ylilääkäri, 17 terveyskeskuslääkäriä, 14 terveydenhoitajaa, 4 sairaanhoitajaa, viisi perus-/lähihoitajaa, sekä terveyskeskusavustaja.

Tehtäviisi kuuluu ajanvaraus- ja akuuttivastaanottoa sekä hoidon tarpeen arviointia, ohjausta ja neuvontaa puhelimesta, kuin vastaanotoillakin. Käytössämme on Genesys -takaisinsoittojärjestelmä ja Pegasos -potilasjärjestelmä, joka vaihtuu Apotti-potilastietojärjestelmään keväällä 2021.

Tässä perehdytysoppaassa käydään läpi perehdytysasioita, -materiaaleja joita tarvitset päivittäin työskennellessäsi ja asioita, jotka kuuluvat työtehtäviisi. Tämä perehdytysopas toimii perehdytyksen tukena.

Perehdyttäjäsi on tulostanut perehdytyskortin. Sinulla, perehdyttäjälläsi ja osastonhoitajalla on omat kortit, joista jokaisella on omat vastualueet. Perehdytyskortista voi seurata kuinka perehdytys on edennyt.

[Tervetuloa Helsingin kaupungille!](#)

2 Terveysaseman tiimin toiminta ja työnjako

Terveyskeskusten toiminnasta säädetään tarkoin eri laeissa, tarkempaa tietoa ja polun lainsäädäntöön löydät STM: sivuilta [täältä](#). Terveystieteiden ammattilaisen on tärkeää tuntea työtään ohjaava keskeinen lainsäädäntö ja hänen tulee toimia sen mukaisesti.

Helsingin terveysasemat huolehtivat kiireellisestä ja kiireettömästä avosairaanhoidosta, siihen liittyvästä terveyden edistämisestä ja terveysneuvonnasta, seksuaali- ja lisääntymisterveysneuvonnasta, perusterveydenhuollon mielenterveystyöstä, opiskelijoiden sairaanhoidosta ja terveyskeskuslääkäreiden hoidossa olevien kotihoidon potilaiden lääkäripalveluista. Terveysasema on jaettu viiteen tiimiin, joista yksi tiimi on PPT-tiimi. Terveysasemalla työskentelee osastonhoitaja, ylilääkäri, 17 terveyskeskuslääkäriä, 14 terveydenhoitajaa, 4 sairaanhoitajaa, viisi perus-/lähihoitajaa, sekä terveyskeskusavustaja. Terveysaseman lääkäri–hoitaja tiimin lisäksi moniammatilliseen hoitotiimiin kuuluvat kaksi mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajaa ja kaksi fysioterapeuttia. Terveysasemalla työskennellään terveys- ja hyvinvointikeskus -toimintamallin, THK-mallin mukaisesti tiimeissä, voit lukea tästä lisää: [Ydinprosessit terveys – ja hyvinvointikeskuksissa](#).

Kokouspäivät ja -ajat terveysasemalla

Lääkärikokous tiistaisin klo 12:00-13:00

Hoitajakokous keskiviikkoisin klo 13:15-13:45

Terveysasemakokous torstaisin klo 13:30-14:00

2.1 Perus- ja lähihoitajien työnkuva

Perus- ja lähihoitajien työnkuvaan kuuluu potilaiden ohjaaminen vastaanotoille, laboratorioon, röntgeniin, sekä terveysaseman toimistotyötä, kuten todistusten ja lausuntojen sekä potilasasiakirjojen käsittelyä. Työhön kuuluu myös toimenpideavustusta, ajanvarausta, hoidon tarpeen arviointia sekä ohjausta ja neuvontaa. Toimistossa vastataan henkilökunnan ja viranomaispuheluihin. Reseptien vastaanottaminen, valmistelu lääkärille ja luovuttaminen potilaille, sairauskertomusjärjestelmään liittyvä arkistointi (mikäli arkistojaa ei ole palkkalistoilla), postitus, kopiointi. Päivystyspotilaiden pegasos jonoon vienti ja ajanvaraus. Erilaisia toimistotöitä (mm. Pegasos-listat, omalääkärin /hoitajan vaihtopyynnöt), potilaspapereiden tilaukset. Apteekista ja Omakannasta tulleiden reseptiusintojen laitto omille lääkäreille. Avosairaanhoidon tulkkitilausten järjestelyt ja tulkkitilausten ja niiden toteutumien syöttö laskutusjärjestelmään. Ensimmäisenä aamuvuoroon

tulija kuuntelee sairasilmoituspuhelimien ja peruu ajanvaraukset. Aamusta tehdään huoneenkierto. Perushoitajien tehtäviin kuuluu toimenpiteissä (WIHO, TNOPSA, TTOI30) ja perhesuunnittelussa avustaminen (PSU kierukoiden laitto), sekä kuulotutkimukset audiometrillä ja MMSE-tes-tien teko. Perus-/lähihoitajat huolehtivat myös toimenpidehuoneiden varustuksesta, PAD-näyt-teiden viennit laboratorioon tai viennin järjestäminen. Jokaisella perus-/lähihoitajalla on oman tiimin lääkäreiden huoneiden huoltaminen. Tarvittaessa lääkäri tekee puutelistan. Toimisto tekee myös toimistotarviketilaukset ja hoitaa kryo -laitteen typpitulaukset. Tarvittaessa tehdään myös hoitotarviketilaukset, mikäli niistä vastuussa oleva hoitaja on lomalla.

2.2 Sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien työnkuva ja vastuuvuorot

Sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien työtehtäviin kuuluu ajanvaraus- ja akuuttivastaanottoa sekä hoidon tarpeen arviointia, ohjausta ja neuvontaa, sekä puhelimesta, että vastaanotoilla. Tarvittaessa sairaan- tai terveydenhoitaja osallistu ajanvaraukseen ja hoidon tarpeen arvioon toimistossa.

Hoitajien vastuuvuorot jaetaan aamupäivän (ap) ja iltapäivän (ip) vuoroihin. Osastonhoitaja ja/tai apulaisosastonhoitaja tekee vastuuvuorot Excel -taulukoon, josta löydät päiväohjelmasi. Vastuuvuorotaulukon löydät: Y:\Tepa\Toimistot\Tersi\Jaokset\Pohjoisen TA\Oulunkylä\Hoitajat.

Taulukko 1: vastuuvuorojen termit ja niiden selitykset

Ratkaisija + takaisinsoitto	Toimistossa
resurssi	Varalla menee poissaolijan tilalle
Puh 137 kahvitauko 9-9.15/14-14.15	Puhelinhuoneessa puhelinvuorossa ratkaisijalääkärin kanssa, tauot on porrastettu
Puh 137 kahvitauko 9.15-9.30/14.15-14.30	Puhelinhuoneessa puhelinvuorossa ratkaisijalääkärin kanssa, tauot on porrastettu
Puh oma huone kahvitauko 9.15-9.30 /14-14.15	puhelinvuorossa omassa työhuoneessa
Pääovi	Aulatervehdijän vuoro/tautus
Sähkörit oma huone omaolo/Sähkörit ja virtuaaliposti OULHOI, Deko	Huolehtii terveysaseman sähköisen asiointin viesteistä, Omaolo -oirearvioinneista, virtuaalipostista OULHOI, sekä on Deko -vastuuvuorossa.
akuutti 3, H15	Ensisijaisesti akuuttipotilaiden hoidossa, sopii potilaat H17 ja H18 kanssa. Korva-imulaitteen tarkistus/tyhjennys iltapäivisin.
H17	Hoitaa akuuttijonoa, sopien H15 ja H18 kanssa. Puhelin-työtä hiljaisempina aikoina. Huolehtii lääkekaappien lämpötilaseurannat.

H18	Hoitaa akuuttijonoa, sopien H15 ja H17 kanssa. Puhelin-työtä hiljaisempina aikoina.
Haavahoito	THAAVA vastaanotot
THVO15	THVO15-60min
Virtuaaliresurssi OUTTAHOI > TPAP työpohjiin	Vastaanottoja huoneessa 34. THVO10 (ompeleiden poisto), THAK 15 (subakuutit vastaanotot, kuten injektiot)
TPVO30	Perus-/lähihoitaja: haavanhoito, MMSE, kuulontutkimus, ABI-mittaus, ortostaattinen koe.
Rokotukset	Wrok10 rokotusten hoito
116117 puhelin + korona omaolo-oirearvio	
PPT	Paljon palveluita tarvitsevat
Koulutus	Tarpeen mukaan varataan aikaa eri koulutuksiin

Tilanne voi muuttua nopeastikin, tarpeen mukaan, joten tarkkaile taulukkoa ja sähköpostiasi!

