

Harriet Hannukainen

PEREHDYTYSKANSIO PIHLAVAN TERVEYSASEMAN  
LÄÄKÄRIN JA SAIRAANHOITAJAN VASTAANOTTOON

Hoitotyön koulutusohjelma  
2012

# PEREHDYTYSKANSIO PIHLAVAN TERVEYSASEMAN LÄÄKÄRIN JA SAIRAANHOITAJAN VASTAANOTTOON

Hannukainen, Harriet  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
toukokuu 2012  
Ohjaaja: Sirkka, Andrew  
Sivumäärä: 29  
Liitteitä: 3

Asiasanat: projekti, perehdyttäminen, perusterveydenhuolto, vastaanottotoiminta

---

Tämä opinnäytetyö toteutettiin projektimuotoisena. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa perehdytyskansio Pihlavan terveysaseman lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanottoon. Projektin kohderyhmänä olivat uudet ja vanhat työntekijät sekä opiskelijat. Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Pihlavan terveysaseman lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanoton toiminta, sairaanhoitajan ja terveyskeskusavustajan työtehtävät, perehdytys ja projekti toteutusmenetelmänä. Pihlavan terveysasema sijaitsee Porin kaupungissa, Meri-Porin alueella ja kuuluu Länsi-Porin ja Luvian lähipalvelualueeseen.

Perehdytyskansiossa on tietoa perehdyttämisestä ja työtehtävistä. Kansion tarkoitus on perehdyttää uudet työntekijät sekä opiskelijat ja olla työn tukena vanhoille työntekijöille. Kansiota pyrittiin tekemään tiivis ja henkilökuntaa informoiva tietopaketti. Kansion tarkoitus oli olla selkeä ja helposti luettava. Perehdytyskansioista on hyötyä ja tukea uudelle työntekijöille sekä työnantajalle että perehdyttäjälle. Se auttaa uutta työntekijää sopeutumaan uuteen työympäristöön ja työtehtäviin.

Perehdytyskansio sisältää tietoa organisaatiosta, Pihlavan terveysasemasta, työtehtävistä, työhön liittyvistä asioista, yhteistyökumppaneista sekä tiivistelmä pelastussuunnitelmasta. Toiveita kansion sisällöstä saatiin Pihlavan terveysaseman lääkärin ja sairaanhoitajavastaanoton henkilökunnalta suullisesti. Työn edetessä arvioitiin perehdytyskansion sisältöä yhdessä Pihlavan terveysaseman lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanoton henkilökunnan kanssa. Muutoksia kansioon tehtiin saadun palautteen perusteella.

Kansion palautteessa kerrottiin sen olevan helppolukuiseksi, kattavaksi ja mielenkiinnon säilyttäväksi. Valmis kansio luovutettiin Pihlavan terveysasemalle toukokuussa 2012. Kansio luovutettiin myös sähköisessä muodossa, jotta se olisi tarvittaessa päivitettävissä.

## THE WORK ORIENTATION FOLDER FOR PIHLAVA HEALTH CENTER DOCTORS AND NURSES RECEPTION

Hannukainen, Harriet

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

May 2012

Supervisor: Sirkka, Andrew

Number of pages: 29

Appendices: 3

Keywords: project, work orientation, primary health care, GP appointment

---

This thesis was made as a collaboration project with one Health Centre. The purpose of this project type thesis was to plan and prepare a work orientation folder for Pihlava Health Centre physician's and nurse's appointments. The aim was to clarify the functions of Pihlava Health Centre as well as work assignments of physician's and nurse's appointments and the responsibilities of health centre assistants. The project followed common work orientation models. Pihlava Health Centre is located in Meri-Pori, which is part of Western-Pori and Luvia Health Care region.

The orientation folder includes general knowledge about work orientation and different working assignments in the Health Centre. The purpose of the orientation material is to assist in new employees' and students' orientation periods and serving as a hand book for the permanent staff, too. The orientation folder was planned to be compact, explicit, and easy-to-read but as informative as possible.

The orientation folder contains knowledge of the organisation itself (Pihlava Health Center), work assignments and division of labour, cooperation partners and the summary of a rescue plan in a health centre. The folder's structure and contents followed the wishes of the staff in Pihlava Health Centre. Modifications in the final version were made based on the staff feedback during the process.

The orientation folder was assessed by the staff as easy-to-read, comprehensive and interesting. Completed orientation folder was handed over to Pihlava Health Centre in May 2012. File was also given in electric form in order to enable updating later on.

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITEET .....	6
3	PEREHDYTTÄMINEN.....	7
3.1	Perehdyttämisen tavoitteet .....	7
3.2	Perehdyttämisen sisältö.....	7
3.3	Perehdyttämisen seuranta ja arviointi .....	8
3.4	Perehdyttämistä koskevat lainsäädännöt .....	9
3.5	Perehdyttäminen osana hoitotyötä .....	9
3.6	Aikaisemmat tutkimukset hoitotyössä tapahtuvaan perehdyttämiseen .....	10
4	PIHLAVAN TERVEYSASEMAN VASTAANOTTO .....	13
4.1	Porin kaupunki ja perusturvakeskus .....	13
4.2	Pihlavan terveysasema ja vastaanotto.....	14
5	TERVEYSASEMAN TOIMINTAA OHJAAVAT LAIT JA ASETUKSET.....	15
5.1	Terveystoimintalaki .....	15
5.2	Laki potilaan asemasta ja oikeudesta.....	17
5.3	Hoitotakuu ja hoidon tarpeen arviointi .....	18
5.4	Välitön yhteydensaanti terveyskeskukseen .....	19
6	PEREHDYTYSKANSION SUUNNITTELU JA SEN TOTEUTUS.....	20
6.1	Projektin resurssit .....	20
6.2	Projektin toteuttaminen.....	20
7	PROJEKTIN ARVIOINTI.....	22
7.1	Arviointilomakkeen palaute.....	23
8	PROJEKTIN POHDINTA .....	26
	LÄHTEET .....	28
	LIITTEET	
	LIITE 1 Sopimus opinnäytetyön tekemisestä	
	LIITE 2 Palautekyselylomake	
	LIITE 3 Perehdytyskansio	

## 1 JOHDANTO

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on toteuttaa perehdytyskansio Pihlavan terveysaseman lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanoton hoitohenkilökunnalle. Pihlavan terveysasemalla ei ole aikaisempaa perehdytyskansiota hoitohenkilökunnalle. Perehdytys Pihlavan terveysasemalla on pääsääntöisesti tapahtunut suullisessa muodossa työn ohella.

Aloite perehdytyskansion toteutukselle tuli Pihlavan terveysaseman hoitohenkilökunnalta. He kokivat tarvitsevansa uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksen tueksi kirjallista materiaalia. Perehdytyskansion avulla on mahdollista tarjota samanlaiset tiedot kaikille uusille työntekijöille, kuin antaa tukea organisaation nykyisille työntekijöille.

Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda selkeä ja ajantasainen perehdytyskansio, jota on jatkossa helppo päivittää. Perehdytyskansio antaa tietoa Pihlavan terveysaseman toiminnasta vastaanotolla, organisaatiosta, henkilöstöhallinnan asiat sekä Pihlavan terveysaseman pääyhteistyökumppaneiden tiedot.

Ammattikorkeakoulun tutkimuksellisen opinnäytetyön vaihtoehtona on toiminnallinen opinnäytetyö. Toiminnallinen opinnäytetyö sisältää tekstiosuuden eli raportin, josta ilmenee mitä, miksi, miten ja millainen työprosessi on ollut sekä lopullinen tuotos eli produktio.

## 2 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITEET

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena oli tehdä perehdytyskansio Pihlavan terveysaseman lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanoton henkilökunnalle. Perehdytyskansion tarkoituksena on tukea suullista perehdytystä ja perehdyttää Pihlavan terveysasemalla uusia työntekijöitä ja opiskelijoita sekä olla tukena nykyisille työntekijöille. Perehdytyskansion tavoitteena on antaa tietoa yksikön toiminnasta ja tiloista, hoitohenkilökunnan työtehtävistä, erilaisista toimintaohjeista sekä yhteistyökumppaneista.

Tavoitteiksi projektissa nousevat:

1. Rakentaa teoreettinen viitekehys perehdytysohjelmalle.
2. Suunnitella ja toteuttaa perehdytyskansio Pihlavan terveysaseman lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanoton henkilökunnalle.
3. Arvioida perehdytyskansion sisältöä ja projektin onnistumista Pihlavan terveysaseman lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanoton henkilökunnan näkökulmasta.

