

Saimaan ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta  
Ensihoitajakoulutus

Katarina Ansas, Elina Nuorti ja Sanni Papinkivi

## **Yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön perehdytysprosessin kehittäminen työntekijöiden näkökulmasta**

Opinnäytetyö 2018

## Tiivistelmä

Katarina Ansas, Elina Nuorti, Sanni Papinkivi  
Yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön perehdyttämisprosessin kehittäminen henkilökunnan näkökulmasta, 52 sivua, 4 liitettä  
Saimaan ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta  
Ensihoitajakoulutus  
Opinnäytetyö 2018  
Ohjaajat: yliopettaja Niina Nurkka, Saimaan ammattikorkeakoulu, projektipäällikkö Katri Länsivuori, Eksote

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystaluiden kuntayhtymän (Eksote) Lappeenrannassa aloittaneen ensihoidon yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön työntekijöiden perehdyttämisen onnistumista työntekijöitä haastatteleamalla. Haastatteluiden perusteella laadittiin ehdotus Imatralla aloittaneen yksikön perehdytys suunnitelmaksi.

Opinnäytetyön aineisto kerättiin yksilöhaastatteluina. Haastattelukysymykset olivat puolistrukturoituja. Haastattelut nauhoitettiin, litteroitiin, analysoitiin ja pelkistettiin. Pelkistetyt ilmaukset jaettiin alaluokkiin ja lopulta yläluokkiin, jotka vastasivat alkuperäisiin tutkimuskysymyksiimme.

Tulosten perusteella voidaan todeta, että hyvin onnistuneina ja tarpeellisina asioina perehdytyksessä koettiin iStat-laitekoulutus, potilastietojärjestelmäkoulutus, turvallisuuteen liittyvää koulutusta sekä tietyt hoidolliset koulutukset. Tulosten perusteella perehdytys koettiin yleisesti onnistuneeksi. Pääasiassa mitään koulutusta ei pidetty turhana. Perehdytysajan suhteen tuloksissa nähtiin ristiriitaa. Eri-tyisesti uusien työntekijöiden perehdyttämiseen käytetty aika koettiin riittämättömäksi. Perehdytyksen jatkuvuutta pidettiin onnistuneena, ja työntekijöiden kouluttamista jatkettiin yksikön toiminnan alettua.

Perehdytykseen kaivattiin lisää tietoa yksikön toimintamallin toteutuksesta, yksikön tehtävistä sekä yhteistyökumppaneista. Tulosten perusteella kirjallinen perehdytys suunnitelma, kirjausohje sekä kirjalliset toimintaohjeet koettiin tarpeelliseksi. Ensihoidossa työskentelemättömien henkilöiden nähtiin kaipaavan lisäksi koulutusta ensihoitoon liittyvien asioiden suhteen. Ensihoidon ja päivystyksen tiedottamista yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön toiminnasta pidettiin puutteellisena.

Tulosten mukaan perehdytysrungon olemassaoloa, teoriakoulutusta ja perehdytysvuoroja yksikön mukana pidettiin tärkeinä. Haastattelujen perusteella perehdytyksen alussa tulisi käsitellä yksikössä työskentelyn perusasiat, toiminnan tarkoitus ja yhteistyökumppanit. Jatkokoulutus työn ohessa nähtiin tarpeelliseksi.

Asiasanat: perehdytys, Päivystys olohuoneessa -hanke, yhden hengen liikkuva päivystysyksikkö

## **Abstract**

Katarina Ansas, Elina Nuorti, Sanni Papinkivi  
Developing the orientation process of the new Imatra emergency care unit from the staff's point of view, 52 pages, 4 appendices  
Saimaa University of Applied Sciences  
Health Care and Social Services Lappeenranta  
Degree Programme in Paramedic Nursing  
Bachelor's Thesis 2018  
Instructors: Ms Niina Nurkka, Principal Lecturer, Saimaa University of Applied Sciences and Ms Katri Länsivuori, Project Manager, South Karelia Social and Health Care District (Eksote)

The purpose of the study was to create a proposition of an orientation process for the new emergency care unit in Imatra. This was done by interviewing the employees of the equivalent emergency care unit in Lappeenranta. A report and a proposition for the orientation process was compiled based on these responses to the Project Manager of Eksote.

The information was gathered from literature, international research papers, Eksote materials and internet. The theoretical background consists of introducing the orientation process, the health care services taken home and the arrangement of the emergency services.

The results of the study show that the orientation process in Lappeenranta was considered mostly as very successful. There were some parts that needed developing, for example the written material. Based on the results it was important to have a framework for the orientation process, theoretical information and practical training during the orientation process.

Keywords: orientation process, emergency care unit, emergency services

## Sisällys

1	Johdanto .....	5
2	Yhden hengen liikkuva päivystysyksikkö .....	6
2.1	Päivystys olohuoneessa -hanke .....	7
2.2	Yksikön toiminta.....	8
2.3	Yksikön tehtävät .....	8
2.4	Vastaava toiminta maailmalla .....	9
3	Yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön yhteistyökumppanit.....	9
3.1	Kotiin vietävät palvelut .....	10
3.2	Päivystys.....	11
3.3	Ensihoito .....	11
3.4	Konsultoitava lääkäri.....	12
3.5	Asumispalvelukodit .....	13
4	Perehdyttäminen.....	13
4.1	Perehdytyksen sisältö .....	14
4.2	Perehdyttäjät.....	16
4.3	Jatkuva perehdytys ja henkilöstökoulutus .....	18
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja toteutus .....	20
5.1	Tutkimusmenetelmä.....	20
5.2	Aineiston keruu .....	21
5.3	Aineiston analysointi ja tulkinta .....	22
6	Tulokset .....	24
6.1	Perehdytyksessä onnistuneet asiat .....	24
6.2	Puutteet työntekijöiden perehdyttämisessä.....	26
6.3	Työntekijöiden perehdyttämisessä kehitettävät asiat .....	28
7	Pohdinta ja johtopäätökset.....	33
7.1	Perehdytys suunnitelman laatiminen .....	35
7.2	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus .....	37
7.3	Jatkotutkimusehdotukset .....	39
	Kuvat.....	40
	Lähteet.....	41

### Liitteet

- Liite 1 Yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön varustelu
- Liite 2 Suostumuslomake
- Liite 3 Haastattelukysymykset
- Liite 4 Ehdotus perehdytys suunnitelmaksi

# 1 Johdanto

Väestön ikääntyminen, julkisen talouden säästövaatimukset sekä kaupungistuminen johtavat tarpeeseen kehittää sosiaali- ja terveysalan palvelujärjestelmää. Sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon avokäyntien määrän lasketaan kasvavan yli 10 % vuoteen 2030 mennessä. Ikäihmisten asumis- ja laitospalveluiden määrän tarve lähes kaksinkertaistuu vuoteen 2040 mennessä, jos palveluiden mitoitus pysyy samana. Vastauksena näihin haasteisiin on 2000-luvulla alettu enenevässä määrin siirtyä kalliista laitoshoitopaikoista tehostettuun palveluasumiseen sekä kotona pärjäämisen tukemiseen kotihoidon ja kuntoutuksen avulla. Ensihoidon ja päivystyksen yhteistyöllä sekä liikkuvia palveluita tuottamalla voidaan auttaa ihmisiä kotona ilman tarvetta kuljettaa heitä päivystykseen. (Rehunen, Reissell, Honkatukia, Tiitu & Pekurinen 2016, 7, 9, 23, 40.)

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspalveluiden kuntayhtymässä (Eksote) väestön ikääntyminen näkyy vuodeosastojen täyttymisenä ja päivystyksen ruuhkautumisena. Ensihoidon tehtävämäärät lisääntyvät alueella jopa 10 % vuosittain, ja esimerkiksi vuonna 2014 tehtävistä 40 % ei vaatinut potilaan kuljetusta jatkohoitoon. Eksotessa ratkaisuksi näihin ongelmiin on aloitettu Päivystys olohuoneessa -hanke. Hankkeen pyrkimyksenä on mahdollistaa ihmisten kotona pärjääminen turvallisesti ja kustannustehokkaasti kotiin vietävien palveluiden paremmalla koordinoinnilla sekä digitalisaatiota hyödyntämällä. (Eksote 2015, 3, 6-7, 17.)

Päivystys olohuoneessa -hankkeeseen liittyy myös täysin uudenlainen toimintamalli: yhden hengen liikkuva päivystysyksikkö (jatkossa päivystysyksikkö). Päivystysyksikkö vie hankkeen nimen mukaisesti päivystyksen asiakkaan olohuoneeseen. Se toimii Eksoten ensihoidon alaisuudessa, mutta kuljettamisen sijaan päivystysyksikkö arvioi potilaan hoidon tarvetta laajaa vieridiagnostiikkaa hyödyntäen sekä hoitaa ja lääkitsee potilasta kotona. Päivystysyksikkö täydentää muiden Eksoten kotiin vietävien palveluiden, kuten kotihoidon ja tehostetun kotisairaanhoidon, toimintaa. (Eksote 2015, 21-23.)

Ensimmäinen yhden hengen liikkuva päivystysyksikkö aloitti toimintansa Lappeenrannassa maaliskuussa 2016 ja toinen Imatralla vuoden 2017 alussa. Opin-

näytetyön tarkoituksena on kuvata Lappeenrannassa aloittaneen yksikön työntekijöiden perehdyttämisen onnistumista työntekijöitä haastatteleamalla. Haastatteluiden perusteella laaditaan ehdotus Imatralla aloittaneen yksikön perehdytys-suunnitelmaksi.

Työntekijöiden hyvä perehdytys on olennainen osa uuden toimintamallin luomista sekä organisaation kehittämistä. Työsuhteen alkuvaihe on otollista aikaa työntekijän sitouttamisessa organisaation toimintatapoihin ja strategiaan. Lisäksi työntekijälle syntynyt ensivaikutelma työstä ja esimerkiksi esimiehistä voi heijastua pitkälle työsuhteessa. (Kjelin & Kuusisto 2003, 188-189.) Haasteena päivystysyksikön työntekijöiden perehdyttämisessä Lappeenrannassa on ollut se, että valmista toimintamallia yksikölle ei ole ollut. Imatran yksikön työntekijöiden perehdytystä suunniteltaessa sen sijaan oli mahdollisuus ottaa oppia Lappeenrannan yksiköstä - käyttää hyväksi havaittuja asioita ja jättää virheet toistamatta.

## **2 Yhden hengen liikkuva päivystysyksikkö**

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspalveluiden kuntayhtymään (Eksote) kuuluvat Imatra, Lappeenranta, Lemi, Luumäki, Parikkala, Rautjärvi, Ruokolahti, Savitai-pale ja Taipalsaari. Alueella on asukkaita noin 133 000. Eksote järjestää alueensa asukkaille terveydenhuoltoon ja sosiaalialaan liittyviä palveluita, mukaan lukien alueen ensihoidon. (Eksote 2015, 4; Eksote 2016.)

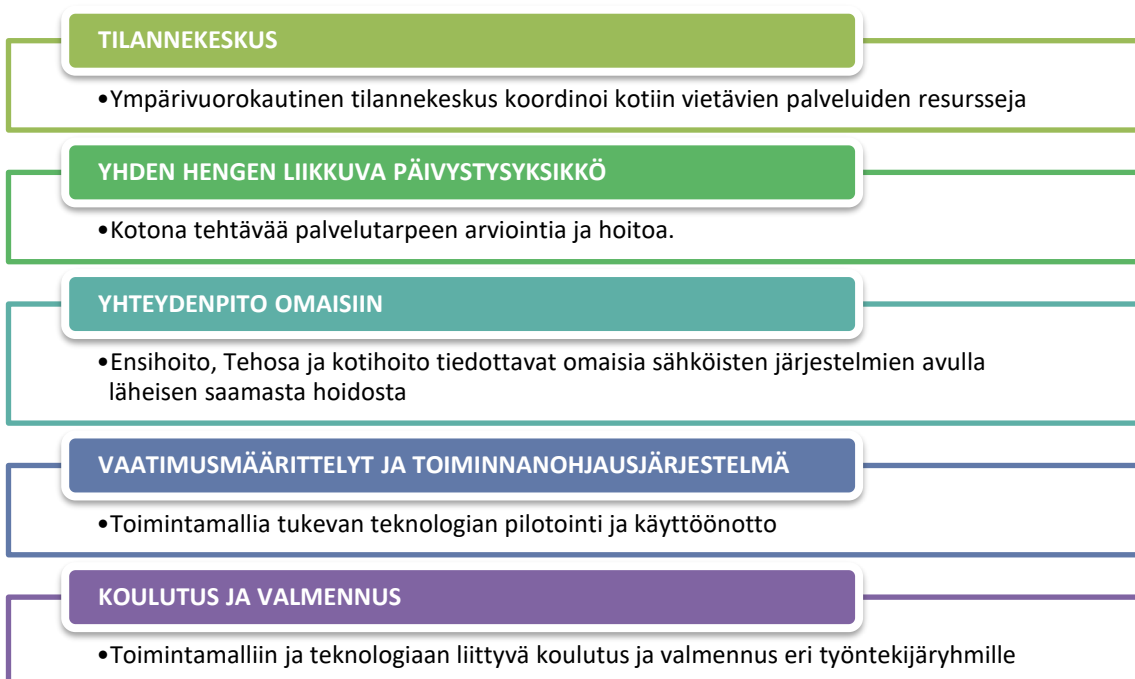
Ensihoidon tehtävien on todettu lisääntyvän Eksoten alueella vuosittain, ja samalla noin 40 % tehtävistä päättyy ilman kuljetusta sairaalaan. Näissä tilanteissa potilas tarvitsee sairaalahoidon sijasta yleensä hoidon tarpeen arviointia ja ohjaamista oikeiden palveluiden äärelle. Tällaisessa tilanteessa perinteinen kahden ensihoitajan ensihoitoyksikkö ei ole tarpeenmukaisin tai kustannustehokkain vaihtoehto. Hoidon tarpeen pystyy arvioimaan yksikin henkilö, jos hänellä on käytössään oikeanlaiset varusteet. Tämä toimintamalli on yhden hengen liikkuva päivystysyksikkö. (Eksote 2015, 21.)

## 2.1 Päivystys olohuoneessa -hanke

Eksoten vuosien 2014-2018 strategian visio on *Toimintakykyisenä kotona*, jolla pyritään luomaan asiakaslähtöisiä, helposti lähestyttäviä palveluita oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa. Keskeinen tekijä on palveluiden tuominen kotiin. Tätä strategiaa tukemaan on aloitettu Päivystys olohuoneessa -hanke. (Eksote 2015, 4-5.)

Päivystys olohuoneessa -hankkeella pyritään mahdollistamaan ihmisten kotona pärjääminen aiempaa pidempään. Osa aiemmin keskussairaalaan hakeutuneista potilaista voidaan hoitaa potilasturvallisuus huomioiden ja resursseja tehokkaasti käyttäen kotona. Kun päivystykseen ohjataan vain aidosti sen palveluista hyötyvät potilaat, voidaan vähentää päivystyksen kuormitusta. (Eksote 2015, 6.)