Kaikki terveyden -ja sairaanhoitajat vastaavat puhelimeen puhelintunneilla maanantaisin klo 8:00-10:00 ja 12:00-13:30, muina päivinä klo 8:00-9:15 ja 12:00-13:15. Pääasiassa aamulla yhteydenotot koskevat kiireellisiä asioita ja myöhemmin hoidetaan enemmän kiireettömien asioiden hoidon tarpeen arviointia, neuvontaa ja hoitoa. Näille puhelinajoille ei avata vastaanottoaikoja.

2.3 Lääkäreiden työnkuva ja vastuuvuorot

Terveyskeskuslääkärin työ on pääsääntöisesti väestön avosairaanhoitoa kiireellisine ja kiireettömine ajanvarauksineen. Työnkuvaan kuuluu sekä sairauksien hoito että terveyden edistämisen ja sairauksien ennaltaehkäisyn näkökulma. Suomalaiset suuret kansantaudit, kuten verenpainetauti, sydän- ja verisuonitaudit, diabetes ja astma kuuluvat terveyskeskuslääkärin arkipäivään. Jokaisella lääkäriellä on vuorollaan aamupäivän - tai iltapäivän akuuttivuorot tai POP-lääkärivuoro eli päivystysvuorot, sekä tai ratkaisijalääkärivuoro. Lääkäreiden työnkuvaan kuuluu myöskin konsultointeihin vastaaminen ja yhteistyö erikoisairanhoidon kanssa. Lisäksi työnkuvaan voi kuulua eri vastuutehtävät, kuten lastenneuvola- ja äitiysneuvolatyö.

Perhesuunnittelu PSU vuorossa on ehkäisykierukoiden laittoa, tätä vuoroa tekee osa lääkäreistä. Tähän vaikuttaa ketkä tähän ovat perehtyneet tarkemmin ja tekevät sitä aktiivisesti, jotta ns. näppituntuma säilyy. Ehkäisy pilleriasiakkaat kuuluvat kuitenkin lähes kaikille lääkäreille.

Suurella osalla kotisairaanhoidon piirissä olevista potilaista on hoitava lääkäri terveysasemalla. Kotihoidon omat lääkärit hoitavat hoidollisesti haastavimmat kotihoidon potilaat tai niitä, jotka eivät pääse liikkumaan terveysasemalle. Muita työnkuvaan kuuluvia tehtäviä ovat puhelin- ja pa-perityöt, sekä konsultaatiot, sekä lääkärikokoukset ja koulutukset. Lisäksi on toimenpidevuoroja tiistaisin, joissa tehdään pientoimenpiteitä kuten luomien postoja, otetaan PAD-näytteitä.

Taulukko 2: Lääkäreiden vastuuvuorojen termit ja niiden selitykset

Vastuuvuorot	Vuoron kuvaus
AP = aamupäivystäjä toimii huoneessa 14 klo 8:00-12:00	Aamupäivystäjän toimenkuvaan kuuluu akuuttivastaanotot. Aamupäivystäjällä on kaksi TNOPSA-aikaa, pääasiassa alle 5v korvien jälkitarkastuksia tai lyhyitä yksinkertaisia vastaanottoja, kuten ihomuutokset.
IP = iltapäivystäjä toimii huoneessa 14 klo 12:00-16:00	Iltapäivystäjän toimenkuvaan kuuluu akuuttivastaanotot. Iltapäivystäjälle kuuluu myöskin hälytyslabrojen tarkastaminen.
POP = On myöskin päivystävä lääkäri. Toimii huoneessa 19 klo 9:00-15:00	
R = ratkaisijalääkäri toimii puhelinhuoneessa klo 8:00-15:00	Hän vastaa hoitajien ja lääkäreiden konsultaatioihin kiireellisissä asioissa. Ratkaisijalääkäri hoitaa myöskin Omaoloa.

Lääkäreiden työvuorot löydät: Y:\Tepa\Toimistot\Tersi\Jaokset\Pohjoisen TA\Oulunkylä\Lääkärit ja täällä tiedosto: Työvuorolistat2020

Kesä ja loma-aikoina näet myös kyseiseltä listalta kuka lääkäri sijaistaa poissaolijaa. Muistathan tarkastaa esim. reseptipyyntöjä (HyvListalle) laittaessasi, ettei kyseinen lääkäri ole lomalla!

Oulunkylän terveysasemalla käytössä olevat lääkäreiden aikatyypit ovat:

TVO20, TVO40, TOMA20, TAK15, TKONS, TSÄH, TPUH, TTOI30, TIUD, WIHO, TNOPSA, TKRYO.

Aikatyypeistä tarkemmin kappaleessa [3.3.2.](#)

2.4 Päivittäin käytössä olevat tiedostot Y-asemalla

Y:\Tepa\Toimistot\Tersi\Jaokset\Pohjoisen TA\Oulunkylä\

- Hoitajat -kansio

- Genesys-paikat 2020.xlsx
- Vastuuvuorot 2020.xlsx

- Lääkärit -kansio

- Työvuorolistat2020

w7Sovellukset aseman kautta löydät työskentelyyn käytettävät ohjelmistot.

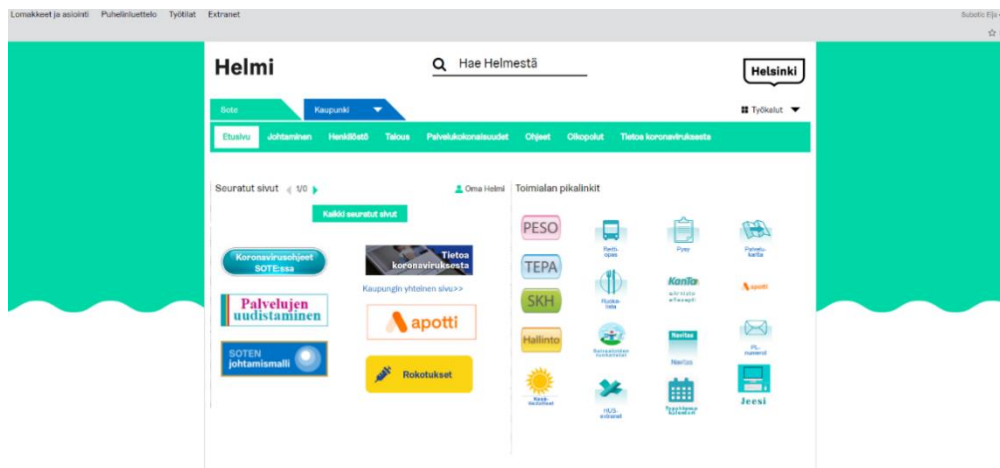
3 Tietosuoja ja tietojärjestelmät

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan työntekijät suorittavat kaupunginkanslian tietosuojan verkkokoulutuksen. Kyseinen tietosuojakoulutus on kaikille henkilötietoja työssään käsitteville pakollinen. Koulutuksen löydät [täältä](#). Yleisesti sosiaali- ja terveystoimialan tietosuojasta löydät lisätietoja [täältä](#) ja yleistä tietoa tietosuojasta [täältä](#).

