



**SAVONIA**

■ OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

# PEREHDYTYSKANSIO UU- DELLE TYÖNTEKIJÄLLE

Kangaslammin pienkotikeskus ja Onnimannin palveluta-  
lo

TEKIJÄ/T: Heidi Blinnikka

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma	
Työn tekijä(t) Heidi Blinnikka	
Työn nimi Perehdytyskansio uudelle työntekijälle – Kangaslammin pienkotikeskus ja Onnimannin palvelutalo	
Päiväys 30.3.2015	Sivumäärä/Liitteet 20/1
Ohjaaja(t) Tiina Mäkeläinen ja Annikki Jauhiainen	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Ylä-Savon Sote kuntayhtymä, yhteyshenkilö Tuula Repo	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Perehdytyksen tavoitteena on, että työntekijä oppii omat työtehtävänsä ja organisaation toimintaperiaatteet. Suullisesti ja kirjallisesti tapahtuva perehdytys motivoi työntekijää tulevaan työhön sekä vähentää hoitotyössä tapahtuvia virheitä. Perehdytyksellä on merkittävä vaikutus työntekijän osaamiseen, potilasturvallisuuteen ja hoitotyön laatuun.</p> <p>Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka tuotoksena tehtiin perehdytyskansio Kangaslammin pienkotikeskukseen ja Onnimannin palvelutaloon. Perehdytyskansio toimii apuvälineenä uutta työtään aloittavalle työntekijälle. Perehdytyksen tavoitteena on parantaa hoitotyön laatua ja lisätä potilasturvallisuutta. Perehdytyskansiossa esitellään työyksikön hoitokodit, toimintaperiaatteet sekä hoitohenkilökunnan työtehtävät.</p> <p>Perehdytyskansion sisältö laadittiin työyksikön tarpeiden mukaisesti ja siitä tehtiin mahdollisimman yksinkertainen ja selkeä. Ajantasaista tietoa kansioon saatiin työyksikön hoitohenkilökunnalta. Opinnäytetyön teoriaosuuteen kerättiin tietoa kirjallisuudesta ja sähköisistä lähteistä. Jatkossa voitaisiin selvittää perehdytyskansion käytettävyyttä ja sen hyötyä työyksikössä.</p>	
Avainsanat Hoitotyön laatu, potilasturvallisuus, perehdytys	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Nursing			
Author(s) Heidi Blinnikka			
Title of Thesis A guidebook to new worker – Kangaslampi and Onnimanni residential homes for the elderly			
Date	30.3.2015	Pages/Appendices	20/1
Supervisor(s) Tiina Mäkeläinen and Annikki Jauhiainen			
Client Organisation /Partners Ylä-Savon SOTE Joint Municipal Authority in Social and Health Care, contact person Tuula Repo			
<p>Abstract</p> <p>The aim of new employee orientation is that employee learns the work tasks and the principles of an organization. Orientation that takes place orally and giving a written document of work tasks to the employee, motivates employee for the coming work tasks. It also reduces the mistakes that happens in nursing. Orientation has a great effect on the employee's know-how, patient safety and quality of nursing.</p> <p>This thesis was implemented as a functional thesis, and the product is a new guidebook to Kangaslampi and Onnimanni residential homes for the elderly. The goal of orientation is to improve the quality of nursing and increase patient safety. The departments of Kangaslampi and Onnimanni residential homes for the elderly are introduced in the guidebook. The principles of these work communities and the work tasks of a nurse are also introduced in the guidebook.</p> <p>The guidebook was made to meet the need of the employer and it was made as simple and obvious as possible. Updated information was received from the nursing staff. Theory was collected from literature and by using online sources of information. In the future it would be good to find out about the use of this guidebook and its benefits.</p>			
<p>Keywords Quality of nursing, patient safety, invitation</p>			

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	5
2	KANGASLAMMIN PIENKOTIKESKUS JA ONNIMANNIN PALVELUTALO .....	6
3	HOITOTYÖN LAATU.....	7
3.1	Hoitotyön laadun määrittelyä.....	7
3.2	Hoitotyön toiminnan perusta.....	8
4	POTILASTURVALLISUUS.....	10
4.1	Potilasturvallisuuskulttuuri.....	10
4.2	Potilasturvallisuus potilaan ja henkilökunnan näkökulmasta .....	11
5	PEREHDYTYS .....	12
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄ.....	13
7	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	14
7.1	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	14
7.2	Toteutus .....	14
8	POHDINTA.....	14
8.1	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys.....	16
8.2	Jatko- ja kehittämismahdollisuudet.....	16
8.3	Ammatillinen kasvu .....	16
	LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT.....	18

