

Eila Tapaninen  
**TERVETULOA TALOON!**

**Perehdytyskansio Nurmeksen  
Lääkärikeskukselle**

Opinnäytetyö  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Terveystenhoitotyö


Marraskuu 2009




**MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU**

Mikkeli University of Applied Sciences

## KUVAILULEHTI

 <b>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU</b> Mikkeli University of Applied Sciences		<b>Opinnäytetyön päivämäärä</b>  10.11.2009
<b>Tekijä(t)</b> Tapaninen Eila	<b>Koulutusohjelma ja suuntautuminen</b> Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitotyö, Savonlinna	
<b>Nimeke</b> Tervetuloa taloon. Perehdytyskansio Nurmeksen Lääkärikeskukselle.		
<b>Tiivistelmä</b> <p>Perehdyttäminen on uuden työntekijän kannalta tärkeä vaihe työn oppimisessa ja työyhteisöön sitoutumisessa. Perehdyttämisen järjestäminen kuuluu työnantajalle ja se on määritelty työturvallisuuslaissa. Perehdytyksen tukena voidaan käyttää kirjallista perehdytyskansiota. Nurmeksen Lääkärikeskuksella on ollut kauan sama henkilökunta eikä uuden työntekijän perehdyttäminen ole ollut ajankohtaista. Henkilökunnan opintovapaiden aikana useampi uusi työntekijä on ollut töissä ja perehdyttäminen on noussut keskeiseksi työhön liittyväksi asiaksi. Tässä yhteydessä heräsi tarve perehdytyskansiolle.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä perehdytyskansio Nurmeksen Lääkärikeskukselle. Kansio on tarkoitettu perehdytyksen apuvälineeksi uusille työntekijöille. Tavoitteena on auttaa uusia työntekijöitä tutustumaan Nurmeksen Lääkärikeskuksen toimintaan ja toimintatapoihin sekä sitoutumaan ja viihtymään uudessa työyhteisössään. Toimenkuvan laajuudesta ja työn itsenäisyydestä johtuen se voi toimia myös työskentelyn apuvälineenä. Perehdytyskansio sisältää Nurmeksen Lääkärikeskuksen toiminnan tavoitteet ja keskeisimmät toimenpiteet. Siitä löytyy myös henkilökunnan, vastaanottavien lääkäreiden ja tärkeimpien yhteishenkilöiden nimet yhteystietoineen. Kansiossa on selvitetty erikseen kutakin lääkäriä varten tarvittavat toimenpiteet sekä hätäohjeet. Kansioista on sekä paperinen että sähköinen versio. Perehdytyskansiota päivitetään vuosittain vuoden alussa, jolloin hinnastot vaihtuvat sekä uuden sijaisen töihin tullessa. Opinnäytetyö on toteutettu Jämsän ja Mannisen (2000) kehitystyön prosessimallin mukaisesti omaan työhön mukailtuna</p>		
<b>Asiasanat (avainsanat)</b> Henkilöstöhallinto, perehdyttäminen		
<b>Sivumäärä</b> 25 s. + liitt. 14 s.	<b>Kieli</b> Suomi	<b>URN</b> URN:NBN:fi.mamk- opinn200955493
<b>Huomautus (huomautukset liitteistä)</b>		
<b>Ohjaavan opettajan nimi</b> Tuula Okkonen	<b>Opinnäytetyön toimeksiantaja</b> Fanin Oy/Nurmeksen Lääkärikeskus	

## DESCRIPTION

 <b>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU</b> Mikkeli University of Applied Sciences		<b>Date of the bachelor's thesis</b>  10.11.2009.
<b>Author(s)</b> Eila Tapaninen	<b>Degree programme and option</b> Degree programme in Nursing, Public Health Nursing, Savonlinna	
<b>Name of the bachelor's thesis</b> Welcome into house! The Orientation Guide for the Private Clinic of Nurmes		
<b>Abstract</b> <p>For a new employee orientation to work is an important step learning the job and committing to work community. The employer is responsible for arranging the orientation as it is defined in the Act on Labour Protection. A written Orientation Guide can be used to support the orientation to work. Because the staff of the Private Clinic of Nurmes has not been changed for a long time there has been no special need for the orientation before. Due to the study leaves of the staff new employees have been hired and importance of the orientation seems essential. In this context arose a need for the Orientation Guide.</p> <p>The purpose of this thesis was to create an Orientation Guide for the Private Clinic of Nurmes. The Orientation Guide is intended as a support tool for new employees' orientation to work. The goal is to help new employees to get to know practices and the ways of practice at the Private Clinic of Nurmes and to commit to work and enjoy it. Due to extent and independence of the job it also can serve as a working tool. The Orientation Guide contains the goals and core measures at the Private Clinic of Nurmes. It also contains the contact information of the doctors and the staff as well as other key personnel. In the orientation Guide each measure for the certain doctor and emergency instructions are determined. Both paper and electronic versions are available. The Orientation Guide will be updated annually at the beginning of the year with current prices and also when new substitutes arrive. The thesis has been carried out according to the process model of the development of Jämsä and Manninen (2000).</p>		
<b>Subject headings, (keywords)</b> Personnel administration, orientation to work		
<b>Pages</b> 25 p. + app. 14 p.	<b>Language</b> Finnish	<b>URN</b> URN:NBN:fi.mamk-opinn200955493
<b>Remarks, notes on appendices</b>		
<b>Tutor</b> Tuula Okkonen	<b>Bachelor's thesis assigned by</b> Fanin Oy/The Private Clinic of Nurmes	

Eila Tapaninen

# TERVETULOA TALOON!

## Perehdytyskansio Nurmeksen Lääkärikes- kukselle

Opinnäytetyö  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Terveydenhoitotyö

Marraskuu 2009



**MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU**

Mikkeli University of Applied Sciences

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	1
2	OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT.....	2
3	PEREHDYTTÄMINEN OSANA HENKILÖSTÖJOHTAMISTA.....	3
3.1	Henkilöstöjohtaminen.....	3
3.2	Perehdyttäminen .....	5
3.2.1	Perehdyttämistä koskeva lainsäädäntö.....	5
3.2.2	Perehdyttämisen tavoitteet .....	6
3.2.3	Perehdyttämisen suunnittelu ja toteutus.....	7
4	TOIMEKSIANTAJAN JA TOIMIALAN ESITTELY .....	10
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....	10
6	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	11
6.1	Kehittämistarpeen tunnistaminen .....	11
6.2	Ideointivaihe .....	12
6.3	Luonnosteluvaihe.....	13
6.4	Kehittelyvaihe .....	14
6.5	Viimeistelyvaihe .....	16
7	POHDINTA .....	17
7.1	Eettisyys ja luotettavuus .....	17
7.2	Perehdytyskansion tekemisen prosessi .....	19
7.3	Opinnäytetyön raportin laadinta.....	21
7.4	Jatkosuunnitelmat .....	22
	LÄHTEET .....	23

## LIITTEET

## 1 JOHDANTO

Lamasta huolimatta sosiaali- ja terveysalalle ennustetaan työvoimapulaa suurten ikäluokkien siirtyessä pois työelämästä. Henkilöstöhallinnon keinoin henkilökunta koetaan saada sitoutumaan ja viihtymään työpaikassaan mahdollisimman hyvin ja mahdollisimman kauan. Perehdyttäminen on tärkeä osa henkilöstöhallintoa ja perehdyttämisen avulla henkilö pyritään sitouttamaan työhönsä. Perehdyttämisen avulla pyritään myös tehokkaaseen ja tuottavaan työpanokseen. (Työpaikkakouluttajan käsikirja 2000, 63-64.) Perehdytyksen tukena voidaan käyttää erilaisia perehdyttämisohjelmia. Huolellisesti tehty perehdyttämisohjelma, jota voidaan käyttää myös muistilistana on käytökelpoisin monissa työyhteisöissä. (Perehdyttäminen palvelualueilla 2003, 7.)

Nurmeksen Lääkärikeskuksella ei ole ollut aiemmin perehdytyskansiota joten tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä perehdytyskansio sinne. Perehdytyskansion tarkoituksena on antaa tietoa työyhteisöstä, sen toimintatavoista ja tärkeimmistä yhteistyökumppaneista. Henkilökunnan opintovapaiden takia perehdytyskansio on ajankohmainen ja tarpeellinen. Työskentelemme usein yksin iltaisin eikä silloin ole mahdollisuutta kysyä neuvoa työtoverilta, joten perehdytyskansio on tarpeen myös toiminnan apuvälineenä.

Työn teoriaosuudessa tarkastelen henkilöstöjohtamista ja perehdyttämistä kirjallisuuden pohjalta. Henkilöstöjohtaminen on laaja käsite ja tässä työssä käsittelen sitä yleisluonteisesti ja lähinnä perehdyttämiseen liittyvänä. Perehdyttämisestä olen valinnut tarkempaan käsittelyyn perehdyttämistä koskevan lainsäädännön, perehdyttämisen tavoitteet ja toteutuksen. Perehdyttämisestä hoitoalalla on tehty melko vähän tutkimuksia. Tässä työssä tutkimuksellisia lähteinä on käytetty Sari Karlssonin vuonna 2008 tekemää pro gradu -tutkielmaa anestesiasairaanhoitajista sekä Tuula Lahden vuonna 2007 tekemää pro gradu -tutkielmaa sisätautien ja kirurgian osastojen sairaanhoitajien perehdyttämisestä. Leena Sointeen vuonna 2005 tekemässä pro gradu -tutkielmassa maahanmuuttaneista sairaanhoitajista sivutaan myös perehdyttämistä.

Keskustelin esimieheni kanssa perehdytyskansion tarpeesta ja sisällöstä ja tarkoituksena on muokata kansiota hänen toiveitaan kuunnellen. Valmiissa perehdytyskansiossa esitellään Lääkärikeskuksen hallinnollista organisaatiota ja siinä käsitellään Lääkäri-

keskuksen toimisto- ja vastaanottotyöhön liittyviä keskeisiä asioita ja toimintoja. Siinä on myös toimintaohjeet hätätilanteiden varalle, henkilökunnan ja tärkeimpien yhteistyökumppaneiden yhteystiedot sekä lääkäreittäin lueteltuna tarvittavat toimenpiteet.

Pohdintaosuudessa tuon esille opinnäytetyön ja opinnäytetyön raportin tekemisen eri vaiheet ja sekä oman arvioni opinnäyteprosessin onnistumisesta sekä kannanottoni jatkosuosituksista. Liitteenä on kopio asiakastyytyväisyyskyselylomakkeesta (LIITE 1), toimeksiantosopimus opinnäytetyön tekemisestä (LIITE 2) sekä osa perehdytyskansiosta (LIITE 3). Perehdytyskansio on tarkoitettu vain Nurmeksien Lääkärikeskuksen käyttöön ja sisältää osaltaan sisäistä tietoa ja siksi kansio on liitteenä vain osittain.

## **2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT**

Lääkärikeskuksella ei ole perehdytysohjelmaa eikä perehdytyskansiota ja niiden tarve tuli ilmi lähdettyäni opintovapaalle vuonna 2005. Sijaisen rekrytointi osoittautui haasteelliseksi. Kolmen vuoden aikana töissä kävi useita sijaisia ja osan aikaa työtoverini oli yksin sijaisten vaihtuvuuden takia. Muutama sijainen oli kysellyt perehdytyskansiota työhön perehtymisen apuvälineeksi.

Tällä hetkellä olen opiskelemassa terveydenhoitajaksi ja työtoverini aloitti syksyllä 2009 sairaanhoitajaopinnot Mikkelin Ammattikorkeakoulussa. Hän jää kolmeksi vuodeksi opintovapaalle vuoden 2010 alusta ja uuden sijaisen tullessa töihin perehdytyskansiolle on tarvetta. Tällä hetkellä osa-aikaisena sijaisena on eläkkeellä oleva terveyskeskuksen päivystyspoliklinikan osastonhoitaja. Hän ei ole käytettävissä enää seuraavana vuonna. Myöskin aiemmin töissä olleet sijaiset ovat joko opiskelemassa tai muualla töissä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tehdä perehdytyskansio Lääkärikeskukselle helpottamaan uuden työntekijän sopeutumista ja sitoutumista työyksikköömme. Hyvän perehdytyksen tarkoituksena on myös palvelun laadun kehittäminen ja työyksikössämme vallitsevan hyvän työilmapiirin säilyttäminen.