Hankkeen päätavoite on kehittää digitaalista teknologiaa hyväksikäyttäen toimintamalli kotona tapahtuvaan akuuttihoitoon. Uusi toimintamalli koskettaa kaikkia Eksoten kotiin vietäviä palveluita: ensihoitoa, kotihoitoa sekä tehostettua kotisairaanhoitoa. (Eksote 2015, 3.) Kuvassa 1 on esitetty hankkeen eri osa-alueet pääpiirteissään Eksoten Päivystys olohuoneessa -hankesuunnitelmaan perustuen (Eksote 2015, 17-27).



Kuva 1. Päivystys olohuoneessa -hankkeen osa-alueet

Päivystys olohuoneessa -hanke vastaa myös valtakunnallisiin haasteisiin, kuten digitalisaatioon sekä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukseen (Eksote 2017a). Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa tavoitteena on muun muassa parantaa palveluiden integraatiota, eli palveluketjuja ja palvelukokonaisuuksia, sekä vähentää kustannuksia käyttämällä resursseja tehokkaasti (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017).

## **2.2 Yksikön toiminta**

Yhden hengen liikkuva päivystysyksikkö on otettu käyttöön Lappeenrannassa vuoden 2016 alussa. Yksikkö lähti toteuttamaan Eksoten Päivystys olohuoneessa -hankkeessa laadittua toimintamallia ja tukemaan jo olemassa olevia palveluita. Yksikkö sijoitettiin aloitushetkellä Lepolankadun toimipisteeseen ja sieltä se toimii pääsääntöisesti Lappeenrannan ja Joutsenon taajama-alueilla sekä Taipalsaarella. Se voi toimia laajemmallakin alueella, jos tehtäviä niin määrätään. (Pätilä 2015, 24-25.)

Yhden hengen liikkuva päivystysyksikkö vastaa varustelultaan lähes täysin tavalista ambulanssia. Yhden hengen yksikköön ei kuitenkaan kuulu siirto- ja tukemisvälineet, sillä yksikkö ei esimerkiksi saa kuljettaa potilaita. (Pätilä 2015, 21.) Yksikön varustelu on esitetty liitteessä 1.

## **2.3 Yksikön tehtävät**

Ensihoitotehtävien lisäksi yhden hengen liikkuvalla päivystysyksiköllä ohjautuu muitakin tehtäviä. Niitä ovat muun muassa kotihoitokeskusten ja kotisairaanhoidon, päivystyksen sekä terveysasemien tukeminen. Yksikön tehtäviin kohteessa kuuluvat esimerkiksi potilaan tilan arviointi, puhelinkonsultaatiot, tarkemmat tutkimukset esimerkiksi lääkintälaitteita ja vieridiagnostiikkaa käyttäen, kotona annettavat i.v.-antibiootit ja muut lääkkeet, verinäytteen ottaminen sekä yksittäiset toimenpiteet, kuten yksinkertaisten haavojen ompelu ja katetroinnit. Yksikön tehtäviä ovat myös osittain kotihoidon ja terveysasemien henkilöstön jatkuva kouluttaminen. (Palviainen 2016.)

Yhden hengen liikkuvaan päivystysyksikköön tehtävät ohjautuvat suunnitelman mukaan kolmelta eri taholta: hätäkeskukselta ennalta määrätyt tehtäväkoodit ja



ensivasteena käyttö, kotisairaanhoidolta ja tehostetulta kotisairaanhoidolta ennalta sovitut ja päivystykselliset avunpyynnöt sekä kenttäjohtajalta yksikölle määrittelemät tehtävät ja lisäapupyynnöt. (Eksote 2015, 22.)

## **2.4 Vastaava toiminta maailmalla**

Yhden hengen liikkuvaa päivystysyksikköä vastaavaa toimintaa on jo käytössä ja kokeiltu muualla maailmassa. Yhdysvalloissa on kehitetty Community Paramedicine -ohjelmaa, jonka tarkoituksena on täyttää aukkoja, joita muista terveydenhuollon palveluista syntyy. Ohjelmassa esimerkiksi keskitytään siihen, että hoitoa, mutta ei kuljetusta, kaipaavat potilaat saavat tarvitsemansa hoidon kotona tai ensihoitoyksikön kohteessa. Community Paramedicine -ohjelmassa keskitytään myös potilaan jälkihoidon ja kotiutuksen tukemiseen, ja tärkeää on muiden terveydenhuollon ammattilaisten auttaminen. (Kizer, Shore ja Moulin 2013, 7-8.)

Ruotsissa yhden hengen yksikköä on kokeiltu ja tutkittu vuonna 2013 ja sen toimintaa on lähdetty kehittämään. Ruotsin yhden hengen yksikkö oli varusteltu kuten tavallinenkin ambulanssi, ja se toimi lähinnä tehtävissä, joissa ei tarvittu kuljetusta, sillä siitä puuttui kuljetukseen tarvittava varustus. (Carlström ja Fredén 2016, 1.)

Iso-Britanniassa on käytössä useampi ensihoidon ohjelma, joka keskittyy vain potilasiin, jotka eivät tarvitse ambulanssikuljetusta, mutta kaipaavat silti ammattilaisen hoitoa. Myös Britanniassa on toiminnassa Community Paramedicine -ohjelma. Näiden kaikkien ohjelmien tavoitteena on, että turhia kuljetuksia sairaalaan tai päivystykseen ei tehtäisi, mutta jokainen potilas saisi tarvitsemaansa hoitoa. (Association of ambulance chief executives 2011, 23-24, 26-27.)

## **3 Yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön yhteistyökumppanit**

Yhden hengen liikkuva päivystysyksikkö tekee tiiviisti yhteistyötä useiden eri sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Yhteistyö eri toimijoiden kanssa on tärkeää, sillä yksikön pääsääntöisenä tehtävänä on yhteistyökumppaneiden avustaminen puolin ja toisin. (Palviainen 2016.)

### 3.1 Kotiin vietävät palvelut

Eksoten kotiin vietäviin palveluihin kuuluvat kotipalvelut, kotihoito, tehostettu kotisairaanhoido eli Tehosa sekä kotikuntoutus (Eksote 2015). Kotihoidon ja kotisairaanhoidon palveluilla pyritään tukemaan asiakkaan kotona selviytymistä. Näiden palveluiden suunnittelusta ja ohjauksesta sekä lainsäädännön valmistelusta vastaa sosiaali- ja terveysministeriö. Kotihoidon ja -palveluiden järjestämisvastuu on kunnalla. Tarve kotihoidolle selvitetään palvelutarpeen arviointikäynnillä, jonka voi pyytää henkilö itse, omainen, viranomainen tai muu taho. (Eksote 2016.) Kotipalvelu perustuu sosiaalihuoltolakiin, kun taas kotisairaanhoido perustuu terveydenhuoltolakiin. Kunnalla on mahdollisuus yhdistää kotipalvelun ja kotisairaanhoidon palvelut kotihoidoksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017a.)

Kotipalvelua tarjotaan vanhuksille, kehitysvammaisille sekä henkilöille, joiden toimintakyky on muusta syystä heikentynyt. Kotipalveluja voidaan tarjota vammautumisen, uupumisen, sairastumisen tai muun erityistilanteen vuoksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017a.) Kotipalveluiden tavoitteena on tukea asiakkaan terveyttä, hyvinvointia, toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä ja osallistumista (Eksote 2016).

Eksoten tehostettu kotisairaanhoido (Tehosa) on liikkuva hoitoyksikkö, jossa sairaanhoitaja toteuttaa lääkärin määräämää hoitoa sairaalan ulkopuolella. Hoito voidaan toteuttaa kotona, asumispalveluyksiköissä tai terveysasemilla. Eksoten alue on jaettu kymmeneen Tehosan toiminta-alueeseen. Tehosa toimii seitsemänä päivänä viikossa aamukahdeksasta iltayhdeksään. (Eksote 2016; Palviainen 2016.)

Osa yhden hengen liikkuvan yksikön tehtävistä tulee suoraan kotihoidon ja tehostetun kotihoidon henkilökunnalta, kun he tarvitsevat lisäapua tai eivät voi itse suorittaa toimenpiteitä, joita potilaan tila vaatii. Kotihoito sekä tehostettu kotisairaanhoido voivat ottaa suoraan puhelimitse yhteyttä yksikön työntekijään ja pyytää tätä avuksi. Käynnillään yksikkö voi ehkäistä potilaan päivystyskäynnin, kun tilanarvion voi tehdä kotonakin. (Palviainen 2016.)

Kotiutushoitajien kanssa yksikkö voi hoitaa ja kuntouttaa potilaita aiempaa tehokkaammin. Kotiutushoitajat voivat käyttää apunaan yksikön työntekijöiden ammattitaitoa, jotta potilas pärjäisi itsenäisesti myös kotona. (Palviainen 2016.)

### **3.2 Päivystys**

Päivystyksellisen hoidon piiriin kuuluvat potilaat, joiden vamma, äkillinen sairastuminen tai pitkäaikaissairauden paheneminen edellyttää nopeaa tilan arviointia ja hoitoa. Sairaalan sisäinen päivystystoiminta jaetaan Suomessa erikoissairaanhoidon- ja perusterveydenhuollon päivystyksiin. Perusterveydenhuollon järjestämisvastuu on kunnalla. Perusterveydenhuollon päivystystä toteutetaan virka-aikana sekä virka-ajan ulkopuolella. Virka-ajan ulkopuolinen päivystys voidaan järjestää omana toimintanaan tai erikoissairaanhoidon kanssa yhteistyössä eli niin kutsuttuna yhteispäivystyksenä. Erikoissairaanhoidon järjestämisvastuu on yleensä sairaanhoitopiirillä. Yleensä päivystyspoliklinikat toimivat vuorokauden ympäri ja tarjoten erilaisia päivystyspalveluita, lukuun ottamatta erityistason osaamista vaativaa toimintaa. (Kuisma, Holmström, Nurmi, Porthan & Taskinen 2015, 93.)

Eksoten alueella erikoissairaanhoidon ympärivuorokautinen päivystys järjestetään Etelä-Karjalan keskussairaalassa Lappeenrannassa. Päivystykseen hakeudutaan itse hoitoarvion kautta, lähetteellä tai hätätilanteissa ambulanssilla kuljettuina. Arkisin kello 8-16 terveys- ja hyvinvointiasemilla toimii lääkäri- ja sairaanhoitajapäivystys. Eksoten keskussairaalan päivystyksen yhteydessä toimii myös Nova-osasto, eli nopean vasteen yksikkö. Päivystyksen potilas voidaan siirtää Nova-osastolle tarkkailuun ja seurantaan ennen kotiuttamista tai vuodeosastolle ohjaamista. (Eksote 2016.)

### **3.3 Ensihoito**

Ensihoito on osa terveydenhuollon päivystyksellistä toimintaa. Ensihoidon tavoitteena on tarjota äkillisesti sairastuneelle tai tapaturmassa vammautuneelle korkealaatuinen hoito jo onnettomuuspaikalla ja kuljetuksen aikana. (Kuisma ym. 2015.) Terveys- ja hyvinvointilain mukaan ensihoitopalvelun järjestämisvastuu on sairaanhoitopiirin kuntayhtymällä. Lain mukaan ensihoitopalvelu tulisi tuottaa ja

suunnitella yhdessä terveydenhuollon päivystävien toimintayksiköiden kanssa niin, että palvelusta muodostuu toimiva kokonaisuus. (Terveydenhuoltolaki 29.12.2016/1516.) Sairaanhoidopiirin kuntayhtymällä on vastuu myös ensihoidon palvelutasopäätöksen teosta. Palvelutasopäätöksessä tarkennetaan ensihoito-palvelun sisältö siten, että palvelu on mahdollisimman toimivaa, vastaa tarkoitukseensa ja on resursoitu oikein. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017b.)

Eksoten alueella toimii 11 ensihoitoyksikköä. Kolme ensihoitoyksikköä toimii Lappeenrannassa, kaksi Imatralla sekä yksittäiset yksiköt Luumäellä, Savitaipaleella, Taipalsaarella, Joutsenossa, Ruokolahdella, Rautjärvellä ja Parikkalassa. Tarvittaessa yksiköiden sijoittelua voidaan muuttaa. (Palviainen 2016.)

Ensihoidon tehtävät tulevat hätäkeskukselta, johon potilas tai sivullinen voi ottaa yhteyttä yleisestä hätänumerosta 112. Hätäkeskus arvioi tehtävän kiireellisyyden ja hälyttää ensihoitoyksikön tapahtumapaikalle. (Eksote 2016.)

Ensihoito on yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön yksi tärkeimmistä yhteistyökumppaneista. Yhden hengen yksikkö toimii ensihoidon apuna tehtävissä, joihin pelkästään ensihoidon resurssit eivät riitä. Yksikkö voi myös toimia ensivas-teenä ensihoidon tehtävissä, jos se sattuu olemaan kohdetta lähimpänä hälytyk-sen tullessa. (Palviainen 2016.)

### **3.4 Konsultoitava lääkäri**

Jokaisella erityisvastuualueella on oltava vähintään yksi päivystävä ensihoitolääkäri ja sairaanhoidopiireillä oma ensihoidon vastuulääkäri. Ensihoidon lääkäreiden toimenkuvaan kuuluu muun muassa kaikkien toiminta-alueen ensihoidon konsultaatioiden hoitaminen sekä yleinen johtovastuu. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017b.) Konsultoinnilla tarkoitetaan neuvottelua ja neuvon kysymistä (Suomisanakirja 2017).

Yhden hengen liikkuva päivystysyksikkö konsultoi tehtäviensä ohella lääkäriä, kuten ensihoitotehtävissä konsultoidaan. Yksiköllä on oma konsultoitava lääkäri, johon ollaan yhteydessä puhelimitse ja tarvittaessa videoyhteyden avulla. Yksikön työntekijä voi myös ottaa yhteyttä suoraan päivystykseen, jossa hoitaja voi

tehdä hoidon tarpeen arvioinnin ja päättää, onko tarvetta kuljettaa potilas esimerkiksi päivystykseen. (Pätilä 2015, 31.)

### **3.5 Asumispalvelukodit**

Asumispalvelu on sosiaalipalveluihin kuuluvaa toimintaa, jolla tuotetaan palvelu- sekä tukiasumista. Asumispalvelun toimintayksiköitä ovat muun muassa tukiasumisyksiköt, turva-asunnot, asuntolat, hoivakodit, palveluasunnot ja ryhmäkodit. (Lehmuskoski 2005.) Suurin osa yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön arviointi- ja hoitotehtävistä tulee hoito- ja palvelukodeista. Hoito- ja palvelukotien henkilökunta voi olla puhelimitse suoraan yhteydessä yksikön ensihoitajaan tilanteissa, joissa päivystyskäynti ei ole tarpeen. Tällaisia tilanteita voivat olla esimerkiksi:

- potilaan yleisvoimien heikkenemä, johon liittyy oksentelu, ripulointi tai kuume
- epäselvä yleisvoimien heikkenemä
- vartalo-, selkä- ja raajaoireet
- pitkäaikaissairauden paheneminen
- tarve päivystyksellisille toimenpiteille:
  - katetrointi
  - ongelmat PEG-syöttäletkun, keskuslaskimokatetrin, cystofixin ja trakeostomian kanssa. (Eksote 2017b.)