### 3 PEREHDYTTÄMINEN

Perehdyttäminen tarkoittaa työpaikalla tapahtuvaa vastaanottoa ja alkuohjausta. Keskeisin tavoite on saada ihminen tuntemaan kuuluvansa tärkeänä osana uuteen työyhteisöön. Perehdyttämisellä tarkoitetaan kaikkia niitä tapahtumia ja toimenpiteitä, joilla tuetaan yksilöä uuden työn alussa. Näin perehdyttävä oppii tuntemaan työpaikkansa, sen toiminta-ajatuksen, liike- ja palveluiden sekä sen tavat, työpaikan ihmiset, työtoverit, asiakkaat ja oman työhönsä liittyvät odotukset ja työtehtävänsä. (Kupias & Peltola 2009, 17 - 18.)

#### 3.1 Perehdyttämisen tavoitteet

Hyvä perehdyttäminen käsittää sekä erilaiset käytännön toimet, että uuden työntekijän osaamisen kehittämisen ja varsinaisen opastuksen työtehtävään, työympäristöön ja koko organisaatioon. Hyvässä perehdyttämisessä otetaan huomioon työntekijän osaaminen ja pyritään hyödyntämään sitä jo perehdyttämisprosessin aikana. Tästä hyötyvät kaikki osapuolet. Kaikkea työtehtävässä tarvittavaa osaamista ei ole kuitenkaan mahdollista opettaa alussa ja uusi työntekijä siirtyy vähitellen yrityksen yleisen koulutuksen ja kehittämisen piiriin. Perehdyttäminen auttaa parhaimmillaan työntekijää saamaan esille, parantamaan, tunnistamaan ja hyödyntämään jo olemassa olevaa osaamista. Hyvä perehdyttäminen auttaa kaikkia onnistumaan. (Kupias & Peltola 2009 19 - 20.) Tavoitteena perehdyttämisessä on luoda perusta työn tekemiselle ja yhteistyölle työyhteisössä (Penttinen & Mäntynen 2006, 3).

#### 3.2 Perehdyttämisen sisältö

Hyvin hoidettu perehdyttäminen vie aikaa, mutta siihen käytetty aika tulee monin verroin takaisin (Kangas 2000,6). Se sisältää työn taitovaatimusten ja palvelun laatuvaatimusten lisäksi aina myös työntekijän turvallisuuteen ja hyvinvointiin liittyvät asiat sekä kannustaminen omatoimisuuteen. Tavoitteellisesti työskentelevä henkilö

on sitoutunut työhönsä ja ammattitaitoinen. Hän on halukas kehittämään itseään ja kantamaan vastuuta omasta oppimisestaan ja osaamisestaan kysymällä, kertaamalla, tarkistamalla ja ottamalla selvää epävarmoista asioista. Perehdyttämisessä on tärkeä korostaa tämänkaltaista ajattelutapaa alusta asti. (Penttinen & Mäntynen 2006, 3.)

Perehdyttämisessä tärkeää on työyhteisön henki, jonka tulisi olla hyväksyvä ja auttava. Avoimuus ja kyky kriittiseen tarkasteluun omassa toiminnassa antavat paljon erityisesti työyhteisölle itselleen. Ohjauksen jatkuvuus perehdytyksen jälkeenkin on tärkeää esimerkiksi kehityskeskustelujen muodossa. (Frisk 2003, 42 - 43.)

### 3.3 Perehdyttämisen seuranta ja arviointi

Perehdytyksen seurannalla ja arvioinnilla pystytään arvioimaan uuden työntekijän tilannetta sekä organisaation perehdyttämisen toteuttamisen toimivuutta. Uuden työntekijän perehdyttämistä seurataan samalla kuin sitä toteutetaan. Parhaimmillaan perehdytys on vuorovaikutuksellista oppimista, kyselemistä, keskustelemista, kuuntelemista ja kannustamista. Kuitenkin kannattaa täydentää keskusteluja niin sanotuilla seuranta-, arviointi- tai kehityskeskusteluilla, joihin osapuolet valmistautuvat etukäteen. Seuranta tulisi olla yksinkertaista, luottamuksellista ja sen tulisi antaa tietoa, jonka avulla voidaan arvioida perehdytyksen toteutusta että sen tuottamaa hyötyä. (Kjelin & Kuusisto, 2003, 245; Kangas & Hämäläinen 2007, 17.)

Kummallekin osapuolelle on tärkeitä oppimisen ja ammattitaidon kehittämisen kannalta antaa ja vastaanottaa palautetta. Näiden seuranta- ja arviointikeskustelujen avulla kumpikin oppii lisää vuorovaikutustaitoja, asioiden selvittämistä ja niiden perustelua sekä oman ja toisen toiminnan arvioimista. (Kangas & Hämäläinen 2007, 18.)

Apuvälineeksi perehdyttämisen seuraamiseksi voidaan käyttää esimerkiksi yksinkertaista tarkastuslistaa. Perehdyttäjä voi myös käyttää listaa muistilistana, johon merkitsee käsitellyt asiat. Merkinnät voi tehdä perehdytyslistaan esimies, perehdyttäjä tai listan voi antaa myös perehdytettävälle. On hyvä arvioida toteutettua perehdytystä perehdytysjakson loputtua, jotta sitä voitaisiin edelleen kehittää. Perehdyttäminen on



varmistettu, kun kaikki asiat on opetettu ja niiden oppiminen on myös yhdessä tarkastettu. Uusi työntekijä voi tuoda hyviä mielipiteitä ja ehdotuksia perehdytyksen etenemiseen ja sisältöön. ( Kangas 2003, 16; Laaksonen, Niskanen, Ollila & Risku 2005, 139.)

### 3.4 Perehdyttämistä koskevat lainsäädännöt

Usein perehdyttäminen liitetään uusiin työntekijöihin, kun uusi tulokas saapuu taloon. Myös, jo organisaatiossa olevat työntekijät tarvitsevat perehdyttämistä työtehtävien ja työolojen muuttuessa. Työnantajaa määrää työturvallisuuslaki, joka velvoittaa järjestämään työntekijälle riittävän perehdyttämisen. Painopiste on tällöin työnopastuksellisissa asioissa ja työsuojelussa. (Frisk 2003, 41.)

*”Työntekijä perehdytetään riittävästi työhön, työpaikan työolosuhteisiin, työ- ja tuotantomenetelmiin, työssä käytettäviin työvälineisiin ja niiden oikeaan käyttöön sekä turvallisiin työtapoihin erityisesti ennen uuden työn tai tehtävän aloittamista tai työtehtävien muuttuessa sekä ennen uusien työvälineiden ja työ- ja tuotantomenetelmien käyttöön ottamista.”* (TTL 738/2002: 14§, 1 mom.)

### 3.5 Perehdyttäminen osana hoitotyötä

Organisaatiossa ja työyhteisössä perehdyttäminen tulee hoitaa siten, että se turvaa toiminnan laadun ja tuottavuuden, henkilöstön pysyvyyden, myönteisen asenteen ja työturvallisuuden. Laadukkaan toiminnan työyhteisössä takaa jatkuva perehdyttämisen kehittäminen ja valmiustilan pitäminen. Laadukas perehdyttäminen takaa työntekijän pääsemisen työtehtäviin kiinni mahdollisimman tehokkaasti. (Viitala 2004, 260.)

Toimintaympäristön ja asiakkaisiin perehtyminen on oman työn ymmärtämistä. Oman kunnan toimipisteet, terveydenhuollon palvelut ja niiden ohjaukset sisältyvät perusterveydenhuollon toimintaympäristöön. Pääasiassa asiakkaat ovat oman kunnan asukkaita. Asioita on hyvä jakaa loogisiin asiakokonaisuuksiin, eikä kaikkea uutta

tietoa voida kertoa samana päivänä, sillä uuden työntekijän omaksumiskyky on rajallinen. (Laaksonen ym. 2005, 138.)

Yksilön tehokkuutta, turvallisuutta ja terveyden edistämistä lisää oikein mitoitettu työ. Keskeisiä peruskysymyksiä työn kehittämisessä on se, miten edistää ja parantaa muuttuvaa toimintaympäristöä ja siinä työskentelevien ihmisten hyvinvointia ja miten voidaan vähentää tarvittaessa työstä aiheutuvaa työuupumusta ja stressiä. Laatuongelmaa lisäävät henkilöstön vaihtuvuus ja yrityksen kasvu. Kilpailuetua saavutetaan laadukkaalla perehdytyksellä. Välittömiin kustannuksiin työyhteisössä voi johtaa puutteellisella perehdyttämisellä. Lisäksi huolta aiheuttavat asiakkaiden menetykset ja yrityksen vahingoittunut maine. Työmäärän lisääntyessä aletaan tinkiä laadusta ja työhön sitoutuminen vähenee, näin ollen työyhteisön tulisi panostaa laatuun. (Miettinen, Miettinen, Nousiainen & Kuokkanen 2000, 129; Kjelin & Kuusisto 2003, 20 - 21.)

