

PEREHDYTYSOPAS RIIHIKODISSA, URANUSKODISSA JA KIVARISSA



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Sairaanhoitaja

Syksy 2022

Sini Hyytinen

Katri Kosonen

Koulutuksen nimi Sairaanhoidaja

Tekijä Sini Hyytinen, Katri Kosonen

Työn nimi Perehdytysopas Riihikodissa, Uranuskodissa ja Kivariissa

Ohjaaja Merja Vanhanen

Tiivistelmä

Vuosi 2022

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tehdä perehdytysopas sairaanhoitajille Riihikotiin, Uranuskotiin ja Kivariin. Näistä Kivarin osuus jäi tilaajan eli Riihikodin palveluvastaavien pyynnöstä pois, koska siellä sairaanhoitajan työnkuva eroaa merkittävästi muista yksiköistä. Tarkoituksena oli, että perehdytysopasta hyödyntäen uusi sairaanhoitaja saa käsityksen näissä yksiköissä työskentelystä. Opasta voidaan hyödyntää myös opiskelijoiden perehdytyksessä ja jo työssä olevat sairaanhoitajat voivat hakea siitä tukea työhönsä.

Aiempaa sairaanhoitajien perehdytysmateriaalia ei näissä yksiköissä ollut, joten tarve uudelle perehdytysoppaalle oli olemassa. Materiaalin teko aloitettiin tilaajan ohjeen mukaan pyytämällä nyt yksiköissä työskenteleviä sairaanhoitajia kertomaan työnsä sisällöstä. Pyyntö lähetettiin sairaanhoitajille sähköpostilla, jossa heitä pyydettiin kertomaan työnsä sisällöstä parhaaksi katsomallaan tavalla. Sairaanhoitajista kolme vastasi kyselyyn luetellen heidän työhönsä sisältyviä tehtäviä, joita olivat muun muassa tiimivastaavan tehtävät, asiakkaiden lääkehoidosta vastaaminen ja yhteistyö palveluvastaavien, lääkärin ja omaisten kanssa. Tilaajan pyynnöstä perehdytysopas alkaa tiedoilla Riihimäen kaupungista jatkuen työterveyshuoltotietojen kautta kuvaukseen sairaanhoitajan työnsisällöstä. Sairaanhoitajien työnsisällön kuvauksessa hyödynnettiin sähköpostikyselyyn saatuja vastauksia.

Opinnäytetyöprosessiin kuului myös kirjallinen osuus, joka koostuu perehdyttämisen teoriasta, palveluasumisyksiköiden kuvauksista, sairaanhoitajan työnkuvasta palveluasumisessa ja toiminnallisen opinnäytetyön kuvauksesta. Perehdytysopas on tehty tilaajan ja työntekijöiden näkemykset huomioiden. Tilaajalla ei ollut kovinkaan selkeää näkemystä siitä millainen oppaan pitäisi olla, joten sen tekemiseen oli melko vapaat kädet, mikä myös hieman hankaloitti oppaan tekemistä. Oppaan valmistuttua palaute siitä oli positiivista.

Avainsanat: perehdytys, perehdytysopas, sairaanhoitajan työ, palveluasuminen

Sivut 23 sivua ja liitteitä 2 sivua

The purpose of the thesis was to make an orientation guide for nurses in Riihikoti, Uranuskoti and Kivari. As the commissioner of the work was a service manager at Riihikoti. After first version of orientation guide the service manager wanted to leave Kivari out, because nursing work is so different there. By reading the guide, a new nurse is able to understand what the nursing work includes in these units. Orientation guide can also be used for student orientation and by those who have worked for a long time can also take advantage of it when they feel the need for support.

The old orientation guide was several years old, so there was a real need for a new guide. The thesis process begun by creation of the orientation guide from the very beginning at telling about the town of Riihimäki. The commissioner of the work urged us to ask nurses working in the units to describe the content of their work. An email was sent to request the nurses to describe their work as they wished. Only few answers were gathered, and therefore the data was quite limited.

The background of thesis discusses theory of orientation, descriptions of the sheltered housing units and the nurses' work in these units. We also described the functional thesis. The customer and the employees' views were taken into account in the creation of the orientation guide. The creation of the guide was challenging, because the commissioner did not have a clear vision of what the guide should contain. After the guide was finished, the feedback was positive.

Keywords Orientation, orientation guide, the work of a nurse, nursing home

Pages 23 pages and appendices 2 pages

Sisällys

| | | |
|-----|---|----|
| 1 | Johdanto | 1 |
| 2 | Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite | 2 |
| 3 | Toiminnallinen opinnäytetyö | 3 |
| 4 | Työtehtäviin perehdytys | 3 |
| 4.1 | Perehdytys käsitteenä | 4 |
| 4.2 | Perehdytystä ohjaavat lait | 5 |
| 4.3 | Perehdytyksen tarkoitus | 5 |
| 5 | Mentorointi osana sairaanhoitajan työtä | 6 |
| 6 | Tehostettu palveluasuminen | 8 |
| 6.1 | Riihikoti, Uranuskoti ja Kivari | 9 |
| 6.2 | Sairaanhoitajan työnkuva tehostetussa palveluasumisessa | 10 |
| 7 | Opinnäytetyön toteutus | 11 |
| 8 | Pohdinta | 13 |
| | Lähdeluettelo | 15 |

Liitteet

| | |
|---------|--------------------------------|
| Liite 1 | Aineiston hallinta |
| Liite 2 | Sairaanhoitajan perehdytysopas |

1 Johdanto

Hyvä perehdytys sairaanhoitajan työtehtäviin Suomea tällä hetkellä vaivaavassa hoitajapulassa on erityisen tärkeää. Ei ole järkevää saada palkattua yksikköön huipputyyppi ja sitten jättää häntä selviytymään uusista työtehtävistä itseksensä. Laadullisesti hyvä perehdytys on kattava, selkeä, tavoitteellinen, riittävän pitkä ja yksilöllisesti muokattavissa. Jos ensimmäisenä työpäivänä kuulee sanottavan, että *“kukahhan meistä ehtisi näyttää sinulle vähän paikkoja ja kertoa jotain?”* saattaa ensimmäinen työpäivä olla myös viimeinen. Tällä hetkellä avoimia työpaikkoja sairaanhoitajille on runsaasti, joten työhön perehdytys saattaa ratkaista uuden työntekijän halun jatkaa työssään. Kokenutkin konkari tarvitsee uudessa työpaikassa henkilökohtaisen perehdyttäjän, jonka työpäivään on varattu perehdytykselle riittävästi aikaa. Hyvä perehdytys on koko työyhteisön asia, johon kaikkien tulisi sitoutua. Se kertoo tulijalle työyhteisön myönteisestä ilmapiiristä. Uusi työntekijä osaa kysyä ja ehkä jopa kyseenalaistaa hoitotyöstä tuttuja asioita, jolloin molemmat sekä perehdyttäjä että perehtyjä voivat oppia jotain uutta pohtiessaan perusteluja työpaikan käytäntöihin. Hyvän rekrytoinnin voi pilata huono perehdytys. (Holmberg, 2019)

Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä perehdytysmateriaali Riihimäen kaupungin palveluasumisen yksiköihin Riihikotiin, Uranuskotiin ja Kivariin. Perehdytysopas sairaanhoitajille Riihikodissa ja Uranuskodissa on tämän työn liitteenä 2. Aihe valikoitui Riihikodin palveluvastaavan ehdotuksesta. Me molemmat opinnäytetyön tekijät olemme työskennelleet Riihikodissa, joten tiedämme millaisia työtehtäviä siellä työskentely sisältää, joten perehdytysmateriaalin tekemisen aloittaminen tuntui luontevalta ja helpoltakin vaihtoehdolta. Meillä molemmilla on sosiaali- ja terveydenhuollosta useamman vuoden työkokemus, joten ymmärrämme hyvän perehdytyksen tärkeyden.

Avaamme aluksi perehdytyksen käsitettä, perehdytyksen tärkeyttä ja tarkoitusta. Otimme työhön mukaan myös mentoroinnin, jonka käyttö tulevaisuudessa toivottavasti lisääntyy myös sosiaali- ja terveydenhuollossa. Esittelemme tässä työssä myös paikat, joita varten perehdytysmateriaali tehtiin ja käymme läpi sairaanhoitajan työnkuvaa palveluasumisessa. Sairaanhoitajan työkuva on kuitenkin niin moninainen, että kaikkien työtehtävien kuvausta emme kokeneet tässä työssä tarpeelliseksi. Työssä on näiden lisäksi kuvaus tehostetusta

palveluasumisesta, lain määräyksistä hoidon järjestämisestä sitä tarvitseville ja hoitoon pääsyn kriteereistä.