3.1 Helmi - intranet

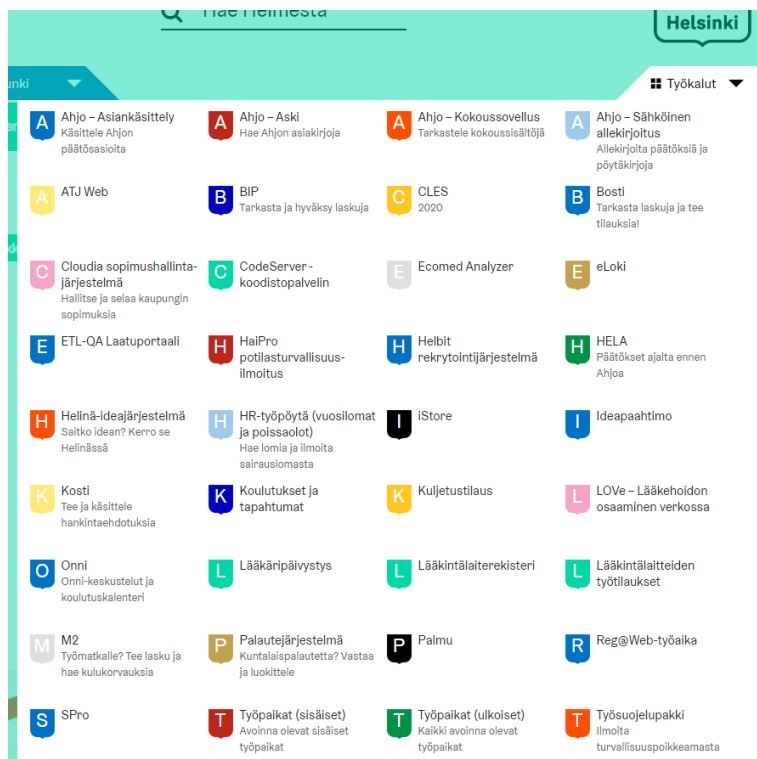
Helmi-intranetistä löydät paljon hyödyllistä tietoa niin yleisesti kaupungin asioista, kuin juuri sote -toimialan asiat ja pikalinkit eri kantoihin. [Henkilöstö -sivulta](#) löydät pysyväisohjeet, tietoa henkilöstö – ja sotekorteista, linkin KVTES työehtosopimukseen, tieto perehdytyksestä, työterveyshuollosta, kuin muistakin työsuhteeseen liittyvistä asioista. Työhyvinvoinnista ja työturvallisuudesta on omat sivut, löydät ne [täältä](#). Palkanlaskennan yhteystiedot löydät [täältä](#).

Kuva 1: Kuva Helmi -intranetin sote -työpöydästä.



Helmi-intranetin työkaluvalikosta löydät polun mm. HR-työpöydälle, jossa ilmoitetaan sairauspoissaolot ja haetaan vuosilomat. Täältä löydät myös HaiPro -potilasturvallisuusilmoituslinkin, LOVE-Lääkehoidon osaaminen verkossa-osion ja työsuojelupakin.

Kuva 2: Helmi -intranetin työkalut -valikko avattuna.



3.1.1 Kaupungin ja terveysasemien perehdytys sivut ja työturvallisuus

Terveysasemien [perehdytys sivuilta](#) Helmestä löydät hyödyllistä tietoa niin työsuhteasioissa kuin työ- ja toimintaohjeita. Kaupunkitasoinen perehdytysmateriaali [Tervetuloa töihin Helsingin kaupungille](#) on suunnattu erityisesti uusille työntekijöille ja siinä esitellään kaupunkia työnantajana. [Ettiset periaatteet](#) velvoittavat jokaista työntekijää tehtävässään.

[Perehdy palvelussuhteeseen](#) sivut kokoavat tärkeimmät palvelussuhteeseen liittyvät asiat ja tarkentaa Tervetuloa töihin Helsingin kaupungille -materiaalin tietoja. Kaupungilla on monipuoliset [henkilöstöedut](#) henkilöstölle - niihin kannattaa tutustua. Löydät kaupunkitasoisen perehdytysprosessin kuvattuna [täältä](#).

Työhyvinvoinnista ja työturvallisuudesta on omat sivut, löydät ne [täältä](#). Muistathan, että työturvallisuudesta huolehtiminen on jokaisen velvollisuus. Työtapaturmasta tehdään työtapaturmailmoitus pakkiin. Kaupungin pistotapaturma -ohjeeseen pääset [täältä](#).

3.1.2 TeJeesi eli käyttäjätuki

Tietojärjestelmiin liittyvissä ongelmatilanteissa ensisijainen yhteydenottopiste on käyttäjätuki, johon voi ottaa yhteyttä työpöydältä löytyvän TE Jeesi -pikakuvakkeen kautta, yhteydenottomakkeella tai sähköpostilla tai soittamalla. Käyttäjätuki palvelee arkisin kello 7:00 - 21:30 ja lauantaisin 8:00 - 15:30. TeJeesi <https://jeesi.hel.fi/jeesi107/> Jeesi -käyttäjätukijärjestelmässä näet myös uusimmat tiedotteet häiriöistä.

3.2 Genesys -puhelinjärjestelmä

Genesys -kontaktienhallinta järjestelmän takaisinsoittojärjestelmää käytetään sosiaali- ja terveydenhuollon ajanvaraus- ja neuvontanumeroissa sujuvan puhelinpalvelun varmistamiseksi ja asiakkaiden yhteydensaannin helpottamiseksi. Ohjeet löydät [täältä](#). Ensimmäisellä kerralla ko. koneella puhelimeen kirjautuessasi korjaa palvelimen nimi: 172.18.255.39.

Kaikki terveyden -ja sairaanhoitajat vastaavat puhelimeen puhelintunneilla maanantaisin klo 8:00-10:00 ja 12:00-13:30, muina päivinä klo 8:00-9:15 ja 12:00-13:15. Muutoin puhelinvuorolaiset hoitavat puhelut, mutta kaikki vastaavat puhelimeen, kun vastaanottoja ei ole. Puhelinjärjestelmään määritellyt Genesys-paikat, löydät paikkajaon seuraavasti: Y:\Tepa\Toimistot\Tersi\Jaokset\Pohjoisen TA\Oulunkylä\Hoitajat ja täällä tiedosto **Genesys-paikat 2020.xlsx** tai tiedustele esihenkilöltäsi. Genesys -puhelinjärjestelmä avataan w7Sovellukset aseman kautta: Puhelinjärjestelmä_WIN7

3.3 Pegasos

Työasemastasi riippuen käytät joko Citrix -versiota, joka on etäyhteys keskustietokoneeseen tai ns. "Client -Pegasosta", joka toimii omalla koneellasi.

- Citrix sovellus on valmis pikakuvake työpöydälläsi. Tupla klikkaa "Potilastietojärjestelmä" auki hiirellä tai avaa w7Sovellukset aseman kautta.
- Pegasos (client) käyttö. Avataan aina sovellukset kansioista.

Oulunkylän terveysasemalla on toistaiseksi käytössä Pegasos -potilastietojärjestelmä. Asiakas- ja potilasjärjestelmä Apotti otetaan käyttöön Helsingin kaupungilla huhtikuussa vuonna 2021. Apottikäyttöönotto -koulutukset alkavat tammikuussa 2021. Pegasos potilastietojärjestelmään liittyvät ohjeet löydät Helmestä [täältä](#). Pegasos-ohjeet ja perehdytysmateriaali on luettavissa [sivun](#) oikeassa reunassa ja [täällä](#). Pegasosympäristöön on myös harjoittelu versio käytettävissä. Avosairaanhoidon omahoitajien perehdytysdiat löydät [täältä](#).

3.3.1 Työjärjestyksen teko, vapaiden aikojen luonti ja päiväohjelmien ylläpito

Pegasoksen ajanvaraus ja tilastointi pohjautuu työjärjestyksen tietoihin. Vapaiden aikojen luonti -toiminnolla vapautetaan työjärjestyksessä olevat ajat ajanvarauksen käyttöön tietyille ajanjaksoille. Kun työjärjestys on tehty, voit luoda vapaat ajat. Tarkemman ohjeen löydät [täältä](#).

3.3.2 Aikatyyppit

Eri terveysasemilla on hieman erilaiset aikatyyppit käytössä. Seuraavalla sivulla on Oulunkylän terveysasemalla käytössä olevat aikatyyppit. Lääkäreille, terveydenhoitajille, perushoitajille, fysioterapeuteille ja mielenterveys- ja päihdetyöhön erikoistuneen sairaanhoitajille on omanlaisensa aikatyyppit. Taulukko 3: Oulunkylän terveysasemalla käytössä olevat aikatyyppit

LÄÄKÄREIDEN AIKATYYPIT

Aikatyypit	Toiminta	Tilavaraus
TVO20	Lääkärin kiireetön vo aika	
TVO40	Lääkärin kiireetön vo aika	
TOMA20	Lääkärin kiireetön vo aika omaläkäriille	Muista MATTA-asiakkaille!
TTOIMP	Lääkärin toimienpideaika vain MATTA potilaille! (KE)	Varaa toimenp.h. OULTMP3
TAK15	Lääkärin akuutti vo aika	Luo päivystäjille!
TKONS	Lääkärin konsultaatio aika	taustatyö
TSÄH	Lääkärin sähköinen asiointi aika	taustatyö
TPUH10	Lääkärin potilaalle varattava puhelinaika	taustatyö (ei puh.huone varausta)
TPUH	Lääkärin potilaalle varattava puhelinaika	Muista MATTA-asiakkaille!
TTOI30	Lääkärin toimenpideaika Vain OULTA	Varaa toimenp.h. OULTMP3
TIUD	Kierukan asennusaika	Neuvolan tiloissa 2krs
WIHO	Netissä varattava luomennäyttöaika	toimenpidehuone 2.krs huone 42
TNOPSA	Luomen/ihomuutoksen näyttöaika	
TKRYO	Vain kun PAD:ssa on aurinkokeratoosi	Varaa toimenp.h. OULTMP3