### 3 PEREHDYTTÄMINEN OSANA HENKILÖSTÖJOHTAMISTA

#### 3.1 Henkilöstöjohtaminen

Henkilöstöjohtamisella tarkoitetaan yrityksen henkilöstön hankintaa, motivointia, kehittämistä, huomioimista ja henkilöstöstä huolehtimista (Kauhanen 2000, 14). Henkilöstöjohtamisen tavoitteena on saada henkilöstö sitoutumaan tehtäviinsä ja edesauttaa mahdollisimman tuottavaa ja motivoitunutta työskentelyä (Lecklin 2002, 238; Viitala 2005, 105). Lahden tutkimuksen mukaan (2007, 48) ne hoitoalan työyhteisöt, joilla on perusasiat, kuten perehdytys, kunnossa ovat vetovoimaisimpia työpaikkoja. Karlssonin tutkimuksessa anestesiaosaston sairaanhoitajien työhön sitoutumista heikensivät puolestaan muun muassa huono johtamiskulttuuri ja organisaation heikosti suunniteltu toiminta (Karlsson 2008, 79). Henkilöstöjohtamisen voidaan sanoa olevan yrityksen henkisestä pääomasta huolehtimista. Se kattaa kaiken toiminnan, jolla taataan yrityksen tarvitsema työvoima, sen riittävä osaaminen, hyvinvointi ja motivaatio. Työntekijän perehdyttäminen on osa henkilöstöjohtamisen prosessia. (Viitala 2007, 20, 30).

Henkilöstöjohtamista on jäsenneilty lukuisilla erilaisilla malleilla, joista yksi tunnetuimpia on Beerin, Spectorin ja Lawrencen vuonna 1984 kehittämä Harvardin malli. Siinä on huomioitu sellaisia yrityksen ulkopuolisia yhteyksiä, joilla on vaikutusta yrityksen henkilöstövoimavarojen johtamiseen. Harvardin mallissa on kuusi osa-aluetta: tilannetekijät, sidosryhmien toiveet, henkilöstövalinnat, edellisiin liittyvät henkilöstöstä johtuvat tulokset, pitkän aikavälin seuraukset ja viimeksi mainittujen heijastusvaikutus tilannetekijöihin ja sidosryhmiin. Mallissa korostetaan henkilöstön sitoutumista yrityksen tavoitteisiin ja hyviä tuloksia, joiden avulla saavutetaan laadukas toiminta ja kustannustehokkuus. Työntekijän kohdalla laadukas toiminta tarkoittaa työtyytyväisyyttä, jatkuvaa oppimista ja kehittymistä. Yritystasolla laatu ja kustannustehokkuus tarkoittavat kilpailukyvyn paranemista ja yhteiskunnan tasolla työllisyyttä ja yleistä hyvinvointia. (Viitala 2007, 24-25.)

Henkilöstön osaaminen ja työhönsä sitoutuminen on palvelun laadun keskeisimpiä tekijöitä (Lämsä & Uusitalo 2002, 138; Timonen 2001, 43; Viitala 2005, 97 ). Yrityksille on tärkeää saada pysyvä ja osaava henkilökunnan ydinjoukko ja saada heidät si-

toutettua ja motivoitua työhönsä (Honkola & Jounela 2000, 27; Korpi & Tanhua 2002, 69; Raatikainen 2004, 73; Viitala 2007, 10). Henkilöstön merkitys yrityksen strategisena tekijänä on korostunut viimeisten vuosikymmenien aikana (Juuti & Luoma 2009, 76-77). Myös potilaiden kannalta henkilökunnan koulutuksella on tärkeä merkitys, sillä Ridgen mukaan (2005, 29-30) potilaiden hoitotulokset paranevat samassa suhteessa henkilökunnan koulutuksen kanssa.

Työntekijöiden osaamisesta voidaan puhua aineettomana pääomana (intangible assets). Sitä on jäsennelty monella tavalla, mutta yhteistä määrittelyissä on työntekijöiden osaamisen korostuminen, yrityksen prosessimallit ja asiakassuhteet. Aineettoman pääoman rinnakkaiskäsitteitä ovat näkymättömät voimavarat, älyllinen pääoma ja tietopääoma. Aineeton pääoma koostuu työntekijän ymmärryksestä, tiedosta ja osaamisesta yhdistettynä työntekijän toimintaan ja yrityksen toimintatapaan. (Viitala 2005, 97-98.) Juuti & Luoma (2009, 83) käyttävät aineettoman pääoman synonyymina termiä osaamispääoma. He jakavat sen inhimilliseen, rakenteelliseen ja ulkoiseen pääomaan.

Henkilöstön kannalta yrityksen maineella ja arvostuksella ennustetaan tulevaisuudessa olevan yhä suurempi merkitys kilpailtaessa osaavasta työvoimasta (Juholin 2008, 23; Juuti & Vuorela 2002, 43). Yrityksen hyvä maine syntyy työssä olevan henkilöstön hyvästä kohtelusta työpaikalla ja heidän kokemuksestaan työn mielekkyydestä. Työn mielekkyyden kokemus syntyy hyvästä työn organisoinnista, työn kiinnostavuudesta ja haastavuudesta ja urakehityksen tukemisesta. (Juuti & Vuorela 2002, 43.) Henkilöstö arvostaa myös hyviä yhteistyösuhteita esimiesten ja henkilökunnan välillä (Meretoja 2007).

Tulevaisuudessa työvoimapula tulee kiristämään osaavan työvoiman saatavuutta ja pysyvyyttä (Juutinen & Virtanen 2009, 62). Jo tällä hetkellä hoitoalalla on työvoimapula ja sen odotetaan lisääntyvän tulevaisuudessa suurten ikäryhmien jäädessä eläkkeelle. Suurilla ikäluokilla tarkoitetaan vuosina 1946-1950 syntyneitä. (Tilastokeskus 2003.) Myös pitkät koulutusajat lyhentävät työssäolon vuosia (Hjelt & Vesterinen 2000, 424). Terveystieteiden ja sosiaalipalveluyritysten määrä on lisääntynyt voimakkaasti vuodesta 2001 lähtien. Silloin yrityksiä oli 5368 ja vuonna 2007 jo 8538. (Tilastokeskus 2009.) Lahden (2007, 55) tutkimuksessa selviää että sairaanhoitajien

työhön sitoutuminen on heikkoa ja he vaihtavat työyksikköä vielä pitkään ammatissa ollessaankin. Syynä työpaikan vaihtoon voi olla esimerkiksi entisen työyhteisön ilma-  
piiri, johtamiskulttuuri tai työtehtävien muuttuminen. Karlssonin tutkimuksessa (2008, 58) lähes kaikki vastaajat olivat työhönsä sitoutuneita.

## **3.2 Perehdyttäminen**

Perehdyttäminen alkaa jo rekrytoinnista. Lahden tutkimuksen mukaan (2007, 45) vain vajaa puolet perehdytettävistä sairaanhoitajista koki että perehdytys oli alkanut rekry-  
toinnin yhteydessä. Kun uusi työntekijä on valittu tehtäväänsä, hänen toivotaan viihty-  
vän työssään ja pysyvän työtehtävässään (Honkaniemi ym. 2006, 154). Perehdyttämi-  
sellä tarkoitetaan toimenpiteitä, joiden avulla työntekijä tutustuu työpaikkaansa ja sen  
toiminta-ajatuksiin, työtovereihin ja asiakkaisiin sekä omaan tulevaan työhönsä. Pe-  
rehdyttäminen tarkoittaa uuden työntekijän vastaanottoa ja alkuohjausta uudella työ-  
paikalla. Perehdyttäminen tarjoaa myös työyksikölle mahdollisuuden uudistumiseen ja  
uuden oppimiseen. Uusi työntekijä voi kyseenalaistaa käytettäviä toimintatapoja ja  
tarjota tilalle uusia. (Honkaniemi ym. 2006, 161.) Työhön ohjaaminen on järjestelmäl-  
listä toimintaa, jonka tarkoituksena on työn sisällön ja itsenäisen työn hallinnan oh-  
jaaminen (Juuti & Vuorela 2002, 48).

### **3.2.1 Perehdyttämistä koskeva lainsäädäntö**

Työturvallisuuslain 2. luvun 14. pykälän mukaan ”työntekijä tulee perehdyttää riittä-  
västi työhön, työpaikan olosuhteisiin, 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 tai tuotantovälineiden käyttöön ottamista.” (Työturvallisuusla-  
ki 738/2002).

Laissa nuorista työntekijöistä 3. luvun 10. pykälässä vaaditaan työnantajaa antamaan  
opetusta ja ohjausta työhön ja tarvittaessa henkilökohtaista opastusta työn suorittami-  
seksi turvallisesti ja itselleen ja muille vaaraa aiheuttamatta (Laki nuorista työnteki-  
jistä 998/1993). Myös pelastuslain 2. luvun 8. pykälän mukaan liiketoiminnan har-  
joittaja on velvollinen ehkäisemään vaaratilanteiden syntymistä ja perehtymään toi-

menpiteisiin joilla estetään henkilöiden, omaisuuden ja ympäristön tuhoutumista onnettomuustilanteissa (Pelastuslaki 468/2003).

### 3.2.2 Perehdyttämisen tavoitteet

Juutin ja Vuorelan (2002, 48) mielestä perehdyttämisen tärkein tavoite on saada työntekijä tuntemaan itsensä kuuluvaksi uuteen työyhteisöön. Kauhasen mukaan (2000, 141) työhön perehdyttämisen tavoitteena on laadukas työ, tuotos tai palvelu. Hokkasen, Mäkelän ja Taatilan (2008, 62-63) mielestä perehdyttämisen tärkein tavoite on saada uusi työntekijä mukaan työyhteisöön tuottavaksi jäseneksi. Toisena tavoitteena heidän mielestään on ylläpitää työntekijän motivaatiota ja helpottaa hänen liittymistään mukaan ammattimaiseen organisaatioon. Ridgen mukaan (2005, 30) perehdyttämisen päämääränä on helpottaa siirtymistä yksityiskohtaiseen hoitotyöhön.

Hyvin hoidetulla perehdytyksellä on tärkeä merkitys yrityksen yrityskuvaan sekä työntekijän että asiakkaan mielestä (Perehdyttäminen palvelualoilla 2003, 6). Työhön perehdyttämisen hyödyllisyyttä on mahdoton arvioida, sillä hyvästä työmotivaatiosta ja työssä viihtymisestä koituvia säästöjä voidaan vain arvailla. Perehdyttäminen nopeuttaa myös uuden työntekijän optimaalisen työtehon saavuttamista. (Kauhanen 2000, 83, 142.) Harvardin mallin mukaan (Viitala 2007, 25) hyvä perehdytys edistää henkilöstön sitoutumista. Sitoutunut ja työhönsä motivoitunut henkilöstö puolestaan saavuttaa yksilön, yrityksen ja yhteiskunnan kannalta hyviä tuloksia. Yrityksessä tämä näkyy muun muassa vähäisenä henkilöstön vaihtuvuutena ja hyvänä työpaikan ilmapiirinä. (Rissanen 2007, 301.)

Perehdytystä voidaan ajatella kaksisuuntaisena toimintana, jossa sekä työyhteisö että työntekijä hyötyvät. Työyhteisön hyödyksi voidaan laskea toimintatapojen lujittuminen, virheiden ja väärin työskentelytapojen riskin minimoiminen, myöhemmän ohjaustarpeen väheneminen, yhteistyön lujittuminen, työntekijän sitoutuminen organisaatioon, yrityskuvan parantuminen ja uusien ideoiden saaminen. Uuden työntekijän hyödyksi voidaan laskea työtehtävien ja työkuiltuurin nopea sisäistäminen, suoritustason nopeampi saavuttaminen, osaamisen lisääntyminen ja odotusten selkiytyminen. (Honkaniemi ym. 2006, 155.)

### 3.2.3 Perehdyttämisen suunnittelu ja toteutus

Perehdyttäminen alkaa perehdyttämissuunnitelman tekemisellä. Siitä tulisi selvittää, kuka ottaa uuden työntekijän vastaan ja esittelee keskeisille työtovereille ja työyhteisölle. Perehdyttämissuunnitelmasta tulisi selvittää myös, mistä uusi työntekijä saa tietoa työorganisaation ja kunkin yksikön toiminnasta, oman yksikkönsä työskentelytavoista, toiminnasta ja päämääristä. (Juuti & Vuorela 2002, 48-49.) Parhaaseen tulokseen pääsemiseksi olisi tärkeä tietää uuden työntekijän yksilölliset tarpeet ja toiveet (Honkaniemi ym. 2006, 156). Lahden pro gradu -tutkielmassa (2007, 36) suurimmalle osalle tutkimukseen osallistuneista sairaanhoitajista perehdytys oli suunniteltu etukäteen ja työyksikössä oli perehdytysohjelma. Sointeen pro gradu -tutkielmassa (2005, 46) korostuu sairaanhoitajien perehdyttämisen merkitys maahanmuuttaneiden sairaanhoitajaopiskelijoiden työharjoitteluun sopeutumisessa.