Hoiva- ja palvelukoteja on ohjeistettu olemaan yhteydessä yhden hengen yksikköön erityisesti tilanteissa, joissa hoiva- ja palvelukodin henkilökunnalla ei ole varmuutta, että potilaan tila vaatii käyntiä päivystyksessä. Näin pyritään ehkäisemään potilaan päivystyskäynti, kun potilaan tilanarvio ja hoito voidaan toteuttaa palvelukodissa. (Eksote 2017b.)

## **4 Perehdyttäminen**

Perehdyttäminen on työelämässä yritykseen, työyhteisöön ja työhön perehdyttämistä. Se sisältää ne kaikki toimenpiteet, joilla perehdytettävä muun muassa op-

pii työpaikkansa toiminta-ajatukset, -tavat ja -periaatteet, tutustuu työpaikan muuhun henkilökuntaan, sekä oppii omat työtehtävänsä ja niihin kohdistuvat vaatimukset. (Työturvallisuuskeskus 2008, 2.) Perehdyttäminen on työnantajan velvollisuus, sillä työsopimuslain mukaan: *Työnantajan on huolehdittava siitä, että työntekijä voi suoriutua työstään myös yrityksen toimintaa, tehtävää työtä tai työmenetelmiä muutettaessa tai kehitettäessä* (Työsopimuslaki 26.1.2001/55).

Uuden työntekijän perehdytys hyödyttää koko työyhteisöä ja työorganisaatiota. Hyvän perehdytyksen avulla perehdytettävä oppii työskentelemään itsenäisesti ja virheitä välttäen, mikä sujuvoittaa koko työyhteisön työntekoa. Hyvä perehdytys vaikuttaa positiivisesti sekä perehdytettävän että muun työyhteisön motivaatioon, mielialaan ja työssä jaksamiseen. Hyvällä perehdytyksellä saadaan jopa vähennettyä työturvallisuusriskejä sekä henkilöstön poissaoloja ja vaihtuvuutta. (Työturvallisuuskeskus 2000, 5-6.)

#### **4.1 Perehdytyksen sisältö**

Perehdytyksen sisältö on valittava niin, että perehdytyksen jälkeen uusi työntekijä osaa työtehtävänsä sekä tuntee työympäristön, työyhteisön ja koko työorganisaation ja niiden tavoitteet (Työturvallisuuskeskus 2004, 58). Perehdytystä suunniteltaessa tulisi huomioida perehdytyksen tavoitteet. Uudelle työntekijälle tulisi tehdä selväksi, mitä tietoja ja taitoja hänen tulisi oppia ja kuinka hyvin. (Työturvallisuuskeskus 2000, 7.)

Ennen varsinaisen perehdytyksen aloittamista olisi hyvä kartoittaa uuden työntekijän osaaminen. Eri osaamisalueiden kartoitus auttaa suunnittelemaan perehdytyksen sisältöä ja hyödyntämään perehdytettävän jo osaamia taitoja. Perehdytettävän osaaminen voidaan jakaa tehtäväkohtaiseen osaamiseen, tiimikohtaiseen osaamiseen, toimialakohtaiseen osaamiseen, organisaatio-osaamiseen, työsuhteosaamiseen ja yleisosaamiseen. Perehdytettävän osaamisen perusteella voidaan keskittyä niihin osaamisalueisiin, joissa on enemmän puutteita. (Kupias & Peltola 2009, 88-93.)

Perehdytyksen ensimmäisinä päivinä on tärkeää, että uutta tietoa ei tule liikaa, vaan niiden aikana selvitetään kiireisimmät käytännön asiat. Perehdytettävälle

voidaan esitellä uudet työtilat ja läheisimmät työntekijät. Perehdytyksen alussa tulisi tehdä selkeäksi työn kokonaiskuva sekä työyhteisön ja -organisaation toiminta. Ensipäivinä uusi työntekijä pääsee työn alkuun, ja niiden aikana keskitytään kokonaisuuksien hallintaan. (Kupias & Peltola 2009, 105-106.)

Ensimmäisen viikon ja kuukauden aikana uusi työntekijä tulisi saada mukaan työntekoon ja sisälle työyhteisöön. Ensimmäisen viikon aikana uusi työntekijä voi käyttää apunaan esimerkiksi valmiiksi laadittua perehdytysuunnitelmaa selvittääkseen mahdollisimman itsenäisesti. Ensimmäisen kuukauden aikana olisi hyvä järjestää palautekeskusteluja, joiden avulla voidaan kiinnittää huomiota erityisesti sellaisiin asioihin, jotka tarvitsevat lisää perehdytystä. (Kupias & Peltola 2009, 105-107.)

Hyvään perehdytykseen tulisi sisältyä työhönotto, vastaanotto ja perehdyttämisen käynnistäminen sekä tehtäväkohtainen perehdytys. Näissä uudelle työntekijälle kerrotaan kokonaisuudessaan työn sisältö, työsuhteen ehdot ja jaetaan mahdolliset kirjalliset aineistot. Alkuun käydään läpi perehdytyksen sisältö, ja siitä jatketaan tehtäväkohtaiseen perehdytykseen. Perehdytystä voidaan jatkaa työntöön ohella ja samalla perehdytystä tulisi arvioida ja kehittää. (Työturvallisuuskeskus 2004, 60.) Aikaa perehdytykseen ei välttämättä tarvita paljon, jos aika käytetään tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti (Työturvallisuuskeskus 2008, 6-7).

Työtehtäviin ja työyhteisöön perehdyttämisen lisäksi uusi työntekijä pitää perehdyttää työturvallisuuteen. Turvalliseen työskentelyyn kuuluu laitteiden ja koneiden oikea käyttö, suojarusteiden käyttö sekä ergonomisesti työskentely. Kun uusi työntekijä on perehdytetty työskentelemään turvallisesti, hän osaa tunnistaa haitta- ja vaaratekijät ja välttää niitä. (Työturvallisuuskeskus 2008, 22.)

Perehdyttämistä varten on hyvä suunnitella perehdyttämishjelma. Perehdyttämishjelma sisältää perehdytyksen aikataulun ja sisällön, sekä perehdytykseen kuuluvan muun aineiston ja perehdytyksen vastuuhenkilöt. Ohjelmaa voidaan käyttää avuksi vain yhdessä tietyssä perehdyttämistilanteessa tai yleisesti uuden työntekijän perehdyttämiseen. Perehdytysohjelma toimii hyvänä muistilistana kaikille perehdytyksen osapuolille. (Työturvallisuuskeskus 2008, 6.)

Perehdytyksen apuna voidaan käyttää oheismateriaalia, johon uusi työntekijä voi perehtyä itsenäisesti etukäteen tai käyttää kertauksena perehdytyksen jälkeen (Työturvallisuuskeskus 2008, 7). Luettavan materiaalin tarkoitus on antaa kattava kuva perehdytykseen kuuluvista asioista. Materiaalina voidaan käyttää jo työpäikällä valmiiksi olevia materiaaleja. Luettavaa ei kannata olla liikaa, jottei perehtyjän motivaatio perehtymiseen laske. Jos valmista apumateriaalia ei ole, voi perehdyttäjä laatia sitä itse. (Kupias & Peltola 2009, 161-162.)

Perehdyttämisen yksi hyvä työkalu on todenmukaiset tehtävät tai oikeassa työtilanteessa suoritettavat harjoitukset. Perehtyjä suorittaa tehtävän joko case-muotoisesti simuloidussa tilanteessa tai oikeassa työtilanteessa. Tehtävän jälkeen perehtyjä itse arvioi omaa tekemistään ja tehtävä puretaan yhdessä perehdyttäjän kanssa. Käytännön harjoitusten avulla perehtyjä soveltaa oppimaansa tietoa ja informaatiota sekä harjoittelee opittua taitoa. Harjoittelujen avulla myös perehdyttäjä pystyy arvioimaan uuden työntekijän oppimista. (Kupias & Peltola 2009, 159-161.)

## **4.2 Perehdyttäjät**

Esimies on vastuussa työntekijöiden perehdyttämisestä ja osaamisesta. Esimies huolehtii perehdytyksen suunnittelusta ja toteutumisesta, mutta yleensä delegoi käytännön opastuksen kokeneille työntekijöille. (Kjelin & Kuusisto 2003, 186; Kupias & Peltola 2009, 47; Työturvallisuuskeskus 2004, 59.) Esimiehen näkökulmasta perehdyttäminen on osa johtamista. Se tarjoaa mahdollisuuden ohjata uutta työntekijää toteuttamaan organisaation strategiaa jo työsuhteen alussa, kun työntekijä on todennäköisesti vastaanottavaisimmillaan. Osallistumalla perehdyttämiseen esimies pääsee kartoittamaan uuden työntekijän osaamista sekä luomaan pohjan työntekijän ja esimiehen yhteistyölle. (Kjelin & Kuusisto 2003, 188-189.)

Uuden työntekijän perehdyttämiseen osallistuvien henkilöiden määrä riippuu organisaatiosta. Perehdytys voi olla alusta loppuun yhden henkilön, esimerkiksi pienyrityksen omistajan, vastuulla tai siihen voi liittyä laaja joukko organisaation henkilökuntaa. Perehdytyksessä keskiössä on kuitenkin itse perehtyjä - hänen



motivaationsa uuteen työhön ja alusta asti muodostunut käsitys uudesta työpaikasta. (Kupias & Peltola 2009, 46-47, 64.)

Henkilöstöammattilaiset ovat yleensä vastuussa organisaation yhtenäisen perehdytysprosessin luomisesta. He voivat järjestää perehdyttämistilaisuuksia uusille työntekijöille ja tukea perehdyttäjien toimintaa tarjoamalla koulutusta tai materiaalia perehdyttämisen tueksi. Henkilöstöammattilaisilla on lisäksi tärkeä rooli perehdyttämisen onnistumisen tarkastelussa etäämmältä sekä perehdyttämisen toimintamallien kehittämisessä. (Kjelin & Kuusisto 2003, 193-194; Kupias & Peltola 2009, 73)

Koko työyhteisö on vastuussa hyvästä perehdyttämisestä. Vastaanottava ja auttava yhteisö mahdollistaa työntekijän sopeutumisen. Monesti organisaatiossa nimitetään erikseen työntekijä tai työntekijöitä, joilla on vastuualueenaan perehdyttäminen. Tällaisen nimetyn perehdyttäjän tehtävät voivat olla yksittäiseen tehtävään perehdyttämisestä koko perehdyttämisprosessin koordinointiin. (Kupias & Peltola 2009, 69, 82-83.)

Uusi työntekijä tarvitsee perehdytystä moneen asiaan, joten myös perehdyttäjärooleja on monia. Työhönottaja on uuden työntekijän ensimmäinen kontakti uuteen työpaikkaan, joten hänellä on suuri vastuu ensivaikutelman luomisessa. Tuolloin vastaanottaja on vastassa uutta työntekijää ensimmäisenä työpäivänä, ja hänen toiminnastaan riippuu, kuinka tervetulleeksi työntekijä kokee itsensä. Uusi työntekijä kaipaa perehdytystä myös hallinnollisiin asioihin, työyhteisöön, työsuhteeseen sekä organisaatioon - näistä asioista voi vastata yksi tai useampi henkilö. Tietyn erityisalueen perehdyttämiseen on hyvä valita kyseisen alueen erityisosaaja. (Kupias & Peltola 2009, 95-97.)

Hyvällä perehdyttäjällä on riittävästi kokemusta ja hän pitää työstä, jota tekee. Perehdyttäjällä tulisi olla motivaatiota ja kiinnostusta uuden työntekijän auttamiseen sekä aikaa opastamiseen. Perehdyttäjän tulisi osata jaksottaa perehdyttämistä: luoda ensin kokonaiskuva perehdyttämisjaksosta, minkä jälkeen siirtyä tutummista perusasioista kohti haastavampia tehtäviä. Hyvä perehdyttäjä osaa kertoa asioista ymmärrettävästi ja kuunnella perehtyjää. Perehdyttäjä ohjaa uutta

työntekijää osallistumaan aktiivisesti perehdyttämiseen ja antaa tilaa toimia itsenäisesti. (Kjelin & Kuusisto 2003, 196-197.)

### **4.3 Jatkuva perehdytys ja henkilöstökoulutus**

Perehdyttämisen kokonaisuuden nähdään muodostuvan alku- ja yleisperehdyttämisestä sekä työnopastuksesta. Perehdytys ei ole ainoastaan työn alussa tapahtuvaa toimintaa. Sitä käytetään myös vanhojen työntekijöiden perehdyttämiseen. Kaikkea työhön liittyvää tietoa ei pystytä heti työn alussa opettamaan, vaan tulkas oppii uusia asioita organisaation yleisten koulutusten kautta jatkossa. Kehittämisen ja perehdyttämisen tulisikin olla osa jatkuvaa työntekoa. Työnantajilla on velvollisuus perehdyttää ja kouluttaa työntekijöitä. (Kupias & Peltola 2009, 18-21.)

Jatkuva kehittäminen ja sen vaatimat muutokset ovat useassa yrityksessä tärkeä toimintaa ohjaava tekijä. Jatkuvaan kehittämiseen liittyy kehitys- ja palautekeskustelut yksilötasolla. On tärkeää päivittää myös vanhojen työntekijöiden osaamista, sillä eläkkeelle jäämistä voidaan näin siirtää myöhemmäksi jopa vuosia. Tiedottaminen ja keskustelu tuovat varmuutta ja vahvuutta työyhteisöön, ja on tärkeää, että työntekijät tietävät mistä he saavat tietoa ja miten heitä perehdytetään työtehtävien ja -tilanteiden muuttuessa. (Kupias & Peltola 2009, 15, 22, 34, 26.)

Jatkuva koulutus työssä mahdollistaa uuden tiedon oppimisen, suorituskyvyn parantumisen ja ammatillisten taitojen kehittymisen. Työtä tekevän on joskus vaikea ylläpitää jatkuvaa koulutusta, jos työaikataulut ovat tiukkoja, työpaikka ei tue kouluttautumista tai koulutukset ovat maksullisia. Uusi tietotekniikka mahdollistaa jatkuvan oppimisen omaan tahtiin työntekijän itse valitsemissa paikassa, ja se voi olla työntekijälle helpommin saavutettavissa. Uusien taitojen ja tiedon hankkiminen voi tietotekniikan avulla tapahtua monella eri tavalla, kuten tekstin, äänitteiden tai kuvien avulla. Työntekijän jatkuva kouluttaminen tukee elinikäistä oppimista ja kehittää työnlaatua. (Rouleau, Gagnon, Côté, Payne-Gagnon, Hudson, Bouix-Picasso & Dubois 2017.)