HOITAJIEN AIKATYYPIT

THVO15	TH/SH kiireetön vo aika	
THAK15	TH/SH akuutti vo aika	Ei saa varata etukäteen!
THPÄIV	TH/SH akuutti vo. Resurssi -vuorolaisella käytössä oleva aikatyypit.	Ei saa varata etukäteen!
THKONS	TH/SH konsultaatio aika	Tämä, jos varaat itselle!
THSÄH	TH/SH sähköinen asiointi aika	
TPUHNE	TH/SH puhelinneuvonta	
TPUHAV	Puhelinaika varattava aika, hoitopuhelu +dg	
THAAVA	TH/SH haavahoitoaika 20min	
TPUHNE	Puhelintyöpohja	
TPAP	Paperityöaika	
TLOMA	Loma	
TKOUL	Koulutus	
TRTA	Ruokatauko	
TKOK	Kokous	
TPOIS	Poissaolo	
TTAUKO	Tauko	
WROK10	TH/SH WEB aika (rokotukset ja muut. ompeleen poisto)	Sähköisesti varattavissa
TROK5	TH/SH influenssarokotus aika	

MUUT AIKATYYPIT

TPTSTO	Hoitajien toimisto/luokkuaika	
TPHX20	Perus-/lähihoitaja toimenpiteissä	
TPV030	Perus-/lähihoitajan vastaanottoaika	
TMMSE	MMSE muistitutkimusaika 30 min	
TCERAD	Cerad-muistitestiaika	
OULFAK	Oulunkylän ta:n fysioterapian akuuttiaika 45min	
PSAKVAO	Psyk. sh:n akuuttiaika	
PSVAST	Psyk. sh:n vastaanottoaika VARAAVAT ITSE!	
PSPUH	Psyk. sh:n puhelinaika	

3.4 Navitas

[Navitas](#) on sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja hoitotiedon hyödyntämistä tehostava palvelukokonaisuus, jolla ratkaistaan organisaatioiden ja toimintayksiköiden välisen tiedonsiirron tarpeita. Navitas-palveluiden avulla ammattilaiset voivat hyödyntää asiakkaan aiemmin talletettuja hoito-, tutkimus- ja laboratoriotietoja. Esim. erikoissairaanhoidon kirjaukset.

3.5 Sähköinen asiointi

Helsingiläiset voivat käyttää sähköistä asiointia myös terveydenhuollon palveluissa, ottaa yhteyttä omalle terveysasemalle tai keskitettyyn ehkäisyneuvolaan, tehdä ajanvarauksen (vaihtoehdot: ompeleiden tai hakasten poistoon, hoitajan pistosajalle, rokotukseen tai influenssarokotusajalle). Helsingiläiset pääsevät kirjautumaan osoitteesta: <https://asiointi.hel.fi>

Jotta asiakkaan kanssa voi asioida sähköisesti, pitää hänen tehdä sähköisen asioinnin sopimus ja tarkastaa matkapuhelinnumero. Asiakas ohjataan tekemään Sähköisen asioinnin sopimus-/suostumuslomake ensisijaisesti itse sähköisen asioinnin kautta. Ammattilaisen näkymän potilaan sähköisen asioinnin ohjeet löydät: [Pegasos perehdytys uusille työntekijöille.pptx](#) –ohjeesta sivulta 38 alkaen.

3.6 Omaolo

Helsingin kaupungilla on käytössä kansallinen [Omaolo](#) digipalvelu. Omaolossa potilas löytää sosiaali- ja terveyspalvelut nopeasti ja esteettömästi, ympäri vuorokauden. Omaolossa voi tehdä useita eri oirearvioita, terveystarkastuksia, hyvinvointitarkastuksia, sekä siellä voi osallistua hyvinvointivalmennuksiin. Omaolo ohjeet ja perehdytysmateriaali sivun [oikeassa](#) reunassa.

Ammattilainen kirjautuu Omaoloon seuraavasti: omaolo.fi/pro-login (pankkitunnistautuminen jollei vrk-korttia)

3.7 Palveluseteli- ja ostopalvelu –Effector

Asiakkaalle tarjotaan palveluseteliä kiireettömään lääkärivastaanottoon yksityisille palveluntuottajille, jos potilaan omalta asemalta ei löydy riittävän nopeasti lääkärin vastaanottoaikaa. Lisätietoja palvelusetelistä [internetsivulta](#). Voit ohjata asiakkaan myös ko. internetsivulle.

Palvelusetelit tehdään Effector -palvelusetelijärjestelmään. Tarkemmat ohjeet löydät:

Y:\Tepa\Toimistot\Tersi\PALVELUSETELI\OHJEET 2020

Esihenkilö hakee [käyttöoikeudet Effector -palvelujärjestelmään](#).

3.8 Office 365

Helsingin kaupunki ottaa [O365 palvelut](#) käyttöön vaiheittain. Ensimmäisessä vaiheessa käytössä ovat toimistosovellukset, Teams ja OneDrive. Palvelu on käytettävissä työasemilta, verkkopalvelussa ja mobiililaittehallinnassa olevilla mobiililaitteilla. Mobiililaittehallinnan piiriin kuuluvissa mobiililaitteissa voi käyttää yritysportaalin tuomia sovelluksia.

3.8.1 Teams

Teams on kätevä työkalu yhteistyöhön niin kaupungin sisällä kuin ulkopuolistenkin yhteistyökumppaneiden kanssa. Teamsissä voit:

- tehdä töitä yhdessä
- keskustella (ääni, video ja pikaviestit)
- työstää ja jakaa tiedostoja sekä muokata niitä yhdessä

Helppo muistisääntö: asioita työstetään yhdessä Teamsissä, ja valmiit kaikille tärkeät dokumentit julkaistaan Helmessä. Kahdenkeskinen yhteydenpito hoituu sähköpostilla tai Skypeen pikaviestillä. Lisätietoja: http://helmi.hel.fi/Kanslia/tyon_apu/palvelut/kanslian-ict/teams/Sivut/default.aspx

Teams ryhmätyötila tulee tulevaisuudessa korvamaan Helmen työtilat. Lisätietoja [täältä](#).

3.8.2 OneDrive

Terveysasemalla on myös tarkoitus ottaa käyttöön OneDrive, jolla voi jakaa tiedostoja ja tallentaa pilvipalveluun, lisätietoja [täältä](#).

4 Hoitohenkilökunnan työtehtäviin liittyvät asiat aakkosjärjestyksessä

4.1 ABI

ABI-mittauslaite säilytetään 2. kerroksen lastenhoituhuoneessa. MESI ABPI MD -paineindeksimitarin käyttöohjeet löydät [täältä](#). Osa terveydenhoitajista tekee myös ABI-mittauksia manuaalisesti. Diabetikoille tehdään ABI aina manuaalisesti.

4.2 Ajanvaraus ”pakollisiin” varauksiin

Terveysasemalla on käytössä virtuaaliresurssi OULTAHOI, tälle resurssille on luotu valmiiksi THAK15 ja THVO10 –aikoja. Muita aikoja ei resurssille saa avata, koska näissä huomioitu mm. kokoukset ja puhelintunnit. THAK15 –ajoille saa varata vain säännölliset injektiot, ompeleiden ja hakasten poistot ja THVO10 –aikoja saa varata ainoastaan luomipoliklinikan toimenpideavustajat. Muulloin varataan ompeleiden/hakasten poiston THAK15 –ajoille huomioiden tarvittavan ajan pituus (15-30 min).

Virtuaaliresurssille ei rokotuksia, koska kaikilla hoitajilla ei ole rokotuslupaa, mutta kaikki tekevät OULTAHOI –listaa. Virtuaaliresurssin potilaat ohjataan 2. kerrokseen (huone 34)

4.3 Alkometri

Terveysasemalla on Dräger-alkometri käytössä, käyttöohjeet löytyvät myös [internetistä](#). Laitetta säilytetään lastenhoituhuoneessa 1.krs 174 ja 2.krs 248.

4.4 Ambulanssin tilaaminen kiireetön tai kiireellinen

Kiireetön sairaankuljetus tilataan puhelimitse 09 4711 -> HUS LOGISTIikka tai 09 47180471. Kiireellinen 112.