Perehdytysmateriaalille oli tarvetta, koska Riihikodissa, Uranuskodissa eikä Kivarissa ollut minkäänlaista aiempaa perehdytysmateriaalia. Tarkoituksena on yhtenäistää sairaanhoitajien perehdytystä ja luoda uusia käytäntöjä perehdytyksen toteutukseen. Tällä hetkellä perehdytyksen sisältö on jokaisen perehdyttäjän oman harkinnan varassa ja on siksi epätasaista ja sattuman varaista. Toiveissa onkin saada yhtenäinen ja tasalaatuinen perehdytys kaikkiin sairaanhoitajan työtehtäviin, jolloin myös tarvittaessa siirtyminen yksiköstä toiseen on helpompaa.

2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä perehdytysopas Riihimäen kaupungin tehostetun palveluasumisen yksiköihin; Riihikotiin, Uranuskotiin ja Kivariin. Sairaanhoitajille suunnatussa perehdytysoppaassa on tarkoitus avata sairaanhoitajan työn sisältöä. Perehdytysopas sisältää tiedot, joilla uusi vasta taloon tullut sairaanhoitaja pääsee työssään alkuun. Työtämme ohjaavat kysymykset ovat:

1. Miksi hyvä perehdytys on tärkeää?
2. Millaista on hyvä perehdytys?

Opinnäytetyön tavoitteena on yhtenäistää ja selkeyttää sairaanhoitajien perehdytystä näissä yksiköissä. Kohderyhmänä ovat uudet työntekijät, mutta myös jo pidempään työskennelleet sairaanhoitajat voivat tarkistaa ja kerrata oppaassa kerrottuja asioita. Sairaanhoitajien perehdytysopasta voidaan soveltuvilta osin hyödyntää myös muiden työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksessä. Aiempaa sairaanhoitajan perehdytysopasta ei yhdessäkään näistä yksiköistä ollut.

3 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö pitää sisällään teoriaosan ja toiminnallisen osuuden eli valmiin tuotoksen (HAMK, 2020, s.34), joka meidän työssämme on Perehdytysopas sairaanhoitajille. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tavoitellaan toiminnallista tuotosta, jolla halutaan ratkaista jokin ongelma tai kuvailla prosessi, jonka vaiheita analysoidaan tai kehitetään alan jotakin käytäntöä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä voidaan myös rakentaa, kokeilla ja kehittää tuotetta tai palvelua käytännön toiminnan kautta. Toiminnallisesta opinnäytetyöstä voidaan samaa tarkoittaen puhua myös monimuotoisesta opinnäytetyöstä. (Säteri, 2020)

Teoriaosuudessa avataan perehdytyksen käsitettä ja perehdytystä ohjaavia lakeja. Esittelemme siinä myös yksiköt, joihin perehdytysopas tehdään ja selvitämme sairaanhoitajan työnkuvaa tehostetun palveluasumisen yksiköissä. Teoriaosuudessa pyrimme vastaamaan meidän mielestämme tärkeisiin kysymyksiin perehdytykseen liittyen.

Toiminnallinen osa meidän opinnäytetyössämme on tehdä tilaajan toiveiden mukainen perehdytysmateriaali sairaanhoitajille tehostetun palveluasumisen yksiköihin. Haluamme tehdä perehdytysoppaasta tiiviin paketin, joka ei heti ensimetreillä uuvuta lukijaansa asioilla, jotka eivät ole oleellisia työssä alkuun pääsemisen kannalta. Perehdytysmateriaaliin tutustuen uusi työntekijä saa työsuhteen alussa tarvitsemiaan tietoja, joihin voi myös tarvittaessa palata myöhemmin.

Kohderyhmänä tällä opinnäytetyöllä ovat Riihikotiin, Uranuskotiin ja Kivariin tulevat uudet sairaanhoitajat. Perehdytysopasta voidaan soveltuvilta osin hyödyntää myös muiden työntekijöiden perehdytyksessä, sitä voidaan käyttää myös opiskelijoiden perehdytykseen. Jo pidempään töissä olleet sairaanhoitajat voivat palata oppaaseen esimerkiksi tarkistaakseen toiminta ohjeita.

4 Työtehtäviin perehdytys

Perehdytys eli tuleviin työtehtäviin opastus on tärkeä osa uuden työntekijän työhön sopeutumisessa. Hyvällä perehdytyksellä siirretään myös paljon niin sanottua hiljaista tietoa

uudelle työntekijälle. (Asikainen & Hoffren, 2022) Kolmannes yrityksistä menettää 10–25 % uusista työntekijöistään heidän vaihtaessaan työpaikkaa ensimmäisen työskentelyvuotensa aikana todetaan vuonna 2007 tehdyssä tutkimuksessa. Tämä menetys voisi olla vältettävissä hyvällä perehdytyksellä. (Ruotsalainen & Aukee, 2020)

Jokaisella työpaikalla tulisi olla perehdytys suunnitelma, jossa on kerrottu ne asiat, jotka uudelle työntekijälle kerrotaan perehdytyksen aikana. Suunnitelman tulisi kuitenkin olla joustava, jotta se mukautuisi työntekijän yksilöllisiin tarpeisiin. (Eklund, 2020) Uuden työntekijän on tärkeää saada hyvä ensivaikutelma tulevasta työpaikastaan, kun työhön perehdyttävä on innostunut tartuttua hän hyvän tekemisen meiningin aloittavaan työntekijään. Uuden työntekijän on tärkeää tuntea itsensä tervetulleeksi työpaikalle ja se, että työpaikalla on valmistauduttu hänen tuloonsa antaa hyvän vaikutelman.

Perehdytykseen panostus ei ole turhaa vaan maksaa itsensä takaisin yrityksen saadessa työssään viihtyvän työntekijän, joka tekee työnsä hyvin. (Psycon, 2013) Työntekijän itsenäinen selviytyminen työtehtävistä on useimmiten perehdytyksen tärkein tavoite.

4.1 Perehdytys käsitteenä

Perehdytyksellä tarkoitetaan uuden työntekijän opastusta työtehtäviin, jotta hänellä on parhaat mahdolliset valmiudet toimia työtehtävissään oikein ja turvallisesti. Näin voidaan parhaiten vähentää tapaturmien syntyä. (Työturvallisuuskeskus, n.d.)

Perehdytys suunnitelman tarkoituksena on varmistaa tarvittavan tiedon läpikäynti. Hyvällä perehdytys suunnitelmalla varmistetaan perehdytyksen tasalaatuisuus ja se myös tukee käytännön työtä. Perehdytystä suunniteltaessa tulisi selvittää perehdytyksen tavoitteet ja vasta sitten aloittaa suunnitelman tekeminen. Hyvin tehdyssä perehdytyksessä huomioidaan sekä työyhteisön että työntekijän tarpeet. (Eklund, 2020)

Kaikki ne toimenpiteet, joilla uuden työntekijän sopeutumista työyhteisöön tuetaan ovat perehdytystä. Perehdytystä tulisi alkaa suunnitella jo rekrytointivaiheessa vertailtaessa hakijoita. Esihenkilö on aina vastuussa perehdytyksestä mutta hän voi siirtää tehtävän myös jollekulle työntekijälle, perehdyttäjiä voi olla useita. (Leppänen, 2021)

4.2 Perehdytystä ohjaavat lait

Työturvallisuuslaissa määritellään työnantajan velvollisuuksiin kuuluvan työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä huolehtiminen työpaikalla. Työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajan järjestämään työntekijälle riittävän perehdytyksen työtehtäviin, käytettäviin koneisiin ja laitteisiin, olosuhteisiin työpaikalla aina ennen uuden työn aloittamista ja työtehtävien muuttuessa. Työntekijät perehdytetään työn vaaroihin ja haittoihin, jotta voidaan välttää työstä työntekijälle aiheutuva vaara tai haitta. Tätä opastusta täytyy tarvittaessa täydentää. (Työturvallisuuslaki, 738/2002)

Tätä työtä tehdessämme kävi ilmi että, työtehtäviin perehdytystä ei mainita kuin muutamassa laissa. Eniten perehdytyksestä kerrotaan työturvallisuuslaissa. Tämä johtuu varmastikin siitä, että uusien työntekijöiden hyvä perehdytys työtehtäviin auttaa vähentämään työssä sattuvia vaaratilanteita parantaen myös muiden työntekijöiden ja mahdollisten asiakkaiden turvallisuutta. Tämä laki nousi esiin, koska vaikka laissa vaaditaan työnantajaa huolehtimaan työntekijöiden riittävästä perehdytyksestä työtehtäviin ei se useinkaan sosiaali- ja terveydenhuollossa toteudu. Tätä asiaa olisi syytä parantaa myös siksi, että hyvä perehdytys lisää työssä jaksamista.