Työntekijän osaamisen kehittämisen tulisi olla jatkuvaa, työn rinnalla tehtävää toimintaa. Hyvä työnantaja kouluttaa henkilöstöään järjestelmällisesti ja jatkuvasti. Jatkuva koulutus tukee yrityksen kilpailukykyä ja samalla motivoi työntekijöitä. Henkilöstökoulutuksella tarkoitetaan organisaation työntekijöille järjestettyä tai hankittua koulutusta. Koulutuksen tarve perustuu henkilöstön toimintaan ja tavoitteisiin. Koulutuksen tärkeys nousee esiin, kun halutaan työntekijöiden ammatitaidon ja osaamisen olevan päivitettyä. Hyvällä työpaikkakoulutuksella tuetaan henkilöstön työtyytyväisyyttä ja työkykyisyyttä. Vastuu jatkuvasta osaamisen kehittamisestä on työnantajan lisäksi myös työntekijällä. Tavallisesti työpaikkakoulutus perustuu organisaation tarpeisiin ja sitä järjestetään erilaisina jatkokoulutuksina ja kursseina. Pääsääntöisesti organisaation järjestämän koulutuksen maksaa työnantaja. Työnteon rinnalla on mahdollista kehittyä eri tavoin, kuten lisä- ja täydennyskoulutuksilla. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2017.)

Ammatillista kasvua pidetään jatkuvana oppimisprosessina. Tämän prosessin kautta työntekijä hankkii uransa aikana osaamista ja tietoa, joiden avulla hän pystyy vastaamaan muuttuviin työtilanteisiin ja -vaatimuksiin. Oppimisella voidaan viitata koulutuksiin tai harjoitteluihin, joiden avulla työntekijä pystyy tekemään työtään paremmin kuin aiemmin sekä kehittämään taitojaan. Jatkuvaan oppimiseen sitoutuneet työntekijät ovat avoimia ajantasaiselle tiedolle ja he ovat halukkaita käyttämään aikaa ja energiaa saadakseen päivitettyä tietoa työnteon parantamiseksi. Sitoutumisella viitataan oppimisen olevan järjestelmällistä, tarkoituksellista ja itseohjattua toimintaa. (Harra, Raitaniemi & Ruohotie 2000, 19.)

Yrityksen velvollisuutena on suunnitella ja resursoida voimavarat koulutuksiin sekä tukea oppimista, jonka arvioidaan parantavan työsuoritusta ja samalla vastaamaan tulevaisuuden työvaatimukseen (Harra, Raitaniemi & Ruohotie 2000, 19). Yhteistoimintalaki velvoittaa yrityksen tekemään vuosittain henkilöstösuunnitelman ja määrittämään koulutustavoitteet henkilöstön osaamisen ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi (Laki yhteistoiminnasta yrityksissä 16334/2007).

## 5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja toteutus

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata työntekijöiden perehdyttämisen onnistumista Lappeenrannan yhden hengen liikkuvassa päivystysyksikössä työntekijöiden näkökulmasta. Kuvauksen perusteella laaditaan Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystalveluiden kuntayhtymälle (Eksote) kehittämisehdotuksia ja esitys perehdyttämissuunnitelmasta Imatran vastaavanlaisen yksikön työntekijöiden perehdyttämistä varten.

Tutkimuskysymykset ovat:

Mitkä asiat ovat onnistuneet hyvin työntekijöiden perehdyttämisessä?

Mitä puutteita työntekijöiden perehdyttämisessä on ollut?

Mitä asioita työntekijöiden perehdyttämisessä voidaan kehittää?

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystalveluiden kuntayhtymän (Eksote) kanssa. Opinnäytetyön kohderyhmä oli yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön vakituiset työntekijät sekä varahenkilöt. Aineisto kerättiin yksilöhaastatteluina, jotka tehtiin marras-joulukuussa 2016. Ennen haastatteluiden aloittamista teimme opinnäytetyösuunnitelman ja lähetimme tutkimuslupa-/lausuntohakemuksen Eksotelle. Tutkimusluvan varmistuttua pääsimme aloittamaan varsinaisen opinnäytetyön toteutuksen.

### 5.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimusmenetelmäksi valittiin kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimusmenetelmä. Laadullisessa tutkimuksessa tarkastellaan ilmiötä yksilön, yhteisön tai kulttuurin näkökulmasta (Kylmä & Juvakka 2007). Laadullisuus toteutui tässä tutkimuksessa, sillä tarkoituksena oli kuvata yksikön työntekijöiden subjektiivista kokemusta perehdyttämisen onnistumisesta. Eskolan & Suorannan mukaan (1998, 16-17), kun tutkimuksessa pyritään saavuttamaan tutkittavien oma näkökulma, voidaan puhua naturalistisesta otteesta. Naturalistinen ote on yksi laadullisen tut-

kimuksen piirteitä. Tässä tutkimuksessa haluttiin säilyttää tutkittava ilmiö, eli perehdyttämisen onnistuminen, sellaisena kuin tutkittavat sen kuvasivat ilman, että tutkimustilannetta manipuloitiin.

Laadullisen tutkimuksen keskeisiä tutkimusmetodeja ovat havainnointi, tekstianalyysi, haastattelu ja litterointi. Laadullisen tutkimuksen haastattelussa esitetään yleensä avoimia kysymyksiä valituille henkilöille. Litterointia käytetään ymmärtämään tutkimukseen osallistuvien puheet tai kirjoitukset. (Metsämuuronen 2006, 88-89.) Tässä tutkimuksessa tutkimusmetodina käytettiin haastattelua. Kaikki haastattelut myös litteroitiin loppuiksi.

Yleensä laadullisessa tutkimuksessa on melko pieni otanta, mikä myös näkyi tässä tutkimuksessa, sillä osallistujia oli yhteensä neljä. Nämä neljä kuitenkin olivat tarkkaan valittuja, sillä heillä oli tietoa tutkimusaiheesta ja he osasivat kertoa kokemuksistaan. Tärkeää oli myös se, että osallistujat halusivat kertoa kokemuksistaan. Saatujen yksittäisten kokemusten perusteella luotiin käsitys perehdyttämisen onnistumisesta kokonaisuudessaan.

## **5.2 Aineiston keruu**

Tutkimuksessa haastateltiin kolmea vakituista työntekijää sekä yhtä varahenkilöä. Haastatteluihin osallistuminen oli vapaaehtoista. Eksoten yhteyshenkilö lähetti haastatteluohjeille sähköpostitse kutsun haastatteluihin. Haastatteluun halukkaat työntekijät ottivat meihin yhteyttä ja sovimme haastatteluajat. Haastattelun yhteydessä haastateltavat allekirjoittivat suostumuslomakkeen (Liite 2).

Tutkimus toteutettiin yksilöhaastatteluina, joissa esiteltiin ennalta määritellyt haastattelukysymykset ja teemat (Liite 3) haastateltavalle. Lisäksi haastattelijä esitti tarvittaessa tarkentavia kysymyksiä haastattelun edetessä. Haastattelujen tutkimateriaalina käytettiin perehdytysohjelmaa, jonka mukaisesti haastateltavat työntekijät oli perehdytetty työhönsä helmikuussa 2016. Kaikki haastattelut nauhoitettiin.

Yksi haastattelijasta toimi keskustelun johtajana, esitti kysymykset ja piti huolta aikataulussa pysymisestä. Toinen huolehti nauhoittamisesta sekä kirjoitti muistiinpanoja aineiston analysoinnin helpottamiseksi. Mahdollisuuksien mukaan

haastatteluun osallistui myös kolmas haastattelija, joka tarkkaili keskustelua ja esitti lisäkysymyksiä. Yhden haastattelun kesto oli noin 30-60 minuuttia. Valitsimme yksilöhaastattelun tutkimusmenetelmäksi, koska haastateltavien määrä oli pieni ja halusimme saada tietoa, joka perustuu yksilön kokemuksiin.

Haastattelun tulee olla ennalta suunniteltua ja johdettua toimintaa, jolla pyritään tiettyyn päämäärään (Hirsjärvi & Hurme 2001, 89). Keskeisiä asioita haastattelussa ovat haastattelijan ja haastateltavan vuorovaikutus sekä luottamuksellisuus. Haastattelu on tyypillisesti haastattelijan aloittama ja ohjaama keskustelu. Haastattelijan tulee ylläpitää motivaatiota ja tietää mitä ollaan tekemässä, jotta haastateltava voi luottaa haastattelijan luottamukselliseen tietojenkäsittelyyn. Tiedonhankintahaastattelulla tähdätään informaation keräämiseen haastatteluaiheesta. (Metsämuuronen 2006, 112-113.)

Puolistrukturoidussa haastattelussa kysymykset ovat samat kaikille haastateltaville ja haastateltava saa vastata vapaasti kysymyksiin (Eskola & Suoranta 1998, 87). Käytimme haastattelussa puolistrukturoitua haastattelua, koska halusimme saada selville tiettyjä asioita ja yhtäläisyyksiä sekä toisaalta antaa mahdollisuuden haastateltaville kertoa vapaammin mielipiteitä omasta näkökulmasta. Haastattelurungon testaamiseksi teimme esihaastattelun vapaaehtoisen henkilön kanssa.

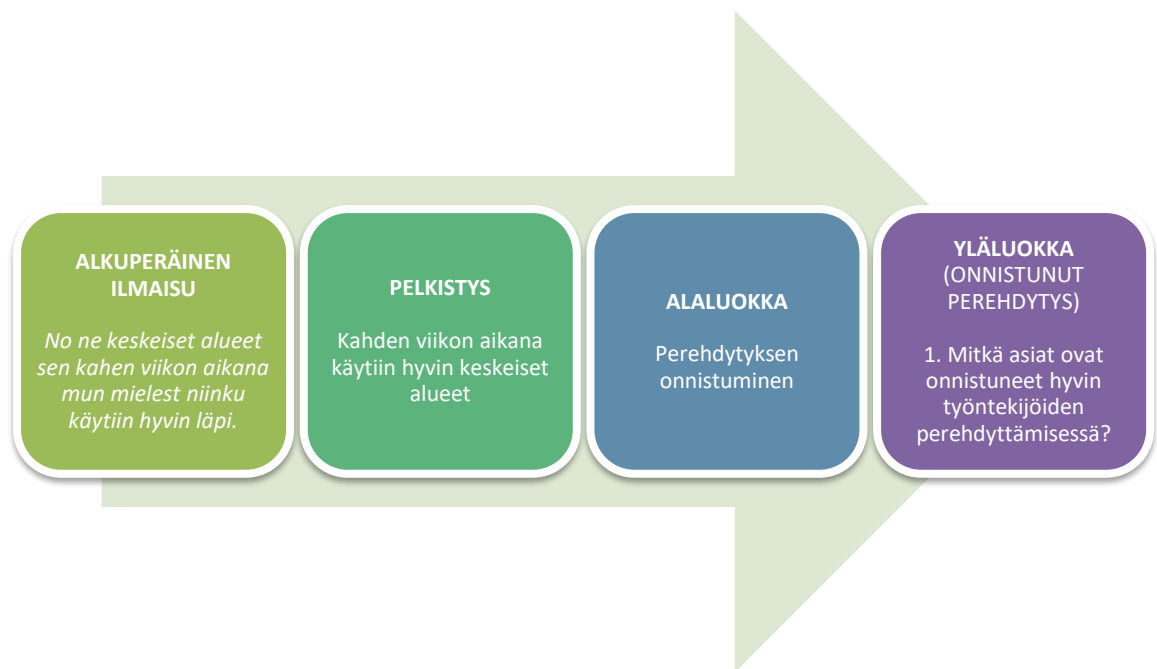
### **5.3 Aineiston analysointi ja tulkinta**

Haastattelujen jälkeen nauhoitettu materiaali litteroitiin, eli kirjoitettiin auki tekstitiedostoksi. Aineiston analysoinnissa käytettiin induktiivista sisällönanalyysiä. Induktiivisessa sisällönanalyysissä edetään aineistolähtöisesti yksittäisistä ilmauksista kohti yleiskuvaa (Kylmä & Juvakka 2007, 112-119). Sisällönanalyysin tarkoituksena on tiivistää haastatteluilla saatu aineisto yksinkertaiseen muotoon, joka kuvastaa tutkittua ilmiötä (Janhonen & Nikkonen 2001, 23).

Aineiston käsittely tehtiin erikseen jokaiselle haastattelulle ja sen analysointiin käytettiin yksinkertaista taulukkoa Microsoft Office Excel -ohjelmassa. Litteroidusta aineistosta etsittiin järjestelmällisesti merkityksellisiä ilmauksia, jotka pel-

kistettiin lyhyemmiksi ja yksinkertaisemmiksi. Merkitykselliset ilmaukset ovat aineiston vastauksia tutkimuskysymyksiin (Janhonen & Nikkonen 2001, 26). Pelkistyksessä kiinnitettiin huomiota siihen, että ilmauksen sisältö säilyy samana.

Pelkistetyt ilmaukset jaettiin alaluokkiin sen perusteella, mitä perehdyttämisen osa-alueita kyseinen ilmaisu kuvastaa. Alaluokkia olivat esimerkiksi: aikataulu, esimiesten tuki ja laitekoulutus. Eri haastatteluiden analysoinneissa käytettiin mahdollisuuksien mukaan samoja alaluokkia. Lopuksi ilmaukset jaettiin yläluokkiin. Yläluokkina käytettiin alkuperäisiä tutkimuskysymyksiä. Näin myös varmistettiin, että saatu aineisto vastasi haluttuihin kysymyksiin. Tässä kohtaa karsittiin vielä aiheen ohi menneitä ilmaisuja. Kuvassa 2 on esimerkki haastatteluaineistosta poimitusta alkuperäisestä ilmaisusta, sen pelkistyksestä sekä luokittelusta.



Kuva 2. Aineiston analysointi

Kuvasta 2 nähdään, että alkuperäisestä ilmaisusta karsittiin ylimääräisiä täytesanoja ja puhekielisyyttä. Pelkistetty ilmaisu vastaa ensimmäiseen tutkimuskysymykseen. Saman alaluokan ilmaisut saattoivat kuulua eri yläluokkiin.

## 6 Tulokset

Tutkimuksessa haastateltiin neljää yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön työntekijää. Kysymykset jaettiin kolmeen osa-alueeseen: perehdytyksen sisältö, perehdytyksessä onnistuminen ja perehdytyksen vastaaminen työnkuvaan.