Olennaisesti itsensä kehittämiseen kuin ammatilliseen kehittymiseen liittyy palautteen saaminen. Ammatillisen kasvun mahdollisuus on huomattava tekijä tyytyväisyyden lisääjänä. Palautteen saaminen opettaa työntekijää näkemään itsensä ja työpanoksensa merkityksellisenä työyhteisön kokonaisuudessa. (Miettinen, Miettinen, Nousiainen & Kuokkanen 2000, 75.)

### 3.6 Aikaisemmat tutkimukset hoitotyössä tapahtuvaan perehdyttämiseen

Lahti (2007, 53 - 54) on tehnyt kyselytutkimuksen Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin Helsingin sairaaloiden sisätautien ja kirurgian toimialojen vuodeosastojen sairaanhoitajille, jotka olivat olleet työssä 3-12 kuukautta. Tutkimuksessa saatiin selville, että vakituiset sairaanhoitajat olivat tyytyväisempiä perehdytykseen kuin määräaikaisesti työskentelevät. Tyytymättömyyttä tuotti eniten perehdytysajan riittämättömyys ja perehdytyksen sisältö. Tutkimustuloksissa kävi myös ilmi, että työhön tullessa työntekijä ei ollut saanut riittävästi tietoa organisaatiosta, strategiasta, työpaikademokratia- ja työsuojeluasioista. Sekä puutetta nähtiin siitä, että ei ollut kerrottu työhön liittyvistä laista ja asetuksista.

Tutkimuksessa ilmenee myös vakituisten sairaanhoitajien kaipaavan enemmän palautetta ammatillisesta kehittymisestään. He myös kokivat tutkimuksen mukaan olevansa enemmän sitoutuneita organisaatioon ja työyhteisöön kuin määräaikaiset hoitajat. Tutkimus antoi lisätietoa tämän organisaation kohdalla siitä, että missä osioissa voisi olla perehdytyksen kannalta kehitettävää. (Lahti 2007, 55 - 57.)

Hoitotyön perehdytystä on tutkinut myös Miettinen, Kaunonen ja Tarkka, hoitotieteen opiskelijoiden kokemana ja kuinka he kuvaavat perehdytystä. He keräsivät aineistonsa hoitotyön johtamisen peruskurssiin osallistuvilta hoitotieteen opiskelijoilta keväällä 2005. Kurssi kesti kolme päivää. Opiskelijat kirjoittivat kahden kuukauden kuluessa luennosta oppimispäiväkirjaa, jossa pyydettiin kuvaamaan omia kokemuksia perehdyttämisestä käyttäen esimerkkejä ja pohtia kokemustaan luennoilla ja kirjallisuudesta saamaansa tietoon. (Miettinen, Kaunonen & Tarkka 2006, 64 - 65.)

Tutkijat tutustuivat koko aineistoon, jonka jälkeen valittiin asiakokonaisuus, joka kuvasi opiskelijan perehdytyksestä saamia kokemuksia. Yläkategorioiksi muodostui; vastuu perehdytyksestä, perehdytyksen tavoitteellisuus ja perehdytyksen sisältö. Tutkimuksen tulosten mukaan perehdytyksen vastuu voidaan jakaa kolmeen. Ensimmäisenä korostuu esimiehelle perehdytyksen järjestämisestä, sisällöstä ja organisoinnista. Toisena mainitaan nimetty perehdyttäjä ja hänen ohellaan kaikki yksikön työntekijät. Kolmantena korostui oma vastuu perehdytyksen onnistumisesta ja tiedonhankinnasta. Tutkimukseen osallistuneet opiskelijat näkivät vastuun jakautuvan yhteisenä, jaettuna vastuuna sekä määrittelemättömänä vastuuna. (Miettinen, Kaunonen & Tarkka 2006, 67 - 68.)

Tutkimuksen tuloksista voidaan päätellä, että laadukkaan perehdytyksen varmistamiseksi on tärkeää luoda organisaatioihin ja työyhteisöihin tavoitteellinen perehdytysohjelma. Näin voidaan vaikuttaa perehdytettävien työhyvinvointiin myönteisesti, motivoida työhön, lisätä ammatillista osaamista ja nopeuttaa työyhteisöön sopeutumista. Tutkimustuloksista tulee myös ilmi, että laadukas perehdytys ei ole kapea-alaista, vaan sisältää myös laajemman tiedon saamisen työyhteisöstä ja organisaatiosta. (Miettinen, Kaunonen & Tarkka 2006, 68.)

Tänä päivänä perehdytys korostuu, kun terveydenhuollon organisaatioissa on paljon perehdytettäviä ja perehdytys kohdistuu useille eri ammattiryhmien edustajille. Perehdytyksen suunnittelua vaikeuttaa myös kohderyhmän heterogeenisuus, mukana on opiskelijoita, vastavalmistuneita, joilla on vähän kokemusta työelämästä, mutta toisaalta myös työelämään palaavia kokeneita työntekijöitä. Henkilöstön suunnitelmalliseen kehittämiseen ja yksikön urakehitykseen liittyy perehdytys. Työntekijöiden asiantuntijuuden ja vastuullisuuden sekä työn laadun ja virheettömyyden taataan perehdytyksen tavoitteellisuudella, josta syntyy laadukas perehdyttäminen. (Miettinen, Kaunonen & Tarkka 2006, 69.)

## 4 PIHLAVAN TERVEYSASEMAN VASTAANOTTO

#### 4.1 Porin kaupunki ja perusturvakeskus

Pori sijaitsee Länsi-Suomessa, Satakunnassa ja on väkiluvultaan Suomen 11. suurin kaupunki(v.2010). Porissa oli 31.12.2010 83 054 asukasta. Porin perusturvakeskus järjestää sosiaali- ja terveystalvet yhteensä 105 000 asukkaalle sisältäen Porin, Lu-vian, Merikarvian, Pomarkun ja Ulvilan. Porin perusturvakeskus on aloittanut toi-mintansa vuonna 2010. Sen tärkeimpänä tehtävänä on edistää yhteistoiminta-alueen asukkaiden hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta oikea-aikaisten ja asiakasta lähel-lä olevien perustalvetuiden avulla. Sosiaali- ja terveystalvet tuotetaan pääasiassa lähitalvetluina, mutta osa talvetluista on keskitetty. Yhteistoiminta - alue on jaettu kuuteen lähitalvetalueeseen. Kullakin alueella on oma lähitalvetluskeskus ja yksi tai useampia lähitalvetlupisteitä. (Porin kaupungin www-sivut 2012; Porin kaupungin intranet 2012.)

Pääterveysasema sijaitsee Maantiekadulla, jossa toimii tällähetkellä kolme lääkärin vastaanottoa (Länsi-Pori, Itä-Pori ja Keski-Pori), vuodeosastot, päiväkirurgia, neuvolat, hammashoitola, kuntoutus, laboratorio ja röntgen sekä hallinnollisen puolen toimitilat löytyvät pääterveysaseman yhteydestä. Terveysasemia on hajautettu lähipalvelupisteiksi; Pohjois-Porin terveysasema, Reposaaren terveysasema, Kaanaan terveysasema, Pihlavan terveysasema, Otavankadun lääkärivastaanotto, Koivulan terveysasema, Ahlaisten terveystalo, Noormarkun terveysasema, Merikarvian terveysasema, Ulvilan terveyskeskus, Luvian terveysasema ja Pomarkun terveysasema. (Porin kaupungin www-sivut 2012; Porin kaupungin intranet 2012.)

#### 4.2 Pihlavan terveysasema ja vastaanotto

Pihlavan terveysasema kuuluu Länsi-Porin ja Luvian lähipalvelualueeseen. Pihlavan terveysasema on toiminut nykyisellä paikalla kymmenen vuotta (v.2012). Asukkaita terveysaseman alueella on reippaasti yli 6000. Tällähetkellä Pihlavan terveysasemalla on kolme lääkäriä, jotka pitävät ajanvaraus periaatteella toimivaa vastaanottoa. Heille kuuluu myös lastenneuvola, kouluterveydenhuolto ja Kyläsaaren vanhainkodilla lääkärikäynnit. Yksi sairaanhoitaja työskentelee vastaanotolla.