4.3 Perehdytyksen tarkoitus

Uudelle työntekijälle hyvin järjestetty ja suunnitelmallinen perehdytys kertoo työyhteisössä arvostettavan työntekijää ja tehtävää työtä. Hyvällä perehdytyksellä työpaikka viestii vastuullisuudesta ja ammattitaidosta, kun perehdytys on järjestetty hyvin, niin todennäköisesti muutkin asiat ovat työpaikalla hyvin. Nykyisessä tilanteessa, jossa sairaanhoitajista on pulaa saattaa hyvä perehdytys ratkaista sairaanhoitajan työpaikan valinnan. (Sairaanhoitajat, n.d.)

Uuden työn hakeminen ja aloittaminen voi olla sekä jännittävää että stressaavaa. Valitsemalla työpaikan, jossa on hyvä perehdytys voi tätä stressiä lieventää.

Työhaastattelussa kannattaa kysyä miten perehdytys kyseisessä paikassa järjestetään, kuinka pitkään perehdytysvaihe kestää, minkälaista tukea perehdytyksen jälkeen on saatavilla ja hyvä on myös pyytää työpaikan perehdytysohjelma nähtäväksi. On tärkeää muistaa, että työnantaja haluaa perehdytyksen onnistuvan hyvin, koska se antaa hyvät valmiudet työssä onnistumiselle. (Kroning, 2017)

Hyvä perehdytys kestää muutamasta päivästä neljään viikkoon, riippuen uuden työntekijän valmiuksista ja jo olemassa olevasta tiedosta ja kokemuksesta. Perehdytysjakson päätyttyä koko työyhteisön pitäisi olla selvillä siitä mitä uusi työntekijä osaa ja missä hän mahdollisesti vielä tarvitsee muiden apua. (Oksanen, 2017) Tutkimuksessa, jossa kerättiin kokemuksia sairaanhoitajana työskentelyn aloittamisen jälkeen vasta valmistuneilta sairaanhoitajilta, todettiin, että strukturoitu perehdytysohjelma lisäsi heidän tyytyväisyyttään työhönsä. He kokivat saaneensa sen avulla paremmin tukea työnsä aloitukseen. Tutkimuksen tuloksena oli, että strukturoitu yksilön tarpeet huomioiva perehdytysohjelma antoi parhaat valmiudet työhön ja lisäsi työntekijän tyytyväisyyttä. (Strauss ym., 2016) Omaan kokemukseen perustuen nykyisessä hoitajatilanteessa, jossa työntekijöistä on aina pulaa, jää perehdytys usein hyvin vähäiseksi, joka hankaloittaa kaikkien työtä, vähentää työssä jaksamista ja saattaa aiheuttaa työpaikalla jopa vaaratilanteita.

5 Mentorointi osana sairaanhoitajan työtä

Mentorointi on vanha menetelmä, jossa kokeneempi työntekijä opastaa uutta tulokasta. Käsityöläisten ja taiteilijoiden parissa tunnettu mestari-kisälliperinne on samantyyppinen menetelmä ja ehkä monelle tutumpi. (Basium, n.d.) Hiljaisen tiedon eteenpäin siirtymisessä mentorointi on hyvä väline. Uusi työntekijä saa sillä itselleen kokeneemman työntekijän työkokemukseen perustuvaa tietoa, jota ei ole missään luettavissa eikä muuten opiskeltavissa. (Asikainen & Hoffren, 2022) Sosiaali- ja terveydenhuollossa mentorointi ei meidän kokemuksemme mukaan ole laajasti käytössä ainakaan vielä, mutta tulevaisuudessa sitä toivottavasti hyödynnetään nykyistä enemmän.

Mentoroinnin tarkoituksena on saada mentoroinnin kohde itse ymmärtämään hänelle tärkeiden asioiden vaihtoehtoisia katsantokantoja ja ratkaisuja. Menetelmää voidaan käyttää kaikissa elämän muutoskohdissa. Mentorointi eroaa valmentamisesta siinä, että mentoroinnin tarkoituksena on saada mentoroitava itse ymmärtämään asiat, valmentamisen tarkoitus sen sijaan on siirtää valmentajan osaaminen ja ideat valmennettavalle. Mentorointi hyödyttää myös mentoria hänen saadessaan mentoroitavalta uusia näkökulmia asioihin. Ammattimaisessa mentoroinnissa mentorilla on tehtävään riittävä koulutus ja pätevyys. (Benson, 2014)

Mentoroinnin tavoitteisiin kuuluu oppimisen ja osaamisen edistäminen, se on yhteistyösuhde, joka tukee mentoroitavan eli aktorin ammatillista kasvua. Menetelmä on yksinkertainen ja se perustuu vuorovaikutussuhteeseen aktorin ja mentorin välillä. Mentoroinnin sisältö määrittyy aktorin kiinnostuksen kohteiden, kysymysten ja tavoitteiden perusteella. Keskustelujen mentorin ja aktorin välillä tulee olla luottamuksellisia ja avoimia, mentorointiin on sitouduttava, sen onnistumiseksi. Mentoroinnin päämäärä on aktorin kehittyminen mutta, koska kyseessä on vuorovaikutusprosessi, myös mentori oppii uusia asioita. Useimmiten mentorointi tapahtuu työnohessa ilman erillistä korvausta, jolloin aktorin tulee huomioida kohtuullisuus mentorin ajankäytössä. (Helsingin yliopisto, n.d.)

Mentoroinnilla pyritään siirtämään kokeneiden sairaanhoitajien niin sanottu hiljainen tieto uusille työntekijöille. Tulevina vuosina moni kokenut sairaanhoitaja saavuttaa eläkeiän ja vie eläkkeelle siirtyessään mukanaan suuren määrän kokemusta, tietoa ja taitoa. Näitä tietoja ja taitoja pyritään nyt siirtämään kokemattomammille kollegoille mentoroinnin avulla, jotta pystytään ylläpitämään ja kehittämään hyvää hoitoa. Mentorointi ei korvaa perehdytystä, vaan tukee uutta työntekijää perehdytyksen jälkeen. Sillä pyritään muun muassa vähentämään kokemattomalle työntekijälle useammin sattuvia virheitä ja lievittämään hänen kokemaansa stressiä. Mentoroinnin on todettu lisäävän työviihtyvyyttä ja lisäävän työmotivaatiota. (Raitio ym., 2010)

6 Tehostettu palveluasuminen

Sosiaalihuoltolaissa todetaan, että tehostettua palveluasumista järjestetään henkilöille, jotka ovat ympärivuorokautisen hoidon tarpeessa. Palveluasumisen palveluun kuuluvat sekä asuminen että hoito ja huolenpito asiakkaan tarpeen mukaan. Siinä tulee olla toimintakykyä ylläpitävää ja sitä edistävää toimintaa ja siihen kuuluvat ateria-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut. Toiminnan on edistettävä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä.