Perehdytyksen suunnittelun kannalta olisi tärkeä keskustella uuden työntekijän kanssa. Tärkeää tietoa saa myös psykologin soveltuvuusarviolausunnosta, mikäli työhaastattelun on sisällynyt psykologin arvio. Siinä kerrotaan henkilön työtavoista, voimavaroista, motivaatiosta ja tavasta toimia työyhteisössä. Lausunnossa kuvatuista työ- ja toimintatavoista saa ohjeita siihen, millainen perehdytys uudelle työntekijälle sopii parhaiten. Siitä voi myös saada vinkkejä, millaisia perehdytysmenetelmiä kannattaa suosia uuden työntekijän kohdalla. Vaihtoehtoina voivat tulla kyseeseen esimerkiksi verkko-opiskelu, itsenäinen lukeminen, kahdenkeskiset keskustelut, tiimin suorittama ohjaus tai mentorointi. (Honkaniemi ym. 2006, 156-157.) Myös Juhanpellon (2008, 13) kehittämishankeraportissa korostetaan perehdyttäjän oppimisprosessin mukaista perehdytyksen toteutusta. Lahden tutkimuksen mukaan (2007, 36) vain viidennes sairaanhoitajista osallistui perehdytyksensä suunnitteluun ja perehdytysohjelman laatimiseen.

Vastuu perehdyttämisestä on lähimmällä esimiehellä. Hän voi perehdyttää itse tai delegoida sen alaisilleen. Yleensä perehdyttämiseen osallistuvat lähimmät työtoverit tai tiimi, johon uusi työntekijä sijoittuu. Perehdyttämiseen kuluu aikaa muutamista päivästä käytetyistä tunteista muutamiin kokonaisiin päiviin. (Hokkanen ym. 2008, 63; Kauhanen 2000, 141.) Perehdyttämisen ajaksi työpaikalle voidaan nimetä kokeneempi tukihenkilö, tutor (Lecklin 2002, 248; Työpaikkakouluttajan käsikirja 2000, 66). Hok-

kanen ym. (2008, 64) nimeävät tukihenkilön kummiksi. Tärkeintä on että perehdyttäjä tuntee riittävän hyvin työyksikön toimintatavat ja uuden työntekijän tulevat työtehtävät (Honkaniemi ym. 2006, 158). Lahden tutkimuksesta (2007, 41) selviää, että tyytyväisiä perehdytyksen sisältöön olivat ne, joille oli nimetty perehdyttäjä. Myös Bowles ja Candela (2005, 136) suosittelivat uudelle työntekijälle kokeneemman hoitajan antamaa yksilöllistä perehdytystä. He korostavat että perehdyttäjän tulee saada perehdytyskoulutusta ja hänen täytyy saada palkka työstään perehdyttäjänä.

Perehdytyksessä uudelle työntekijälle näytetään hänen työtilansa ja esitellään hänet työyhteisössä. Uuden työntekijän kannalta olisi motivoivaa, jos hänelle olisi suunniteltu valmiiksi työtilat ja työvälineet. Lahden tutkimuksessa (2007, 46) lähes kaikki vastaajat kokivat, että heidän tulostaan tiedotettiin ja heitä odotettiin ensimmäisenä työpäivänä työyksikköön. Hyvin suoritettu perehdyttäminen tutustuttaa työympäristöön ja luo luontevat suhteet esimiehiin ja työtovereihin. (Juuti & Vuorela 2002, 48-50.)

Työsuhteen alussa uusi työntekijä katsoo organisaation toimintaa, tuotteita ja palveluja ulkopuolisin silmin. Hänellä saattaa olla kokemusta vastaavien organisaatioiden toiminnasta tai koulutuksen tuomaa viimeisintä tietoa alan kehityksestä. Hyvässä perehdytyksessä kuunnellaan uuden työntekijän kehittämisideoita. (Hokkanen ym. 2008, 63.) Lahden tutkimuksessa (2007, 46) vain noin puolet vastaajista koki, että heidän aiempaa osaamistaan osattiin hyödyntää uudessa työyhteisössä.

Hiljainen tieto on henkilökohtaista ja perustuu kokemukseen. Tiedon tekee hiljaiseksi se, ettei sitä ole opittu mistään vaan se on syntynyt vähitellen. Sitä voidaan sanoa myöskin tilannetajuksi ja tilanteiden hallinnaksi. Etenkin palvelualoilla hiljaisen tiedon merkitys on suuri, koska palvelu on aineetonta toimintaa. Voidaan sanoa että työyhteisön ”henki” tarkoittaa osittain työntekijöiden hiljaisen tiedon osuutta osaamisessa. (Lämsä & Hautala 2004, 194-195.) Hiljaisen tiedon siirtyminen uudelle työntekijälle on haasteellista, sillä sitä on vaikea muuttaa dokumentoitavaan muotoon. Se on työyhteisön ja työntekijöiden toimintatapoja, näkemyksiä, kokemuksia, osaamista ja intuitioita. Paras tapa toiminnallistaa hiljaista tietoa on tutorin välittämä tieto. (Hokkanen ym. 2008, 102.)

Perehdyttämisen lopulla kannattaa järjestää tapaaminen esimiehen, tutorin ja työntekijän kesken. Tapaamisessa keskustellaan perehdyttämisen kulusta, mahdollisista kehitystarpeista ja työntekijälle mieleen tulleista kysymyksistä. Perehdyttäminen voidaan lopettaa johonkin ”riittiin”, jolla työntekijä otetaan mukaan koko organisaatioon. Tämä voi olla esimerkiksi kahvitilaisuus, jossa uudelle työntekijälle voidaan antaa yrityksen tunnusmerkkejä, esimerkiksi T-paita tai solmio, joita käyttämällä hän voi osoittaa kuuluvansa työyhteisöön. Hyvä osoitus työntekijän organisaatioon pääsystä on myös ottaa hänet uuden työntekijän perehdyttäjäksi. (Hokkanen ym. 2008, 64-69.)

Varsinainen työhön opastaminen tapahtuu perehdytyksen jälkeen. Se kestää työtehtävistä ja organisaatiosta riippuen jopa useita kuukausia. Yleensä vuoden kuluttua työn aloittamisesta työntekijä voidaan katsoa täysin perehtyneeksi omaan työtehtäväänsä. (Kauhanen 2000, 141.)

Työhön opastamisella pyritään ammatillisten tietojen ja taitojen omaksumiseen. Työhön opastaminen etenee jokaisen opetettavan aihealueen kohdalla valmistautumis-, opastus-, mielikuvaharjoittelu-, kokeilu- ja harjoitteluvaiheiden kautta. Valmistautumisvaiheessa työnohjaaja arvioi uuden työntekijän lähtötason opittavaan työhön ja kertoo miksi työtä tehdään, miten se liittyy kokonaisuuteen ja organisaation strategiaan. Toisena olevassa opastusvaiheessa työnohjaaja näyttää omalla esimerkillään, kuinka tehtävä tai työvaihe tehdään. Opittava aines tulisi jakaa useampaan hallittavissa olevaan osaan ja huolehtia riittävän rauhallisesta etenemisestä ja tauoista, jolloin opetettava ennättää sulatella oppimaansa. Kolmannessa vaiheessa opetettava luo mielikuvaharjoittelun avulla vaiheittain etenevän kuvan työn tekemisestä. Neljännessä, kokeilemisen vaiheessa työntekijä kokeilee oppimiaan taitoja. Kokeilua tehostaa työvaiheiden ääneen selostaminen työn kuluessa. Viides vaihe on harjoitteluvaihe ja siinä työntekijä alkaa työskennellä itsenäisesti. Silloin on hyvä varmistaa, että työntekijä saa tarvittavaan viivyttämättä apua ja lisätukea muilta työntekijöiltä. (Juuti & Vuorela 2002, 50-52.) Työhön opastamiseen kuuluu myös turvallisten ja terveellisten työmenetelmien, koneiden ja laitteiden käytön, säädön ja huollon opetteleminen (Työpaikkakouluttajan käsikirja 2000, 66).

#### **4 TOIMEKSIANTAJAN JA TOIMIALAN ESITTELY**

Nurmeksen Lääkärikeskus (myöhemmin Lääkärikeskus) on osa Fanin Osakeyhtiötä. Fanin Oy tuottaa lääkärikeskustoiminnan lisäksi erikoislääkärikonsultaatioita ja lääketieteellisten laitteiden tuotekehittelyä. Toimitusjohtaja on Urho Väätäinen. Lääkärikeskus on perustettu vuonna 2000 ja se jatkaa vuonna 1987 perustetun Nurmeksen Lääkäriasema Osakeyhtiön toimintaa. Lääkärikeskuksessa työskentelee yksi sairaanhoitaja ja yksi lähihoitaja vakituisessa työsuhteessa. Lääkärikeskuksessa työskentelevä sairaanhoitaja on ollut Nurmeksen Lääkäriasema Oy:n palveluksessa vuodesta 1989 alkaen ja siirtyi vanhana työntekijänä Nurmeksen Lääkärikeskuksen palvelukseen. Lähihoitaja on tullut Nurmeksen Lääkärikeskuksen palvelukseen vuonna 2001. Lääkärikeskuksella yksityislääkärin vastaanottoa pitää 19 yleis- ja erikoislääkäriä sekä työterveyslääkäri ja -hoitaja erillisen ostopalvelusopimuksen mukaisesti. Myös sairaanhoitajan vastaanotto toimii osittain työterveyshuollon ostopalvelusopimuksen pohjalta. Lisäksi vastaanottoa pitää FysioPodo Osakeyhtiön jalkaterapeutti (AMK) ja Terveystalon magneettikuvantamisvaunu käy Lääkärikeskuksella kaksi kertaa kuukaudessa. Lääkärikeskuksen tiloissa on myös FinnCutis Osakeyhtiön omistama SUP-valohoitolaite, jonka opastuksesta ja käytöstä Lääkärikeskuksen hoitajat vastaavat. Käytössä on DoctorEx-sairaskertomusohjelma, jonka pääkäyttäjinä toimivat Lääkärikeskuksen hoitajat. Käytössä on myös Internetin kautta toimiva Terveysportti ja Pohjois-Karjalan Keskussairaalan ja Lääkärikeskuksen välinen lähete- ja palautejärjestelmä, HealthNet.

Lääkärikeskus toimii niitä varten rakennetuissa tiloissa katutasossa Nurmeksen keskustassa. Lääkärikeskuksen kanssa samoissa tiloissa toimivat vuokralaisina fysioterapia- ja jalkojenhoitaja. Katutason lisäksi käytettävissä on alakerta, jossa sijaitsevat SUP-valohoituhuone, sosiaalitulat sekä varastotiloja.

#### **5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE**

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on tehdä perehdytyskansio Nurmeksen Lääkärikeskukselle perehdyttämisen apuvälineeksi. Perehdytyskansion tavoitteena on helpottaa sijai-

sen perehdyttämistä ja kehittää palvelun laatua. Kansiota on tarkoitus päivittää vähintään vuosittain ja aina uuden työntekijän töihin tullessa.

## **6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS**

Projekti on tavoitteeseen perustuva työskentelymuoto. Se on ajallisesti ja työmäärällisesti rajattu ja sillä on selvä tavoite. Projekti tulee suunnitella, organisoida, toteuttaa, seurata ja lopuksi arvioida huolellisesti. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 48.) Projekti alkaa projekti-ideasta ja etenee projektiehdotuksen ja esiselvityksen kautta projekti-suunnitelman tekemiseen. Projektiehdotukseen selvitetään projektin tarpeet, tarkoitus ja tavoitteet sekä alustava aikataulu. Projektisuunnitelmaa varten selvitetään kustannukset ja resurssit. Sen jälkeen käynnistyy varsinainen projektin toteutus, joka pohjautuu projektisuunnitelmaan. Projektin päättyy yleensä valmiin lopputuloksen luovuttamiseen. Projektin loputtua voidaan käynnistää seurantavaihe, jossa tarkistetaan, ovatko asetetut tavoitteet saavutettu. (Löow 2002, 17-21, 63, 107, 196- 199.) Pehkonen (2001, 75) kuvaa projektin kulkua alku-, orientaatio-, työskentely- ja lopettamisvaiheena. Lindin (2001, 7) mukaan projektin tarkoitus on saada jokin asia valmiiksi ja projekti on onnistunut silloin kun tuo asia on tehty. Jämsä ja Manninen (2000, 28) näkevät projektin syntyvän kehittämistarpeesta ja etenevän ideointi- ja luonnosteluvaiheen kautta kehittely- ja viimeistelyvaiheeseen. Opinnäytetyössäni käytän Jämsän ja Mannisen (2000) projektisuunnitelman mallia omaan työhöni sovellettuna.

### **6.1 Kehittämistarpeen tunnistaminen**

Palvelun laatu ja henkilökunnan osaaminen korostuvat etenkin palvelualoilla (Raatikainen 2004, 82-83). Perehdyttäminen ja työnopastus ovat investointeja, joilla parannetaan työn laatua ja lisätään henkilöstön osaamista (Työturvallisuuskeskus). Perehdytyskansiota voidaan ajatella myös tuotekehitysprosessin välineenä. Tuotekehitys tarkoittaa uusien tuotteiden kehittämisen lisäksi myös olemassa olevien palveluiden parantamista. (Immateriaaliasioiden huomioiminen liiketoiminnassa 2005, 43.) Sosiaali- ja terveysalalla tuotekehitys edistää asetettujen laatuvaatimusta toteutumista (Jämsä & Manninen 2000, 9).