Pihlavan terveysaseman sairaanhoitaja pitää itsenäistä vastaanottoa. Sairaanhoitajan vastaanotolla arvioidaan hoidon tarve, tehdään sairaanhoidollisia toimenpiteitä ja hoidetaan lieviä vammoja. Sairaanhoitaja avustaa myös lääkäriä toimenpiteissä ja suorittaa lääkärin määräämiä toimenpiteitä ja lääkityksiä. Puhelinneuvonta ja – ohjaus on myös yksi sairaanhoitajan työtehtävistä. Sairaanhoitajalle on myös eräitä tehtäviänsiirtoja lääkäriltä sairaanhoitajalle, joihin vaaditaan koulutuksen esimerkiksi sairaanhoitajan toteuttama Marevan - hoito. (Fagerdahl henkilökohtainen tiedoksianto 15.2.2012; Porin kaupungin intranet 2012.)

Terveyskeskusavustajia on neljä, kolme lääkärivastaanotossa ja yksi neuvolan puolella. Pääsääntöisesti he hoitavat asiakaspalvelua ja työskentelevät vastaanoton toimistossa. Terveyskeskusavustaja tekee hoidon tarpeen arviointia asiakkaan tarvittaessa lääkäriä tai hoitajaa. He ottavat vastaan ilmoittautumiset, peruuttamiset sekä ajanvaraukset vastaanotoille asiakkailta. Puhelinliikenne on yksi suuri osa-alue työtehtävissä. Terveyskeskusavustaja toimii myös avustajana lääkärille tai sairaanhoitajalle erinäisissä toimenpiteissä. Sekä hoitavat yleisempiä toimisto- ja arkistointitehtäviä. (Laine henkilökohtainen tiedonanto 15.2.2012.)

## 5 TERVEYSASEMAN TOIMINTAA OHJAAVAT LAIT JA ASETUKSET

Monet lait ja asetukset ohjaavat terveystieteiden toimintaa. Terveystieteidenhuoltolaista, joka astui voimaan 1.5.2011, otettiin otteita opinnäytetyöhön. Laki toi voimaan tullessaan useita uudistuksia ja velvoitteita terveystieteidenkeskuksille ja niiden toimintojen kehittämistä vastaamaan terveystieteidenhuoltolain velvoitteiden mukaiseksi. Terveystieteidenhuoltolain pykälästä noudettiin opinnäytetyöhön ne, jotka vaikuttavat terveystieteidenkeskuksen järjestettaviin toimintoihin. Koska laki ohjaa terveystieteidenkeskuksen vastaanoton toimintaa, on erittäin tärkeää tuntea terveystieteidenhuoltolain sisältöä perehdytyksen kannalta.

Perehdytyksen kannalta tärkeää on myös sisäistää laki potilaan asemasta ja oikeudesta sekä hoitotakuulaki ja välittömästä yhteydenotosta terveystieteidenkeskukseen asetus. Potilaan itsemääräämisoikeutta määrittelee laki potilaan asemasta ja oikeudesta. Hoitotakuulaki ja asetus välittömästä yhteydenotosta terveystieteidenkeskukseen ohjaavat päivittäistä terveystieteidenkeskuksen toimintaa siten, että hoitajien määrän tulee olla laskettu niin, että tuleviin puheluihin on riittävästi vastaajia. Terveystieteidenhuoltoalan koulutus tulee olla hoitajille, jotta hän voi vastata potilaan hoidontarpeen arviointi puheluihin. Terveystieteidenkeskuksen vastaanoton hoitajilla tulee olla hyvä ammattitaito ja ammattiosaaminen.

### 5.1 Terveystieteidenhuoltolaki

Uuden terveystieteidenhuoltolain myötä potilaan/asiakkaan valinnanvapaus lisääntyi. Henkilö voi vapaammin valita hoitopaikan, jossa henkilöä hoidetaan, lisäksi myös vaikuttaa hoitohenkilöstön valintaan. Lisäksi laissa korostetaan potilaan/asiakkaan omaa roolia vaikuttaa hoitonsa suunnittelussa ja toteutuksessa. Terveystieteidenhuoltolain tavoitteena on toteuttaa asiakaskeskeistä ja saumatonta palvelua. Laki vahvistaa perusterveydenhuoltoa, hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä sekä edistää terveystieteidenpalvelujen saatavuutta ja tehokasta tuottamista. (Terveys- ja hyvinvointilaitos, 2011.)

”Terveystieteidenhuoltolain (1326/2010) tarkoituksena on;

- edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta
- kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja
- toteuttaa väestön tarvitsemien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta
- vahvistaa terveydenhuollon palvelujen asiakaskeskeisyyttä
- vahvistaa perusterveydenhuollon toiminta edellytyksiä ja parantaa terveydenhuollon toimijoiden, kunnan eri toimialojen välistä sekä muiden toimijoiden kanssa tehtävää yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä.” (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 2§.)

Terveydenhuoltolaki toi terveyskeskuksiin uuden toiminnan, jossa asiakas/potilas voi nyt valita itselleen sopivimman terveysaseman oman kunnan alueella. Jos kunta kuuluu yhteistoiminta-alueeseen, voi hän valita sen sisältä terveysaseman. Asiakas/potilas halutessaan vaihtaa uutta terveysasemaa, tulee henkilön tehdä ilmoitus sekä uudelle että vanhalle terveysasemalle ilmoitus. Kerran vuodessa voi enintään vaihtaa terveysasemaa ja valinta koskee vain yhtä terveysasemaa kerrallaan. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 47§.) Henkilöllä on mahdollisuus vaikuttaa häntä hoitavaan laillistettuun terveydenhuollon ammattihenkilön valintaan. Jatkohoito on toteutettava siten, että henkilö ohjataan aiemmin hoitaneen ammattilaisen luokse, kun se on asianmukaisen järjestämisen kannalta mahdollista (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 49§.)

Terveydenhuoltolain mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän alueen kunnallisen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon potilasasiakirjat muodostavat yhteisen potilastietorekisterin. Potilasrekisterissä olevia tietoja saa käyttää henkilöä hoitava terveydenhuollon toimintayksikkö hoidon edellyttämässä laajuudessa. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 9§.)

Terveydenhuoltolaki velvoittaa kunnan järjestämään alueensa asukkaille terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä sairauksien ehkäisyä tukevaa terveysneuvontaa. Kaikkiin terveydenhuollon palveluihin on sisällytettävä terveysneuvonta. Terveystarkastusten ja terveysneuvonnan on tuettava työ- ja toimintakykyä, sairauksien ehkäisyä



sekä edistettävä mielenterveyttä ja elämänhallintaa. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 13§.)

Terveydenhuoltolaki määrittelee, että kiireellinen sairaanhoito on annettava potilaalle riippumatta siitä, missä henkilön asuinpaikka on. Kiireellinen hoito käsitteenä tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn – alenimisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista. Kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä ympärivuorokautinen päivystys kiireellisen hoidon antamista varten. Jotta hoidon laatu ja potilasturvallisuus toteutuvat, on päivystystä toteuttavassa yksikössä oltava riittävät voimavarat ja osaaminen. Huomioon on otettava päivystyspisteitä päätettäessä alueen ensihoitopalvelu, päivystyspisteiden väliset etäisyydet sekä väestön palvelutarve. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 50§.)

Terveydenhuoltolain mukaan henkilö voi saada arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteyden terveyskeskukseen tai muuhun terveydenhuollon toimintayksikköön. Viimeistään kolmantena päivänä siitä, kun henkilö on ottanut yhteyttä terveyskeskukseen, on terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävä hoidon tarpeen arviointi, jollei arviota ole voitu tehdä ensimmäisen yhteydenoton aikana. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 51§.)

## 5.2 Laki potilaan asemasta ja oikeudesta

Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä. Henkilöllä on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hoito on järjestettävä ja henkilöä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan. (Laki potilaan asemasta ja oikeudesta 785/1992 3§.)

”Potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä

seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Selvitystä ei kuitenkaan tule antaa potilaan tahtoa tai silloin, kun on ilmeistä, että selvityksen antamisesta aiheutuisi vakavaa vaaraa potilaan hengelle tai terveydelle.” (Laki potilaan asemasta ja oikeudesta 785/1992 5§.)

Laissa on pykälä, jossa määritellään potilaan itsemääräämisoikeudesta. Henkilöä tulee hoitaa yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos henkilö kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. (Laki potilaan asemasta ja oikeudesta 785/1992 6§.)

### 5.3 Hoitotakuu ja hoidon tarpeen arviointi

Laki kansanterveislain muuttamisessa käy ilmi, että terveyskeskuksen tulee järjestää toimintansa niin, että henkilö voi saada arkipäivisin välittömän yhteyden virka-aikana terveyskeskukseen. Arviointi hoidon tarpeesta tulee tehdä viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun potilas on ottanut yhteyden terveyskeskukseen, jollei ensimmäisen yhteydenoton aikana ole voitu tehdä arviota. (Laki kansanterveislain muuttamisesta 855/2004 15b§.)