(Sosiaalihuoltolaki 1301/2014)

Vaikka sosiaalihuoltolaissa määritellään milloin ja millaisia palveluja kunnan asukkaille on tarjottava ei lain määräys aina toteudu. Kotona asuu suuri joukko ikääntyneitä ihmisiä, jotka tarvitsisivat enemmän palveluja kuin kunnilla on tarjota, niinpä kotihoidon vastuulla on yhä sairaampia ihmisiä. Kaikki kotona asuvat eivät kuitenkaan halua palveluasumisen piiriin, vaikka sitä jo tarvitsisivat mutta on myös suuri joukko ikäihmisiä, jotka kokevat olonsa kotona turvattomaksi eivätkä siksi halua siellä asua. Valitettavasti pelkkä turvattomuuden kokemus ei oikeuta kunnalliseen palveluasumispaikkaan. (Vanhanen, 2017)

Ihminen, joka tarvitsee hoitoa ja huolenpitoa jatkuvasti on oikeutettu elämään elämänsä arvokkaasti, hänellä on myös oikeus turvalliseen asumiseen ja mielekkääseen yhteydenpitoon toisten ihmisten kanssa. Ympärivuorokautisen hoidon tavoite, silloin kun se on korkeatasoista, on tarjota ihmiselle laadultaan hyvä elämä ja arvokas kuolema. Tavoitteen saavuttamiseksi tulee asiakkaiden terveydentilaa, toimintakykyä ja voimavaroja arvioida monipuolisesti. Heidän toimintakykyään ja kuntoutumistaan tulee ylläpitää ja edistää. Hoidettavissa olevat sairaudet tulee hoitaa ja taata hyvä palliatiivinen ja saattohoito tilanteessa, jossa elämän pitkittäminen ei ole enää tarkoituksen mukaista. Tavat, jolla ympärivuorokautista hoitoa järjestetään ja riittävä määrä osaavaa henkilökuntaa takaa edellytykset ihmisen hyvälle hoidolle. (Voutilainen & Löppönen, 2016)

Ikäihminen, joka ei enää pärjää omassa kodissaan kotihoidon palveluilla voi päästä asumaan tehostetun palveluasumisen yksikköön. Ympärivuorokautisella hoidolla turvataan yksilöllinen ja kodinomainen asuminen ihmiselle, joka tarvitsee paljon hoitoa ja huolenpitoa ollakseen

turvassa. Tehostetun palveluasumisen asukas maksaa asumisestaan vuokran lisäksi asiakasmaksun, joka sisältää hänen tarvitsemansa hoivan ja ruoan. (Riihimäki, n.d.-a)

Kaupunkien ja kuntien järjestämään tehostettuun palveluasumiseen pääsyn kriteerit ovat erittäin tiukat, esimerkkinä tästä Kainuun Soten julkaisu (n.d.), jossa kerrotaan kriteerit tehostettuun palveluasumiseen pääsemiseksi, joten sinne pääsevät ovat usein hyvin huonokuntoisia ja näin ollen raskaita hoitaa. Yksityisen puolen palveluasumisen kustannukset ovat useimmiten niin suuret (Ojala, 2017), ettei sinne pääse ilman kunnan myöntämää palveluseteliä, jonka saamisen kriteerit ovat samat kuin kunnan oman tehostettuun palveluasumiseen. Kysyntää varmasti olisikin kevyempää palvelua tarjoavalle asumiselle mutta jostain syystä kunnat eivät tunnu näkevän tarpeelliseksi järjestää sitä omana toimintanaan ja yksityisten yritysten järjestämänä se on kalleutensa vuoksi useimpien ihmisten saavuttamattomissa.

6.1 Riihikoti, Uranuskoti ja Kivari

Riihikoti ja Uranuskoti ovat Riihimäen kaupungin ylläpitämiä tehostetun palveluasumisen yksiköitä. Riihikodissa asukaspaikkoja on 149 ja Uranuskodissa 37, asukkaat ovat pääasiassa muistisairaita ikäihmisiä. Asukashuoneet ovat 1–2 hengen huoneita, jotka ovat osittain kalustettuja. Myös omia huonekaluja voi omaan huoneeseensa tuoda ja sisustaa sen haluamallaan tavalla. Kaikille asukkaille on yhteiset oleskelu- ja ruokailutilat. Riihikodissa on sauna kaikkien yksiköiden asukkaiden käytössä, Uranuskodissa on sauna joka kerroksessa. Riihikodissa on myös kuntosali sekä asukkaiden että henkilökunnan käytettäväksi. (Riihimäki, n.d.-a)

Kivari on Riihimäen kaupungin ylläpitämä kehitysvammaisten asumisyksikkö, jossa järjestetään ympärivuorokautista tuettua asumista kehitysvammaisille ja muille erityistä tukea tarvitseville riihimäkeläisille. Kivari on jaettu kahteen erilliseen yksikköön, jotka toimivat samassa pihapiirissä. Lyhty on autetun asumisen yksikkö, jossa on kahdeksan asukasta. Lyhdyssä asuvat ihmiset tarvitsevat päivittäisissä toimissaan paljon apua, hoitoa ja ohjausta. Toinen yksiköistä on Soihtu, jonka asukkaat tarvitsevat toimissaan jonkin verran apua tai ohjausta. Soihdussa tavoitteena on mahdollisimman itsenäinen elämä yksilölliset

tarpeet ja rajoitteet toimintakyvyssä huomioiden. Asukaspaikkoja on yhdeksän, näiden lisäksi on yksi asumisvalmennuspaikka. (Riihimäki, n.d.)

6.2 Sairaanhoidajan työnkuva tehostetussa palveluasumisessa

Sairaanhoidajan ammattitoiminnan päätavoitteena tulee olla terveyden edistäminen ja sen ylläpitäminen, sairauksien ehkäisy sekä sairastuneiden parantaminen ja heidän kärsimyksiensä lieventäminen. Sairaanhoidajan tulee soveltaa kokemuseräisesti perusteltuja ja yleisesti hyväksyttyjä menetelmiä koulutuksensa mukaisesti. Hänen tulee myös pitää yllä ja täydentää osaamistaan jatkuvasti. Sairaanhoidajan tulee työssään ottaa tasapuolisesti huomioon hoidosta potilaalle koituvat hyödyt ja sen mahdolliset haittavaikutukset. Hänellä on myös velvollisuus huomioida se, mitä säädetään potilaan oikeuksista. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994)

Sairaanhoidajan työnkuva on monipuolinen, siihen kuuluu muun muassa hoitotyön suunnittelua, hoidon vaikuttavuuden seuranta, lääkehoidon suunnittelua ja sen toteuttamista, elintoimintojen tarkkailua, tutkimusten ja hoitotoimenpiteiden tekemistä. Työhön sisältyy myös potilaiden ohjausta, neuvontaa ja tukemista, omaiset huomioiden. Työ tehostetussa palveluasumisessa on pitkäjännitteistä ja siinä korostuu arkielämässä selviytyminen ja kodinomaisuus. Työtä tehdään työryhmässä, johon kuuluu muun muassa lääkäri ja lähihoitajia. (Mosaiikki ry, n.d.)

Sairaanhoidajan työhön kuuluu paljon niin sanottua ”näkymätöntä työtä”, joka pitää sisällään muun muassa postin hakua, varastotilausten tekoa ja siivousta. Siihen käytetty aika on aina pois asiakastyöstä ja saattaa näin ollen heikentää asiakkaan saamaa palvelua ja hoitoa. Näkymätön työ tulee usein näkyväksi vasta kun se jää tekemättä. Sosiaali- ja terveysalaa johtavat henkilöt usein ajattelevat, että tämä tai tuo pieni työ on helposti ja kätevästi jonkun hoitajan tehtävissä muun työn ohella. (Holmberg, 2018)

Oman kokemuksemme mukaan sairaanhoitajan työ tehostetun palveluasumisen yksiköissä on usein monipuolinen sisältäen kaikkea pyykinpesusta asukkaiden voinnin arvioimiseen ja toimimiseen tiiminvetäjänä. Varsinaista sairaanhoidollista työtä on vain vähän. Useimmiten sairaanhoitaja on vastuussa asukkaiden lääkehoidosta mutta lääkehoidon toteutus on pääasiassa lähihoitajien vastuulla. Työvuorossa ollessaan hoitaa sairaanhoitaja pääsääntöisesti lääkärin konsultaatiot ja lääkehoidon muutostoimenpiteet, joihin kuuluu myös asukkaiden lääkehoidon muutosten informointi asukkaiden omaisille. Tiiminvetäjänä sairaanhoitaja yhdessä muiden työntekijöiden kanssa pohtii ratkaisuja esille tuleviin ongelmiin ja tekee päätökset mahdollisista toimintatapojen muutoksista konsultoituaan ensin esihenkilöään.

7 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda perehdytysopas Riihimäen kaupungin palveluasumisen yksiköihin: Riihikotiin, Uranuskotiin ja Kivariin. Opas tehtiin perinteisenä paperiversiona mutta se saattaa myöhemmin siirtyä myös sähköiseen järjestelmään, jota varten teimme siitä myös PowerPoint -esityksen. Perehdytysoppaan avulla voidaan yhdenmukaistaa, kehittää ja selkeyttää eri yksiköiden sairaanhoitajien perehdytystä. Oppaaseen pyrittiin kokoamaan mahdollisimman kattavasti kaikki tieto, jota uusi sairaanhoitaja työssään tarvitsee. Aiempaa perehdytysmateriaalia ei yhdessäkään näistä yksiköistä ollut, joten tiedon kokoaminen jouduttiin aloittamaan aivan alusta. Toki sitä helpotti se, että olemme molemmat työskennelleet Riihikodissa.