Sosiaali- ja terveysalalla laadun kehittämisessä käytetään muun muassa arviointitiedon keräämistä nykyisistä palveluista. Tätä voidaan tehdä esimerkiksi asiakaskyselyjen avulla. Tavoitteena on joko käytössä olevan palvelumuodon tai tuotteen parantaminen tai täysin uusi tuote tai palvelu. (Jämsä & Manninen 2000, 29-30.)

Työyhteisössäni on viimeisen kolmen vuoden aikana selvitetty asiakastyytyväisyyttä kyselyn (Liite 1) avulla. Asiakkaat ovat voineet vastata kyselyyn nimettömänä ja palauttaa kyselyn huomaamattomasti odotustiloissa olevaan palautelaatikkoon. Asiakkaamme ovat olleet pääsääntöisesti tyytyväisiä saamaansa palveluun. Kyselyssä olevaan positiivista palautetta kysyvään kohtaan monet asiakkaan ovat maininneet ”hyvän ilmapiirin” ja ”hyvän hengen”. Tyytymättömmimpiä he ovat olleet henkilökunnan vaihtuvuuteen. Rissasen mielestä (2007, 301) perehdyttämisen yhtenä tavoitteena on henkilökunnan vähäinen vaihtuvuus ja hyvän työilmapiirin saavuttaminen. Yksityisen lääkärikeskuksen yhtenä tärkeänä tavoitteena on pitää asiakaspalvelun laatu hyvänä. Työpaikkakouluttajan käsikirjan mukaan (2000, 64) laatutavoitteet saavutetaan nopeammin perehdyttämisen avulla.

Opinnäytetyöni tekeminen alkoi alkukesästä 2009. Työnantajani ehdotti opinnäytetyöni aiheeksi perehdytyskansion tekemistä työyksikköömme, sillä työyksikössämme ei ollut minkäänlaista perehdytys suunnitelmaa eikä perehdytyskansiota perehdyttämisen tukena. Näin ollen työlle oli selkeä tarve. En ollut alkuvaiheessa aiheesta innostunut, mutta suostuin kuitenkin tekemään, osittain lojaalisuudesta työnantajaani kohtaan, osittain siksi etten keksinyt parempaakaan opinnäytetyön aihetta.

## **6.2 Ideointivaihe**

Kun tieto kehittämistarpeesta on saatu, käynnistyy ideointivaihe eri ratkaisukeinojen löytämiseksi. Yleisimpiä keinoja ovat luovan toiminnan ja ongelmanratkaisun menetelmät. Sosiaali- ja terveysalalla sopivia ongelmanratkaisun menetelmiä ovat aivoriihi ja tuplatiimi. Aivoriihen avulla etsitään ratkaisuvaihtoehtoja tiettyyn ongelmaan tai luodaan uudenlaisia toimintatapoja. (Jämsä & Manninen 2000, 35.)

Opinnäytetyön toimeksiantosopimuksen (Liite 2) allekirjoituksen yhteydessä kartoitin työnantajani toiveita perehdytyskansion laajuudesta ja aikataulusta. Kysyin myös ny-

kyiseltä sijaiselta ideoita perehdytyskansion sisältöön. Koska työyhteisössäni on vain kaksi vakituista hoitajaa, joista toiselle tarvitaan sijainen, perehdyttäjää ei tarvitse erikseen sopia. Perehdytyksen pituudeksi suunnittelimme alustavasti kahta viikkoa, jonka ajan uusi työntekijä tekisi samoja työvuoroja perehdyttäjän kanssa. Senkin jälkeen uusi työntekijä työskentelee osan päivää perehdyttäjän kanssa samanaikaisesti. Rajasimme työn niin että teen vain perehdytyskansion, en kokonaista perehdyttämisuunnitelmaa. Työyksikkömme on pieni ja mietimme, että perehdyttäminen etenee luontevasti ilman erillistä perehdyttämisuunnitelmaa. Perehdyttäjä on luonnollisesti lähiesimies ja hän hoitaa myös työyhteisön tilojen ja henkilöstön esittelemisen. Työnantajani käy työyksikössämme kaksi kertaa kuukaudessa ja siinä yhteydessä perehdyttämisuunnitelman suosittelu keskustelu esimiehen kanssa toteutuu. Hokkasen (2008, 64-65) mainitsema perehdytyksen ”riittiin” lopettaminen ei tunnu luontevalta toimintatavalta omassa työyksikössämme.

Kansion muodosta ja ulkoasusta puhuimme tässä vaiheessa vain sen verran että teemme sekä sähköisen että perinteisen paperisen version. Itse olin ajatellut kansion ulkonäköä ja valinnut mielessäni kansion väriksi saman sinisen sävyn jota muun muassa Lääkärikeskuksen lattiassa ja joissakin tekstiileissä on.

### **6.3 Luonnosteluvaihe**

Luonnosteluvaihe käynnistyy sen jälkeen kun on tehty päätös tuotteen ulkonäöstä, sisällöstä ja valmistusmenetelmistä. Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakkaat eivät välttämättä ole ensisijaisia tuotteesta saatavan hyödyn saajia, vaan hyöty tulee välillisesti esimerkiksi henkilökunnan kautta. Tuotteen sisällön selvittämiseksi saattaa olla hyödyllistä tutustua aiheesta tehtyyn tutkimustietoon. Myös toimintaa ohjaavat säädökset, ohjeet, suunnitelmat ja toimintaohjeet tulee tuntea. Työyksikön arvojen ja periaatteiden toteutuminen saattaa olla myös asia, joka halutaan taata tuotteen avulla. Luonnosteluvaiheessa otetaan myös kantaa tuotteen kustannuksiin. (Jämsä & Manninen 2000, 47-49, 51.)

Luonnosteluvaiheessa tutustuin perehdyttämisestä laadittuihin tutkimuksiin. Omaan työyksikköni suoraan soveltuvaa tutkimusta ei kohdalle osunut, mutta sovelsin löytämiäni tutkimuksia perehdyttämisestä. Sen sijaan ammattikorkeakoulun eri opintolin-

jojen opinnäytetöitä perehdyttämisestä löytyi. Näitä en käyttänyt varsinaisesti lähteinä, mutta katselin erilaisia opinnäytetyön toteuttamistapoja sekä perehdytyskansioiden runkoja. Sosiaali- ja terveysalalla on runsaasti toimintaa ohjaavia ja sääteleviä lakeja, joihin myös tutustuin. Yksityistä terveyspalvelualaa säätelevät ainakin sairausvakuutuslaki (1224/2004), kansanterveyslaki (66/1972), erikoissairaanhoidonlaki (1062/1989), laki yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990), mielenterveyslaki (152/1990), henkilötietolaki (523/1999), laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), laki terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä (559/1994), osakeyhtiölaki (624/2006) ja kirjanpitolaki (1336/1997) (Finlex).

Esimieheni toiveiden ja omien havaintojeni pohjalta tein perehdytyskansion sisällöstä suunnitelman, jonka esimieheni muutamien lisäysten jälkeen hyväksyi. Hän toivoi kansioon lisättävän ensiapuohjeita hätätilanteiden varalle. Nykyinen sijainen toivoi tarkkaa selvitystä toimistotöistä. Sovimme että perehdytyskansio olisi valmiina vuoden 2010 alussa työtoverini jäädessä opintovapaalle. Kustannuksia tulee lähinnä kansion ja tulostuspaperin hankinnasta ja tulostamisesta ja ne työnantajani lupasi kustantaa.

#### **6.4 Kehittelyvaihe**

Monet sosiaali- ja terveysalan tuotteet ovat informatiivisia. Niiden tarkoitus on välittää tietoa joko asiakkaille, yhteistyötahoille tai henkilökunnalle. Keskeinen asiasisältö pyritään esittämään täsmällisesti ja ymmärrettävästi. Sisällössä tulee huomioida myös vastaanottajan tiedontarve. Asiasisällön valinta ja määrä sekä tiedon päivittämisen mahdollisuus on myös huomioitava. Painotuotteen tekovaiheessa tehdään lopulliset tuotteen sisältöön ja ulkomuotoon liittyvät päätökset. Tekstin tulee olla asiatyylisiä ja sisällön ydinajatuksen tulee olla selkeä. Tekstinkäsittelyohjelmat tarjoavat runsaasti vaihtoehtoja painoasun suhteen. (Jämsä & Manninen 2000, 54-57.) Perehdytyskansion sisältämien tietojen tulee olla päivitettyjä ja ajan tasalla. Ajanmukaisuus kannattaa tarkastaa ainakin vuosittain ja työntekijän vaihtuessa. (Juhanpelto 2008, 14.) Tiedon perille menoa voi tehostaa kuvien avulla. Kuvan viesti tavoittaa vastaanottajan tekstiä helpommin, sillä kuvan vastaanottaminen ei vaadi niin suurta aktiivisuutta kuin tekstin ymmärtäminen. (Loiri & Juholin, 1998, 52.) Kansion teksti tulee kohdistaa sen käyttä-

järyhmälle ja se voi olla toisen tyyppistä kuin opinnäytetyön raportti (Vilka & Airaksinen 2003, 65).

Kansion sisältöä suunnitellessa mietin työtäni ja sen sisältöä sekä sitä, kuinka täsmällistä tietoa perehdytyskansioon tarvitaan. Päädyin toimistotöiden yksityiskohtaiseen kuvaamiseen, sillä työyhteisömme poikkeaa toimistotöiden osalta muista paikkakuntamme hoitoalan työpaikoista. Toimenpiteet selostin yleisluonteisesti koska kansio on tarkoitettu hoitoalan ammattilaiselle, kuten perustelinkin perehdytyskansioni johdannossa. Toimenpiteissä pyrin lähinnä selvittämään ”meidän tapamme” tehdä työtä, sillä jokaisella lääkärillä on oma tapansa työskennellä ja olemme oppineet toimimaan sen mukaisesti. Toivomme että uusi työntekijä toisi tarvittaessa esille oman näkemyksensä työskentelytavoistamme ja ehdottaisi toimivampia tilalle. Myös Juholinin (2008, 233) mielestä on tärkeää huomioida uuden työntekijän mukanaan tuoma tieto ja taito.

Perehdytyskansion kehittelyvaiheessa mietimme tarkemmin kansion ulkoasua ja muotoa ja päädyimme perinteiseen kansioon sekä sähköiseen, helposti päivitettävään versioon. Työnantajani tosin ei nähnyt perinteistä kansiota kovin tärkeänä, sillä hänen mielestään sähköinen versio olisi riittänyt. Työn tekijänä pidin kiinni näkemyksestäni paperisesta kansiosta. Minulle oli muodostunut selkeä käsitys kansion ulkonäöstä, halusin sen olevan perinteinen kansio, joka on välilehdillä jaettu osioihin. Lisäksi halusin siihen muutamia kuvia havainnollistamaan tekstiä ja keventämään ulkoasua. Kirjasintyyppiä valitsin Times New Romanin, tekstin fonttikooksi 12 ja riviväliksi 1.5. Pääotsikot ovat suuraakkosin lihavoituna fonttikoolla 14 ja väliotsikot pienaakkosin lihavoituna fonttikoolla 12. Kokeilin myös Lääkärikeskuksen logoa sivujen yläreunassa, mutta mielestäni se ei sopinut työhön. Kansio on muuten mustavalkoinen, paitsi kuvat ovat väritulosteita. Kansion ulkoasu on valittu tarkoituksella niin ettei se vie huomiota kansion sisällöstä.

Perehdytyskansiossa on lueteltu myös tärkeimmät yhteistyökumppanit ja henkilökunnan ja vastaanottavien lääkäreiden yhteystiedot. Sen ulkopuolelle on jätetty muun muassa käytössä olevan DoctorEx-ohjelman opastus, koska DoctorEx-ohjelmalle on oma käyttöoppaansa. Myös vastaavan hoitajan toimenkuvaan kuuluvat laskutukseen ja reskontraan liittyvät tehtävät on jätetty perehdytyskansion ulkopuolelle samoin kuin toi-

menpiteistä gastroskopia, jossa tarvitaan kahta hoitajaa sekä allergiatestit, joiden tekemiseen tarvitaan Keskussairaalassa tapahtuvaa perehdytystä.

## 6.5 Viimeistelyvaihe

Tuotemuotojen kehittelyn vaiheissa palaute ja arviointi on tarpeen. Tuotteen esitetaus tai koekäyttö on hyödyllistä sen valmisteluvaiheessa. Palautetta kannattaa hankkia sellaisilta tuotteen käyttäjiltä joille kehiteltävä tuote ei ole ennestään tuttu. Palautteen antamisen helpottamiseksi entinen tuote pidetään rinnalla tai kuvitellaan että tuotetta ei ole ollenkaan. Vertailussa uuden tuotteen hyödyt ja puutteet tulevat esille ja näin korjaamisen ja kehittämisen tarve selkiytyy. Myös itse testaja voi ehdottaa muutoksia tai ratkaisumalleja tuotteeseen. (Jämsä & Manninen 2000, 80.) Tulostuspaperin ei tarvitse olla täysin valkoista. Valkoinen paperi voi olla myös taitettu harmahtavaksi tai kellertäväksi. Tällaisella pohjalla oleva teksti on helpompi lukea kuin vitivalkoiselle painettu teksti. Ongelmaksi saattaa muodostua värikuvien huonompi värin toisto. (Loiri & Juholin, 1998, 179.)