Hoitoon pääsyn toteuttamisesta ja alueellisesta yhteistyöstä on valtioneuvos antanut asetuksen 25. marraskuuta 2004. Jossa määritetään, välitön yhteydensaanti arkipäivisin virka-aikana terveyskeskukseen on järjestettävä niin, että yhteyttä ottava henkilö voi soittaa puhelimella tai tulla henkilökohtaisesti terveyskeskukseen. Potilasasiakirjoihin tulee merkitä yhteydensaannista. Virka-ajalla tarkoitetaan julkisesti ilmoitettua terveyskeskuksen aukioloaikaa arkipäivisin. Tämän virka-ajan ulkopuolella tulee järjestää päivystys. (Hoitoon pääsyn toteuttaminen ja alueellinen yhteistyö 1019/2004 1§.)

Hoidon tarpeen arvioinnissa selvitetään yhteydenoton syy, sairauden oireet ja vaikeusaste sekä kiireellisyys yhteydenottajan antamien esitietojen tai lähetteen perusteella. Hoidon tarpeen arvioitsijalla edellytetään asianmukaista koulutusta, työkokemusta

ja yhteys hoitoa antavaan toimintayksikköön sekä potilasasiakirjat käytettävissään. Arviointi voidaan myös tehdä puhelinpalveluna. Potilasasiakirjoihin tehdään merkinnät hoidon tarpeen arvioinnista ja arvion tehneen antamasta hoito-ohjeista tai toimenpide-ehdotuksesta. Myös puhelinpalveluna annetuista neuvonnoista tai ohjauksista tehdään merkinnät potilasasiakirjoihin. Kontaktissa olleen terveydenhuollon ammattihenkilön tulee pyrkiä tunnistamaan potilas tai, jos joku muu on ottanut yhteyttä potilaan puolesta, tämä yhteydenottaja. Myös tästä tunnistamistavasta tehdään merkinnät potilasasiakirjoihin. (Hoitoon pääsyn toteuttaminen ja alueellinen yhteistyö 1019/2004 2-3§.)

#### 5.4 Välitön yhteydensaanti terveyskeskukseen

Henkilö, joka ottaa yhteyttä terveyskeskukseen voi valita puhelimella soiton tai henkilökohtaisen käynnin väliltä. Kunta voi vapaasti päättää toteuttamislaajuutensa puhelinpalvelun suhteen. Puhelinpalvelu sisältö voi olla henkilökohtaista terveyden- ja sairaudenhoidon neuvontaa, yleistä puheluneuvontaa, henkilökohtaista palveluun ohjausta (ajanvaraus) tai hoidon tarpeen arviointia. Kun puhelimeen vastataan terveyskeskuksen nimissä, on siten lain edellytys täytetty. Puhelimeen voi vastata terveyskeskusavustaja ja osastosihteeri, jolloin välitön yhteydensaanti toteutuu. Jos kyse on henkilökohtaisesta neuvonnasta, vastaajan tulee ohjata puhelu muualle, ellei hänellä itsellään ole terveydenhuollon ammattikoulutusta. (Voipio-Pulkki & Häkkinen 2005.)

## 6 PEREHDYTYSKANSION SUUNNITTELU JA SEN TOTEUTUS

Pihlavan terveysasemalla ei ollut aiemmin perehdytyskansiota. Perehdytyskansion työstämisprojekti aloitettiin aivan alusta. Aikaisempi perehdyttäminen oli ollut suullisen perehdytyksen varassa ja siksi olisi tärkeää saada koottua perehdytyskansio, joka olisi apuna perehdytettäessä niin uusia työntekijöitä, opiskelijoita kuin olla tukena jo pidemmän aikaa olleille työntekijöille. Pihlavan terveysasema on ollut jo pitkään toiminnassa ja ”talon tavat” on opittu työn ohella, esimiehen ja työyhteisön opastuksella. Perehdytyskansion tarve on tullut tärkeäksi osaksi perehdytystä työyhteisössä tapahtuvien muutosten tueksi. Opinnäytetyössä hyödynnetään Pihlavan terveysaseman lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanoton henkilökunnan tietoa, kokemuksia ja toiveita, jotta perehdytyskansioista tulisi heidän tarpeitaan vastaava.

### 6.1 Projektin resurssit

Projektina toteutetun opinnäytetyön laajuus on 15 opintopistettä, joka vastaa 400 tuntia. Tuntimäärään sisältyy projektisuunnitelman laatiminen, teorian tiedon kerääminen, kansion suunnittelu, yhteistyökäynnit Pihlavan terveysasemalla, seminaarit ja opponointi.

Kaikista työhön liittyvistä kuluista vastaa opinnäytetyön tekijä itse. Kuluja syntyy kansiosta, kopiopaperista, musteesta, muovitaskuista, puhelin- ja matkakuluista.

### 6.2 Projektin toteuttaminen

Joulukuussa 2011 projektia on aloitettu työstämään keräämällä suullisesti tietoa siitä, mitä henkilökunta haluaa perehdytyskansioon sekä hakemalla teoriapohjaista taustaa produktion tuottamiseen. Alkuvuodesta 2012 työstettiin projektisuunnitelmaa, johon sisältyy projektiluontoisen opinnäytetyön tarkoituksen, tavoitteet, keskeiset käsitteet,

projektityön toteuttamisen ja työn aikataulun. Projektisuunnitelma hyväksyttiin tammikuussa 2012, jonka jälkeen aloitettiin opinnäytetyön työstäminen. Aluksi allekirjoitettiin sopimus opinnäytetyön tekemisestä (Liite 1) yhteistyötahon ja koulutusjohtaja Anne-Maria Kanervan kanssa tammikuun lopussa.

Teoriatietoa opinnäytetyöhön löytyi kirjaston kirjallisuudesta, Internetistä sekä opinnäytetöistä. Produktion materiaali on kerätty pääosin yhteistyötahon avulla, haastatteleamalla osastonhoitajaa, sairaanhoitajaa ja terveyskeskusavustajia sekä saamalla tietoa Porin Kaupungin intranet tietokannasta. Koko projektin aikana Produktion sisällysluettelo, asioiden jäsentely ja työn sisältö on elänyt.

Produktio toteutetaan kirjallisena ja annetaan muistitikulla yhteistyötaholle, jotta se olisi jatkossa helposti muokattavissa. Kirjallinen produktio asetetaan muovitaskuihin, jotta kansio pysyisi siistinä pidempään.

Produktion työstäminen helmi – maaliskuussa sujui hyvin ja tietoa on saanut myös yhteistyötahon avustuksella. Käydyt tapaamiset ja puhelinkeskustelut sairaanhoitajan ja terveyskeskusavustajien kanssa on auttanut muokkaamaan produktiota haluamaan suuntaan. Myös osastonhoitajan kanssa tapahtunut keskustelu ja Produktion arviointi on antanut suuntaa sille, mitä tietoja perehdytyskansioon tiivistetään. Produktion ollessa melkein valmis on lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanoton henkilökunnalta kysytty palautekyselylomakkeen avulla perehdytyskansioista mielipidettä ja arviota, onko perehdytyskansion sisältö vastaava, joka tukee suullista perehdyttämistä.

Huhtikuun aikana työstetään perehdytyskansion viimeistelyä saadun palautteen mukaisesti palautekyselylomakkeella sekä toiminnallisen opinnäytetyön raportin saatamista valmiiksi. Aikataulullisesti projektin saattaminen loppuun hieman pitkittyi suunnitellusta aikataulusta.

## 7 PROJEKTIN ARVIOINTI

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena oli luoda selkeä ja helppolukuinen perehdytyskansio Pihlavan terveysaseman lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanoton henkilökunnalle sekä sijaisille että opiskelijoille. Työpaikalla perehdyttäminen on lailla määriteltyä. Tästä huolimatta perehdyttäminen ei kuitenkaan toteudu tai se on puutteellista. Pihlavan terveysasemalla ei ollut ennestään perehdytyskansiota, joten vertauskohdetta ei ollut saatavissa. Kun oli selvitetty ja listattu työpaikan toiveet perehdytyskansion sisällön suhteen, jatkui projekti teoriaosuuden kirjoittamisella. Teoriaosuuden kasaaminen ja kirjoittaminen oli haastavin osuus koko projektin aikana. Produktion ollessa melkein valmis pyysi tekijä Pihlavan terveysaseman lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanoton työntekijöiltä palautetta ansiosta. Palautteiden saamisessa meni aikaa. Palautteen avulla oli helpompi kuitenkin työstää perehdytyskansion sisältöä loppuun ja tehdä siihen tarvittavia muutoksia.