Tutkimusaineiston analysoinnin perusteella koottiin Eksotelle tutkimusraportti. Raportissa esitetään haastatteluista nousseita vastauksia tutkimuskysymyksiin sekä esitys Imatralla aloittaneen yksikön työntekijöiden perehdytysuunnitelmaksi (Liite 4). Raportti kirjoitettiin ennen varsinaisen opinnäytetyöraportin tekoa, jotta Eksote sai tarvitsemansa aineiston ajoissa käyttöönsä. Tässä kappaleessa esitetään tutkimuksen tulokset tarkennetusti yksi tutkimuskysymys kerrallaan.

### 6.1 Perehdytyksessä onnistuneet asiat

Haastattelun ensimmäisessä osiossa kysyttiin, mitkä perehdytyksen osa-alueet haastateltavat kokivat hyödyllisiksi. Kaikki haastateltavat kertoivat iStat-laitteeseen ja Efficapotilastietojärjestelmään liittyvien koulutusten sekä turvallisuus-koulutuksen olleen tarpeellisia. Myös cv-katetreihin, antibiootteihin, CRP-mittariin sekä tilastointiin liittyvät koulutukset olivat haastateltavien mielestä hyödyllisiä.

*Efficakoulutus on ollu ihan ehoton.*

*Istat-koulutus oli kyllä hyvä ja pitää ehdottomasti olla.*

*Mut effica ja noi laitekoulutukset on ehkä sellasia että niillä pääsee hyvin alkuun ne oli semmosia hyviä.*

Haastateltavilta kysyttiin, millaista perehdytystä he kokivat saaneensa yksikön toimintamalliin ja yhteistyökumppaneihin liittyen. Alusta asti perehdytyksessä mukana olleille työntekijöille yksikön tarkoitus oli selkeä. Toisaalta sanottiin, että yksiköllä ei ollut olemassa varsinaista toimintamallia, vaan se luotiin perehdytyksen aikana.

*Se et se tuottiin hyvin esille se et mitä tää toiminta tulee olemaan jo ennen kun alotettiin se toiminta.*



*Suunta mihin sillä autolla pyritään nii se oli.*

*Siihinhän (toimintamalliin) ei periaattees ollu perehdystä, koska me se luotiin. Okei. Joo. Se perehdytysmalli, ei ollu mitää mallii, vaan se ite niiku pilotoitii ja tehtii sen parin viikon aikana.*

*Ja toimintamallihan nyt sit ei ollu sillon, kyllä nyt varmaan sen ajatuksen siitä olin kuullut, että mikä se nyt on niin kuin, mitä niin kuin pitäisi tavallaan tehdä, mutta nythän se on sitten muotoutunut tästä pikkuhiljaa.*

Haastateltavat käsittivät Tehosan tärkeäksi yhteistyökumppaniksi. Vastauksissa nousi myös esille, että yhteistyö Tehosan kanssa on ollut toimivaa ja se on tukenut yksikön työntekijöiden työtä.

Haastattelun toisessa osiossa selvitettiin yksikön työntekijöiden kokemusta perehdytyksen onnistumisesta. Kaiken kaikkiaan perehdytys koettiin olosuhteisiin nähden onnistuneeksi. Pääasiassa haastateltavat olivat sitä mieltä, että perehdytyksessä ei ollut mitään turhaa, ja tärkeiksi koetut asiat käsiteltiin. Osa haastateltavista koki kahden viikon perehdyttämisen riittäväksi. Perehdytys myös vastasi hyvin kirjallista perehdytysuunnitelmaa.

*Kahden viikon perehdytysjakso on niin kun hyvä, missä tulee niin kun kaikki tämmöset niin sanotut pakolliset asiat.*

*No ne keskeiset alueet sen kahen viikon aikana mun mielest niinku käytiin hyvin läpi.*

Osa haastateltavista koki, että esimiehet olivat perehdytyksen aikana tavoitettavissa, ja heiltä sai tarvittaessa apua. Perehdyttäjien valintaan haastateltavat olivat tyytyväisiä. Useammassa haastattelussa mainittiin, että laite-edustajien käyttö kouluttajina oli hyvä asia.

Haastattelun viimeisessä osiossa käsiteltiin työn aloittamista perehdyttämisen jälkeen sekä perehdytyksen jatkuvuutta. Työn aloittaminen perehdytyksen jälkeen sujui kohtalaisen hyvin haastateltavien näkökulmasta.

*Kyllä sitä ihan ite koin ainakin ettei ollu mitään ongelmaa siinä.*

Perehdytys työn alettua on ollut yleisesti työntekijöiden mielestä onnistunutta. Yksikön toimintamallin muotoutuessa työntekijät kokevat saavansa koulutusta uusiin asioihin. Tämä nähdään positiivisena asiana, sillä kaikkea tietoa ei ole mahdollista sisäistää kahden viikon perehdytysjakson aikana. Myös työntekijöiden toimintatapojen yhtenäistämiseen on kiinnitetty huomiota.

*On, meil on jatkuvasti koulutusta*

*Että on se tosi hyvä, että koko ajan on jotain (koulutusta) vähän.*

*Kyl sitä (koulutusta) hyvin tulee nyt, että useita päiviä päiviä kuukaudes sitte.*

Kuvassa 3 on esitetty yhteenvetona työntekijöiden hyödyllisiksi kokemat koulutukset sekä perehdytyksessä onnistuneita asioita. Samat asiat nousivat esille useammassa haastattelussa.

Hyödylliseksi koettuja koulutuksia	Perehdytyksessä onnistumisia
<ul style="list-style-type: none"><li>• Turvallisuuskoulutus</li><li>• Effic-koulutus</li><li>• Istat-koulutus</li><li>• CRP-koulutus</li><li>• Hoitoon liittyvät koulutukset (cv-katetrit, antibiootit, laskimoverinäyte ja cystofix)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Olennainen sisältö – jokaiselle jotakin</li><li>• Aikataulu ja perehdytysuunnitelma</li><li>• Perehdyttäjien valinta</li><li>• Yhteistyökumppani</li><li>• Koulutus työn alettua</li></ul>

Kuva 3. Onnistunut perehdytys

## 6.2 Puutteet työntekijöiden perehdyttämisessä

Haastateltavilta kysyttiin, mitä puutteita he ovat huomanneet perehdytyksen sisällössä, onnistumisessa ja perehdytyksen vastaamisessa työnkuvaa. Osa haastateltavista koki tarvitsevänsä kertausta ensihoitajille vieraammista asioista, ku-

ten groshongin katetreista, erikoisemmista haavahoidoista, infuusioista ja kipupumpuista, koska haastateltavien mukaan näihin on päässyt harvemmin tutustumaan ensihoidossa. Saattohoidon toteuttamisesta oltaisiin kaivattu perehdytystä, sillä saattohoitopotilaiden hoitaminen oli tullut yllättäen vastaan.

*Just joku groshongin katetri vaikka siellä ja useampaa lääkettä tai infuusiota tai heil on jotain erikoisempia niinku haavahoitoja tai kipupumppuja tai tällasia mitä ei normaalisti myö niinku tuolla ensihoidossa nähä.*

*Saattohoito. ..Joo ihan puskesta ja se on oikeesti niiku, sitä ei kannata vähätellä se on oikeesti ihan hirveen rankkaa.*

Vastaajat kokivat, että kirjallista perehdytysmateriaalia ei ollut tarpeeksi, eikä osa haastateltavista ollut saanut kirjallista materiaalia ollenkaan. Osa haastateltavista olisi kaivannut esimiesten läsnäoloa enemmän erityisesti perehdytyksen alkuvaiheessa. Kesken perehdytyksen mukaan tulleille työntekijöille yksikön toiminta-ajatus jäi epäselväksi.

*Varsinaista kirjallista materiaalia miulla ei kyllä oikeastaan ollu yhtään.*

*Alkuvaiheessa olisi ehkä kaivannut, että esimiehiä olisi enemmänkin ollut siinä läsnä ja lähellä auttamassa.*

*Se ei oikeen ollu hirveen kirkaana mielessä että mihin tätä yksikköä pääsääntö-  
sesti halutaan käyttää.*

Osa haastateltavista koki kahden viikon olleen lyhyt perehdytysaika erityisesti Eksoten ulkopuolisille henkilöille. Myös työntekijöille, joilla ei ole aiempaa kokemusta ensihoidosta, perehdytys tällaisenaan nähtiin riittämättömänä.

*Se oli tosi tiukka se kaksiviikkonen että siihen nähen että siel oli myös ne kaks  
ulkopaikkakuntalaista jotka ei eksoten aluetta tuntenu millään tavalla...*

*Tämmönen kaksiviikkonen riittää silleen jos oot ollu eksoten ensihoidossa töissä  
ja siirryt tälläseen yksikköön niin sitten tää on ihan riittävä, muuten ei kyllä.*

*Miten sie koit ton kaksiviikkosen? - No mun mielest se on lyhyt aika.*

*..ketkä ei oo ollu ensihoidossa, koska sit vaaditaan mun mielest jopa niit vuoroja, ett kävis lanssin mukaan tai tän mukana..*

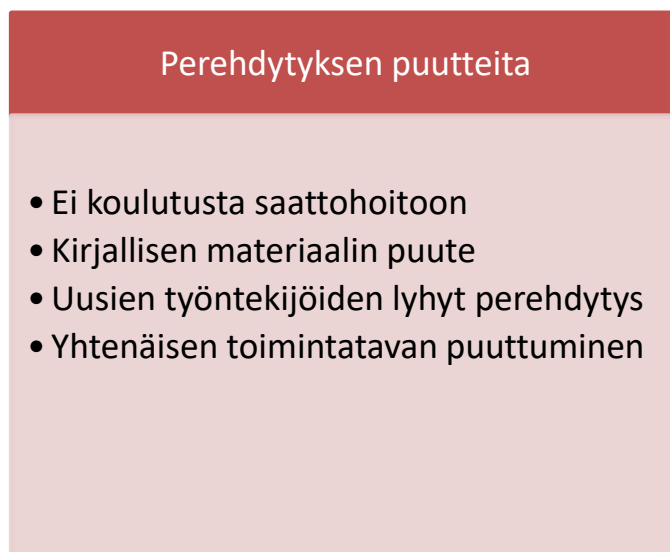
Uudet, esimerkiksi sijaisiksi tulevat työntekijät, perehdytetään kahden työvuoron aikana yksikön mukana. Kahden työvuoron perehdytys on koettu riittämättömäksi uusien työntekijöiden, eli varahenkilöiden sekä perehdytysjakson jälkeen tulleiden työntekijöiden perehdyttämiseen.

*No siis eihän se ollut riittävä, ei se missään nimessä ollut riittävä.*

Haastatteluissa ilmeni, ettei yksikön työntekijöillä ole sovittuna yhtenäisiä toimintatapoja työn tekemiseen. Kaikki työntekijät tekevät työtä omalla tyylillään.

*Yhtenäinen tapa toimia? - Ei varmastikkaan oo. Että tota täst on ollu puhettakin et meit on viis kertaa 371 siellä.*

Kuvassa 4 on esitetty haastatteluissa esiin nousseita perehdytyksen puutteita yhteenvetona.



Kuva 4. Perehdytyksen puutteita

### **6.3 Työntekijöiden perehdyttämisessä kehitettävät asiat**

Haastateltavilta kysyttiin, miten he itse kehittäisivät tai muuttaisivat perehdyttämistä. Lisäksi heiltä kysyttiin, mitä asioita heidän perehdyttämisestään puuttui ja

mitä olisi hyvä lisätä. Haastateltavia pyydettiin miettimään tulevan Imatran yksikön työntekijöiden perehdyttämistä ja mitä siinä olisi hyvä huomioida.

Haastateltavat olisivat halunneet lisää tietoa siitä, miten toimintamallin toteutus tapahtuu käytännössä. Yksi yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön tehtävistä on vähentää päivystyksen kuormaa, ja työntekijät olisivat toivoneet enemmän tietoa siitä, miten se tapahtuu. Lisää tietoa olisi kaivattu myös siitä, mitä tehtäviä yksikön oli ajateltu suorittavan.

*Se että ideana on vähentää päivystyksen kuormaa mutta miten.*

*No se nimenomaan just se minkälaisia tehtäviä on ajateltu.*

Yleisesti tietoa yhteistyökumppaneista kaivattiin lisää. Esille nousivat etenkin kotihoito, hoitokodit ja palvelukodit, joista kaikista olisi hyvä tietää lisää. Osa haastateltavista oli sitä mieltä, että olisi hyvä olla tiedossa keihin kaikkiin voi ottaa yhteyttä eri tilanteissa. Palvelukotien ja kotihoidon käytänteet olisi hyvä käydä läpi, ja esimerkiksi Tehosan tilat tulisi näyttää jo perehdytysvaiheessa.

*käy läpi jotkut tietyt asiat, just nää niin kun palvelukotiasiat ja kotihoitoon liittyvät asiat*

*niin Tehosan tilat pitää näyttää*

*Nii sellasesta niinku koonti että mihin kaikkeen sit voiaan ottaa yhteyttä*

Perehdytykseen kesken tulleet kaipasivat kertausta sairaanhoidollisiin toimenpiteisiin, kuten cv-katetriin, antibiootteihin, kystofixiin ja verinäytteenottoon sekä koulutusta vastaanottoaikojen varaamiseen. Teorian lisäksi kaivattiin myös käytännön harjoittelua, joka oltaisiin voitu toteuttaa yhteistyössä esimerkiksi Tehosan tai päivystyksen työntekijöiden kanssa.

*nää tämmöset cv-katetrit ja antibioottikoulutukset nää tämmöset olisi voinut olla kyllä ihan tosi hyödyllisiä*

*arteriaverinäytteitä niin siihen kanssa olisi hyvä saada koulutus*

*mut sit kuitenkin niinkun niinkun kaipaa sitä hands on harjoittelua sitten kuitenkin.*

*niitä voi sitten käydä esimerkiksi vaikka tehosan kanssa kattomassa jos on jotenkin jäänyt unholaan*

Osassa haastatteluissa sanottiin, että perehdyttäjät olisi hyvä olla sovittuna valmiiksi. Perehdyttäjiksi kannattaisi pyytää laitteiden edustajia tai sellaisia henkilöitä, jotka ovat olleet toiminnassa alusta asti mukana. Uusia työntekijöitä voisi perehdyttää myös Tehosa.

*Tai pitäisi niin kun olla sovittu se, kuka sitten on se perehdyttäjä*

*kannattaa... pyytää ne kaikkien laitteitten edustajat. Pitämään ne koulutukset.*

Useassa haastattelussa tuli ilmi, että perehdytys olisi voinut olla pidempi. Sopivaksi ajaksi esitettiin kolmea viikkoa tai jopa kuukautta, tuntimääräksi 70-80 tuntia. Lisäksi esitettiin, että perehdytykseen kuuluisi muutama vuoro yksikön mukana.