Työn viimeistelyvaiheessa näytin perehdytyskansiota työtoverilleni ja kahdelle aiemmin talossa olleelle sijaiselle. Tein joitakin muutoksia heidän neuvostaan. Toisen sijaisen ehdotuksesta täsmensin entisestään toimistotöiden osuutta ja toisen sijaisen neuvosta lisäsin yhteyskumppaneiden yhteystietoja ja kuvien määrää havainnollistamaan huoneiden sisältöä. Työtoverini, kauan samassa työyksikössä toimineena puolestaan koki, että kansio on turhankin yksityiskohtainen. Tässä tilanteessa koetin asettaa uuden työntekijän asemaan ja ajattelin että mitä kaikkea tietoa tarvitsisin kyseiseen työpaikkaan tullessani. Myös se, että työpaikalla työskennellään iltaisin yksin ilman toista hoitajaa lisää yksityiskohtaisen tiedon tarvetta. Aiemman kokemuksen perusteella muistan että uusi työntekijä on joutunut kysymään vapaalla olevalta työtoveriltaan neuvoja. Tämä häiritsee vapaapäivän viettoa, sillä ajatukset jäävät askaroimaan työasioihin. Tämän neuvojen kysymisen minimoiminen voisi olla myös yksi perehdytyskansion tavoite.

Viimeistelyvaiheen viimeisiä haasteita oli saada kuvat asettumaan tekstin sekaan tasapainoiseksi kokonaisuudeksi sekä saada kaikki tarvittavat liitteet mukaan. Haluamani sinisen sävyistä kansiota en onnistunut löytämään mistään, joten jouduin tyytymään

”tavalliseen” siniseen A4 –kokoiseen kansioon. Koetin myös kermankeltaista tulospaperia. Se näytti kauniilta mutta hylkäsin sen, sillä jatkossa kansiota päivitettäessä emme välttämättä saisi samanlaista paperia ja tuloksena saattaisi olla pohjaväreiltään kirjava kansio. Värikuvien värien toistoa en koettanut kellertävälle paperille. Perehdytyskansiossa ei ole sivunumerointia päivityksen helpottamiseksi.

Tekemäni perehdytyskansio on paperinen kansio, joka on jaettu välilehdillä eri osioihin. Koin että perinteinen kansio sopii työyksikössämme selattavaksi työaikana toimistotöiden ohella. Perinteisen kansion puolesta puhui myös se, että itse koen oppivani parhaiten tekstiä paperilta lukiessa. Tiedän että tämä on varsin subjektiivinen näkemys, eikä sovi kaikille. Honkaniemen ym. mukaan (2006, 156) uuden työntekijän kanssa kannattaa keskustella ja selvittää millainen perehdytys hänelle sopii.

Kansiosta on myös sähköinen versio, jolloin se on helppo ja nopea päivittää sekä sopii erilaisille oppijoille. Sähköisestä kansiosta puuttuu Asiakaskohtaaminen puhelimesta -koulutuskansio. Kansion päivittäminen olisi viisasta sijoittaa alkuvuoteen koska vuoden vaihteessa hinnastot muuttuvat ja siinä yhteydessä kansion muutkin tiedot olisi hyvä käydä läpi ja muuttaa tarvittaessa. Uuden sijaisen tullessa töihin kansion tiedot pitäisi myös tarkistaa. Tarkoitus olisi että kansiota muokattaisiin toimivammaksi tarpeen mukaan myös myöhemmin. Perehdytyskansio on tehty vain Nurmeksen Lääkärikeskuksen käyttöön. Se sisältää hyvin paljon yrityksen sisäisiä ohjeita, tietoja ja hinnastoja ja siitä syystä kansio on vain osittain opinnäytetyön raportin liitteenä (Liite 3). Kansion sisältämää tietoa ei voi myöskään yleistää muissa vastaavissa lääkärikeskuksessa käytettäväksi.

## **7 POHDINTA**

### **7.1 Eettisyys ja luotettavuus**

Opinnäytetyössä noudatetaan tutkimuseettisiä ohjeita. Ne voidaan jakaa tieteen sisäiseen ja ulkopuoliseen tutkimuseetiikkaan. Tieteen sisäinen etiikka tarkoittaa tieteenalan luotettavuutta ja totuudellisuutta ja silloin tutkitaan suhdetta tutkimuskohteeseen, sen tavoitteeseen ja koko tutkimusprosessiin. Peruslähtökohta on ettei tutkimusaineistoa

luoda tyhjästä eikä tuloksia vääristellä, vaan tutkimustulokset raportoidaan rehellisesti. Kriittisyyteen kuuluu että omia toimintatapoja ja perusteita arvioidaan eri näkökulmista. Tieteen ulkopuolinen tutkimusetiikka tarkoittaa ulkopuolisten tahojen, kuten esimerkiksi rahoittajien, vaikutusta tutkimusaiheen valintaan ja tutkimusmenetelmiin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 173.)

Tässä opinnäytetyössä perehdytyskansiolle oli selkeä tarve. Työ oli toimeksianto omalta työnantajaltani ja hän osallistui myös kustannusten rahoittamiseen. Palkkaa en työstäni saanut enkä käyttänyt työaikaani perehdytyskansion tekemiseen. Tässä työssä ulkopuolinen taho vaikutti siis voimakkaasti sekä tutkimusaiheen valintaan että tutkimusmenetelmiin. Perehdytyskansion sisältöön työnantajani tutustui kansion teon eri vaiheissa, mutta muutamia lisäyksiä lukuun ottamatta hän ei ole vaikuttanut kansion sisältöön. Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset olivat käytettävissä jo ennen toimeksiantoa, joten tutkimustuloksiin rahoituksella ei ollut vaikutusta. Omia toimintatapani ja tuotostani olen käsitellyt mielestäni kriittisestikin opinnäytetyön toteutuksen kuvauksessa ja pohdintaosuudessa.

Opinnäytetyön luotettavuutta saattaa heikentää se että työtä tehdään yksin ja silloin saatetaan sokeutua omalle tutkimukselle. Tämä tarkoittaa että tutkimustyötä tehdessään tutkija vakuuttuu omien johtopäätöstensä oikeellisuudesta ja pitää muodostamaansa mallia todellisena, vaikka se ei välttämättä sitä ole. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 159.) Tein opinnäytetyöni yksin mutta näytin perehdytyskansiotani useita kertoja työn eri vaiheissa sekä esimiehelleni että työtoverilleni ja nykyiselle sijaiselle. Myös töissä aiemmin olleet kaksi sijaista sekä vastaanottavat lääkärit ja muu vastaanottava henkilöstö on tutustunut kansioon. Tällä pyrin ehkäisemään työhön sokeutumisen. Myös Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen (2009, 165-166) mainitseman tutkijan ennako-oletuksen työstä tiedostin koettamalla asettua työhön uutena tulevan sijaisen asemaan ja laadin perehdytysohjeet riittävän yksityiskohtaisiksi.

Opinnäytetyön raportin uskottavuuteen pyrin kuvaamalla tekemäni ratkaisut mahdollisimman tarkasti, kuten Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2009,160) suosittelevat. Lähdemateriaalin pyrin pitämään laadukkaana Vilkan ja Airaksisen (2003, 159) ohjeiden mukaisesti. Raportoinnissa olen pyrkinyt pitämään kieliäsun ja raportin ulkoasun johdonmukaisena ja vakuuttavana Vilkan ja Airaksisen (2003, 159) suosituksen mu-

kaisesti. Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2009, 161) puolestaan kannustavat tutkijaa kuvaamaan todellisuutta elävästi ja tarkasti. En ole aivan varma, pystyinkö yrityksestäni huolimatta luovaan ja rikkaaseen toiminnan kuvaukseen.

Toiminnan luotettavuuteen kuuluu että toiminta perustuu lakeihin ja ohjeisiin. Perehdytyskansion näytteenotto-ohjeet perustuvat Käypä hoito –suosituksiin. Näön tarkastuksessa käytössä on LH-näkötaulu ja näön tarkastus toteutuu näkötaulun mukana tulleiden ohjeiden mukaisesti. Käytössä olevat verenpainemittarit ja muut laitteet kalibroidaan kerran vuodessa, joten mittarit ovat luotettavia. Sairauskertomukset kirjataan asianmukaisesti DoctorEx –järjestelmään ja tiedot ovat vain Lääkärikeskuksen lääkäreiden ja hoitajien käytössä. Halutessaan asiakas voi pyytää tietojensa salaamista tai rajata käyttöoikeuden haluamilleen henkilöille.

Toiminnan luotettavuuteen kuuluu myös se että henkilökunta on ammattitaitoista ja pitää ammattitaitonsa ajan tasalla. Lääkärikeskuksen sairaanhoitaja valmistunee joulukuussa 2009 terveydenhoitajaksi ja jatkaa tammikuussa 2010 opintojaan työterveyshoitajaksi ja lähihoitaja on kouluttautumassa sairaanhoitajaksi.

## **7.2 Perehdytyskansion tekemisen prosessi**

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli tehdä perehdytyskansio Nurmeksien Lääkärikeskukselle uuden työntekijän perehdyttämisen helpottamiseksi ja itsenäisestä toimenkuvasta johtuen myös toiminnan tueksi. Perehdytyskansion eräänä tärkeänä tavoitteena on saada uusi työntekijä sitoutumaan työyhteisöön. Hoitoalan ammattilaisista on jo nyt pula paikkakunnallamme ja myös sen takia toivomme tulevan sijaisemme viihtyvän työyhteisössämme. Tulen osallistumaan uuden työntekijän rekrytointiin ja aion aloittaa perehdyttämisen jo rekrytointitilanteesta kuten Juholin (2008, 237) suositteli. Asiakastytyväisyyskyselyissä on noussut esille asiakkaiden tyytymättömyys henkilökunnan vaihtuvuuteen ja myös tämän takia olisi toivottavaa että sijainen sitoutuisi työyhteisöön pidemmäksi aikaa. Myös Kauhasen (2000, 141) mainitsema laadukas työ onnistuu parhaiten työhönsä hyvin perehtyneen ja siihen sitoutuneen työntekijän toteuttamana. Lämsän ja Hautalan mukaan (2004, 92) työhönsä sitoutunut tekijä työskentelee tehokkaasti ja innokkaasti. Tämän voin allekirjoittaa omasta kokemuksestäni.

Perehdytyskansion tekeminen omaan työhöni selkiytti myös palautteen saamisen ja sitä kautta toiminnan laadun kehittämisen tärkeyttä. Asiakastyytyväisyyskyselyissä nousi esille asiakkaiden tyytymättömyys henkilökunnan vaihtuvuuteen. Olemme itse tiedostaneet henkilökunnan vaihtuvuuden aiheuttamat ongelmat mutta emme olleet ajatelleet kuinka voimakkaasti myös asiakkaat siihen reagoivat.

Perehdytyskansion tekeminen sujui suuremmista ongelmista ja suunnitellussa aikataulussa. Ulkoasultaan työ vastasi suunnilleen suunniteltua kansion värisävyä lukuun ottamatta. Jämsän ja Mannisen mukaan (2000, 104) sosiaali- ja terveysalan tuotekehityksessä tulee ottaa esteettisyysnäkökulma huomioon. Mikäli olisin tehnyt asiakkaiden käyttöön menevän kansion, todennäköisesti olisin satsannut ulkonäköön huomattavasti enemmän enkä olisi tyytynyt kompromissiin kansion värissä. Myös kansion sisällössä olisin käyttänyt havaintomateriaalina kuvia ja taulukoita työn aiheesta riippuen.

Perehdytyskansion sisältö alkoi tuntua opinnäytetyöprosessin loppuvaiheessa liian kevyeltä, ”pintaraapaisulta” enkä ole itse siihen täysin tyytyväinen. Aloitin kansion tekemisen liian äkkiä enkä malttanut syventyä riittävästi sen suunnitteluun. Jos nyt aloittaisin työn uudelleen, lisäisin kansioon myös kaikki ne tehtävät ja toimenpiteet, jotka nyt ovat kansiossa maininnalla ”ohjeet välinehuollossa” tai muuta vastaavaa. Toisaalta työn laajentuessa ongelmaksi olisi saattanut tulla opinnäytetyöhön varatun ajan loppuminen. Kustannuksissa en ollut varautunut kirjastosta varattujen ja kaukolainana lainattujen kirjojen aiheuttamiin kuluihin. Nämä kulut maksoin itse sillä en tullut ottaneeksi heti alusta lähtien maksettuja kuitteja talteen, muussa tapauksessa olisin voinut periä ne työnantajaltani.