Alkuperäisestä suunnitelmasta viivästyttiin hieman. Yhteistyö Pihlavan terveysaseman henkilökunnan kanssa sujui hyvin. Produktion sisältö koostuu organisaation ja työpaikan esittelyllä, terveyskeskusavustajan ja sairaanhoitajan työtehtävien kuvauksilla, työterveyshuollon ja luottamusmiesten yhteystiedoilla, pääyhteistyökumppanien esittely ja yhteystiedoilla, Pihlavan terveysaseman pelastussuunnitelma sekä toimintaohjeita potilastapauksiin. Tavoitteet saavutettiin ja perehdytyskansio luovutettiin toukokuussa 2012 Pihlavan terveysaseman lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanoton henkilökunnalle. Lopullinen arvio perehdytyskansion toiminnasta syntyy vasta, kun se on ollut käytössä riittävän kauan.

Projektin aikana ymmärsi ja oppi yhä enemmän projektityöskentelystä. Se on haasteellista, mutta kuitenkin sen edetessä ja tulosta saadessa halu saattaa produktio valmiiksi kasvoi. Projektin aikana ei ilmennyt suurempia ongelmia, joista ei olisi selvitty. Eniten aikaa vei teoria tiedon etsiminen ja tiedon rajaaminen omaan aiheeseen. Kuitenkin tietoa löydettyä oppi etsimään oikeilla hakusanoilla ja menetelmillä.

Mielenkiintoisin osuus oli perehdytyskansion laatiminen, vaikkakin haasteellista. Sisällön hahmottaminen ja rajaaminen tuntui vaikealta saadessa lisää ehdotuksia siihen. Välillä tuntui, että perehdytyskansioon sisällytettäisiin liikaa tietoa. Jonka vuoksi piti harkita, mitä oikeasti uusi työntekijä, sijainen ja opiskelija saattaisi tarvita perehdytyksessä uuteen työpaikkaan.

Produktiona syntyi perehdytyskansio Pihlavan terveysaseman lääkäri ja sairaanhoitajavastaanottoon. Produktiosta tekee arvokkaan, koska henkilökunta itse on saanut vaikuttaa perehdytyskansion sisällöstä ja sen laajuudesta. Sitä on helppo muokata jatkossa ja lisätä tarvittaessa tietoa. Perehdytyskansioista tiedon hakemista selkeyttää sisällysluettelo ja sivunumerointi sekä numerointi otsikoissa. Perehdytyskansion valmistuttua Pihlavan terveysaseman lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanoton henkilökunta (terveyskeskusavustajat, sairaanhoitaja ja osastonhoitaja) sai täyttää arviointilomakkeen, jonka avulla työstä sai palautteen. Tällä palautteella oli helppo muokata produktio tällähetkellä lopulliseen muotoonsa.

## 7.1 Arviointilomakkeen palaute

Projektin aikana Pihlavan terveysasemalla oli kuusi työntekijää, jotka olivat mukana projektia suunniteltaessa ja toteuttaessa. Viisi työntekijää täytti arviointilomakkeen.

Arviointilomakkeessa kysyttiin onko vastaaja tutustunut perehdytyskansioon hyvin/välttävästi/huonosti. Arviointilomakkeen täyttäneistä viidestä henkilöstä neljä oli tutustunut hyvin perehdytyskansioon. Yksi vastanneista oli tutustunut perehdytyskansioon välttävästi.

Kaikki viisi vastaajaa olivat tyytyväisiä perehdytyskansion sisältöön, kysyttäessä ovatko he tyytyväisiä perehdytyskansion sisältöön. Sekä kysyttäessä perehdytyskansion sisällön johdonmukaisuudesta ja ulkonäöstä kaikki viisi vastaajaa vastasivat hyvä, vastausvaihtoehtoina; hyvä/välttävä/huono.

Arviointilomakkeen lopussa oli kolme avointa kysymystä, joihin vastaajat saivat kirjoittaa omin sanoin mielipiteensä.

Ensimmäinen avoin kysymys oli; Mitä kansioista mielestänne puuttui?

Vastauksia:

*”Työpaikan kokous (ika:t, sh:t, oh + lääkärit),  
siihen saa tuoda omia asioitaan!”*

*”Sisäisistä yhteistyökumppaneista, nuorten  
vastaanottoryhmä + aikuisten vas? Ei välttämätön.”*

Toinen avoin kysymys oli; Pitäisikö jokin kohta poistaa?

Vastauksia;

*” Paljon nimiä toivottavasti muistamme päivittää!”*

*” Ensiapuryhmää ei ole varsinaisesti, vaan lääkärit  
ja hoitohenkilökunta muodostavat terv.asemalla  
eri kokoonpanoissa tarvittavan ensihoidon/ensiavun  
tilanteen vaatimalla tavalla. Hälytä lisäapua!!”*

Kolmas avoin kysymys oli; Mitä muuta haluat sanoa perehdytyskansioista?

Vastauksia;

*”Iso työ, jolla varmasti on käyttöä!”*

*”Kansion ulkoasu siisti, helppolukuinen ja  
kuvitus piristää mukavasti yleisilmettä!”*

*”Kattava ja hyvä kansio.”*

*”Olisiko sh:n hoidontarpeen arviointi ykkönen?”*

*”Hienosti tehty. Meille apua vastaisuudessa.”*

*”Tehty huolella, käytetty kuvitusta sekä*



*kappalejaottelua niin, että mielenkiinto säilyy!”*

*”Hyvä!”*

Perehdytyskansiosta saatiin jo sitä tehdessä ja muokatessa palautetta, jonka vuoksi tässä ns. loppuarviossa negatiivinen palaute oli vähäistä. Aiemman suullisen palautteen perusteella oli muokattu numerointia, lisätty sivunumerot sekä yhteistyökumppaneita, jotka toimivat Pihlavan terveyskeskuksen alueella. Positiivinen palaute antoi motivaatiota projektityöhön. Kansiota saatu palaute muokkasi siitä tarvetta vastaavaksi. Pihlavan terveysaseman lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanoton henkilökunta saa tuen suullisen perehdytyksensä tueksi ja tarvittaessa perehdytyskansiosta pystyy tarkistamaan epäselvissä tilanteissa. Kansiota on helppo päivittää uusilla tiedoilla tulevaisuudessa, koska kansion materiaali on luovutettu Pihlavan terveysasemalle myös muistitikulla heidän tietokantoihinsa kansitetun kirjallisen version lisäksi. Saatua palautta oli kannustavaa ja hyvää.

## 8 PROJEKTIN POHDINTA

Opinnäytetyön tekeminen oli samanaikaisesti haastavaa ja mielenkiintoinen prosessi. Aiheeseen liittyviä tutkimuksia oli tehty, joten kirjallisuutta ja tutkittua tietoa tästä aiheesta oli jonkin verran. Pihlavan terveysasemalla ei ollut ennestään perehdytyskansiota, joka tukisi suullista perehdyttämistä. Henkilökunnan kiinnostus perehdytyskansiota kohtaan antoi kiinnostusta toteuttaa heille sellaisen.

Projektityö toteutettiin yksin, joka tuotti omat haasteensa. Vahvuutena yksin työskentelyssä on se, että se antaa tehdä ja toimia niin kuin itse parhaiten näkee. Projektin alku eteni aikataulun mukaisesti, vaikka olennaisen tiedon kerääminen tuntui hankalalta ja työn johdonmukaisuus mietitytti. Haasteellisuutta lisäsi se, mitä tietoa työn pitäisi sisältää.

Teoreettista tietoa perehdyttämisestä löytyi, mutta varsinaisesti suoraan aiheeseen kohdistunutta materiaalia oli vaikea löytää. Olennaiset asiat ja työn teoriaosuus alkoi kuitenkin toiminnallisen opinnäytetyön edetessä selkiytyä ja saamaan oikeaa suuntaa kohti lopullista tulosta.

Yhteistyö Pihlavan terveysaseman lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanoton henkilökunnan kanssa toimi hyvin ja perehdytyskansion sisältö eli sen mukaan, miten sisältöä muokattiin.. Mielenkiintoisinta oli työstää perehdytyskansion sisältöä, jonka aikana sai uutta tietoa perehdytyksestä, projektista, Porin kaupungin terveydenhuollosta ja terveyskeskustoiminnasta sekä vastaanottotoiminnasta. Lisäksi uutta oppimista tuotti kirjallisen työn laadinta.