4.5 APP

Raskaudenkeskeytyspotilaan hoitoketju on kuvattu [täällä](#), jossa on myös ohjeet. ABST-lomakkeet ja täyttöohjeet löydät THL:n [sivuilta](#). Hoitaja täyttää AB1-lomakkeen kohdat 1-16 saakka ja lääkäri jatkaa tulostetun lomakkeen täyttämistä. Anna potilaalle mukaan NKL yhteystiedot.

4.6 Cerad-testit

Cerad-testejä tekevät vain ryhmäkoordinaattorit. Varaus ajalla TCERAD tai THKONS ryhmäkoordinaattorille, niin hän sopii itse ajan.

4.7 CRP ja Hb

CRP ja pika Hb-testejä ei tehdä Oulunkylän terveysasemalla.

4.8 Digikamera

Molempien kerrosten pientarvikevarastosta "lastenhoituhuoneesta" löydät Digikameran. Näitä tarvitaan esim. pahoinpitelyvammojen kuvauksissa, haavojen kuvauksissa tai ihottumakonsultatioissa.

4.9 Doppler

Molempien kerrosten pientarvikevarastosta "lastenhoituhuoneesta" löydät Doppler-laitteen. Käytetään sykkeiden kuunteluun ja manuaali ABI mittaukseen.

4.10 Ehkäisyn aloitus ja seuranta

Raskauden ehkäisyn aloitus ja seuranta -ohjeen löydät [täältä](#). Maksutta ehkäisypalveluiden yhteydessä annettavat valmisteet 2020-21 [-ohje](#). Maksuttoman raskauden ehkäisyn toteutus-ohjeen löydät [täältä](#).

4.11 EKG, Elvytystarvikkeet ja defibrillaattori

EKG, elvytystarvikkeet ja defibrillaattori sijaitsevat tarkkailuhuoneessa. Perekdytyksen näihin hoitaa perehdytysvastaava.

Käytössä on GE MAC 3500 laite EKG-rekisteröintiä varten. Pikaohje on laitteen telineessä. Tarkkailuhuoneessa on myöskin opastava defibrillaattori ZOLL AED Plus, tarkemmat käyttöohjeet löydät [täältä](#).

Elvytysohjeet ja elvytyslääkitysohje ovat kiinnitettynä seinään elvytystarvikkeiden lähelle.

4.12 Haavavastaanotto

Haavavastaanotto toimii konsultaatioyksikkönä. Haavanhoidot tehdään aina lähettäneessä yksikössä. Haavavastaanotolla tapahtuvat arviointikäynnit, tarvittaessa haavavastaanoton lääkärin suunnitelman mukaisesti. Tällöin arvioidaan hoidon tehoa ja tarkistetaan hoitosuunnitelma. Haavavastaanoton palvelut ja lähettämisen kriteerit löydät [täältä](#).

Terveysasemalla on myös haavanhoitoihin keskittyneitä hoitajia, jolle ajanvaraukset vastaanotoille tehdään THAAVA aikatyypillä. Haavanhoitoaika on 20minuuttia tai aika tarpeen mukaan. Potilaat ohjataan ottamaan omat hoitotuotteet mukaan vastaanotolle. Hoitotarvikkeista tehdään lähete.

HUOM! Terveysasemalla ei tehdä imu-/alipaineimuhoidojen haavatyynyjen vaihtoja. Eri laitteiden määrä lisääntyy vauhdilla: Pico®, Avelle®, Vac®, Avance®, Renasys® Haavavastaanotolla hoidetaan vain heidän laittamien laitteiden tyynyjen vaihdot. **Potilaat ohjataan aina siihen yksikköön, missä imu/alipaineimuhoido on aloitettu!**

4.13 Hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arviointi ja potilaan ohjaus:

Kiireellisen hoidon tarpeen arviointiin ohjeet löydät [täältä](#). Lisäksi voit hyödyntää terveysporttia, tai konsultoida ratkaisijalääkärinä.

4.14 Hoitajan todistukset ja SVA

Hoitaja voi kirjoittaa todistuksen 1-7 päiväksi sairauden luonteesta riippuen (myös sairaan alla 10v lapsen hoidosta). Kannattaa kuitenkin tiedustella riittääkö potilaan oma selvitys ensimmäisen kolmen sairauspäivän ajaksi ja tämän jälkeen uusi yhteydenotto hoitajalle. Ohjeen hoitajan todistuksista, työkyvyttömyystodistuksista ja sairaslomatodistuksista löydät [täältä](#). Hoitaja ei voi jatkaa lääkärin kirjoittamaa sairaslomaa.

4.15 Hoito- ja toimenpideohjeet ja Terveysportin pikalinkki

Hoito- ja toimenpideohjeet löydät seuraavasti Helmestä [täältä](#). Kaupungin verkossa pääset ammattilaisen Terveysporttiin: <https://www.terveysportti.fi/terveysportti/koti>

4.16 Häkämittari

Terveysasemalla on käytössä Bedfont Micro Smokerlyzer -häkämittari. Häkämittaria voi käyttää epäillessä akuuttihoitossa potilaan saaneen häkämyrkytyksen.

4.17 Imut ja lainattava imulaite

Imulaitteet sijaitsevat tarkkailuhuoneessa ja toimenpide huoneessa 13 1.krs..

4.18 Jalkaterapiaan lähettämisen kriteerit ja lähete

Avosairaanhoidon jalkaterapiaan lähettämisen kriteerit löydät [täältä](#). Ohje jalkojen tutkimiseen on luettavissa [täältä](#). Jalkaterapialähete tehdään sähköisesti Pegasos -potilastietojärjestelmään, ohje lähetteen tekoon on täällä.

4.19 Kelataksi ja –todistus

Kelataksitodistukset kirjoitetaan käsin, lomakkeita saatavilla toimistossa. Kelataksin voi tilata puhelimitse 0800 96 130 (suomi) tai 0800 96 140 (ruotsi). [Lisätietoja kelan sivuilla](#).

4.20 Korona

Kaikki koronaohjeet on tallennettu: Kaikki löytyvät myös Y: asemalta tepa -> toimistot -> tersi -> jaokset -> digitaalinen terveysasema -> etäpalvelut 116117, 10023 -> koronatyöhön yhteisiä ohjeita - kansiosta.

Koronaan liittyvät asiakastiedotteet löytyvät Internetistä, myös eri kielivaihtoehtoja. [Ajankoh- taista koronasta –sivuilla](#). Kaikki koronaan liittyvät [tulostettavat tiedotteet](#) löydät intrasta. Potilaan voi ohjata myös internetsivuille Helsinki –ajankohtaista koronasta <https://www.hel.fi/helsinki/korona-fi/sote-palvelut>

4.21 Laboratoriokokeet ja kuvantaminen

[HUSLAB- tutkimusohjekirjasta](#) löydät näytteenoton ohjeet, potilasohjeet ja tutkimusnumerot ja tutkimusten nimet. Hoitajan määrättävissä olevat laboratoriokokeet löydät [ohjeesta](#).

Ohjeita tutkimuksiin tulevalle: <https://www.hus.fi/sairaanhoito/laboratoriot/tietoa-laboratoriotutkimuksista/Sivut/default.aspx> tai <https://www.terveyskyla.fi/tutkimukseen/>

Potilas voi myös varata ajan itse netissä: <https://secure.vihta.com/public-ng/hus/#/home>

Lähin HUSLAB laboratorio on pihan toisella puolella Ogelin kauppakeskuksen II kerroksessa. Potilaiden ei tarvitse varata aikaa (paitsi sokerirasitukseen, PAPA, emätinnäytteet, sieniviljely), mutta ajan voi varata internetin kautta tai soittamalla laboratorion ajanvaraukseen puh. 09 471 86800 (ma-pe klo 7.30 -15.30). www.huslab.fi/ajanvaraus .

Pikanäytteitä ei terveysasemalla ole, lukuun ottamatta sokeri- ja ketoosimittauksia ja EKG:tä. Jos tarvitaan CRP, niin potilas lähetetään laboratorioon, tulos valmistuu parissa tunnissa. Tällöin hoitaja soittaa laboratorioon ja pyytää pikanäytettä.

Röntgen: Lähin on Elielinaukion röntgen, Elielinaukio 2 G, 3. kerros (Postitalo) ja Laakson sairaalan röntgen, Lääkärintie 8 D (rakennus 1), Malmin sairaala, Talvelantie 6 ja lapset kuvataan Uuden lastensairaalan röntgen, Stenbäckinkatu 9 C, 1. krs, Helsinki. Toimipisteet löydät [täältä](#).