Perehdyttämiskansion tekeminen antoi itselle tilaisuuden nähdä oman työni monipuolisuuden ja kaiken hiljaisen tiedon, jota meille pitkään samassa paikassa työskenneille on karttunut. Joka työpaikassa on myös niin sanottuja kirjoittamattomia sääntöjä joiden kirjaamisen mahdottomuutta pysähdyin myös miettimään. Suorastaan helpottavalta tuntui Hokkasen ym. (2008, 102) maininta, että hiljaista tietoa ei voi siirtää perehdyttämiskansion kautta uudelle työntekijälle vaan se kulkeutuu työn ja toiminnan kautta vähitellen. Kansion tekeminen auttoi myös ymmärtämään kuinka paljon muistamista ja oppimista uudella työntekijällä on. Toisaalta se pysähdytti miettimään omia toimintatapojamme. Osa niistä saattaa olla urautuneita ja kaavoihinsa kangistuneita ja

henkilökunnan vaihtuvuuden myötä saattaa tulla uusia ja parempia toimintatapoja. Päätin että kun olen perehdyttämässä uutta työntekijää, olen avoin uusille ideoille ja toimintamalleille.

Perehdytyskansion tekeminen omaan työpaikkaani oli ennakkokäsityksestäni huolimatta positiivinen kokemus. Olin ajatellut ettei kansion tekeminen tarjoa minulle mitään uutta, onhan kyse omasta pitkäaikaisesta työpaikastani jonka tunnen läpikotaisin. Olin osannut ajatella ensivaikutelman tärkeyttä asiakaspalvelussa mutta uutena asiana opin ajattelemaan sen tärkeyttä myös rekrytoinnissa ja perehdyttämisessä. Oivalsin myös että perehdyttäminen ei ole vain työhön opastamista, vaan työntekijän sitoutumiseen ja työssä viihtymiseen tarvitaan myös tietoa yrityksestä ja sen tavoitteista, kuten Honkaniemi ym. (2006, 155) mainitsevat. Tämä on huomioitu myös perehdytyskansiossa. Lahden tutkimuksessa (2008, 40) vain kolmannekselle vastaajista oli esitelty yrityksen strategia.

Esimieheni on tutustunut kansioon ja pitää sitä hyvänä. Erityisesti hän pitää sähköisestä kansioista sen helpon muunneltavuuden takia. Kansiota ei ole vielä koekäytetty mutta aiemmin talossa olleet sijaiset ovat pitäneet perehdytyskansiota toimivana. Perehdytyskansiota luenut kaksi kertaa kuukaudessa vastaanottoa pitävä jalkaterapeutti totesi kansion johdannosta että se kuvaa täydellisesti työyhteisöämme. Johdannossa puhutaan suorista ja avoimista henkilöstösuhteista ja aidosti ystävällisistä työtovereista. Tämä palaute tuntui erityisen hyvältä. Perehdytyskansio pääsee käyttöön vuoden 2010 alusta, jolloin työtoverini jää opintovapaalle. Varsinainen kansion toimivuus ”oikealla” kohderyhmällä testataan silloin.

### **7.3 Opinnäytetyön raportin laadinta**

Opinnäytetyön raporttiosuuden tekeminen oli haasteellista ja takeltelevaa. Osittain tämä johtui siitä että opinnäytetyöpäiväkirjan pitäminen jäi vastoin Vilkan ja Airaksisen (2003, 65) ohjeita irrallisiksi paperilappusiksi muun opinnäytetyömateriaalin sekaan. Suurin syy haasteisiin lienee ollut projektimallisen opinnäytetyön teorian ymmärtämisen ja sen omaan työhön soveltamisen ongelmat. Olin tutustunut aiemmin kvantitatiiviseen ja kvalitatiiviseen opinnäytetyöhön ja projektimallisen työn teorian sisäistäminen vei aikaa ja vaati runsaasti lukemista ja miettimistä. Työn loppuvaihee-

seen saakka oli epävarma tunne teorian soveltamisen onnistumisesta, kunnes Jämsän ja Mannisen teoksen ja ohjaajani avulla lopulta oivalsin prosessin kulun.

Työn viimeistelyvaihe oli myös aikaa vievä prosessi. Viimeistely tarkoitti työssäni lähinnä työn tiivistämistä ja hiomista nykyiseen muotoonsa. Löysin työstäni jatkuvasti korjattavaa ja halusin parantaa sitä. Lopulta tuli tunne että siitä on pakko luopua, vaikka jos aikaa olisi ollut enemmän, olisin halunnut hioa sitä vielä paremmaksi.

Opinnäytetyön tekeminen antoi kuitenkin varmuutta itsenäisen tiedon hankkimiseen ja teorian ja käytännön toisiinsa soveltamiseen. Työn ja työharjoittelun ohessa toteutettuna se lisäsi myös paineensietokykyä ja taitoa tehdä kirjallista työtä pienissä jaksoissa ja pitkällä aikajänteellä. Kokonaisuutena olen tyytyväinen opinnäytetyöni raporttiosuuteen.

#### **7.4 Jatkosuunnitelmat**

Perehdytyskansion seuraavan päivityksen yhteydessä aion lisätä kansioon kaikki puuttuvat toimenpiteet ja tehtävät, joihin kansiossa on viitattu ja mainittu ohjeiden olevan muualla. Myös lääkärikeskustoimintaa ohjaavat lait olisi hyvä olla kansiossa selkeästi. Jatkossa vastaavan hoitajan töistä voisi myös tehdä oman perehdytyskansion. Tällä hetkellä tehtävät ovat erillisillä lappusilla hajallaan. Samoin vastuualueiden jakamiseen liittyvät työt olisi hyvä saada päivitettyä ja yhteen kansioon. Ne ovat tällä hetkellä suurimmalta osalta muistin varassa. Asiakastyytyväisyyskyselyt tulevat jatkumaan edelleen vähintään kerran vuodessa ja jatkossa niiden tuloksia luetaan entistä tarkemmin ja toimintaa pyritään kehittämään voimakkaasti palautteen mukaisesti. Saattaa olla että myös kyselylomaketta muokataan enemmän täsmätietoa antavaksi. Työnantajani mielestä tulevaisuuden kirjallisena haasteena on myös laatukäsikirjan tekeminen. Itse en ole asiasta kiinnostunut vielä tällä hetkellä.

## LÄHTEET

Bowles, Cheryl & Candela, Lori. 2005. First Job Experiences of Recent RN Graduates. Improving the Work Environment. *Journal of Nursing Administration* 35 (3). 130-137.

Finlex. WWW-dokumentti. <http://finlex.fi>. Ei päivitystietoa. Luettu 15.9.2009.

Hokkanen, Simo, Mäkelä, Tapio & Taatila, Vesa 2008. Alan johtajaksi. Helsinki: Wsoy Oppimateriaalit Oy.

Hjelt, Soili & Vesterinen, Marketta 2000. Teoksessa Työpaikkakouluttajan opas.

Harra, Kimmo, Raitaniemi, Vesa & Ruohotie, Pekka (toim.). OKKA-säätiö. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy. 401-439.

Honkaniemi, Laura, Junnila, Kirsi, Ollila, Juhani, Poskiparta, Hanna, Rintala-Rasmus, Anita & Sandberg, Juha 2006. Viisaat valinnat. Työterveyslaitos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Honkola, Jaakko & Jounela, Tetta 2000. Palveluosaamisen piruetit. Tekniikan hallintaa ja taiteellista vaikutelmaa. Haaga-sarja. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Immateriaaliasioiden huomioiminen liiketoiminnassa. Työkirja. 2005. Helsinki: Patentti- ja rekisterihallitus.

Juhanpelto, Ria 2008. Perehdytyskansio työhön perehdyttämisen tukena. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Ammatillinen opettajakorkeakoulu. Kehittämishankeraportti. WWW-dokumentti.

[https://oa.doria.fi/bitstream/handle/10024/44104/jamk\\_1237449545\\_9.pdf?sequence=1](https://oa.doria.fi/bitstream/handle/10024/44104/jamk_1237449545_9.pdf?sequence=1). Ei päivitystietoa. Luettu 12.7.2009.

Juholin, Elisa 2008. Viestinnän vallankumous. Löydä uusi työyhteisöviestintä. Juva:WS Bookwell Oy.

Juuti, Pauli & Luoma, Mikko 2009. Strateginen johtaminen. Miten vastata kompleksisen ja postmodernin ajan haasteisiin? Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Juuti, Pauli & Vuorela, Antti 2002. Johtaminen ja työhyvinvointi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Juutinen, Pauli & Virtanen, Petri 2009. Organisaatiomuutos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Jämsä, Kaisa & Manninen, Elsa 2000. Osaamisen tuoteistaminen sosiaali- ja terveystieteillä. Vantaa: Tummavuoren Kirjapaino Oy.

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki:WSOYpro Oy.

- Karlsson, Sari 2008. Sairaanhoidajien ammattiryhmä uraesimerkkinä. Case study anestesiasairaanhoidajista. Vaasan yliopisto. Hallintotieteiden tiedekunta. Pro gradu – tutkielma. WWW-dokumentti.  
[http://www.tritonia.fi/fi/kokoelmat/gradu\\_nayta\\_pdf.php?id=2976](http://www.tritonia.fi/fi/kokoelmat/gradu_nayta_pdf.php?id=2976). Ei päivitystietoa. Luettu 19.9.2009.
- Kauhanen, Juhani 2000. Henkilöstövoimavarojen johtaminen. Vantaa: Tummavuoren Kirjapaino Oy.
- Korpi, Rauno & Tanhua, Pertti 2002. Yhteispeli työelämässä. Valmentavalla johtamisella menestykseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Lahti, Tuula 2007. Sairaanhoidajien työhön perehdyttäminen. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu – tutkielma. WWW-dokumentti.  
[http://kirjastot.diak.fi/files/diak\\_lib/Lahti2008/cf61be\\_Lahti\\_Heininen\\_2008.pdf](http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Lahti2008/cf61be_Lahti_Heininen_2008.pdf). Ei päivitystietoa. Luettu 15.9.2009.
- Laki nuorista työntekijöistä 998/1993. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi>. Ei päivitystietoa. Luettu 23.7.2009.
- Lecklin, Olli 2002. Laatu yrityksen menestystekijänä. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Lind, Olli 2001. Näin tehdään onnistunut projekti. Tampere: Domus Offset Oy.
- Loiri, Pekka & Juholin, Elisa 1998. Huom! Visuaalisen viestinnän käsikirja. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Lämsä, Anna-Maija & Hautala, Taru 2004. Organisaatiokäyttäytymisen perusteet. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Lämsä, Anna-Maija & Uusitalo, Outi 2002. Palvelujen markkinointi esimiestyön haasteena. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Löw; Monica 2002. Onnistunut projekti. Projektijohtamisen ja -suunnittelun käsikirja. Helsinki: WS Bookwell Oy.
- Meretoja, Riitta 2007. Vetovoimaisen työpaikan ominaispiirteitä ja edellytyksiä. Sairaanhoidaja-lehti, 2. WWW-dokumentti.  
[http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/amatilliset\\_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoidaja-lehti/2\\_2007/](http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/amatilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoidaja-lehti/2_2007/). Ei päivitystietoa. Luettu 3.7.2009.
- Mäkinen, Olli 2006. Tutkimusetiikan ABC. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Pehkonen, Leila 2001. Täydestä sydäimestä ja tarkoituksella. Projektityöskentelyn käsitteellistä viitekehystä jäljittämässä. Helsingin yliopisto. Kasvatustieteellinen tiedekunta. Tutkimuksia 171.  
<http://ethesis.helsinki.fi/julkaisut/kas/kasva/vk/pehkonen/taydesta.pdf>. Ei päivitystietoa. Luettu 6.9.2009.

- Pelastuslaki 468/2003. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi>. Ei päivitystietoa. Luettu 23.7.2009.
- Perehdyttäminen palvelualueilla. Työturvallisuuskeskus 2003. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Raatikainen, Leena 2004. Tavoitteellinen markkinointi. Markkinoinnin tutkimus ja suunnittelu. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Ridge, R.A. 2005. A dynamic duo: Staff development and you. *Nursing Management*, 36 (7). 28-35.
- Rissanen, Tapio 2007. Kilpailu markkinoilla. Yrittäjän käsikirja. Vaasa: Kustannusyhtiö Pohjantähti.
- Soinne Leena 2005. SATU-projekti. Sairaanhoidtajia Turkuun maahanmuuttajista. Maahanmuuttajasairaanhoitajien hoitamaan oppimista estävät ja edistävät tekijät. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu –tutkielma. WWW-dokumentti. <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu00613.pdf>.
- Tilastokeskus. WWW-dokumentti. [http://www.stat.fi/tup/tietoaika/tilaajat/ta\\_06\\_03\\_nieminen.html](http://www.stat.fi/tup/tietoaika/tilaajat/ta_06_03_nieminen.html). Päivitetty 27.6.2003. Luettu 29.6.2009.
- Tilastokeskus. WWW-dokumentti. [http://pxweb2.stat.fi/Dialog/Print.asp?Matrix=010\\_aly\\_tau\\_101\\_fi&timeid=2009629445312&lang=3](http://pxweb2.stat.fi/Dialog/Print.asp?Matrix=010_aly_tau_101_fi&timeid=2009629445312&lang=3). Päivitetty 30.4.2009. Luettu 30.6.2009.
- Timonen, Arto 2001. Category Management. Tuoteryhmäjohtamisen suunnittelun ja toteuttamisen opas. Juva: Ws Bookwell.
- Työpaikkakouluttajan käsikirja 2000. Helsinki: Työturvallisuuskeskus.
- Työturvallisuuskeskus. WWW-dokumentti. [http://www.tyoturva.fi/files/800/Tyohon\\_perehdyttaminen2009.pdf](http://www.tyoturva.fi/files/800/Tyohon_perehdyttaminen2009.pdf). Päivitetty 2009. Luettu 2.7.2009.
- Työturvallisuuslaki 738/2002. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi>. Ei päivitystietoa. Luettu 29.6.2009.
- Viitala, Riitta 2007. Henkilöstöjohtaminen. Strateginen kilpailutekijä. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Viitala, Riitta 2005. Johda osaamista! Osaamisen johtaminen teoriasta käytäntöön. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Vilka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Vätäinen, Urho 2009. Useita henkilökohtaisia tiedonantoja. Toimitusjohtaja. Fanin Oy.