Projektin työstimisen ollessa jo lähes valmis aikataulusta myöhästytettiin. Yksityiselämän muutokset veivät voimia ja ajatuksia muualle, joten opinnäytetyön jäi takalalle odottamaan. Sekä palautekyselylomakkeiden palautuksessa kesti odotettua pidempään. Kuitenkaan aikataulusta ei myöhästytty merkittävästi. Perehdytyskansion sisältö saatiin koottua aikataulun mukaisesti, jopa yllättävänkin ripeällä tahdilla. Tar-

koituksena ei ollut tuottaa lopullista versiota perehdytyskansiosta, vaan sen tarkoitus on elää koko ajan.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä eniten aikaa vei sen teorian tiedon kerääminen. Väärien hakusanojen ja aiheeseen liittymättömien teorian karsinta turhautti. Sisällysluettelo eli koko prosessin aikana ja se muokkaantui moneen kertaan työn edetessä ja teorian tiedon lisääntyessä.

Yhteistyö Pihlavan terveysaseman henkilökunnan kanssa sujui moitteettomasti ja he olivat kannustavia työn suhteen koko prosessin aikana. Perehdytyskansio tulee tarpeeseen ja auttaa suullista perehdyttämistä sekä on tukena työntekijöille. Perehdytyskansion tarkoituksena on elää ja henkilökunta pystyy tarkentamaan ja parantamaan sitä aina tarpeen vaatiessa ja olosuhteiden muuttuessa. Jatkotutkimushaasteena voisi olla perehdytyskansion toimivuus perehdytyksen tukena lääkäri ja sairaanhoitajavastaanotolla. Jokaisen työntekijän perehdytys on yksilökohtainen, jossa otetaan huomioon henkilön omat taidot ja kehitys. Siksi jokainen kokee perehdytyksen eritavalla, joten perehdytyskansion sovellettavuus ja sitä kautta myös toimivuus olisi tärkeä tieto sen muokattavuudenkin vuoksi.

Oppimisen kannalta prosessi oli hyvä ja mielenkiintoinen, koska sen aikana alkoi tunnistamaan omat vahvuutensa ja heikkoutensa. Jatkossa osaa ottaa huomioon paremmin suunnitelmallisemman työskentelytavan, osaa etsiä erilaisista lähteistä teorian tietoa paremmin työn eri vaiheissa ja omien voimavarojensa tunnistamisen. Työn aikataulutus ei täysin pitänyt ja työn aikana esiintyi erinäisiä ongelmia. Kuitenkin tämä prosessi opetti paljon, mutta opittavaa jäi.

## LÄHTEET

- Asetus hoitoon pääsyn toteutuminen ja alueellinen yhteistyö. 2004. A25.11.2004/1019.
- Fagerdahl, E. 2012. Sairaanhoidaja, Pihlavan terveysasema. Pori. Henkilökohtainen tiedoksianto. 15.2.2012.
- Frisk, T. 2003. Ohjaaminen työssä. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kangas, P. 2003. Perehdyttäminen palvelualoilla. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kangas, P. & Hämäläinen, J. 2007. Perehdyttämisen suunnittelu ja toteutus. Työturvallisuuskeskus TTK, palveluryhmä. Nykypaino Oy.
- Kjelin, E. & Kuusisto, P-C. 2003. Tulokkaasta tuloksentekijäksi. Helsinki: Talentum.
- Kupias, P. & Peltola, R. 2009. Perehdyttämisen pelikentällä. Tampere: Juvenes Print.
- Laaksonen, H., Niskanen, J., Ollila, S. & Risku, A. 2005. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Lahti, T. 2007. Sairaanhoidajien työhön perehdyttäminen. Pro gradu-tutkielma. Tampereen Yliopisto.
- Laine, S. 2012. Terveyskeskusavustaja, Pihlavan terveysasema. Pori. Henkilökohtainen tiedonanto 15.2.2012
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 1992. L17.8.1992/785 muutoksineen.
- Laki kansanterveyslain muuttamisesta. 2004. L17.9.2004/855 muutoksineen.
- Miettinen, S., Miettinen, M., Nousiainen, I. & Kuokkanen, L. 2000. Itsensä johtaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: WSOY.
- Miettinen, M., Kaunonen, M. & Tarkka, M-T. 2006. Laadukas perehdyttäminen. Osa I Hoitotyön perehdytyksen perusta. Hallinnon tutkimus 25:2, 6.artikkeli. Viitattu 23.3.2012. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ELE-1343856>
- Miettinen, M., Kaunonen, M., Peltokoski, J. & Tarkka, M-T. 2009. Laadukas perehdyttäminen. Osa II Hoitotyön perehdytyksen prosessi ja sen arviointi. Hallinnon tutkimus 28 :2, 7.artikkeli. Viitattu 23.3.2012. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ELE-1468706>
- Penttinen, A. & Mäntynen, J. 2006. Työhön perehdyttäminen ja opastus – ennakoivaa työsuojelua. Työturvallisuuskeskus. Helsinki: Painojussit Oy.
- Porin kaupungin www-sivut. Viitattu 25.1.2012. <http://www.pori.fi>
- Porin kaupungin intranet, Patarumpu. Viitattu 24.3.2012. <http://www.pori.fi>
- Terveystieteiden laaki. 2010. L30.12.2010/1326 muutoksineen.
- Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2011. Terveystieteiden laaki ja sen toimeenpano. Viitattu 29.3.2012. <http://www.thl.fi>

Työturvallisuuslaki 738/2002

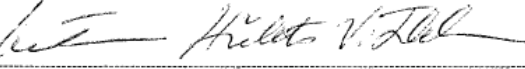
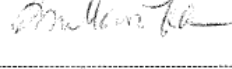
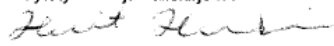
Viitala, R. 2004. Henkilöstöjohtaminen. Helsinki: Edita Prima Oy.

Voipio-Pulkki, L-M. & Häkkinen, H. 2005. Yleiskirje 7/80/2005; Hoitoon pääsyn turvaaminen terveydenhuollossa. Helsinki; Suomen Kuntaliitto. Viitattu 30.3.2012.  
<http://www.kunnat.net>

SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU  
SATAKUNTA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OP07A

samk.

Opinnäytetyön tekijä: <b>Hannukainen Harriet</b>	Opiskelijanumero: <b>0601601</b>	Aloitusrhmä: <b>Ht06P</b>
Koulutusohjelma: <b>Hoitotyö</b>		
Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: <b>Yliopettaja Andrew Sirkka, andrew.sirkka@samk.fi, puh. 044-7103862 Maamiehenkatu 10, 28500 Pori</b>		
Toimeksiantaja, yhteys henkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: <b>Osastonhoitaja Katriina Hiihto-Vitikka, k[REDACTED] Pärete 2, 28800 Pori</b>		
Opinnäytetyön nimi: <b>PEREHDYTYSKANSIO PIHLAVAN TERVEYSASEMAN LÄÄKÄRIN- JA SAIRAANHOITAJAN VASTAANOTTOON</b>		
<p>Työn etenemisaikataulu: <small>tammikuu 2012 projektisuunnitelma hyväksytty, helmikuun/maaliskuun projektin toteuttaminen, huhtikuussa tuotannon viimeistely, luovutus ja raportointi projektista.</small></p> <p>Tarkempi selvitys on sopimuksen liitteenä olevassa hyväksytyssä tutkimus-/projektisuunnitelmassa.</p>		
<p><b>Vakuutukset.</b> Jos opinnäytetyö tehdään kokonaan tai osittain työsuhteessa palkkaa vastaan, niin toimeksiantajan on laadittava asianmukainen kirjallinen työsuhteeseen. Työnantaja huolehtii lainmukaisista vakuutuksista, sillä ammattikorkeakoulun vakuutukset eivät kata työsuhteessa tehtävän opinnäytetyön tekijää.</p> <p><b>Opinnäytetyön kustannukset ja niiden korvaaminen.</b> Opinnäytetyöstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten (ml. Aineiston hankinta, raaka-aineet, matkat, työkorvaus jne.) korvaamisesta sopivat toimeksiantaja ja opiskelija keskenään. Pääsääntöisesti Satakunnan ammattikorkeakoulu ei vastaa yksittäisen opinnäytetyön kustannusten korvaamisesta.</p> <p><b>Oikeudet opinnäytetyön tuloksiin.</b> Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen. Opinnäytetyön tekijä on velvollinen raportoimaan opinnäytetyön tulokset toimeksiantajalle.</p> <p><b>Immateriaalioikeudet.</b> Tekijänoikeus ja muut immateriaalioikeudet opinnäytetyöhön kuuluvat opinnäytetyön tekijälle. Opinnäytetyön tekijä ja toimeksiantaja sopivat erikseen, missä laajuudessa tekijänoikeus tai muut immateriaalioikeudet siirtyvät toimeksiantajalle.</p> <p><b>Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu.</b> Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Ammattikorkeakoulu vastaa työn ohjauksesta, seurannasta ja työn riittävästä laatuasteesta. Ammattikorkeakoulu ei ole taloudellisesti vastuussa työn tuloksista tai aikataulusta. Opinnäytetyön tekijä ei vastaa toimeksiantajalle vahingosta, joka toimeksiantajalle syntyy opinnäytetyön viivästyttämisestä, ellei erikseen toisin sovita. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta. Opiskelija sitoutuu palauttamaan toimeksiantajalle työn aikana saamansa luottamuksellisen aineiston, kun opinnäytetyö on valmistunut, tai kun osapuolet yhdessä toteavat, että yhteistyöedellytyksiä opinnäytetyön loppuun saattamiseksi ei ole.</p> <p><b>Tulosten julkistaminen ja luottamuksellisuus.</b> Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää liikesalaisuuksia tai muuta julkisuuslaissa salassa pidettäväksi määrättyä tietoa, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy. Tarvittaessa salassa pidettävät tiedot on jätettävä työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyö tai sen osia voidaan julkaista myös internetissä sopimalla niistä erikseen. Opinnäytetyön osapuolet (opiskelija, toimeksiantaja ja opettaja) sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat sekä pidättäytymään käyttämästä hyväkseen toisen osapuolen ilmaisemia luottamuksellisia tietoja ilman erillistä lupaa.</p> <p>Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Satakunnan käräjäoikeudessa.</p> <p>Tätä sopimusta on laadittu 3 kappaletta, yksi kullekin osapuolelle.</p> <p>Satakunnan ammattikorkeakoululla on oikeus käyttää yhteistyöhanketta referenssinä ammattikorkeakoulun työelämäyhteistyöstä, mukaan lukien SAMKin yhteistyötietokanta, johon voi tehdä hakuja internetissä. Opinnäytetyöstä näkyvät otsikko, organisaatio ja organisaation yhteyshenkilö. Hanketta voidaan lisäksi hyödyntää ammatillisen korkeakoulutuksen tavoitteita edistävästi esim. opetusmateriaalina tai -metodina edellyttäen, ettei hankkeeseen sisältyneiden tietojen luottamuksellisuutta vaaranneta.</p>		
Päiväys: 23 . 1 . 2012		
Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimi ja nimen selvitys: 	Koulutusjohtajan/Toimialajohtajan allekirjoitus ja nimen selvitys: 	
Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus: 		