Opinnäytetyön tekeminen aloitettiin tilaajan ohjeen mukaan lähettämällä sähköpostia kyseisissä yksiköissä työskenteleville sairaanhoitajille. Viestissä heitä pyydettiin vapaamuotoisesti kertomaan työnkuvastaan. Kymmeneen lähetettyyn viestiin kolme vastausta, joiden pohjalta työ aloitettiin. Hieman haastavaa oli miettiä ja etsiä tietoa siitä, mitä kaikkea hyvä perehdytysopas sisältää. Tilaaja antoi ohjeeksi vain sen, että opas tulisi aloittaa kertomalla perustiedot Riihimäen kaupungista. Perehdytysoppaan ensimmäisen version valmistuttua tilaaja tutustui siihen ja totesi, että on parempi jättää Kivarin osuus oppaasta pois, koska sen toiminta on niin erilaista kuin muiden yksiköiden. Itse

opinnäytetyöhön Kivarin osuus kuitenkin jätettiin paikoilleen, koska työ oli aloitettu selvittämällä myös Kivarin sairaanhoitajien työnsisältöä.

Vanhan perehdytysmateriaalin puuttuminen ja työssä olevien sairaanhoitajien vastausten vähäinen määrä aiheutti oppaan tekemisen aloitukseen ongelmia, joten kävimme läpi paljon netistä löytyvää perehdytysopasmateriaalia, jotta saimme käsityksen siitä mitä perehdytysopas yleensä sisältää. Tehostetun palveluasumisen perehdytysmateriaalia ei juuri löytynyt tai sitten emme keksineet hyviä hakusanoja mutta pääsimme alkuun käyttämällä yleistä tietoa perehdytykseen kuuluvista asioista. Tilaaja tutustui perehdytysoppaaseen muutamia kertoja tekoprosessin aikana ja antoi palautetta lähinnä kirjoitusasusta ja muutamasta siihen päässeestä virheellisestä tiedosta ottamatta kantaa oppaan laajuuteen ja siihen mitä kaikkea sen pitäisi sisältää. Valmis opas sisältää sellaisia tietoja, joita me hoitajina haluaisimme tietää työpaikasta aloittaessamme siellä työskentelyn.

Valmis sairaanhoitajan perehdytysopas sisältää perustiedot Riihimäen kaupungista ja nyt saatavilla olevat tiedot tulevasta työnantajasta eli OmaHämeestä. Oppaassa on tietoja työterveyshuollosta, tiimivastaavana toimimisesta ja Riihikodissa ja Uranuskodissa käytössä olevista asiakastietojärjestelmistä. Siinä kerrotaan myös sairaanhoitajan vastuutehtävistä, kuten esimerkiksi asukkaiden lääkehoidosta vastaamisesta ja lääkärin ja omaisten kanssa tehtävästä yhteistyöstä.

Teoriaosuuden tekemisessä ongelma oli pitkälti sama; yleistä tietoa perehdytyksestä löytyi hyvin ja lähteet vaikuttivat luotettavilta, mutta hoitoalan perehdytyksestä tietoa löytyi niukemmin. Myöskään sairaanhoitajan työnkuvasta tehostetussa palveluasumisessa ei löytynyt luotettavaa tietoa. Lähteiksi valitsimme luotettavia tunnettuja toimijoita, joiden tietoihin voi luottaa. Olisimme siis halunneet työssä keskittyä juuri hoitoalan perehdytyksen erityiskysymyksiin mutta se osoittautui liian haastavaksi.

8 Pohdinta

Oppaan tekeminen oli mielenkiintoista ja opettavaista, hieman turhauttavaa tosin oli se, että tilaaja itsekään ei oikein tiennyt mitä oppaalta halusi. Osittain tätä selittää myös 1.1.2023 tapahtuva siirtyminen hyvinvointialueen alaisuuteen, joten esimerkiksi työnantajan tarjoamista työsuhte-educista ei ole vielä mitään tietoa.

Valvira on vuonna 2014 antanut määräyksen omavalvontasuunnitelman laatimisesta, seurannasta ja sisällöstä. Omavalvonnan tarkoituksena on Valviran mukaan kehittää ja seurata palvelun laatua ja asiakasturvallisuutta. (Valvira, 2021) Sen yhtenä osana mainitaan se, että työnantajan on varmistettava, että työntekijöillä on riittävästi tietoa muun muassa turvallisuusasioista. Meidän mielestämme omavalvonta ei näissä yksiköissä ole täysin toteutunut, koska perehdytysmateriaalia tai -suunnitelma ole ollut, joten ei voi olla täysin varma siitä, että perehdytys on toteutunut työturvallisuuslain ja Valviran vaatimusten mukaisesti.

Meidän mielestämme olisi ehkä ollut hyvä, että oppaassa olisi mainittu perehdytyksen kesto ja laajuus. Tämä tuli ilmi myös käyttämissämme lähteissä, mutta tilaaja ei ottanut näihin kysymyksiin kantaa, joten niitä ei voinut oppaaseen sisällyttää. Tästä sairaanhoitajan perehdytysoppaasta uusi työntekijä saa tarvitsemansa tiedot näissä yksiköissä työskentelyn aloittamiseksi.

Hyvä perehdytys vaatii aikaa ja paneutumista asiaan mutta tämän päivän hoitajapula vaikeuttaa hyvän perehdytyksen toteutusta, mikä saattaa johtaa siihen, että uusi työntekijä turhautuu ja vaihtaa pian aloittamisensa jälkeen työpaikkaa sellaiseen, jossa perehdytykseen on panostettu. Käyttämistämme lähdemateriaaleista tämä tulee selkeästi esiin. Myös pidempään töissä olleet työntekijät voivat tarkistaa perehdytysoppaasta heitä mietityttäviä asioita. Ajantasaisen perehdytysmateriaalin puuttuminen voi haitata työntekoa, koska silloin saatavilla oleva tieto on yleensä niin sanottua ”mutu” tietoa, joka saattaa olla virheellistä tai puutteellista.

Ajankäytöllistä haastetta opinnäytetyön tekemiseen aiheutti se, että kävimme molemmat töissä, jonka takia työn valmistuminen hieman venyi. Myöskään yhteisen ajan löytäminen työn tekemiselle ei aina onnistunut. Viivästys ei onneksi haitannut tilaajaa, jonka mukaan oli ehkä parempikin saada opas ilman Riihimäen kaupungin työnantajatietoja, jotka olisi kuitenkin pitänyt heti vuoden vaihteen jälkeen korjata.

Yhteistyössä suomalaisen tiedeyhteisön kanssa tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) on laatinut hyvää tieteellisestä käytännöstä (HTK) ja siinä tapahtuvien loukkausepäilyjen käsittelystä tutkimuseettisen ohjeen, jota noudatimme tehdessämme tätä työtä.

Tiedeyhteisön tunnustamat toimintatavat ovat rehellisyys, tarkkuus tutkimustyössä ja huolellisuus. Tutkimukseen sovelsimme tieteellisen tutkimuksen kriteereiden mukaisia ja eettisesti kestäviä tutkimus- ja tiedonhankintamenetelmiä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2021) Aineisto on kerätty luotettavista lähteistä ja säilytetty asianmukaisesti. Käytetyt lähteet on merkitty asianmukaisesti.

Saimme kattavat vastaukset käyttämiimme tutkimuskysymyksiin, joita olivat: Miksi hyvä perehdytys on tärkeää? Ja Millaista on hyvä perehdytys? Mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe voisi olla haastattelututkimus sairaanhoitajille, jolla kerätään tietoa siitä, että mikä on sairaanhoitajien oma näkemys hyvästä perehdytyksestä ja siitä mitä kaikkea sen olisi heidän mielestään hyvä pitää sisällään. Näitä tutkimustuloksia voisi sitten verrata tieteelliseen tietoon perehdytyksestä.

Perehdytysopas on tilaajan toimesta hyväksytty ja hyväksi todettu. Opas otetaan käyttöön heti ja sitä on jo hyödynnetty opiskelijoiden perehdytyksessä. Jatkossa perehdytysopas siirtyy sähköiseen järjestelmään, jossa sen muokkaus käy helposti ja se on myös helpommin saavutettavissa. Jatkossa siihen voisi lisätä siitä nyt puuttuvia asioita, esimerkiksi tieto perehdytyksen kestosta ja sen toteutustavasta. Työturvallisuuslaissa, joka on yksi valituista lähdemateriaaleista, on selkeät vaatimukset perehdytyksen sisällölle, joita olisi syytä noudattaa.