## ASIAKASPALAUTE

## LIITE 1 Asiakaspalaute

### Hyvät asiakkaamme!

Parantaaksemme palveluamme pyydämme Teitä vastaamaan oheiseen kyselyyn. Voitte vastata kyselyyn nimettömänä ja palauttaa lomakkeen odotustiloissa olevaan palautelaatikkoon. Halutessanne henkilökohtaista palautetta olkaa hyvä ja laittakaa lomakkeen alareunaan yhteystietonne.

	Hyvä		En osaa sanoa		Huono
Tilojen yleinen viihtyisyys	1	2	3	4	5
Tilojen yleinen siisteys	1	2	3	4	5
Odotustilojen toimivuus	1	2	3	4	5
Lääkärihuoneiden toimivuus	1	2	3	4	5
Henkilökunnan palveluasenne	1	2	3	4	5
Henkilökunnan ammattitaito	1	2	3	4	5

Olen tyytyväinen: \_\_\_\_\_

Parannusta toivon: \_\_\_\_\_

Halutessanne henkilökohtaista palautetta olkaa hyvä ja laittakaa tänne yhteystietonne.

Nimi: \_\_\_\_\_

Osoite: \_\_\_\_\_

Puhelin: \_\_\_\_\_

SOPIMUS OPINNÄYTETYÖN TEKEMISESTÄ

Sopijaosapuolet:

Opinnäytetyön tilaaja: Fanin Oy / Nurmekin lääkärikeskus

ja Mikkelin ammattikorkeakoulun Savonlinnan laitoksen  
hoitotyön koulutusohjelman opiskelijat Eila Tapaninen

Opinnäytetyön aihe: Perehdytyskanta Nurmekin lääkärikeskukselle

Opinnäytetyön ohjaajat:

Ohjaava opettaja: Tuula Okkonen

Työelämäohjaaja: Urho Vaatainen

Opinnäytetyön arvioitu valmistumisaika: joulu 2009

Muut sopimusehdot:


\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nurmes 1.6.2009

Aika ja paikka

Eila Tapaninen

Opiskelijan/opiskelijoiden allekirjoitus

 EILA TAPANINEN II

Toimeksiantajan allekirjoitus FANIN OY

LIITE 3(1).  
Osa perehdytyskansiosta

# TERVETULOA TALOON !

## PEREHDYTYSKANSIO UDELLE TYÖNTEKIJÄLLE



**SISÄLTÖ**

**1 TYÖYHTEISÖÖN JA TYÖYMPÄRISTÖ**

- 1.1 Tilat
- 1.2 Toiminnot
- 1.3 Asiakaspalvelu
- 1.4 Henkilökunnan ja lääkäreiden yhteystiedot
- 1.5 Tärkeimmät yhteistyökumppanimme
- 1.6 Toimintaohjeet onnettomuustilanteiden varalle

**2 HENKILÖSTÖHALLINTOON JA PALVELUSUHTEESEEN LIITTYVÄT ASIAT**

- 2.1 Hallinto
- 2.2 Työsuhde ja palkkaus
- 2.3 Työterveyshuolto
- 2.4 Ruokailu
- 2.5 Muut luontaisetuuudet ja virkistystoiminta
- 2.6 Työ- ja loma-ajat
- 2.7 Avaimet, posti ja tietoliikenneyhteydet

**3 TYÖTEHTÄVIIN PEREHDYTTÄMINEN JA TYÖHÖN OHJAUS**

- 3.1 Toimistotyöt
- 3.2 Toimenpiteisiin osallistuminen
- 3.3 Lääkärihuoneiden esivalmistelu
- 3.4 Sairaanhoidajan vastaanotto
- 3.5 Välinehuolto
- 3.6 SUP-valohoito
- 3.7 Muuta
- 3.8 Hinnastot

**LÄHTEET**

**LIITTEET**

**LIITE 1 Asiakaskohtaaminen puhelimessa –koulutuskansio (paperikansiossa)**

**LIITE 3(3).  
Osa perehdytyskansioista**

**Tervetuloa taloon, uusi työtoverimme!**

**Haluamme että viihdyt uudessa työpaikassasi ja toivomme että pääset sisään työhön ja toimenkuvaasi. Perehtymisesi tueksi olemme laatineet tämän perehdytyskansion, josta selviää keskeiset työhösi ja työn tekemiseen liittyvät seikat. Kaikkea emme voineet kansien väliin laittaa, joten kysele lisää rohkeasti! Kansioon on pyritty laittamaan ”meidän tapamme” tehdä työtä. Olemme myös avoimia uusien työmenetelmien suhteen ja olemme iloisia jos kyseenalaistat työskentelytapamme ja tuot uusia ja parempia työmenetelmiä tilalle. Kansio on laadittu hoitoalan ammattilaiselle, joten toimenpiteissä mukana olemisessa oletuksena on hoitoalan perustiedot. Kun pääset kunnolla työhön ”sisälle”, voimme jakaa molemmille omat vastuualueet, joista vastaamme muun työn ohessa.**

**Olemme pieni työyksikkö ja toimiaksemme tehokkaasti pyrimme ”puhaltamaan yhteen hiileen” ja auttamaan toinen toisiamme. Tämä tuo joustoa myös omaan toimenkuvaamme. Pyrimme siihen että henkilöstösuhteemme olisivat suorat ja avoimet ja pyrimme selvittämään mahdolliset ongelmat heti. Haluamme että meidän on mukava tulla joka päivä töihin ja tapaamme siellä aidosti ystävällisiä työtovereita ja pyrimme olemaan itsekin sellaisia. Koska henkilökuntaa on vähän, kaikki kohdalle osuvat Lääkärikeskuksen asiat ja työt kuuluvat meille kaikille!**

**Vielä kerran – tervetuloa!**

## LIITE 3(4).

### Osa perehdytyskansiosta

## 1 TYÖYMPÄRISTÖ JA TYÖYHTEISÖ

### 1.1 Tilat



KUVA 1. Odotusaula

Lääkärikeskus toimii katutasossa Kaarlonkadun ja Raatihuoneenkadun kulmauksessa. Tilat on suunniteltu Lääkärikeskuksen tarpeisiin. Katutasossa ovat lääkäreiden huoneet, odotusaula, toimisto- ja WC- ja keittiötilat sekä välinehuolto. Lisäksi katutalossa toimii vuokralaisena fysioterapiayritys ja jalkojenhoitaja. Odotustilat ovat yhteiset meidän asiakkaidemme kanssa ja fysioterapeutti- ja jalkojenhoitajayrittäjät käyttävät kanssamme samoja sosiaalitylöitä. Sosiaalitylomme sijaitsevat talon alakerrassa. Jokaiselle on varattu oma pukukaappi. Alakerrassa on lisäksi lukittava varastohuone, potilaspaperiarkisto sekä SUP-valohoituhuone.

Pääasiallinen työskentelymme tapahtuu toimistossa. Toinen työntekijämme vastaa vuorollaan ajanvarauksesta ja lääkäreiden vastaanottotoiminnasta ja toinen on Itä-Suomen Lääkärikeskus Oy:n puhelimesta. Sille on varattu oma erillinen tilansa toimistossa. Tarvittaessa joustamme ja autamme toinen toisiamme ja lääkäreiden mukaan toimenpiteisiin menee hän, joka ensimmäisenä ennättää.

**LIITE 3(5).**  
**Osa perehdytyskansiosta**

**1.2 Toiminnot**

Lääkärin vastaanottoa pitää 19 yleis- ja erikoislääkärinä, FysioPodo Oy:n jalkaterapeutti (AMK) sekä lisäksi Suomen Terveystalon magneettikuvantamisvaunu käy kaksi kertaa kuukaudessa. Lisäksi erillisen ostopalvelusopimuksen kautta Terveystalo Pankakosken työterveyslääkäri ja –hoitaja pitävät vastaanottoa etukäteen sovittuina aikoina. Myös työntekijänä toimiva sairaanhoitaja pitää vastaanottoa tarvittaessa sekä tekee allergestauksia ihotautilääkärin vastaanottopäivinä tarpeen ja kysynnän mukaan.

Alakerrassa on SUP-valohoitolaite, jonka käytön ohjauksesta vastaamme. Lääkärikeskuksen tiloissa toimivat alivuokralaisena jalkojenhoitaja ja fysioterapeuttiyritys. He huolehtivat itsenäisesti omasta ajanvarauksestaan ja laskutuksestaan. Tarpeen mukaan ohjaamme ja neuvomme myös heidän asiakkaitaan, samoin kuin he ohjaavat tarvittaessa meidän asiakkaitamme.

**1.3 Asiakaspalvelu**

Kuten tiedät, olemme yksityinen lääkärikeskus, ja haluamme omalta osaltamme pitää yllä myyttiä yksityispuolen hyvästä asiakaspalvelusta. Tärkein työtehtävämme on asiakas ja hänen asioidensa hyvä hoito. Ystävällinen asiakaspalvelu on sydämenasiamme ja työmme lähtökohta. Itsestäänselvyyksiä työssämme on asiakkaan huomioiminen tervehtimällä ja ystävällinen ja kunnioittava puhuttelu. Olemme panostaneet asiakaspalvelussa myös puhelinpalvelun laatuun kouluttautumalla, sillä tiedämme kuinka tärkeää hyvän ensivaikutelman luominen on myös puhelimesta. Asiakaskohtaaminen puhelimesta –koulutusmateriaali on tämän perehdytyskansion liitteenä. Se sisältää keskeiset puhelinpalvelun laatuun liittyvät seikat. Pidämme työstämme ja haluamme sen kuuluvan äänestämme ja näkyvän käytöksessämme. Myös huoliteltu ulkonäkö osoittaa asiakkaan arvostusta. Käytössämme on työasut, joiden pesemisestä huolehdimme itse. Voimakasta ehostusta tai voimakkaita tuoksujamme luonnollisestikaan käytä.

## **LIITE 3(6). Osa perehdytyskansioista**

Asiakkaamme ohjautuvat meille joko varaamalla itse aikaa tai maksusitoumusten kautta. Maksusitoumusasiakkaita emme laskuta vaan huolehdimme laskutuksen ja palautteen toimittamisen maksusitoumuksen lähettäjälle. Asiakkaita tulee oman paikkakunnan lisäksi lähikunnista ja etenkin loma-aikaan kauempaakin. Tuotamme myös ostopalveluna työterveyshuollon sairaanhoitopalveluja. Työterveyshuollon sopimukset ovat erillisessä kansiossa toimistossa. Lisäksi huolehdimme Itä-Suomen Lääkärikeskus Oy:n (ITE) puhelinliikenteestä päivittäin erillisessä puhelinlinjassa etäverkon kautta. Tähän on oma perehdytyskansionsa ITE:n puhelimen luona toimistossa.