Kotinäytteenotto: **Liikkuvan näytteenoton ohjeet:** Kotinäytteenoton ajanvaraukset tehdään Pegasokseen resursseilla LABPOHJO17, LABPOHJO18, LABPOHJO19, riippuen potilaan kotiosoitteesta. (LPAAST=paastosokerikokeet tai LKOTIK esim. INR) Oulunkylän näytteenottopäivät ovat tiistai ja perjantai.

4.22 Listautuminen ja VVA -koodit

Kaikki terveysasemat ovat ottaneet käyttöön THK-mallin, jossa myös hoitajilla on omat VV-alue-numerot. Lisätietoja: http://helmi.hel.fi/Sote/osastot/terveys_ ja_paihdepalvelut/terveysasemat_ ja_sisautipoliklinikka/pegasos_tersilaisille/PublishingImages/VVA-ohjeistus_terveysasemat.docx

Yleiset Ajanvarausohjeet listautumismallissa: http://helmi.hel.fi/Sote/ohjeet/hoitoonohjaus/Hoitoonohjaus/Ajanvarausohjeet_lääkäreille_ ja_hoitajille_listamallissa.pdf HUOM! osin vanhaa tietoa!

4.23 Lääkejätteet, viiltävät jätteet ja kierrätys

Lääkejätteet viedään huoneeseen 165, jossa ne lajitellaan säiliöissä olevien ohjeiden mukaisesti. Viiltävä jäte viedään 1kerroksen jätehuoneeseen nro 128 keltaisessa särmäisjäteasiassa. Muista sulkea särmäisjätepurkin kansi hyvin! Huoneessa 128 on myös kierrätyspiste jätteille (paperi, kartonki, paristot, lasi, metalli)

4.24 Marevan© hoitokäytännöt

Potilaiden Marevan©-hoito voi olla joko hoitajavastuinen tai lääkrivastuinen, lisätietoja hoidon ohjauksen ja seurannan työnjaosta löydät täältä: [http://helmi.hel.fi/Sote/ohjeet/hoitoohjeet/Hoito%20ja%20toimenpideohje/Varfariini%20\(Marevan©\)-hoidon%20ohjauksen%20ja%20seurannan%20työnjako%20terveysasemalla.pdf](http://helmi.hel.fi/Sote/ohjeet/hoitoohjeet/Hoito%20ja%20toimenpideohje/Varfariini%20(Marevan%20)-hoidon%20ohjauksen%20ja%20seurannan%20työnjako%20terveysasemalla.pdf)

Hoitajavastuun rajat ovat INR 1,8-4,5. Marevan©-annossäätelyyn vaaditaan erillinen lupa. Lisätietoja löydät [täältä](#).

4.25 MMSE

Hoitajat tekevät vastaanotoilla myös MMSE testejä. Testiin varataan 30 minuutin vastaanottoaika. Testilomakkeen voi tulostaa täältä ja ohjeen löydät [täältä](#). Muistikysely potilaalle ja muistikysely omaiselle lomakkeet voi potilaat itse tulostaa internetistä [täältä](#). Kellon löydät tarvittaessa toimistosta. Muista tehdä kellotaulutesti, mikäli MMSE:n tulos on yli 25/30!

4.26 Näön tutkiminen

Lea taulut löydät lastenhoituhuoneesta, mikäli huoneessa ei ole. Tarkemmat ohjeet LEA-testitauluihin löydät [täältä](#) ja [täältä](#). Huomio LEA-testin malli ja testissä käytettävä etäisyys.

4.27 Omahoitoryhmät ja koulutukset – Ryhmäkoordinaattorit

Helsingin kaupunki tarjoaa erilaisia ryhmiä, joista potilas saa tukea sairauksien omahoitoon ja elämäntapamuutoksiin. <https://www.hel.fi/itsehoito/fi/hae-tukea-ryhmista>

4.28 Omahoitotarvikelähetteen teko

Omahoitotarvikelähete tehdään Pegasos -potilastietojärjestelmään HOITAR –lomakkeelle, johon kirjataan tarvikkeet ja määrät. Ohjeen löydät [täältä](#) ja Pegasos –ohjeen löydät [täältä](#).

4.29 PEF-mittarit

PEF-mittarit ovat instrumenttivarastossa (nro 252). Nyt koronaepidemian takia ne annetaan potilaalle omaksi. Ohjausta ei nyt vastaanotolla tehdä käytännössä, muuta potilaalle voi kertoa teorian näytellen ja ohjata <https://www.terveyskyla.fi/allergia-astmatalo/astma/tutkimukset-ja-seuranta/pef-seuranta> -sivuille ja katsomaan Allergia- ja astmaliiton videon: https://www.youtube.com/watch?v=EvtHfg_ofyc . Linkin voi vaikka lähettää asiakkaalle, jotta hän voi siihen palata uudelleen. Anna potilaalle mukaan PEF-seurantalomake tai ohjaa tulostamaan se internetistä:

<https://www.hel.fi/ltsehoito/fi/ohjeet-ja-lomakkeet/>. Potilas toimittaa lomakkeet täydennettynä toimistoon.

4.30 Potilaille jaettavien lääkkeiden säilytys ja ilmaiseksi annettava lääkkeet

Potilaille jaettavien lääkkeiden säilytys ja ilmaiseksi annettava lääkkeet – ohjeen löydät:

Y:\Tepa\Toimistot\Tersi\Jaokset\Pohjoisen TA\Oulunkylä\ Hoitajat/Perehdytys

4.31 Puhtaat ja likaiset hoitovälineet

Hoitaja palauttaa likaiset hoitovälineet joko alakerran likaisen toimenpidehuoneen (huone 166) punaiseen instrumenttillaatikkoon tai yläkerran huuhteluhuoneeseen (numero 263A). Huomioi, vain steriloitavat instrumentit menevät välinehuoltoon ja muut välineet Deko-pesukoneeseen. Deko: n päivittäisestä käytöstä vastaa sähkörivuorossa oleva hoitaja.

4.32 Rokotukset ja injektiot

Rokotukset, kuten td, Havrix ym. antamiseen yhdelle henkilölle varataan 10minuutin vastaanottoaika. Injektioihin on hyvä varata THVO15 aika.

Helsingiläiset saavat normaaliin rokotusohjelmaan kuuluvia ns. perusrokotuksia, kuten jäykkäkouristus-, kurkkumätä- ja poliorokotuksia, maksutta. [Lisätietoja täällä](#). Lisäksi kaupunki tarjoaa joillekin erityisryhmille tiettyjä rokotuksia maksutta. Tarkasta työyksikön ohjeet säännöllisen kotihoidon asiakkaat, pernan poiston jälkeen ja sotaveteraanit.

Keltakuumerokotustodistukset ja leimat löydät alakerran lastenhoituhuoneesta (huone 174)

Rokotuksien pääasiallinen tietolähde on [THL:n rokotussivut](#).

4.33 Rokotuslupa-sairaanhoitaja, kättilö – pakollinen, todistus

http://helmi.hel.fi/Sote/ohjeet/turvallinen-laakehoito/laakehoitoluvat-ja-love/sairaanhoitajien-laakehoitoluvat/Toimintaohjeet/näytönvastaanoton kriteerit väliaikainen lupa_2020.docx

4.34 Salmonellatodistus

Toimintaohje potilaan pyytäessä salmonellaselvitystä työnantajalle –ohjeen löydät [täältä](#). Toimintaohjeen salmonellatartuntojen ehkäisemiseksi löydät [täältä](#). Salmonellaselvitystä työnantajalle pyytävän asiakkaan esitietojen keruulomake löytyy intranetistä [täältä](#). Tätä voi käyttää ”todistuksena” silloin kun laboratorionkoetta ei tarvitse ottaa.

4.35 Saturaatiomittari

Saturaatiomittareita on tarkkailuhuoneen laatikossa ja elvytyskärryn korissa.

4.36 Silmänpainemittari

Silmänpainemittarit löydät 1. ja 2.kerroksen pienlaitteivarastoista ”lastenhoituhuone” (huone 174 ja 270). Silmänpainemittaria käyttää lääkäri tai siihen koulutettu hoitaja.

4.37 Sinuscan

Sinuscan –laitteet löydät 2.kerroksen lastenhoituhuoneesta. Muista laittaa laite aina lataukseen käytön jälkeen. Pääasiassa lääkäri käyttää. Pikaohjeen löydät [täältä](#).

4.38 Seksitaudit, klamydian hoito, lähete ja lääkehoito

Seksitautipotilaan tutkimus ja hoito terveysasemalla ohjeen löydät [täältä](#).