Lähdeluettelo

- Asikainen, P. & Hoffren M. (2022). *Hiljaisen tiedon jakamisen merkitys työelämässä*. Savonia-artikkeli. <https://www.savonia.fi/artikkelit/savonia-artikkeli-hiljaisen-tiedon-jakamisen-merkitys-tyoelamassa/>
- Basium. (n.d.). *Mentoroimalla menestykseen*. Haettu 19.9.2022 osoitteesta <http://www.basium.fi/mentoroimalla-menestykseen/>
- Benson, Y. (2014). *Mentorointi – Odotuksia ja osaamista*. <https://verkkojulkaisut.vm.fi/zine/34/article-4216>
- Eklund, A. (2020). *Hyvä perehdytysuunnitelma on organisaation näköinen ja muokattavissa*, Brik. <https://brik.fi/brik-lehti/hyva-perehdytysuunnitelma-on-organisaation-nakoinen/>
- HAMK. (2020). *Opinnäytetyöopas. Toimintaohje opinnäytetyöprosesseihin*. Haettu 14.12.2022 osoitteesta <https://www.hamk.fi/opiskelijan-ohjeet/opinnaytetyo/>
- Helsingin yliopisto. (n.d.). *Mitä on mentorointi?*. <https://blogs.helsinki.fi/mentorointi/mita-on-mentorointi-3/>
- Holmberg, J. (9.10.2018). *Sairaanhoitajan näkymätön työ*. Tehy-lehti. <https://www.tehylehti.fi/fi/blogit/mainio/sairaanhoitajan-nakymaton-tyo>
- Holmberg, J. (12.5.2019). *Huipputyypin rekrytointi onnistui! Entä perehdytys?* Tehy-lehti. <https://www.tehylehti.fi/fi/blogit/mainio/huipputyypin-rekrytointi-onnistui-enta-perehdytys>
- Olemme viitanneet Kainuun Soten (n.d.). *Tehostettuun palveluasumiseen ja pitkäaikaiseen laitoshoitoon ohjaamisen kriteerit*. SAS toimintasäännön kriteerit. <https://docplayer.fi/15059357-Liite-nro-1-sote-ltk-9-4-2008-kainuun-maakunta-kuntayhtymän-sas-toimintasaanto-sas-tulee-sanoista-selvita-arvioi-sijoita.html>
- Kroning, M. (2017). *Nursing Orientation: What to know for your job search*. NursingCenter. Haettu 30.8.2022 <https://www.nursingcenter.com/ncblog/april-2017/nursing-orientation-what-to-know-for-your-job-sear>

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994.

<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

Leppänen, S. (2021). *Hyvällä perehdytyksellä vahvistetaan organisaation psykologista turvallisuutta*. XAMK. <https://www.xamk.fi/tutkimus-ja-kehitystoiminnan-blogi/hyvalla-perehdytyksella-vahvistetaan-organisaation-psykologista-turvallisuutta/>

Mosaiikki ry. (n.d.). *Sairaanhoitaja*. https://mosaiikki.info/tyoinfo_fi.php?id=sairaanhoitaja

Ojala, I. (8.3.2016). Palveluasumisen maksut hirvittävät - jopa omakotitalon hinta vuodessa. ET-lehti. https://www.etlehti.fi/artikkeli/rahat/nain_elakkeelle/palveluasumisen_maksut_hirvittavat_jopa_omakotitalon_hinta_vuodessa

Oksanen, E. (2017). *Hyvä perehdytys vaatii aikaa ja halua*. Tehy-lehti. <https://www.tehylehti.fi/fi/tyoelama/hyva-perehdytys-vaatii-aikaa-ja-halua>

Psycon. (2013). *Onnistunut perehdytys sitouttaa*. <https://www.psycon.fi/blogi/onnistunut-perehdytys-sitouttaa>

Raitio, K., Kotila, J. & Saastamoinen, T. (2010). Mentorointi vie hiljaisen tiedon lähteille. *Sairaanhoitaja*, (8 ss. 1–3). <https://mentorvermeet.files.wordpress.com/2014/02/mentorointi-vie-hiljaisen-tiedon-lc3a4hteille.pdf>.

Riihimäki. (n.d.-a). *Asuminen, Ikääntyvien palvelut*. Haettu 15.3.2022 <https://www.riihimaki.fi/ela-ja-voi-hyvin/sosiaali-ja-terveyspalvelut/ikaantyvien-palvelut/asuminen/>

Riihimäki. (n.d.-b). *Palveluasuminen, Vammaispalvelut*. Haettu 15.3.2022 <https://www.riihimaki.fi/ela-ja-voi-hyvin/sosiaali-ja-terveyspalvelut/vammaispalvelut/palveluasuminen/>

Ruotsalainen, T. & Aukee S. (2020). *Perehdytys on jokaisen lakisääteinen oikeus*. Nuorten lääkärin yhdistys. <https://www.nly.fi/perehdytys-on-jokaisen-lakisaateinen-oikeus/>

Sairaanhoitajat. (n.d.). *Perusasiat kuntoon työpaikalla*.

<https://sairaanhoitajat.fi/tyohyvinvointi/perusasiat-kuntoon-tyopaikalla/>

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L3P21>

Strauss E., Ovnat C., Gonen A., Lev-Ari L. & Mizrahi A. (2016). Do orientation programs help new graduates? *Nurse Educ Today*, (36), 422–6.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26454713/>

Säteri M. (2020). *Toiminnallisen opinnäytetyön erityispiirteitä*. Haettu 14.11.2022 osoitteesta

<https://wiki.metropolia.fi/pages/viewpage.action?pageId=57182852>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2021). *Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK)*.

<https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>

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

Työturvallisuuskeskus. (n.d.). *Työntekijän perehdyttäminen ja opastus*.

https://ttk.fi/tyoturvallisuus_ja_tyosuojelu/tyosuojelu_tyopaikalla/vastuut_ja_velvoitteet/tyohon_perehdyttaminen_ja_tyonopastus#1ff732f7

Valvira. (2021). *Omavalvonta sosiaalipalveluissa*.

<https://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-valvonta/omavalvonta>

Vanhanen, R. (24.3.2017). *Vanhuksen turvattomuus kotona näkyy päivystyksessä*.

<https://reettavanhanen.fi/blogi/2017/3/24/vanhuksen-turvattomuus-kotona-nkyy-pivystyksess>

Voutilainen P. & Löppönen M. (2016). *Hyvä ympärivuorokautinen hoito*. Käypä Hoito – suositus. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Haettu osoitteesta 4.8.2022.

<https://www.kaypahoito.fi/nix01676>

Liite 1: Aineiston hallinta

Opinnäytetyön nimi: Perehdytysopas Riihikotiin, Uranuskotiin ja Kivariin

Opinnäytetyön tekijät: Sini Hyytinen ja Katri Kosonen

1. Aineiston hankinnan menetelmät ja muoto

- Aineisto kerättiin vapaamuotoisena sähköpostikyselynä Riihikodissa, Uranuskodissa ja Kivarissa työskenteleville sairaanhoitajille
- Opinnäytetyö ei sisällä henkilökohtaisia tietoja eikä muitakaan erityisiä tietoja, joista henkilöt olisivat tunnistettavissa

2. Aineistojen säilytys opinnäytetyöprosessin aikana

- Opinnäytetyön säilytys tapahtuu opinnäytetyön tekijöiden tietokoneilla mutta kopio työstä on tallennettu myös onedriveen. Aineistoa pääsevät käsittelemään vain opinnäytetyöntekijät
- Henkilötietoja tai arkaluonteista materiaalia ei opinnäytetyön tekemisen aikana kerätty

3. Aineistojen käsittely opinnäytetyön valmistuttua

- Opinnäytetyössä kerättyä materiaalia käytetään vain tässä opinnäytetyössä.
Opinnäytetyön valmistumisen jälkeen aineisto tuhoetaan yhden vuoden kuluttua opinnäytetyön hyväksymispäivästä. Tähän asti opinnäytetyöaineistoa säilytetään tutkimuseettisiä periaatteita noudattaen, niin että, aineisto on vain tutkija/opiskelijan saavutettavissa.

Liite 2: Sairaanhoidajan perehdytysopas

PEREHDYTYSKANSIO SAIRAANHOITAJILLE

Yleistä tietoa

Tervetuloa työyhteisömme jäseneksi, on mukavaa saada sinut joukkoomme.