*ehkä sitä olis voinu viikolla vielä venyttää siihen että kolme viikkoo olis ollu varmaan semmonen ei olis ollu ihan niin tiukkoja ne päivät*

*pari viikkoo et ehkä se 70-80 tuntia olis hyvä olla siinä. En tiää onks se mahdollista järjestää niin pitkää mutta vähintään se viis kuus vuoroo.*

Haastatteluissa sanottiin, että kirjallinen perehdytysuunnitelma olisi tarpeen. Nousi esiin, että jo olemassa olevaan yksikköön tarvittaisiin perehdytyskansio, mutta myös Imatralla alkavaan yksikköön sellainen olisi hyödyllinen. Perehdytyskansio olisi hyvä esimerkiksi varahenkilöille, jos siinä kerrottaisiin yhteistyökumppaneista, toimintamalleista sekä resursseista. Tärkeää on, että sähköisen työtilan käytön oppii. Haastateltavat kaipaavat selkeitä ohjeita esimerkiksi Lehmuskodin käytöstä öisin, Isoavusta ja Palvelutarpeen arviointitiimin hälyttämisestä. Kirjauksesta olisi hyvä olla yhtenäinen ohje.

*Emmä tie, perehdytyskansiohan me tarvittais.*

*tähän olis nyt hyvä olla jo sitten yhteistyökumppaneista ja heidän toimintamalleista ja meidän alueen toimintamalleista ja resursseista jo koottu sellanen vähän niinku perehdytyskansion tai vihkön tyylinen.*

*kirjaus on varmaan semmonen mist kannattaa laatii semmonen oma yhtenäinen ohje*

Haastattelujen mukaan työn alettua tuli vastaan tehtäviä, joita ei koskaan oltu harjoiteltu. Haastatteluissa sanottiin myös, ettei kaikkia tilanteita varten ole mahdollista perehdyttää. Yhden haastattelun mukaan kaikista käytänteistä olisi hyvä kuulla jo perehdytysvaiheessa. Haastatteluissa tuli esille, että henkilöt, jotka eivät ole aiemmin työskennelleet ensihoidossa, tarvitsisivat koulutusta etenkin ensihoidon liittyviin asioihin. Näitä asioita olivat esimerkiksi hälytysajoneuvo ja sen käsittely, viranomaisverkosto ja Codea, moniviranomaisyhteistyö sekä ensivastetehtävät. Heille sopisi myös simulaatioharjoittelu. On tärkeää, että perehdytys ja koulutus jatkuvat työn alkamisen jälkeen.

*Työn alettua tuli tehtäviä/suoritteita, joita ei ollut ikinä harjoitellut*

*Kaikista käytänteistä olisi hyvä kuulla jo perehdytysvaiheessa.*

*Jos perehdyttävällä ei ole kokemusta ensihoidosta, on otettava huomioon että työhön kuuluu hälytysajoneuvo, viranomaisverkosto, moniviranomaisyhteistyö sekä ensivastetehtävät*

*Joo. Kyl sitä niinku kyl sitä pitää olla ja ja se on tosi tärkeätä -- Ja se jatkuva koulutus ja perehdytys niin se on tarpeen.*

Haastattelujen mukaan esimiehet olivat alkuun hyvin mukana perehdytyksessä, mutta myöhemmin vähän vähemmän. Yksi haastateltavista oli sitä mieltä, että kaikki olisivat kaivanneet enemmän esimiesten huomiota.

Työnhallinta koettiin hankalaksi työn alettua, mutta se on myös kehittynyt työtä tehdessä. Työhallintaa voisi oppia olemalla yksikön mukana perehdytysvuoroissa.

*operatiivises toiminnassa mukana. Ja oppis niinku sitä työnhallintaa.*

Työnkuva yksikössä elää koko ajan. Aluksi yksikkö kävi kotihoidon asiakkaiden luona, nykyään työ keskittyy puhelimesta ohjeistamiseen ja tehtäviä tulee enemmän hätäkeskukselta ja kenttäjohtajalta. Ensihoidolle ja päivystykselle tulisi antaa

lisää tietoa yksikön käytöstä, jotta heiltä ohjautuisi enemmän tehtäviä yksikölle. Haastattelujen mukaan päivystystä ja ensihoitoa tulisi kehittää yhteistyötahona.

*ehkä se just se päivystys ja ensihoito olisi se semmoinen yhteistyötaho, mitä pitäisi sitten niin kun ehkä vähän kehittää*

*Ensihoidon tietosuutta pitäis lisätä jollain tapaa. Niit ohjautus niit tehtäviä sitten meille heiltä enemmän.*

Työn alettua toimintamallit tiettyihin tilanteisiin ovat muotoutuneet. Jotta toimintatavat ja tieto ovat samat kaikilla työntekijöillä, toimintamalleja pyritään yhtenäistämään. Toimintamallien yhtenäistämiseksi olisi tärkeää, että kaikki osallistuisivat kaikkeen myös perehdytysvaiheessa. Jotta pätevää henkilöstöä olisi tarpeeksi, perehdytykseen olisi hyvä ottaa vakituisten työntekijöiden lisäksi mahdollisia varahenkilöitä ja sijaisia.

*Nii mun mielest kaikkien pitää osallistuu kaikkee, ett se toimintamalli on yhtenäinen*

*minusta olisi kyllä hyvä, että sitten ihan otettaisi semmoinen tarpeeksi porukkaa mukaan, vaikkei ne oo heti aktiivisesti koko ajan vakituisesti siinä työssä mukana, mutta se että näistä ei ole haittaa ihan taatusti kenellekään, ja sitten se, että olisi ainakin sellaista porukkaa, mikä tietäisi asiat etukäteen*

Lopuksi haastateltavia pyydettiin miettimään, miten he muokkaisivat perehdytystä Imatran yksikköä ajatellen. Heidän mielestään olisi tärkeää, että perehdytykseen olisi tietty perehdytyskaava tai -runko. Perehdytyksen alussa olisi teoriaa ja lopussa perehdytysvuoroja esimerkiksi Lappeenrannan yksikön mukana. Perehdytyksessä tulisi käsitellä perusasiat, toiminnan tarkoitus, henkilöstöasiat ja yhteistyökumppanit, loput asiat tulisivat sitten työn ohessa.

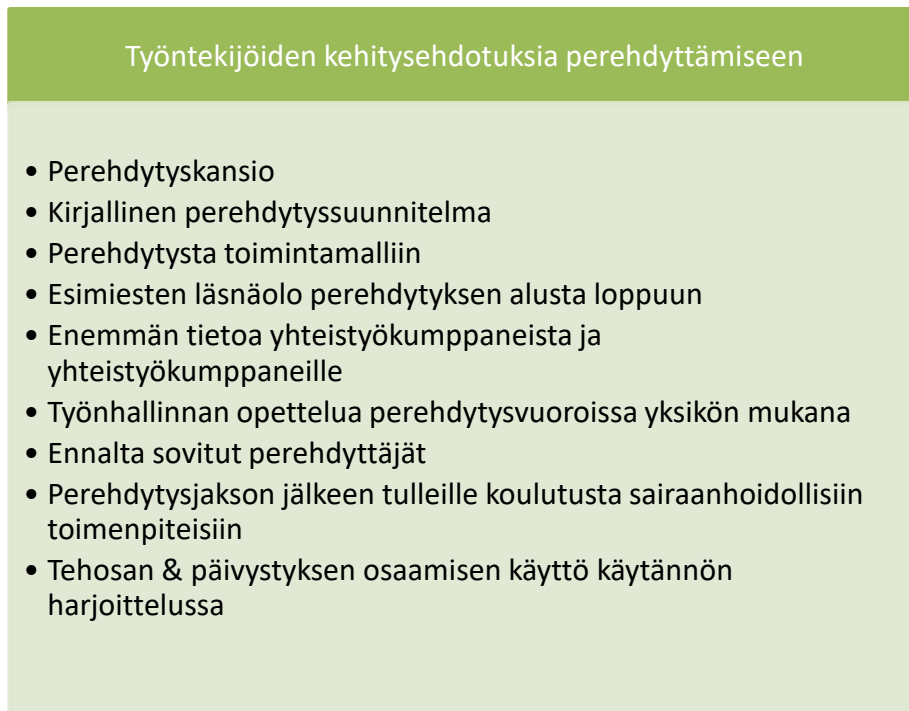
*olisi se joku tietty kaava, millä perehdytys toteutettaisi, että sitten tulisi käytyä ne kaikki tarpeelliset ja tärkeät asiat*

*varmaan olisi tosi hyödyllistä, että 471 valittavat kävisivät sitten 371 mukana ainakin päivän tai kaksi katsomassa*



*No ehkä se et siihen alkuun täytyy vaan saaha et mitä täs ollaan niinku tekemässä mikä tää homma niinku on ja tota miten tää on tarkoitus toimii. Ja sitten muutama tollanen ehkä nää perusasiat henkilöstöasiat tällaset yhteistyökumppanit ne niinku käytäs läpi ja sen jälkeen nii voi kyllä alottaa työn tekemisen -- Sitten loput voi ihan hyvin tulla siellä koulutuspäivissä sitten.*

Kuvassa 5 on esitetty työntekijöiden näkemyksiä siitä, mitä perehdyttämisessä voitaisiin kehittää.



Kuva 5. Työntekijöiden antamia kehitysehdotuksia

## **7 Pohdinta ja johtopäätökset**

Opinnäytetyössä haastateltiin neljää Lappeenrannan yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön työntekijää heidän työhön perehdyttämisen onnistumisesta. Yhdeksi keskeiseksi haasteeksi perehdyttämisessä nousi se, että päivystysyksikön toiminta oli täysin uutta - perehdytysvaiheessa ei ollut siis täysin selvää mihin työntekijöitä perehdytetään. Tämä näkyi myös jatkossa yhtenäisen toimintamallin puuttumisena. Työntekijät kokivat kuitenkin pääasiassa saamansa perehdytyksen hyväksi ja hyödylliseksi. Puutteita oli yksittäisissä asioissa, jotka nousivat

esille vasta toiminnan alettua. Perehdytysjakson pituuden riittävyys jakoi mielipiteitä, mutta kaikki olivat yhtä mieltä perehdytyksen jatkuvuuden tärkeydestä työnteon alettua. Tulevaa perehdytystä ajatellen työntekijät peräänkuuluttivat kirjallista perehdytysmateriaalia sekä perehdytysvuoroja päivystysyksikön matkassa.

Haastatteluissa esiin nousseiden asioiden pohjalta lähdettiin luomaan perehdytys suunnitelmaa Imatralla vuoden 2017 alussa aloittaneen päivystysyksikön työntekijöitä varten. Avuksi käytettiin Lappeenrannan yksikön työntekijöiden perehdytys suunnitelmaa. Lopputuloksena Eksotelle palautettiin kirjallinen raportti haastatteluiden tuloksista sekä esitys kolmiviikkoisesta perehdytysjaksosta. Jokaiseen perehdytysviikkoon sisältyy 2-3 yhteistä koulutuspäivää, ja loput päivät on varattu perehdytysvuoroihin Lappeenrannan yksikössä.

Aikataulu luonnokseen otettiin mukaan haastattelujen perusteella hyviksi koetut koulutukset, ja siihen lisättiin asioita, joihin Lappeenrannan yksikön työntekijät olisivat halunneet saada perehdytystä ennen työn aloittamista. Raportissa tuotiin ilmi kirjallisen materiaalin tarve sekä mahdollisuus käyttää tehostetun kotisairaanhoidon osaamista toimenpiteisiin liittyvässä koulutuksessa. Työhallintaan ja yhtenäisten toimitapojen luomiseen liittyen tärkeiksi asioiksi raportissa nostettiin perehdytysvuorot Lappeenrannan yksikössä sekä yhteisen palaverin pitäminen Imatran yksikön työntekijöiden ja esimiesten kesken perehdytyksen loppuvaiheessa.

Etuna Imatran yksikön perehdytystä suunniteltaessa oli, että päivystysyksikön toimintamalli oli jo muotoutunut Lappeenrannassa. Näin ollen oli tiedossa millaisia tehtäviä yksikkö käytännössä toteuttaa, joten Imatran yksikön työntekijöiden perehdyttämissuunnitelmassa pystyttiin keskittymään olennaisiin asioihin. Lappeenrannan yksikön työntekijöiden haastattelu mahdollisti sen, että perehdytys suunnitelmaan voitiin nostaa suoraan haastatteluissa tärkeiksi koettuja asioita. Eksotelle annetun raportin tärkein anti lienee kuitenkin se, että perehdytystä organisoivat ihmiset saivat kootun palautteen aiemman perehdyttämisen onnistumisesta sekä kehitysideoita jatkoon kannalta.

Haasteena projektissa oli nopea aikataulu, sillä Lappeenrannan yksikön työntekijöiden haastatteluun ja perehdytys suunnitelman luontiin oli vain pari kuukautta

aikaa. Imatran yksikön toiminta haluttiin aloittaa mahdollisimman nopeasti alkuvuodesta 2017. Ajoituksesta johtuen vuoropuhelu opinnäytetyöryhmän ja Eksoten yhteistyötahojen kanssa jäi melko vähäiseksi. Perehdytys suunnitelmaa luodessamme totesimme, että yhteinen palaveri perehdytystä organisoivien ihmisten kanssa olisi ollut paikallaan - näin olisimme pystyneet räätälöimään suunnitelman vielä paremmin Eksoten resurssit ja tarpeet huomioon ottaen.

## **7.1 Perehdytys suunnitelman laatiminen**

Perehdytyksen tulisi sisältää ne asiat, jotka uuden työntekijän tarvitsee tietää selvitäkseen uudesta työstä. Perehdytyksessä tulisi olla käsitelty työtehtävät sekä lisäksi työorganisaatioon, -yhteisöön ja -ympäristöön liittyvä informaatio. (Työturvallisuuskeskus 2004.) Luomassamme perehdytys suunnitelmassa käydään läpi ensin yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön työnkuva. Lisäksi ensimmäisten päivien aikana käsitellään työorganisaatiota eli Eksotea ja yksikön yhteistyökumppaneita. Koko perehdytysjakson aikana käydään läpi niitä taitoja ja työtehtäviä, joita yksikön työntekijälle tulee vastaan. Yritimme ottaa huomioon suunnitelmassamme kaikki ne asiat, jotka haastatteluissa oli koettu jo hyväksi sekä lisäsimme suunnitelmaan asioita, joita haastateltavat olisivat kaivanneet.

Ennen perehdytyksen alkua olisi hyvä kartoittaa uusien työntekijöiden osaaminen (Kupias & Peltola 2009, 88-93). Olemme laittaneet perehdytysjakson ensimmäiselle päivälle ehdotuksen, että siinä vaiheessa pohdittaisiin, minkälaista harjoittelua uudet työntekijät tarvitsevat. Olimme myös pohtineet Eksotelle antamassamme raportissa, että niiden perehdytys, jotka eivät ole aiemmin työskennelleet ensihoidossa, tulisi olla laajempi.