- Itämisajat: klamydia, tippuri 5-10 vrk, kuppa, hiv 1-3 kk ja hepatiitit 1-4 kk
- klamydia ja tippuri (U-CtGcNhO tai -CtGcNhO; emätin, nielu, peräaukko)
- jos kliininen tippuriepäily tai -GcNhO positiivinen, otetaan viljelynäyte (GcVi) mikrobilääkeherkkyyden määrittämiseksi ennen hoidon aloitusta
- hiv (HIV-AgAb)
- kuppa (S-TrpaAb), jos aiemmin hoidettu kuppa (S-kardAb)
- jos huumeiden käyttöä, suositellaan hepatiittitutkimuksia (S-HbsAg, S-HCVAb)
- jos potilaalla todetaan C- tai B-hepatiitti, suositellaan hiv- ja kuppanäytteitä
- oireinen genitaalierpes (HSVvi tai HSVAg)

4.39 Tarkkailuhuone ja sen välineet

Tarkkailuhuoneessa on kolme vuodepaikkaa. Tarkkailuhuoneessa tehdään EKG mittaukset ja viitaalimittauksia. Lisäksi tarkkailuhuoneessa on imut ja lainattava imulaite. Tarkkailuhuoneesta löydetään myöskin elvytystarvikkeet ja defibrillaattorin. Saturaatiomittarit ja spira säilytetään myöskin tarkkailuhuoneessa.

4.40 Tartuntatautiasiat

Epidemiologisen toiminnan infektio- ja tartuntatautiohjeita ja tiedotteita ja ohjeita löydät [intrasi-vulta](#), sieltä voit myös potilasohjeita.

4.41 Toimenpidehuoneet ja toimenpiteissä avustaminen.

Terveysasemalla on neljä toimenpidehuonetta, molemmissa kerroksissa kaksi. Huoneet voi varata resursseilla OULTMP1 (huone 13/174) ja OULTMP2 (huone 12/166) 1.kerroksessa, sekä OULTMP3 (huone 42/260) ja OULTMP4 (huone 261) 2.kerroksessa. Parittomat huoneet ovat puhtaita toimenpidehuoneita ja parilliset likaisia. Toimenpiteitä on pääsääntöisesti tiistaisin ja torstaisin klo 8:00-15:00 2.kerroksen puhtaassa toimenpidehuoneessa. Kryo-hoitotarvikkeet ovat huoneessa 261.

Muinakin aikoina voi lääkäri itse tehdä toimenpiteitä hoitaen tarvikkeet ja siivoten jälkeensä, aina on kuitenkin varattava toimenpidehuone, mikäli sitä tarvitsee. Avustajaa voi myös tiedustella toimistosta.

Pääsääntöisesti etukäteen suunnitelluissa toimenpiteissä avustaa perus-/lähihoitajat, mutta myös sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat tarvittaessa. Toimenpideavustaja laittaa lääkärille instrumenttipöydän valmiiksi ja puudutteet esille, avustaa tarvittaessa toimenpiteessä, viimeistelee toimenpidealueen hoidon, annetaan tikiinpoistoajan, tarkastetaan potilaan sähköisen asioinnin sopimus, PAD-vastauksien laitetaan mieluisesti sähköisesti ja annetaan haavanhoito-ohjeet. Toimitetaan PAD-purkit menemään eteenpäin. Toimenpiteissä avustava saa päivän työlistan auki hakemalla OULTMP3 varaukset, jolloin näkyy kaikkien lääkeäreiden kyseisen päivän toimenpidevaraukset. Päivystävä hoitaja auttaa tarvittaessa päivystävää lääkärinä haavaompeluissa ja muissa toimenpiteissä.

4.42 Turvallinen lääkehoito

Lääkehoidon turvallisuus on keskeinen osa asiakas- ja potilasturvallisuutta. Turvallinen lääkehoito koostuu lääketurvallisuudesta ja lääkitys-turvallisuudesta. Lisätietoja löydät [täältä](#).

4.42.1 Lääkehoitoluvat, IV letkutyslupa ja LOVE

Kirjallinen lääkehoitolupa tarvitaan niitä lääkehoidon tehtäviä varten, joiden tekemiseen työntekijällä ei ole ammatillisen koulutuksen perusteella oikeuksia tai jotka työnantaja on rajannut luvanvaraiseksi. Lääkehoitolupaprosessit ovat eri ammattiryhmillä erilaiset riippuen ammatilliseen peruskoulutukseen sisältyneen lääkehoidon opetuksen laajuudesta. Lisätietoja löydät Helmestä [täältä](#).

IV-letkutyslupa/Nestehoidon aloittaminen ja toteuttaminen – pakollinen, [todistus](#) Lääkehoitoluvat ja LOVE

Kaikkien sairaanhoitajien, terveydenhoitajien ja kättilöiden, jotka osallistuvat potilaan ja asiakkaan lääkehoitoon, on päivitettävä lääkehoidon teoriaosaaminen viiden vuoden välein, vaikka eivät tehtävissään tarvitsisikaan kirjallista lääkehoitolupaa. Teoriaosaaminen päivitetään suorittamalla hyväksytysti LOVE verkkokoulutuksesta osion Lääkehoidon osaamisen perusteet LOP (teoria, laskut, PKV-osio ja tarvittaessa rokotusosio) sekä vähintään Kivun lääkehoidon kurssin (KIPU) ensimmäinen osio (1) ja/tai Mielenterveyden häiriöiden ja päihderiippuvuuksien lääkehoito (PSYK).

Sosiaali- ja terveystoimessa on käytössä seuraavat LOVen kurssit:

- LOP - lääkehoidon osaamisen perusteet
- IV - lääke- ja nestehoito laskimoon
- KIPU - kivun lääkehoito
- PSYK - mielenterveyden häiriöiden ja päihderiippuvuuksien lääkehoito
- MiniLOP - lääkehoidon osaamisen perusteet lääkehoitoon kouluttamattomalle

Kursseista tehdään koulutushakemus (koulutuskalenteri > oma palvelu > ulkoiseen koulutukseen hakeutuminen) esihenkilölle.

Ohessa liitteenä ohjeet, lisäksi helmessä: <http://helmi.hel.fi/Sote/ohjeet/turvallinen-laakehoito/laakehoitoluvat-ja-love/Sivut/default.aspx>

4.43 Työttömien terveystarkastus

Työttömien työ- ja toimintakykyä täytyy arvioida työttömyyden eri vaiheissa perusterveydenhuollossa ja tarpeen vaatiessa erikoissairaanhoidossa. Lisätietoja työttömän terveystarkastuksista [täältä](#).

4.44 Tympanometri

Terveysasemalla on käytössä MikroTymp 3 -[tympanomerialaite](#). Tympanometrillä voi tutkia tärykalvon liikkuvuutta. Tympanometriä käytetään äkillisen välikorvatulehduksen todentamiseen, otoskoopin lisäksi. Pääasiassa lääkäri käyttää.

4.45 Vaippalähete

Vaippalähete tehdään Pegasos – potilastietojärjestelmän HOTAR-lehdelle, ohjeen lähetteen sisällöstä löydät [täältä](#) ja Pegasos -ohjeen täältä.

4.46 Varastot

Yläkerrassa on hoitotarvikevarasto (huone 250), sekä instrumenttivarasto (huone 252). Lisäksi molemmissa kerroksissa (1.krs. 174 ja 2.krs huone 270) on pienlaitevarastot erilaisia laitteita varten.

4.47 Seurantavastaanottokäynnit

4.47.1 AAP Raskaudenkeskeytyspotilaan hoitoketju

Raskaudenkeskeytyspotilaan hoitoketju –ohjeen löydät [täältä](#).

4.47.2 Astma

Astmapotilaan voin ja seuranta –ohjeen löydät [täältä](#). Monisairaana potilaan hoitomalli –ohjeen löydät [täältä](#).

4.47.3 Diabetes

Diabetespotilaan vointi ja seuranta –ohjeen löydät [täältä](#). Monisairaana potilaan hoitomalli –ohjeen löydät [täältä](#).

4.47.4 Muistihäiriöpotilaan hoito ja seuranta

Muistihäiriöpotilaan hoito ja seuranta –ohjeen löydät [täältä](#). Monisairaana potilaan hoitomalli –ohjeen löydät [täältä](#).