Riihimäki on vireä Kanta-Hämäläinen kaupunki, josta on hyvät yhteydet sekä rauta- että maanteitse joka suuntaan. Asukkaita Riihimäellä oli 28 740 vuonna 2020 ja odotuksena on asukasluvun jatkuva kasvu. Riihimäellä on museoita ja monipuolisia musiikki- ja teatterielämyksiä kulttuurin ystäville.

Kanta-Hämeen 11 kuntaa muodostavat 1.1.2023 hyvinvointialueen, Oma Hämeen, joka järjestää asukkaiden sosiaali- ja terveystalvet sekä pelastustoimen ja ensihoidon palvelut. Hyvinvointialue on Kanta-Hämeen suurin työnantaja. Hyvinvointialueen arvoina toimivat yhdenvertaisuus, asiakaslähtöisyys, vaikuttavuus ja rohkeus. Asiakkuus edellä ajatteluun tiivistyy uusi palvelukulttuuri, joka ilmenee palveluasenteena ja aktiivisena asiakkuudesta huolehtimisena. Keskiössä ovat asiakas ja asiakaspalveluhenkilökunta. Oma Hämeessä me mahdollistamme parhaan asiakaskokemuksen. Merkityksellisestä työstä on helppo innostua, meillä on mahdollisuus vaikuttaa omaan työhönsä ja vapaus tehdä omasta työstään vaikuttavaa. Innostusta tukee myös arvostava ja arvostettu työyhteisö. Hyvinvointialue tarjoaa monipuolisia mahdollisuuksia rikastaa ammattitaitoaan ja työtään.

Sairaanhoitajan työnkuva

Sairaanhoitaja vastaa asukkaiden kokonaisvaltaisesta hoidosta, hän seuraa heidän terveydentilaansa, lääkehoidon toteutumista ja sen vaikuttavuutta, pitää yhteyttä lääkäriin ja ohjaa lähihoitajia heidän työssään. Työnkuvaan kuuluu myös yhteistyö yhteistyökumppaneiden kanssa, joihin lukeutuvat muun muassa omaiset ja kotihoito. Sairaanhoitajan vastuulla ovat myös asukkaiden mahdolliset rokotukset ja veri- ja mahdollisten muiden näytteiden otto. Lääkelupiin liittyvien lääkenäytteiden vastaanotto kuuluu myös sairaanhoitajan tehtäviin. Sairaanhoitaja osallistuu myös asiakkaiden perushoitoon ja päivittäisissä toimitissa avustamiseen.

Käytössä on autonominen työvuorosunnittelu. Sairaanhoitajat sijaistavat toisiaan tarvittaessa. Työ on moniammatillista tiimityötä, jossa korostuu asiakaslähtöisyys ja kuntouttava työote.

Riihimäellä hyvinvointialueen palveluasumisyksiköissä työskentelevistä sairaanhoitajista on muodostettu asiantuntijatiimejä, jotka jalkauttavat näyttöön perustuvaa tietoa käytännön

hoitotyöhön. Tämän tarkoituksena on mahdollistaa tasalaatuinen ja ajantasainen hoito kaikille asiakkaille ja asukkaille. Asiantuntijatiimien sairaanhoitajat vahvistavat omaa asiantuntijuuttaan muun muassa koulutuksilla ja verkostoitumalla, heitä voi lähestyä aihe-ehdotuksilla ja näiden ehdotusten perusteella he voivat suunnitella koulutuskokonaisuuksia henkilöstölle.

Asiantuntijatiimien jäsenet ovat tavoitettavissa sähköpostilla ja puhelimitse hoitotyön konsultaatioasioissa ja aihealueisiin liittyvissä kysymyksissä. Asiantuntijatiimejä ovat tällä hetkellä Palliatiivinen/Saattohoito ja kivunhoito, Päihde- ja mielenterveyshoito/ käytöshäiriöt, Haavat ja avanteet, Ravitsemus ja Diabetes, Hengitys/Keuhko, Akuuttihoitotiimit.

Tiimivastaavana toimiminen

Sairaanhoitaja toimii työyksikössään tiimivastaavana, jolloin hän vastaa yksikön arjen sujuvuudesta ja toimii esihenkilön apuna johtamisessa. Hänen vastuullaan voi olla muun muassa työvuorolistan laadintaan osallistuminen, toimintakäytäntöjen vahvistaminen sekä henkilökunnan ohjaus ja tukeminen. Tiimivastaava pitää sovituin väliajoin tiimipalavereita, joissa keskustellaan ajankohtaisista asioista ja sovitaan mahdollisista uusista käytännöistä. Sairaanhoitaja tekee tiimipalavereista muistion, jonka hän jakaa kaikille sähköpostilla.

Tiimityön toimimisen edellytyksiä ovat hyvät vuorovaikutustaidot ja keskustelukyky, kehittämisvalmius ja muutoksiin myönteisesti suhtautuminen. Toiminnan lähtökohta on yhteisten pelisääntöjen noudattaminen, vaikka tavat tehdä työtä voivat olla hyvinkin erilaiset. Hyvällä tiimityöllä voidaan vaikuttaa työtyytyväisyyteen, työmotivaatioon, työilmapiiiriin ja työpaikan yhteishenkeen. Toimiva tiimityö parantaa myös palvelun laatua.

Työterveyshuolto

Työterveyshuolto on järjestetty Riihimäen Terveystalossa Penttilänselänkadun toimipisteessä, Penttilänseläntie 5, joka on avoinna arkisin klo 8-16. Sairaanhoidossa käytössä on pääsääntöisesti Riihimäen Terveystalon toimipiste osoitteessa Tempelintie 10b. Muita toimipisteitä voi käyttää vain akuuttiasioissa. Ajanvaraus puhelimitse 0306000 toimii 24h/vrk. Ajan voi varata myös Terveystalon nettisivujen kautta terveystalo.com, jonne pankkitunnuksilla kirjautumalla on käytössä myös viestien lähetys asiantuntijalle, chat, reseptien uusinta ja omat terveystiedot. OmaTerveys-mobiilisovelluksella voi maksutta käyttää lääkäri- ja hoitaja-chat:ia arkisin klo 8-20 OmaTerveystalon etäasiointi-osiossa. Työterveyspalvelujen käyttö on sallittua vain arkisin klo 8-20.

Työtapaturmissa alkuarvion voi tehdä yleis- tai työterveyslääkäri, vakavammissa tapaturmissa tulee hankkiutua mahdollisimman pian erikoislääkärille työtapaturmavakuutuksen turvin. Tarvittaessa ota yhteys ensin työterveyshoitoajan puhelimitse tarvearviointia varten. Vapaa-ajan tapaturmat eivät sisälly työterveyteen, eivätkä pitkäaikaissairauksien hoito ja muualta määrättyjen reseptien uusinta.

Työterveyshoitajalta saa yleistä neuvontaa, ohjausta ja hoidon tarpeen arviointia. Ajanvarauksella terveystarkastukset ja työkyvyn arvioinnit. Hän voi kirjoittaa lyhyen sairausloman ja antaa neuvontaa työkykyyn vaikuttavista asioista ja haasteista.

Työterveyslääkäri tekee työterveyshoitajan läheteellä terveystarkastuksia ja työkyvyn arviointia. Hoitaa työkykyyn liittyvää hoitoa, tutkimuksia, läheteitä, seurantaa ja hän kirjoittaa pidemmät sairauslomat. Työterveyslääkäri osallistuu työkykyneuvotteluihin.

Yleislääkäriltä saa apua akuutissa sairastumisessa ja alkuvaiheen hoidossa ja tutkimuksissa. Chat-lääkäri voi auttaa akuuteissa infektioissa.

Työfysioterapeutille ei tarvitse lähetettä. Hän auttaa akuuteissa tuki- ja liikuntaelinvaivoissa, joihin tarvitaan neuvontaa, lääkitystä ja lyhyttä sairauslomaa. Työfysioterapeutti tekee tuki- ja liikuntaelinvaivoissa kartoituksen ja antaa yksilölliset ohjeet, sekä tarkastaa työergonomian.

Lääkehoito

Lääkehoitoa toteuttavat lääkeluvalliset hoitajat Riihimäen kaupungin lääkehoitosuunnitelman mukaisesti (nähtävillä kaikissa lääkehuoneessa). Love-tentti tulee suorittaa viiden vuoden välein, tähän sisältyy myös rokotuslupa. Yksikön lähiesihenkilö ja vastuulääkäri allekirjoittavat jokaiselle tentit hyväksytysti suorittaneelle lääkehoitoluvat viideksi vuodeksi kerrallaan. Jokaisessa työvuorossa on nimetty lääkevastaava, jonka hallussa on lääkehuoneen avaimet kyseisen työvuoron ajan. Lääkevastaava vastaa työvuoronsa ajan oman yksikkönsä asukkaiden lääkehoidosta.