Perehdytyksen alussa tulisi keskittyä laajempiin kokonaisuuksiin, eikä informaatiota saisi tulla liikaa. Ensin olisi hyvä käydä kiireisimmät käytännön asiat, käydä työtiloja läpi sekä käydä uuden työn kokonaiskuvaa läpi. (Kupias & Peltola 2009, 105-107.) Meidän laatimassamme suunnitelmassa siirryttiin heti ensimmäisen päivän jälkeen teoriaan ja teoriaa käytiin jokaisella perehdytysviikolla yhtä paljon. Lisäksi heti ensimmäisellä viikolla olisi käytännön harjoitteluvuoroja. Suoraan teoriaan siirtyminen sopii niille uusille työntekijöille, jotka ovat jo työskennelleet ensihoidossa tai muuten Eksotella esimerkiksi sairaanhoitajina. Tällöin kaikki teoria

ja käytäntö ei olisi ihan uutta tietoa ja olisi helpompi sisäistää. Jos uuteen yksiköön haki joku sellainen, joka ei ole aiemmin työskennellyt ensihoidossa tai Eksotella, saattaisi kaikki uusi informaatio olla liikaa ja uuden työntekijän motivaatio saattaisi tämän takia laskea.

Perehdytystä suunniteltaessa voidaan käyttää kirjallista perehdytys suunnitelmaa sekä kirjallista materiaalia perehdytyksen apuna. Perehdytys suunnitelman avulla perehdytys pysyy johdonmukaisena ja selkeänä, kun se noudattaa tiettyä kaavaa. Kun samaan työtehtävään perehdytetään uusia työntekijöitä myöhemmin, voidaan käyttää apuna samaa suunnitelmaa. Kirjallisella perehdytys suunnitelmalla voidaan varmistaa se, että mitään tärkeää ei unohdu. Muu kirjallinen materiaali voi olla itse perehdytyksen tukena ja käytettävissä myös työn jo alettua tukimateriaalina. (Työturvallisuuskeskus 2008.) Raportissa, jonka loimme Eksotelle, ehdotimme kirjallisen materiaalin luomista, sillä haastateltavat olivat kokeneet, että sellaisesta olisi hyötyä.

Simulaatioilla ja käytännön harjoittelulla voidaan käydä läpi niitä taitoja, joita on teoriassa opeteltu (Kupias & Peltola 2009, 159-162). Perehdytys suunnitelmasamme on ehdotettu, että jokaisella perehdytysviikolla on työvuoroja jo olemassa olevan päivystyksikön mukana. Lisäksi ehdotimme, että tiettyjä sairaanhoidollisia toimenpiteitä harjoiteltaisiin esimerkiksi Tehosan työntekijöiden mukana. Oikeat sekä simuloitunut harjoittelutilanteet tukevat teoriassa opittua tietoa ja valmistavat myös työssä vastaantuleviin toimenpiteisiin (Kupias & Peltola 2009, 159-162).

Esimies vastaa perehdytyksen järjestämisestä ja suunnittelusta. Esimies valitsee yleensä perehdyttäjiksi sellaisia ihmisiä, joilla on tarpeeksi kokemusta ja motivaatiota perehdyttää uusi työntekijä. (Kjelin & Kuusisto 2003, 183.) Esimiehen tukea pidettiin myös tärkeänä haastateltavien mielestä, ja esitimme, että esimiehet olisivat osana perehdytystä sekä perehdytysjakson alku- että loppuvaiheessa. Perehdyttäjiksi ehdotimme laite-edustajia, turvallisuuskouluttajia sekä Tehosan työntekijöitä ja Lappeenrannan päivystyksikön työntekijöitä. Ehdotetut perehdyttäjät ovat asiantuntijoita. Osa heistä oli koettu jo aiemmassa perehdytyksessä hyväksi perehdyttäjiksi.

Yleensä työyhteisöstä valitaan tietty työntekijä, joka on osana uuden työntekijän perehdytystä. Tämä työntekijä on motivoitunut perehdyttämään uutta työntekijää ja osaa myös perehdyttää. Perehdyttäjän valitseminen työyhteisöstä selkeyttää perehdyttämistä ja tukee perehdyttämisen johdonmukaisuutta. (Kjelin & Kuusisto 2003, 188-189.) Kun uuden päivystysyksikön työntekijät käyvät perehdytysvuoroissa Lappeenrannan päivystysyksikössä, olisi vuorossa olevan työntekijän olla motivoitunut opettamaan perehtyjää.

Perehdytys jatkuu vielä virallisen perehdytysjakson jälkeenkin. Jatkuva kouluttautuminen työn ohella antaa työntekijälle mahdollisuuden päivittää taitojaan ja tietojaan. Jatkuvan kouluttautumisen avulla työntekijän suorituskky paranee. (Kupias & Peltola 2009, 95-97; Rouleau, ym. 2017.) Esimerkiksi hoitotyössä työntekijän päivittyneet tiedot takaavat myös potilasturvallisuuden säilymisen sekä hoidon tehokkuuden. Listasimme perehdytysuunnitelmaamme lopuksi ne asiat, jotka vaativat jatkuvaa koulutusta virallisen perehdytysjakson jälkeen.

## **7.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus**

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida tarkastelemalla tutkimuksen tarkoitusta, asettelua, otostulosten valintaa, analyysiä, tulkintaa, peilattavuutta, eettisiä näkökohtia sekä tutkimuksen relevanssia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 199, 205). Tutkimuksen peilattavuutta teoriaan on käsitelty edellisessä kappaleessa ja tutkimuksen relevanssi näkyy esimerkiksi pohtimisamme jatkotutkimusehdotuksissa. Tutkimuksen tarkoitus oli kuvata Lappeenrannan yhden hengen yksikön perehdyttämisen onnistumista työntekijöiden näkökulmasta, joten oli selvää, että haastateltaviksi valittiin yksikön työntekijöitä. Toinen tavoite oli luoda ehdotus perehdytysuunnitelmasta Imatralla aloittavalle yksikölle. Tätä tavoitetta ajatellen oltaisiin voitu haastatella myös esimerkiksi yksikön esimiehiä, joilta saatu tieto olisi todennäköisesti vaikuttanut lopulliseen perehdytysuunnitelmaan.

Tutkimusetiikassa lähtökohtana on esimerkiksi se, ettei keksitä lähteettömiä tutkimusaineistoja tai väärennetä tuloksia. Tutkimusetiikassa on otettava huomioon myös, kuinka alan ulkopuoliset tekijät vaikuttavat tutkittavan aiheen valintaan ja kuinka asiaa tutkitaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 211-212.)

Haastatteluja tehtäessä oli tärkeää, että emme itse vaikuttaneet haastateltavien vastauksiin. Kysymykset tuli asetella siten, että emme johdatelleet haastateltavaa tiettyyn suuntaan, vaan haastateltava kertoi oman näkemyksensä asiasta. Kaikkien vastausten oli tultava haastateltavilta, eikä vastauksia saanut lähteä analysoimaan liian varhaisessa vaiheessa. Omien näkemysten ja tulkintojen esilletuominen haastattelu- tai analysointivaiheessa olisi voinut muokata saatua tutkimustulosta. Toisaalta vaarana oli myös hukata osa olennaisesta tiedosta aineistoa analysoitaessa. Meidän piti myös ottaa kaikkien haastateltavien vastaukset tasapuolisesti huomioon ja oltava niitä tulkitessa puolueettomia.

Opinnäytetyösuunnitelman valmistumisen jälkeen Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiriltä (Eksote) haettiin haastattelujen tekemistä varten tarvittavaa tutkimuslupaa. Haastattelujen yhteydessä haastateltavilta pyydettiin allekirjoitus suostumuslomakkeeseen. Oli eettisesti tärkeää, että saimme haastateltavilta tietoon perustuvan suostumuksen. Tietoon perustuvaan suostumukseen kuuluu, että haastateltavalle annetaan kirjallinen suostumuslomake, kaikki tutkimukseen liittyvä tieto, sekä varmistetaan, että haastateltava on ymmärtänyt saamansa informaation (Kylmä & Juvakka 2007, 149-150). Haastattelututkimuksessa esitestaaminen ja haastattelujen nauhoittaminen lisäävät tutkimuksen luotettavuutta (KvaliMOTV 2018). Ennen haastatteluiden aloittamista esitestasimme haastattelurungon vapaaehtoisen henkilön kanssa. Nauhoitimme kaikki haastattelut.

Saimme Eksotelta jonkin verran materiaalia, joka ei ollut julkista. Meidän oli hyvä tietää, mistä tiedosta sai avoimesti kirjoittaa opinnäytetyöhön ja mikä ei ollut julkaistavaa tietoa. Myös haastateltavien henkilöllisyydet pidettiin salassa, ja opinnäytetyössämme emme saaneet yksilöidä vastauksia ja tuloksia siten, että haastateltava henkilö voitaisiin tunnistaa.

Pääsimme yksitellen tutustumaan yhdeksi vuoroksi yhden hengen liikkuvaan päivystysyksikköön. Tutustumisen yhteydessä kohtasimme potilaita, joiden hoidosta emme saaneet keskustella ulkopuolisille. Salassapito- ja vaitiolovelvollisuutta oli noudatettava. Emme saaneet käydä läpi kohtaamiamme potilasasioita, vaan saimme keskustella ryhmässä yleisesti työvuoroista ja hoitomenetelmistä.

Opinnäytetyön onnistumisen riskit liittyivät pääasiassa aikatauluun. Aikataulu oli tiukka, sillä uuden yksikön toiminta haluttiin aloittaa mahdollisimman nopeasti vuoden 2017 alussa, ja aikaa opinnäytetyön toteuttamiseen oli noin kaksi kuukautta. Oman ajankäytön suunnittelun lisäksi aikataulussa pysymiseen vaikutti se, miten haastattelujat onnistuttiin sopimaan haastateltavien kanssa. Haastattelujen läpivientiin oli varattu lähtökohtaisesti kolme viikkoa. Saimme pidettyä haastattelut ajallaan ja pysyimme suunnitellussa aikataulussa.

Huomioimme mahdolliseksi riskiksi myös päivystysyksikön pienen henkilökunnan. Työntekijöitä oli vähän, joten oli mahdollista, että olisimme saaneet haastateltua vain yksittäistä työntekijää. Tällöin tutkimustulokset olisivat vastanneet vain yhden ihmisen näkemystä perehdytysprosessista, emmekä olisi voineet tehdä luotettavia johtopäätöksiä haastattelusta. Tavoitteenamme oli haastatella vähintään kolmea yksikön työntekijää. Saimme haastateltua neljää työntekijää, joten pääsimme tavoitteeseemme.

### **7.3 Jatkotutkimusehdotukset**

Tälle opinnäytetyölle luontevana jatkona olisi selvittää, kuinka Imatran yksikön perehdyttäminen on onnistunut. Tähän olisi mahdollista käyttää samantyyppistä haastattelututkimusta, kuin tässä opinnäytetyössä. Lisäksi voitaisiin kiinnittää huomiota siihen, millaista perehdytystä uusille, yksikön toiminnan aloittamisen jälkeen rekrytoituille työntekijöille olisi hyvä tarjota. Tähän liittyen voisi olla aiheellista selvittää, miten sekä Imatran että Lappeenrannan yksiköiden toiminta on kehittynyt ja muuttunut alkutilanteeseen verrattuna.

Yhden hengen liikkuvaan päivystysyksikköön liittyy perehdyttämisen lisäksi paljon muitakin mielenkiintoisia tutkimusaiheita. Yksikön yhteistyötahoilta voitaisiin selvittää, miten onnistuneena he kokevat yksikön toiminnan, ja miten yhteistyötä voitaisiin kehittää. Vastaavasti yksikön palveluita käyttäneille voitaisiin kehittää asiakas-/potilastyytyväisyyskysely, ja selvittää näin yksikön toiminnan onnistumista potilaiden näkökulmasta. Sairaanhoidopiirin kannalta olennaista on myös selvittää yksikön taloudellisia vaikutuksia. Siihen vaikuttaa esimerkiksi se, kuinka usein yhden hengen yksikön antama hoito on ollut riittävää, ja milloin potilas on siitä huolimatta päätenyt esimerkiksi ensihoidon kuljettamana päivystykseen.

## **Kuvat**

Kuva 1. Päivystys olohuoneessa -hankkeen osa-alueet, s. 7

Kuva 2. Aineiston analysointi, s. 23

Kuva 3. Onnistunut perehdytys, s. 26

Kuva 4. Perehdytyksen puutteita, s. 28

Kuva 5. Työntekijöiden antamia kehitysehdotuksia, s. 33



## Lähteet

- Association of ambulance chief executives, 2011. Taking healthcare to the Patient 2: A review of 6 years` progress and recommendations for the future [http://aace.org.uk/wp-content/uploads/2015/05/taking\\_healthcare\\_to\\_the\\_patient\\_2.pdf](http://aace.org.uk/wp-content/uploads/2015/05/taking_healthcare_to_the_patient_2.pdf) Luettu: 1.10.2016
- Carlström, E. ja Fredén, L. 2016. The firts single responder in Sweden – Evaluation of a pre-hospital single staffed unit. International Emergency Nursing.
- Eksote 2015. Hankesuunnitelma "Päivystys olohuoneessa". Etelä-Karjalan sosi-aali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä.
- Eksote 2016. Terveyspalvelut. <http://www.eksote.fi/terveyspalvelut/Sivut/default.aspx> Luettu: 3.10.2016
- Eksote 2017a. Projektin esittelyteksti.
- Eksote 2017b. Tiedote hoiva- ja palvelukodeille 471.
- Eskola, J. & Suoranta J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Harra K., Raitaniemi V. & Ruohotie P. 2000. Työpaikkakouluttajan opas. Hämeenlinna: Kirjapaino Saarijärven Offset Oy.
- Hirsjärvi S. & Hurme H. 2001. Tutkimushaastattelu. Helsinki. Yliopistopaino.
- Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WS Bookwell Oy.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. Sanoma Pro Oy.
- Kjelin, E. & Kuusisto, P-C. 2003. Tulokkaasta tuloksentekijäksi. Helsinki: Taltentum.
- Kizer, K.W., Shore, K. & Moulin, A. 2013. Community Paramedicine: A Promising Model for Integrating Emergency and Primary Care [https://www.ucdmc.ucdavis.edu/iphi/publications/reports/resources/IPHI\\_CommunityParamedicineReport\\_Final%20070913.pdf](https://www.ucdmc.ucdavis.edu/iphi/publications/reports/resources/IPHI_CommunityParamedicineReport_Final%20070913.pdf) Luettu: 1.10.2016
- Kuisma, M., Holmström P., Nurmi J., Porthan K. & Taskinen T. 2015. Ensihoito. Helsinki. Sanoma Pro Oy.
- Kupias, P. Peltola R. 2009. Perehdyttämisen pelikentällä. Helsinki. Oy Yliopistokustannus. HYY Yhtymä.
- Kylmä, J. ja Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki. Edita Prima Oy.