4.47.5 Raskaudenehkäisyn aloitus, seuranta ja keskitetty ehkäisyneuvonta

Raskaudenehkäisyn aloitus ja seuranta –ohjeet löydät [täältä](#). Raskaudenehkäisyn esitietolomakkeen löydät seuraavasti, voin kertoa jo puhelimessa, että potilas hakee lomakkeen joko internetistä tai noutaa itsepalvelupisteeltä. Potilas tuo valmiiksi täytetyn [Raskaudenehkäisyn esitiedot](#) -lomakkeen ehkäisykäynnille.

[Maksuttoman ehkäisyn kriteerit ja valmisteet -ohje](#) ja [toteutus](#).

4.47.6 Reuma

Reumapotilaiden seurannasta ja työnjaosta on tehty erillinen [ohje](#), josta myös löydät reumatautiin sairastavan potilaan hoito ja seuranta ohjeen.

4.47.7 Sydän- ja verisuonisairaudet

Sydänpotilaan vointi ja seuranta - sydämen vajaatoiminta- sepelvaltimotauti –ohjeen löydät [täältä](#). Monisairaalan potilaan hoitomalli –ohjeen löydät [täältä](#).

4.48 Päivystykseen ohjaaminen:

Lastenpäivystys HUS:n ULS Uusi lastensairaala, Stenbäckinkatu 9,1. krs, A-ovi.

Malmin terveyskeskuspäivystys on tarkoitettu yli 16-vuotiaille, p. 09-31067468 avoinna ma-pe 16-22, pyhinä 8-22. Öisin päivystää sairaaloiden päivystyspoliklinikat.

Haartmanin päivystys, Haartmaninkatu 4, rakennus 12

[Psykiatrian päivystys](#).

[Alkoholivieroitus](#).

5 Perehdytysmateriaalin päivitys

Mikäli löydät materiaalista toimimattomia linkkejä tai vanhentuneita tietoja, otathan yhteyttä perehdytysmateriaalista vastaavaan xxx.xxxxxx@hel.fi

Tämän alkuperäisen perehdytysmateriaalin on laatinut terveydenhoitajaopiskelija Eija Subotic ja Margarita Vahter Laurea ammattikorkeakoulun opinnäytetyönä lokakuussa 2020. Työelämän yhteistyötahona ovat toimineet Svea Rudik ja Riikka Ervast.

Liite 4: Palautekyselylomake saatekirjeineen

Hei, olemme Laurea ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoita, teemme opinnäytetyömme Oulunkylän terveysasemalle. Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda perehdytysmateriaali, joka sisältää perehdytysoppaan ja perehdytyskortit. Perehdytysmateriaalin tavoitteena on auttaa sekä perehdyttäjää että uutta työntekijää aloittamaan työssään, sekä selkeyttää ja yhtenäistää terveysaseman perehdytystä. Tavoitteena on tuottaa helppokäyttöinen selkeä materiaali perehdytyksen tueksi. Meidän opiskelijoiden tavoitteena on oppia kehittämään terveydenhoitajan ja sairaanhoitajan työtä työelämälähtöisesti.

Liitetiedostona perehdytysmateriaali, joka sisältää perehdytysoppaan, sekä perehdytyskortit työntekijälle, perehdyttäjälle, sekä esihenkilölle.

Toivoisimme saavamme palautetta perehdytyskortista ja perehdytysoppaasta 23.10.2020 mennessä. Vastaaminen on vapaaehtoista ja vastaukset hävitetään asianmukaisesti. Kyselyyn voit vastata nimettömästi osoitteessa <https://forms.gle/4pb1ELyStHxKdnmU9>

Ystävällisin terveisin

Eija Subotic & Margarita Vahter

Kyselyssä on seuraavat väittämät:

Perehdytysprosessi on selkeämpi ja yhtenäisempi perehdytysmateriaalin myötä.

Uskon että pystyn hyvin hyödyntämään materiaalia perehdyttäjänä.

Uskon että materiaali on hyödyllinen uudelle työntekijälle.

Materiaali on helppokäyttöinen.

Materiaali on selkeä.

Vapaata palautetta.

Vastausvaihtoehdot ovat:

- Täysin samaa mieltä
- Melko samaa mieltä
- Melko eri mieltä
- Täysin eri mieltä

Kysely tehdään sähköisesti, seuraavalla sivulla mallilomake.

Palautekysely perehdytysmateriaalista

*Pakollinen

Perehdytysprosessi on selkeämpi ja yhtenäisempi perehdytysmateriaalin myötä.

*

- Täysin samaa mieltä
- Melko samaa mieltä
- Melko eri mieltä
- Täysin eri mieltä

Uskon, että materiaali on hyödyllinen minulle perehdyttäjänä. *

- Täysin samaa mieltä
- Melko samaa mieltä
- Melko eri mieltä
- Täysin eri mieltä

Uskon, että materiaali on hyödyllinen uudelle työntekijälle. *

- Täysin samaa mieltä
- Melko samaa mieltä
- Melko eri mieltä
- Täysin eri mieltä

Materiaali on helppokäyttöinen. *

- Täysin samaa mieltä
- Melko samaa mieltä
- Melko eri mieltä
- Täysin eri mieltä

Materiaali on selkeä. *

- Täysin samaa mieltä
- Melko samaa mieltä
- Melko eri mieltä
- Täysin eri mieltä

Voit antaa vapaata palautetta materiaalista.

Oma vastauksesi

Lähetä


Sivu 1 / 1

Älä koskaan lähetä salasanaa Google Formsin kautta.

Google ei ole luonut tai hyväksynyt tätä sisältöä. [Ilmoita väärinkäytöstä](#) - [Palveluehdot](#) - [Tietosuojakäytäntö](#)

Google Forms

Liite 5: Laurean työelämän palaute -lomake

 LAUREA / Yhdessä enemmän / <small>AMMATTIKORKEAKOULU</small>		Työelämän palaute	1
8.12.2015/ba			
Hyvä työelämän edustaja			
Kiitos, että tarjositte Laurea-ammattikorkeakoulun opiskelijalle/opiskelijoille mahdollisuuden tehdä opinnäytetyö yrityksenne/organisaatioonne. Työelämän kehittäminen on tärkeä osa opinnäytetöidemme arvioinnissa. Pyydämmekin näkemystänne.			
Yrityksen/organisaation nimi	Sosiaali- ja terveystoimi Terveys- ja päihdepalvelut Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka Oulunkylän terveysasema		
Työelämän edustajan/Arvioijan nimi ja tehtävänimike	Svea Rudik osastonhoitaja		
Opinnäytetyön ohjaaja yrityksessä/organisaatiossa	Riikka Ervasti		
Opinnäytetyön tekijä/t	Eija Subotic & Margarita Vahter		
Miten yrityksenne/organisaatioonne hyödyntää tehtyä opinnäytetyötä? Opinnäytetyö on kattava ja loistava päivitys kokonaisuutena terveysaseman suurimman osan päivittäiseen toimintaan. Perehdytysopas ja perehdytyskortit tallennetaan terveysaseman y- asemalle koko hoitohenkilökunnan käyttöön. Materiaali hyödynnetään jatkossa aktiivisesti uuden työntekijän perehdytyksessä.			
Mitä uutta ja/tai odottamatonta tuli esille opinnäytetyöprosessin aikana tai tuloksissa? Uuden työntekijän näkökulman esiintuonti ja tarpeiden huomiointi laajasti, sekä aikataulutettujen esihenkilön ja uuden työntekijän väliset keskustelut.			
Miten kuvailisitte yhteistyötä opinnäytetyöntekijän/-tekijöiden kanssa? Yhteistyö on sujunut erinomaisesti. Opinnäytetyön tekijät tehneet aktiivisesti yhteistyötä esihenkilön ja muiden henkilökunnan jäsenten kanssa.			
Haluaisitteko jatkossakin tarjota opiskelijoillemme opinnäytetyön aiheita tai harjoittelupaikkoja? Kyllä Miten haluaisitte kehittää yrityksenne/organisaatioonne ja Laurea-ammattikorkeakoulun yhteistyötä? Oma yksikkö mielellään kuulisi mielenkiintoisista, molempia hyödyttäviä yhteistyömahdollisuuksista.			
Paikka ja päivämäärä	23.10.2020		
Työelämän edustajan/arvioijan allekirjoitus			
Nimenselvennys	Svea Rudik		
Voitte palauttaa lomakkeen myös ilman allekirjoitusta sähköpostilla joko suoraan koulun ohjaajalle tai opinnäytetyöntekijälle, joka välittää viestin ohjaajalleen siten, että viestiketjusta näkyy allekirjoittajan sähköpostiosoite.			