### **1.4 Henkilökunnan ja lääkäreiden yhteystiedot**

### **1.5 Tärkeimmät yhteistyökumppanimme**

### **1.6 Toimintaohjeet onnettomuustilanteiden varalle**

#### **Tulipalon sattuessa**

- sulje ikkunat ja ovet, pelasta välittömässä vaarassa olevat ihmiset, pelastustiet merkitty selkeästi
- hälytä apua p. 112
- aloita alkusammutus, alkusammutusvälineet ovat käytävällä ulko-oven vieressä sisäpihan puolella

#### **Tajuttomuuden sattuessa**

- puhuttele uhria ja jos hän ei reagoi, huuda apua jos paikalla on muita ja pyydä soittamaan hätänumeroon p. 112. Jos olet yksin, tee hätäilmoitus
- avaa hengitystiet ja tarkista, hengittääkö. Jos hengittää normaalisti, käännä kylkiasentoon
- jos ei hengitä, aloita elvytys (painelu 30 kertaa, puhallus 2 kertaa -rytmillä). Ambu ja muut elvytystarvikkeet ovat ensiapulaukussa välinehuollossa
- jatka niin kauan kuin jaksat tai apua tulee paikalle. Hälytä viipymättä muu henkilökunta työhuoneistaan paikalle, mikäli et ole yksin töissä
- elvytysohjeet kokonaisuudessaan seuraavalla sivulla

**LIITE 3(7).**  
**Osa perehdytyskansiosta**

**Aggressiivisen asiakkaan kohtaaminen**

- koeta hallita ja rauhoittaa tilanne, säilytä oma malttisi ja pysy neutraalina
- koeta selvittää asia puhumalla. Puhu selkeitä lyhyitä lauseita, tee yksinkertaisia kysymyksiä, älä väittele asiakkaan kanssa, vaan koeta saada asiakas puhumaan
- jos asiakkaalla on kohtuullinen pyyntö, suostu siihen
- koeta saada katsekontakti asiakkaaseen.
- tarjoa asiakkaalle mahdollisuutta perääntyä tilanteessa
- yritä voittaa lisää aikaa toiminnan suunnitteluun ja avun saamiseen
- jos tilanne vaikuttaa uhkaavalta, koeta saada apua
- tarkista mahdollisuutesi paeta tilasta  
älä tee äkkinäisiä liikkeitä äläkä käännä asiakkaalle selkääsi
- jos asiakkaalla on ase, on parasta totella

**2 HENKILÖSTÖHALLINTOON JA PALVELUSUHTEESEEN  
LIITTYVÄT ASIAT**

**2.1 Hallinto**

Nurmeksen Lääkärikeskus on osa Fanin Osakeyhtiötä. Muita Fanin Oy:n toimintoja ovat erikoislääkärikonsultaatiot ja lääketieteellisten välineitten kehitys. Fanin Oy:n toimitusjohtaja on ortopedian ja traumatologian erikoislääkäri Urho Väätäinen. Hän asuu Kuopiossa ja toimii yksityislääkärinä myös lääkärikeskus ITE:ssä ja Oma lääkäri Oy:ssä Kuopiossa. Tapaat hänet vastaanottoa pitämässä kahdesti kuussa. Lähin esimiehesi on vastaava sairaanhoitaja Eila Tapaninen.

**2.2 Työsuhde ja palkkaus**

Noudatamme yksityisen Terveyspalvelualan työehtosopimusta. Työehtosopimus on nähtävissä toimiston kaapissa. Palkanlaskijamme on Helena Veijonmaa Joensuusta. Palkkapäivä on kuukauden viimeinen päivä. Vuorotyölisää kertyy melko vähän ja ne maksetaan muutaman kuukauden välein. Lähiesimiehesi huolehtii tuntilistojen laskemisesta ja lähettämisestä.

**LIITE 3(8).**  
**Osa perehdytyskansiosta**

### **2.3 Työterveyshuolto**

Työterveyshuoltomme on erittäin kattava ja sijaitsee Itä-Suomen Lääkärikeskuksessa Joensuussa. Vastaava työterveyshoitajamme on Tiina Väisänen puh. (013) 253 6216. Hänen puhelinaikansa ovat arkisin kello 13 - 13.30. Sairausvastaanoton puhelinajat ovat maanantaisin kello 8-10 ja 12-13 ja muina arkipäivinä kello 9-10 ja 12-13. Voimme käyttää myös oman työyksikkömme lääkäreitä työterveyshuollon laskuun. Työterveyshuollon toimintasuunnitelma on toimistossa. Vastaava hoitaja neuvoo asiassa tarkemmin. Työtapaturmien varalle lakisääteinen vakuutus on Pohjolassa. Toimistossa olevasta vakuutuskirjasta näkyy vakuutusnumero, jota tarvitaan työtapaturman takia lääkäriin mentäessä. Ensisijaisesti käytämme oman talon lääkäreitä, mutta ensiaputilanteessa käännyimme Nurmeksens terveyskeskuksen päivystyspoliklinikan puoleen, puh. (013) 6895 500. Flunssan tai muun vastaavan sairauden kohdatessa vastaava sairaanhoitaja voi myöntää puhelimesta kolmen päivän sairausloman. Työterveyshuollon kautta voit tiedustella myös näyttöpäätelaseja, mikäli käytät silmälaseja.

### **2.4 Ruokailu**

Käytössämme on työsuhde-etuna lounassetelit. Lounaalla voi käydä työvuoron aikaan, mikäli toinen työntekijä on paikalla ja töistä pystyy luontevasti irrottautumaan. Muussa tapauksessa voit ruokailla työn lomassa keittiössämme, jossa on mikro, kahvin- ja vedenkeitin, jääkaappi ja astianpesukone. Talo tarjoaa kahvit niin lääkäreille kuin muullekin henkilökunnalle.

### **2.5 Muut työsuhde-etuudet ja virkistystoiminta**

Kattavan työterveyshuollon ja lounaseteleiden lisäksi työsuhde-etunamme on Holiday Club Bomban kylpylä tai kuntosali kerran viikossa. Kylpylän asiakaspalvelussa on allekirjoitettava lista sitä varten. Vietämme muutaman kerran vuodessa yhteisiä virkistyspäiviä hiihdon, lenkkeilyn tai muun reippailun merkeissä. Lisäksi vuosittaisen pikkujoulut ovat muodostuneet jo perinteeksi.

**LIITE 3(9).**  
**Osa perehdytyskansista**

## **2.6 Työ- ja loma-ajat**

Teemme töitä pääsääntöisesti kahdessa vuorossa. Aamuvuoro maanantaista torstaihin on kello 8-16 ja perjantaisin kello 8-14. Iltavuoro alkaa kello 10 tai 12 ja päättyy vastaanotto toiminnan ja toimistotöiden päätyttyä. Iltavuorossa täsmällistä työn loppumisaikaa on vaikea sanoa. Yleensä työt loppuvat kello 19 mennessä. Joskus työvuorot voivat poiketa suunnitelluista. Lähiesimiehesi laatii työvuorosi mutta voimme neuvotella yhdessä työvuoroistasi toiveidesi mukaisesti. Mahdollisesti kertyviä ylitöitä otetaan aikana ja ne voi ottaa vapaaksi työvuorojen salliessa. Muutenkin voimme joustaa työvuoroissa tarvittaessa. Viikonloput ovat yleensä vapaat, lauantaitöitä on noin kerran kahdessa kuukaudessa. Myös juhlapyhät ovat vapaat ja kesälomakuukautemme on heinäkuu.

## **2.7 Avaimet, posti ja tietoliikenneyhteydet**

# **3 TYÖTEHTÄVIIN PEREHDYTTÄMINEN**

## **3.1 Toimistotyöt**

## **3.2 Toimenpiteisiin osallistuminen**

**Terveystarkastus ajokorttia, koulua, työpaikkaa tai puolustusvoimia varten**  
**Papa-näyte**  
**Pistolet- ja pipelle-näyte**  
**IUD:n asennus Luomenpoisto ja koepalan otto**  
**Kynnenpoisto**  
**Maxpunktio, lavaatio**  
**Korvahuuhtelu**  
**Parasenteesi**  
**Verensokerin tai pika-CRP:n mittaus**  
**Barron-ligatuuraus**

**LIITE 3(10).**  
**Osa perehdytyskansiosta**

### **3.3 Lääkärihuoneiden esivalmistelu**

Ennen vastaanottoa tarkista että huoneissa on riittävästi tulostuspaperia, käsipaperia, ruiskuja, neuloja, puudutteita, käsineitä, proctoskooppeja ja muuta tarvittavaa välineistöä sekä varalta sanelukone. Täydennä välineistöä tarvittaessa välinehuollosta tai alakerran varastosta. Tarkista sanelukoneen, korvalampun ja muiden laitteiden toimivuus. Paristoja on keittiön kaapissa. Avaa tietokone valmiiksi. Tarkista että jokaisen omassa lokerossa on kaikki tarpeellinen vastaanotolla tarvittava materiaali ja työlista.

### **3.4 Sairaanhoidajan vastaanotto**

#### **3.5 Välinehuolto**

- välinehuollossa on käteisvarasto tavaroista, lisää tavaroita on alakerran varastossa
- tavaraa on paljon mutta ne ovat tarkkaan merkityissä paikoissa, joten löytyvät helposti kun muistamme laittaa ne omille paikoilleen
- välineiden pesu ja sterilointi päivittäin, ohjeet välinehuollossa
- pika-CRP-mittarin testaus kerran viikossa torstai-aamuisin
- Erinox-liuoksen laimennos maanantaisin, hävitys perjantaisin

#### **3.6 SUP-valohoito**

- asiakkaat tulevat lääkärin läheteellä
- valohoitoannokset lähetteen mukaisesti, usein kolmen ensimmäisen viikon aikana kolme kertaa viikossa, ei perättäisinä päivinä ja jatkossa kaksi kertaa viikossa
- asiakkaan suullinen ja kirjallinen ohjaus (ohjeita ja ajanvarauskortteja toimiston kaapissa)
- ensimmäisillä kerroilla näytämme laitteen toiminnan ja sen puhdistamisen.

Tarvittaessa olemme odottamassa asiakasta hoidon ajan niin monta kertaa kun hän kokee pärjäävänsä yksin

- jatkossa asiakas ilmoittautuu toimistossa valohoitoon tullessaan ja sieltä lähtiessään
- laskutus hoitojakson jälkeen, koodi 904

**LIITE 3(11).**  
**Osa perehdytyskansiosta**

**3.7 Hinnastot**

- lääkärinpalkkiohinnasto
- Nurmeksen ja Valtimon terveydenhuollon kuntayhtymän ja Juuan terveyskeskuksen yksityislääkärin läheteillä tehtävien tutkimusten hinnasto
- magneettitutkimushinnasto
- ultraäänitutkimushinnasto
- Fysiopodon hinnasto

**3.8 Muuta**

**Tavaratilaukset**

- jos huomaat jonkin tavaran olevan vähissä, merkitse se erilliseen tilauslistaan toimistossa

**Postitus**

- huolehdi lähtevä ja saapuva posti päivittäin. Lähtevää postia varten on postituskone toimistossa. PAD- ja PAPA-näytteet on vietävä postiin sisälle säilyvyyden takia

**Lähteet**

Agressiivisen asiakkaan kohtaaminen. Lähde:

<http://www.turvanix.fi/aggressiivinen%20asiakas.pdf>. Ei päivitysmerkintää. Luettu 11.9.2009.

Hassila, Juha 2009.

[http://www.spek.fi/Suomeksi/Paloturvallisuus/Jokakodin\\_paloturvallisuus.iw3](http://www.spek.fi/Suomeksi/Paloturvallisuus/Jokakodin_paloturvallisuus.iw3). Päivitetty 29.6.2009. Luettu 13.9.2009.

Nieminen, Pekka 2009. Papa- ja endometriumnäyte. Lääkärin käsikirja.

[http://terveysportti.mikkeli.amk.fi/dtk/ltk/koti?p\\_haku=papa-n%E4yte](http://terveysportti.mikkeli.amk.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=papa-n%E4yte). Päivitetty 20.4.2009. Luettu 17.9.2009.

Kemiallinen seulonta, virtsasta. Laboratoriotutkimukset. OYS-laboratorio.

[http://terveysportti.mikkeli.amk.fi/dtk/ltk/koti?p\\_haku=U-Gluk](http://terveysportti.mikkeli.amk.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=U-Gluk). Päivitetty 2.6.2008. Luettu 15.9.2009.

Suonpää, Jouko 2009. Poskiontelotulehdukset. Lääkärin käsikirja.

[http://terveysportti.mikkeli.amk.fi/dtk/ltk/koti?p\\_haku=maxpunktio](http://terveysportti.mikkeli.amk.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=maxpunktio). Päivitetty 23.3.2009. Luettu 15.9.2009.

Peräpukamien hoito. Sairaanhoitopiirien hoito-ohjelma. Keski-Suomen

sairaanhoitopiiri. [http://terveysportti.mikkeli.amk.fi/dtk/ltk/koti?p\\_haku=barron](http://terveysportti.mikkeli.amk.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=barron). Päivitetty 11.5.2004. Luettu 1.9.2009.

Kivijärvi, Anneli 2009. Kuparikierukkaehkäisy. Lääkärin käsikirja.

[http://terveysportti.mikkeli.amk.fi/dtk/ltk/koti?p\\_haku=kierukka](http://terveysportti.mikkeli.amk.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=kierukka). Päivitetty 15.9.2009. Luettu 1.10.2009.

Ramsay, Hans 2009. Äkillinen välikorvatulehdus aikuisella. Lääkärin käsikirja.

[http://terveysportti.mikkeli.amk.fi/dtk/ltk/koti?p\\_haku=parasenteesi](http://terveysportti.mikkeli.amk.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=parasenteesi). Päivitetty 19.3.2007. Luettu 18.9.2009.

Tajuttomuuden sattuessa.

[http://www.redcross.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/elvytys/fi\\_FI/elvytys\\_aikuinen/](http://www.redcross.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/elvytys/fi_FI/elvytys_aikuinen/). Ei päivitysmerkintää. Luettu 11.9.2009.

laatinut/päivitetty ET 10.10.2009

tarkistanut UV 12.10.2009