Pitkäaikaisasukkaista suurimmalla osalla on käytössä lääkkeiden annosjakelu ja lääkkeiden tilaukset, samoin kuin annosjakelulääkkeiden muutokset tehdään Easymedin kautta, johon jokaisella hoitajalla on henkilökohtaiset tunnukset. Apteekki toimittaa annosjakelupussit yksiköihin kahden viikon välein. Annosjakelupussit tarkastetaan QR-koodia hyväksi käyttäen joko osaston puhelimen OmaPro-sovelluksesta tai osaston tablet-tietokoneen vastaavassa sovelluksessa. Annosjakelupussit sijoitetaan osaston lääkekärryyn, josta lääkevastaava antaa ne asukkaille. Tarvittavat lääkkeet, samoin kuin lääkkeet, jotka eivät sovellu annosjakeluun säilytetään jokaisen asukkaan omassa lääkekorissa lääkehuoneessa sijaitsevassa lukitussa kaapissa. Kaikki lääkkeet ovat asukkaiden henkilökohtaisia ja he maksavat ne itse.

Niiden asukkaiden, joilla ei ole käytössä annosjakelua, lääkkeet jaetaan dosettiin kerran viikossa. Lakun ja Eepoksen lyhytaikaisasiakkailta on jaksolle tullessaan mukaan omat lääkkeet, jotka säilytetään osastojen lääkehuoneissa.

Apteekki toimittaa Easymedin kautta asukkaille tilatut lääkkeet joka tiistai ja hätätapauksessa myös muina arkipäivinä. Riihikodin vahtimestari voi myös hakea apteekista lääkärin välittömästi aloitettavaksi määräämiä lääkkeitä. Eepoksessa sijaitsee Riihikodin yhteinen akuuttilääkevarasto, josta voi hätätapauksessa hakea lääkärin määräyksestä esim. lääkäripäivystyksen määräämää kipulääkettä viikonloppuisin tai öisin, kun muuta mahdollisuutta lääkkeen saamiseksi ei ole.

Vivago

Riihikodissa ja Uranuskodissa on käytössä Vivago-hoitajakutsujärjestelmä. Jokaisella asukkaalla on mahdollisuus käyttää Vivago CARE -kelloa, joka kerää ajantasaista tietoa asukkaan aktiivisuudesta ja hänen hyvinvointinsa kehittymisestä. Näitä tietoja voi tarkastella Vivago Vista-ohjelmistossa, joka on asennettu osaston tietokoneisiin ja käytössä oleviin puhelimiin. Käyttäjän hyvinvoinnissa tapahtuvista muutoksista lähtee automaattinen ilmoitus hoitajien käytössä oleviin kahteen puhelimeen, joita tulee pitää mukana koko työvuoron ajan. Reaaliaikaista aktiviteettitietoa voidaan hyödyntää erityisesti yövuoroissa. Asukas voi kutsua hoitajan luokseen painamalla kellossa olevaa hälytyspainiketta. Kello antaa automaattisen ilmoituksen myös silloin kun se on latauksen tarpeessa. Hoitajien tehtävänä on pitää kellot ladattuina ja puhdistaa rannekkeet tarvittaessa.

Käytössä on myös Fido-hälyttimet, joilla vaaratilanteissa saa yhteyden SOL-keskukseen ja sitä kautta piirivartijalle 24/7. Hoitajien tulisi pitää Fido-hälyttimiä mukanaan koko työpäivän ajan. Hätätilanteessa apua saa hälytettyä myös asiakashuoneissa olevilla painikkeilla, joista sinisellä painikkeella saa apua omasta yksiköstä ja punaisella painikkeella hälytys näkyy koko talossa.

LifeCare

Kaikissa yksiköissä on käytössä LifeCare-potilastietojärjestelmä, sama järjestelmä on käytössä Kanta-Hämeen terveydenhuollon yksiköissä. LifeCare:ssa ovat näkyvissä tiedot asukkaiden lääkärikäynneistä, kokeista ja lääkityksestä. Sinne kirjataan jokaisessa työvuorossa tärkeimmät asiat asukkaan voinnista käyttäen ASPAL-välilehteä. LifeCaresta löytyvät myös asukkaan lähiomaisten yhteystiedot ja tieto esim. siitä kenelle asukkaan tietoja saa kertoa. Myös merkintä mahdollisesta edunvalvojasta löytyy LifeCare:sta. Jokaisella LifeCare:a käyttävällä on sinne henkilökohtaiset tunnukset, eikä toisten tunnuksilla tai puolesta kirjata mitään.

RAI-järjestelmä

Käyttämällä RAI-järjestelmää voidaan asiakkaiden palvelutarpeet selvittää monipuolisesti ja yhdenmukaisesti. Tämän järjestelmän tuottaman tiedon avulla pystytään palvelut kohdentamaan tarpeenmukaisesti heille, jotka niitä tarvitsevat. Palvelut päästään myös suunnittelemaan yksilöllisesti. Järjestelmä on standardisoitu havainnoin ja tiedonkeruun välineistö, joka on tarkoitettu vanhus- ja vammaispalvelujen asiakkaiden palvelutarpeen arviointiin ja hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen.

Jokaisesta Riihikodin pitkäaikaisasukkaasta tehdään RAI-arviointi hänen muuttaessaan tänne, arviointi tehdään yhdessä asukkaan ja hänen omaistensa kanssa. Arviointi päivitetään vähintään puolen vuoden välein mutta jos asukkaan vointi/toimintakyky muuttuvat selvästi, on arviointi päivitettävä mahdollisimman pian, vaikka edellisestä arviosta olisi vain vähän aikaa. RAI-arvioinnin tekeminen kuuluu omahoitajan tehtäviin, asukkaan toimintakykyä arvioitaessa voi omahoitaja kysyä myös muiden hoitajien näkemystä asiasta. Työntekijä saa ensin opiskelutunnukset RAI-järjestelmään, saadaksesi tunnukset ole yhteydessä yksikkösi esihenkilöön. Suoritettuaan koulutuksen työntekijä saa arviointien tekoa varten tunnukset, jonka jälkeen hän voi alkaa tehdä RAI-arviointeja. Ongelmatilanteissa apua saa pääkäyttäjiltä ja toisilta työntekijöiltä.

Riihikoti

Riihikotiin kuuluvat tehostetun palveluasumisen yksiköt Lyhde, Villava ja Torni. Huoneet ovat osittain kalustettuja 1-2 hengen huoneita. Asukas voi sisustaa oman huoneen kodikseen. Asukkaiden käytössä on myös yhteiset ruokailu- ja oleskelutilat jokaisessa yksikössä. Riihikodissa on lisäksi asukassauna kaikkien yksiköiden yhteisessä käytössä sekä kuntosali fysioterapeuttien järjestämää kuntoutusta varten.

Riihikodissa on myös lyhytaikaista asumispalvelua, jonka tavoitteena on tukea asiakkaan asumista omassa kodissaan ja omaishoitajan jaksamista. Lyhytaikaista asumista järjestetään Laku- ja Eepos-yksiköissä. Hoitojaksoista sovitaan palvelukoordinaattorin kanssa.

Uranuskoti

Uranuskodissa huoneet ovat 1-2 hengen huoneita, jotka ovat osittain kalustettuja. Asukas voi sisustaa huonettaan mieleisekseen. Käytössä on myös kaikkien asukkaiden yhteiset oleskelu- ja ruokailutilat. Kerroksia Uranuskodissa on neljä ja niistä jokaisessa on oma sauna.

Muistisaira-an oikeudet Riihikodissa

- * Itsemääräämisoikeuden toteutuminen mahdollistetaan
- * Saan nukkua pidempään ja minulle tarjotaan aamupalaa, kun herään
- * Saan levätä silloin kun haluan ja saan mennä halutessani lepäämään, kun minua väsyttää
- * Saan myös yöllä ruokaa, niin halutessani
- * Pesut yms. järjestetään tai siirretään hetkeen, joka minulle sopii
- * Saan elää oman näköistä elämää
- * Tulen kohdatuksi aidosti ja tulen ymmärretyksi
- * Elämäni on turvallista

* Hyvinvointini turvataan ja voin hyvin

* Minua kohdellaan aikuisena

* Minun puolestani ei tehdä asioita, jotka pystyn itse tekemään