KvaliMOTV. 2009. Kvalitatiivisten tutkimusmenetelmien verkko-oppikirja. 3.3.2 Reabiliteetti. Luettu: 6.2.2018.

Laki yhteistoiminnasta yrityksissä 16334/2007.

Lehmuskoski A. 2005. Selvitys sosiaalihuollossa käytettävistä termeistä. Sosiaalihuollon teknologiahanke. Kuopion yliopisto. Shiftec-tutkimusyksikkö. Terveystalouden ja -talouden laitos. <http://www.thl.fi/attachments/tiedonhallinta/Termiselvitys.pdf> Luettu: 16.9.2017

Metsämuuronen, J. 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Palviainen, J-E. 2016. Ensihoidon ja tehostetun kotisairaanhoidon palvelupäällikkö. Ensihoito & Tehosa. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. Power Point -esitys.

Pätilä, J. 2015. LIIKKUVA YHDEN HENGEN PÄIVYSTYSYKSIKKÖ - Esitys yksikön toimintamalleista, varustelusta, henkilöstön osaamisenhallinnasta ja toiminnan käynnistymisestä.

Rehunen, A., Reissell, E., Honkatukia, J., Tiitu, M. & Pekurinen, M. 2016. Sosiaali- ja terveystalouden tarpeen, käytön ja tuottamisen alueelliset muutokset ja tulevaisuuden vaihtoehdot. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 41/2016.

Rouleau, G., Gagnon, M-P., Côté, J., Payne-Gagnon, J., Hudson, E., Bouix-Picasso, J. & Dubois, C-A. 2017. Effects of e-learning in a continuing education context on nursing care: a review of systematic qualitative, quantitative and mixed studies reviews (protocol). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5652594/>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017a. Kotihoito- ja kotipalvelut. <http://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut> Luettu: 16.9.2017

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017b. Ensihoito. <http://stm.fi/ensihoito> Luettu: 14.9.2017

Suomisanakirja. 2017. Konsultoida. <https://www.suomisanakirja.fi/konsultoida> Luettu: 16.9.2017.

Terveystalouden ja hyvinvoinnin laitos. 2017. Sote-palvelujen integraatio. <https://www.thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/sote-palveluiden-integraatio> Luettu: 19.10.2017

Terveystaloulaki 29.12.2016/1516.

Työ- ja elinkeinoministeriö. 2017. Yritys-Suomi. Henkilöstökoulutus. <https://yrittysuomi.fi/henkilostokoulutus> Luettu: 20.11.2017

Työsopimuslaki 26.1.2001/55.

Työturvallisuuskeskus. 2000. Perehdyttäminen palvelualoilla. Helsinki: Oy Edita Ab.

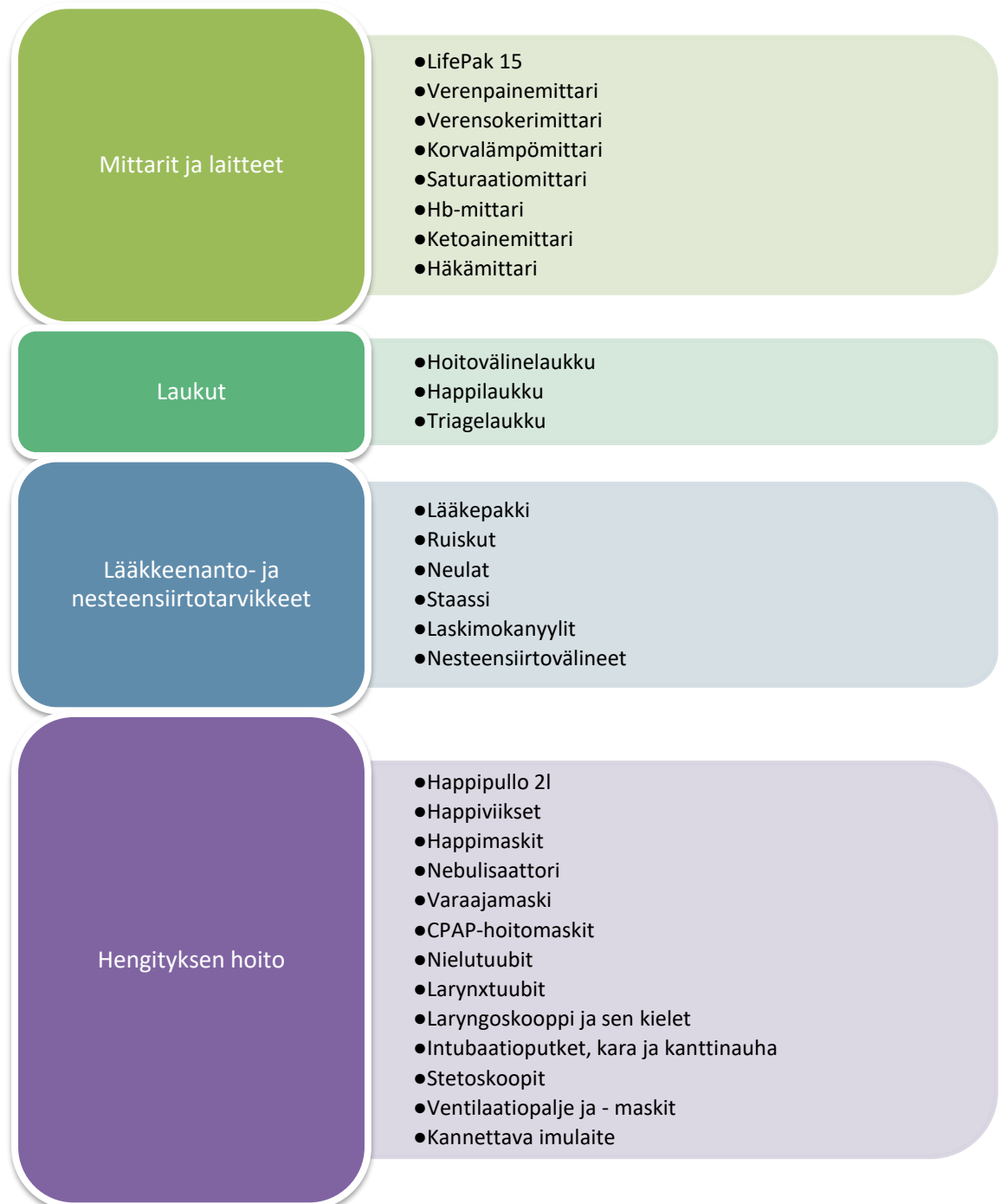
Työturvallisuuskeskus. 2004. Työpaikkakouluttajan käsikirja. Helsinki: Alfabox Oy.

Työturvallisuuskeskus. 2008. Perehdyttämisen suunnittelu ja toteutus. Helsinki: Nykypaino Oy.

## Liite 1 1(4)

### Yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön varustelu

#### Hoito- ja tutkimusvälineet ja tarvikkeet



## 2(4)

Laboratoriovälineet	<ul style="list-style-type: none"><li>•Istat-pikalabrat</li><li>•Pika-CRP</li><li>•Pikanielutestit</li><li>•Laskimoverinäytteenottovälineet</li><li>•Virtsan stixausvälineet</li></ul>
Haavahoitovälineet	<ul style="list-style-type: none"><li>•Suturaatiovälineet, haavateippi</li><li>•Puhdistusvälineet</li><li>•Haavanhoitovälineet</li><li>•Sidontatarvikkeet</li><li>•Lastat</li><li>•Liimasiteet</li></ul>
Muut hoitovälineet	<ul style="list-style-type: none"><li>•Virtsakatetrit</li><li>•Trakeostomiavälineet</li><li>•PEG-letkuvälineet</li><li>•Cystofixvälineet</li></ul>
Työntekijälle	<ul style="list-style-type: none"><li>•Kansio</li><li>•Suojakäsineet</li></ul>

(Pätilä 2015, 21-22.)

### Tekninen varustelu ja ohjelmat

- VIRVE päätelaite- ja käsiradio
- Iphone 6s
- Kannettava tietokone
- Oven avaus kaukosäädin (Armila, Lepola)
- Etelä-Karjala kartastot
- Terveysportti
- Effica ja Weblab
- Codea (Nasta, Control)
- Latausvälineet ja handsfreet

(Pätilä 2015, 22-23.)

## Yksikön lääkkeet

Adenosin life  
Adrenalin 0,1mg/ml  
Adrenalin 1mg/ml  
Albetol  
Amiodaroni  
Aspirin Zipp  
Atrodual  
Atropin  
Brilique  
Burana  
Caprilon  
Cetirizin  
Clopidogrel  
Cyanokit  
Dermabond  
Diapam  
Dinit  
Dopmin  
Effortil  
Flumazenil  
Furesis  
G10%  
G5%  
Glucagen (loudaus)  
Haavahuuhde NaCl  
Klexane

Lidocard  
Litalgin inj.  
Litalgin tbl.  
Midazolam  
NaCl 0,9% 100ml  
Naloxon  
Natriumbicarbonate  
Nitrosid  
Noradrenalin  
Norflex  
Ondansetroni  
Oxynorm  
Pamol F  
Perfalgan  
Primperan  
Pulmicort  
Racepinephrine  
Rapifen  
Ringer-Acetat  
Seloken  
Serenase  
Solu-Medrol  
Ventoline  
Voltaren  
Xylocain-geeli  
Zantac

## Suojavarusteet ja henkilöstön työvaatteet

### Työvaatteet

- Housut, T-paidat ja colleget
- Fleecetakit, talvitakit
- Suojalasit

### Muut suojavarusteet

- Suojakypärät, turvakengät, viiltosuojahanskat
- Suuronnettomuusliivit, luotiliivit

(Pätilä 2015, 24.)

**Suostumuslomake**



Sosiaali- ja terveysala

**Suostumus**

**Yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön perehdyttämisprosessin kehittäminen henkilökunnan näkökulmasta  
Katarina Ansas, Elina Nuorti, Sanni Papinkivi**

Olen saanut riittävästi tietoa kyseisestä opinnäytetyöstä ja olen ymmärtänyt saamani tiedon. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut kysymyksiini riittävät vastaukset. Tiedän, että minulla on mahdollisuus keskeyttää osallistumiseni missä tahansa vaiheessa. Suostun vapaaehtoisesti osallistumaan tähän opinnäytetyöhön liittyvään tutkimukseen.

---

Aika ja paikka

---

Ensihoitaja

---

---

---

---

Opiskelijat



## Liite 3 1(1)

### Haastattelukysymykset

#### Perehdytyksen sisältö

- Mitkä osuudet/aihealueet olivat turhia? Mitä lisää voitaisiin tarvita?
  - o Yksikön toimintamalli
  - o Varusteet
  - o Uudet työtehtävät
  - o Yksin työskentely ja työturvallisuus
  - o Yhteistyö eri kumppaneiden kanssa
  - o Laitteet ja järjestelmät

#### Perehdyttämisessä onnistuminen

- Missä asioissa perehdyttämisessä onnistuttiin? Missä ei onnistuttu?
  - o Perehdyttäjien valinta
  - o Aikataulu
  - o Suunnitelman vastaaminen todellisuutta
  - o Kirjallinen perehdytysmateriaali

#### Perehdytys suhteessa työnkuvaan

- Miten työn aloittaminen onnistui perehdyttämisen jälkeen?
  - o Koitko saaneesi tarpeeksi perehdytystä työn tekemistä ajatellen?
  - o Millaista oli työyhteisön/esimiehen tuki työn alettua?
  - o Millaista perehdytystä sait yksikön toiminnan alettua?
  - o Millaisia tilanteita työssä on tullut vastaan, joita perehdyttämisessä ei ole huomioitu?
  - o Miten työn kuva on mahdollisesti muokkautunut perehdyttämisen jälkeen?

Miten muokkaisit perehdytysprosessia, jos pääsisit itse vaikuttamaan?

## Liite 4 1(2)

### Ehdotus perehdytysuunnitelmaksi

Suluissa ilmaistu ehdotus perehdytyksen toteuttajaksi. Tarvittaessa koulutuksia voidaan jakaa useammalle päivälle, jos päivien sisällöt tällaisenaan vaikuttavat liian raskailta. Toisaalta joitakin koulutuksia voi siirtää järjestettäväksi työskenteilyn aloittamisen jälkeiselle ajalle.

#### VKO 1

- ma:
  - Esimiesten puheenvuorot
  - Päivystys olohuoneessa (Katri Länsivuori)
  - Yhden hengen liikkuva päivystyksikkö (371 työntekijä)
    - työnkuva
  - *Tässä kohtaa olisi hyvä alkaa miettiä, millaisiin asioihin liittyen perehdytettävät kokevat tarvitsevansa käytännön harjoittelua*
- ti:
  - Työskentely Eksotessa & henkilöstöasiat
  - Yhteistyökumppanit (päivystys, Tehosa, kotihoito)
- ke:
  - Hoitoon liittyviä koulutuksia
    - Antibiootti
    - Cv-katetrit
    - Cystofix
  - HaiPro & ISBAR lyhyesti
  - Turvallinen kotikäynti
- to-su:
  - Perehdyttämismuoroja 371:ssä

#### VKO 2

- ma:
  - iStat (laite-edustaja)
  - Laskimoverinäyte
  - Arteriaverinäyte
  - CRP
- ti:
  - Effica
  - Virve
  - Codea
  - SAKU-ohjelma
- ke-su:
  - Perehdyttämismuoroja 371:ssä

## 2(2)

### VKO 3

- ma:
  - o 371 & esimiehet & 471 yhteispalaveri
  - o Laitekoulutukset (edustajien pitämänä)
  - o Saattohoito (Tehosa)
- ti
  - o Ajanvarauskoulutus
  - o Turvallisuuskoulutus (Teemu Aapavaara)
- ke-su:
  - o Perehdyttämismuoroja 371:ssä

Tekemiemme haastattelujen perusteella perehdytyksen ja koulutuksen jatkuvuus nähdään positiivisena asiana. Kolmen viikon perehdytysjakso tarjoaa lähtökohdat työn aloittamiselle, ja osaamista on tärkeää syventää ja täydentää työn aloittamisen jälkeen. Jatkossa koulutuksia olisi hyvä olla muun muassa seuraavista asioista:

- iStat laboratoriokokeiden tulkinta (Pekka Korvenoja)
- Turvallisuuskoulutus (Teemu Aapavaara)
- Effic-kertaus
- Muuta tarpeellista

Yksin työskentelyssä korostuu yhtenäisten työskentelytapojen tärkeys, joten yhteistoiminta on olennaista jo perehdytysvaiheessa. Keskusteleva koulutus ja yhteiset palaverit edesauttavat yhtenäisten toimintamallien muodostumista.

Mahdollisten muualta kuin ensihoidosta tulevien työntekijöiden perehdytyksen tulisi olla huomattavasti laajempi, ja sisältää muun muassa seuraavia asioita:

- Virve ja Codea -koulutus laajemmin
- Hälytysajoneuvon käsittely
- Moniviranomaisyhteistyö
- Ensivastetehtävät