Hei!

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa hoitotyönkoulutusohjelmaa (Sairaanhoitaja). Opintoihini kuuluu opinnäytetyön tekeminen, jonka teen Pihlavan terveysasemalle lääkäri- ja sairaanhoitajavastaanottoon liittyvän perehdytyskansion. Olen alustavasti miettinyt perehdytyskansion sisältöä, sekä käynyt keskusteluja henkilökunnan kanssa. Liitteenä on tämän hetkinen hahmotelma kansion sisällöstä. Koska perehdytyskansio tulee teidän käyttöönne, on apunne kansion saattamiseksi valmiiksi tärkeää, jotta sisällöltään se palvelisi teitä ja tulevia työntekijöitä parhaiten.

Pyydänkin teitä ystävällisesti tutustumaan perehdytyskansioon ja vastaamaan liitteenä oleviin kysymyksiin, jotta saan tehdä kansioista Pihlavan terveysaseman lääkäri- ja sairaanhoitajavastaanoton tarpeiden mukaisen.

Vastauksenne ovat erittäin tärkeitä opinnäytetyöprosessin edistymiseni kannalta, ja ennen kaikkea siksi, jotta saisitte käyttöön perehdytyskansion, joka auttaa ja on suullisen perehdytyksen tukena.

Kiitos vastauksistanne!

Harriet Hannukainen

Jos sinulla on jotain kysyttävää perehdytyskansioon tai kyselyyn liittyen, voit soittaa tai laittaa viestiä sähköpostitse minulle. Vastaan mielelläni kysymyksiin.

puh. 044- XXX XXXX

e-mail. [harriet.hannukainen@](mailto:harriet.hannukainen@)

Vastaa 1. - 4. kysymyksiin rasti ruutuun periaatteella.

1. Olen tutustunut perehdytyskansioon?

Hyvin		Välttävästi		Huonosti	
-------	--	-------------	--	----------	--

2. Oletteko tyytyväinen perehdytyskansion sisältöön?

Hyvin		Välttävästi		Huonosti	
-------	--	-------------	--	----------	--

3. Perehdytyskansion sisältö on johdonmukaista?

Hyvin		Välttävästi		Huonosti	
-------	--	-------------	--	----------	--

4. Perehdytyskansion ulkonäkö on?

Hyvä		Välttävä		Huono	
------	--	----------	--	-------	--

5. Mitä kansiota mielestäsi puuttuu?

6. Pitäisikö jokin kohta poistaa?

7. Mitä muuta haluat sanoa perehdytyskansista?



Pihlavan terveystaseman  
Pihlavan terveystaseman  
lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanoton  
lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanoton  
perhdytyskansio  
perhdytyskansio



## SISÄLTÖ

1. Tervetuloa taloon!	4
2. Perehdytys	5
3. Porin perusturvakeskus	6
4. Pihlavan terveysasema	7
5. Työnkuva	8
5.1. Terveyskeskusavustaja	8
5.2. Sairaanhoidtaja	9
6. Työhön liittyviä asioita	11
7. Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus	11
8. Työterveyshuolto ja sairauspoissaolot	12
9. Luottamusmies	12
10. Työsuojeluhenkilöstö	13
11. Palkanlaskenta	13
12. Tietoturva ja tietosuoja	14
13. Yhteistyökumppanit	14
13.1. Perusturvakeskus	14
13.1.1. Porin kaupunginsairaala	14
13.1.2. Vammaispalvelu	16
13.1.3. Lastensuojelu	17
13.1.3.1. Pihlakoti	17
13.1.4. Fysioterapia- ja kuntoutuspalvelut	18
13.1.4.1. Apuvälinelainaamo	18
13.1.4.2. Kuntoutusneuvola	18
13.1.4.3. Lääkinnällinen kuntoutus ja rintamaveteraanit	19
13.1.5. Vanhushuollon palvelut	19
13.1.5.1. Kotihoito	19
13.1.5.2. Kyläsaaren vanhainkoti	20
13.1.6. Psykososiaaliset palvelut	20
13.1.6.1. A-klinikka	20
13.1.6.2. Katkaisuhuoltoasema / Kuntoutumisyksikkö	21
13.1.7. Potilasasiamies	21
13.2. Ulkopuoliset	22
13.2.1. Satakunnan sairaanhoitopiiri	22
13.2.1.1. Laboratorio	22
13.2.1.2. Röntgen	23
13.2.1.3. Välinehuolto	23
13.2.1.4. Ensihoito ja päivystys	24
13.2.2. Harjavallan sairaala	25
13.3. Yksityiset palvelunjärjestäjät	25
13.3.1. Dagmaaria	25
13.3.2. Palvelukoti Omenapuu	25
13.3.3. Lasten- ja nuortenkoti Toukola	26

13.3.4. Itsenäistymisyksikkö Metsämaa	26
13.3.5. Pihlavan tähti	26
14. Pelastussuunnitelma	27
14.1. Yleiset toimintaohjeet onnettomuuksien varalta	27
14.1.1. Hätälmoituksen teko	28
14.2. Tulipalon sattuessa	29
14.3. Tapaturman tai sairaskohtauksen sattuessa	30
14.4. Uhkaavan henkilön kohtaamistilanteessa	31
14.5. Varkaus- tai ryöstötapauksessa	31
14.6. Kaasuvaarassa	33
14.6.1. Sisäisessä kaasuvaarassa	33
14.6.2. Kaasuvaaran uhatessa ulkopuolella	33
14.7. Pommiuhkaustilanteessa	34
14.8. Säteiluvaarassa	35
14.9. Väestönsuojaan suojauduttaessa	36

## LIITTEET

Liite 1 Toimintaohje; Marevan - hoidon käytännön toteutus

Liite 2 Toimintaohje; Ylähengitystieinfektioiden hoitomalli

Liite 3 Toimintaohje; Kompilisoitumattoman äkillisen välikorvatulehduksen jälkita-  
kastus hoitajan vastaanotolla

Liite 4 Toimintaohje; Kystiitti

Liite 5 Toimintaohje; Hengenahdistus aikuiset

Liite 6 KES – lomake

Liite 7 Psykososiaaliset palvelut

Liite 8 Triage luokitus