## LIITTEET

### LIITE 1: PEREHDYTYSKANSIO

## 1 JOHDANTO

Perehdytyksellä tarkoitetaan sitä, että työntekijä tutustuu uuteen työtehtäväänsä ja asemaansa, sekä oppii työtehtävänsä ja kykenee mahdollisimman nopeasti työskentelemään itsenäisesti. Perehdytyksen onnistuminen riippuu oppimisajan pituudesta. Perehdytys tuo työntekijälle turvallisuuden tunnetta sekä edistää työntekijän motivaatiota ja sitoutumista organisaatioon ja työyhteisöön. Hoitotyössä tapahtuvia virheitä, epäonnistumisia ja tapaturmia voidaan vähentää perehdytyksen avulla (Lahti 2007, 67). Perehdyttämisellä on myös merkittävä vaikutus työntekijän osaamiseen, työn kuormittavuuteen ja hoitotyön laatuun (Aaltonen & Rosenberg 2007, 104–105). Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan hoitotyön laadun keskeiseksi osaksi kuuluu myös potilasturvallisuus. Kun hoito on vaikuttavaa, oikein ja oikeaan aikaan toteutettua, on se silloin myös turvallista. (STM 2013.)

Päävastuun perehdytyksestä kantaa esimies, mutta työntekijällä itsellään on myös vastuu perehdytyksen toteutumisesta. Osastonhoitajan on varmistettava henkilökuntansa pätevyys sekä oltava vastuussa henkilökuntansa perehdyttämisestä, kouluttamisesta ja kehittämistarpeista. (Lahti 2007, 6–7). Suomen työturvallisuuslain (§ 14) mukaan työntekijän on saatava riittävä perehdytys työhön sekä asianmukaista ohjausta ja opetusta työn haittojen ja vaaratilanteiden ehkäisemiseksi. Annettua opetusta ja ohjausta on myös tarpeen vaatiessa täydennettävä. (L 2002/738, § 14.)

Opinnäytetyöni on toiminnallinen ja sen toimeksiantaja on Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän Kangaslammin pienkotikeskus ja Onnimannin palvelutalo. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä perehdytyskansio, jossa esitellään Kangaslammin pienkotikeskuksen ja Onnimannin palvelutalon hoitokodit ja työyksikön toimintaperiaatteet sekä hoitohenkilökunnan työtehtävät. Perehdytyskansio tukee uuden työntekijän perehtymistä työyksikköihin ja sen tavoitteena on parantaa hoitotyön laatua ja lisätä potilasturvallisuutta.

Mielenkiinto opinnäytetyötä kohtaan heräsi sen tarpeellisuuden vuoksi. Aikaisemmin työyksikön toimintaperiaatteet, hoitokotien esittelyt ja henkilökunnan työtehtävät on käyty läpi suullisesti uuden työntekijän kanssa. Kun perehdytys tapahtuu suullisen perehdytyksen lisäksi myös kirjallisena, on se silloin tehokkaampaa ja motivoi uutta työntekijää tulevaan työhön. Perehdytyskansio tulee olemaan hyödyllinen apuväline uutta työtään aloittavalle työntekijälle. Kansioita tuli kaksi kirjallista versiota, joista toinen sijoitetaan Kangaslammin pienkotikeskukseen ja toinen Onnimannin palvelutaloon. Perehdytyskansion sisältöön hankittu tieto on ajantasaista ja peräisin työyksikön hoitohenkilökunnalta.

## 2 KANGASLAMMIN PIENKOTIKESKUS JA ONNIMANNIN PALVELUTALO

Kangaslammin pienkotikeskus ja Onnimannin palvelutalo ovat Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän alaisia vanhusten ympärivuorokautista palveluasumista tarjoavia yksiköitä. Asumispalveluissa on viisi erilaisista hoitokotia. Kangaslammin pienkotikeskuksessa on kaksi vanhusten pitkäaikaishoidosta vastaavaa kotia ja yksi lyhytaikaiskoti. Hoitokoteja ovat dementia koti Kangastupa, pitkäaikaishoitokoti Kangashelmi ja lyhytaikaiskoti Kangaskievari. Pienkotikeskuksen vieressä sijaitsevassa, samaan työyksikköön kuuluvassa Onnimannin palvelutalossa tarjotaan ympärivuorokautista palveluasumista sekä tehostettua palveluasumista. Asiakkaat tulevat asumispalveluyksikköihin SAS-työryhmän kautta (SAS = selvitä, arvioi ja sijoita), jonka toiminta on merkittävää vanhusten palvelujen järjestämisessä. SAS-toiminnan tarkoituksena on päättää vanhuksille järjestettävistä palveluista sekä sujuvoittaa toimintaa eri hoitomuotojen ja hoitopaikkojen välillä. SAS-toiminnan ensisijainen tavoite on, että asiakasta tuetaan asumaan kotona mahdollisimman pitkään. Kun asiakkaan tuettu kotona asuminen ei ole enää mahdollista, tehdään asiakkaalle hoidon ja palvelutarpeen arviointi. Arviointi tehdään kiireellisyysjärjestyksessä asiakkaan kokonaistilanne huomioiden. (Repo 2015; Salon kaupunki 2015; Ylinen 2006, 10; Ylä-Savon Sote kuntayhtymä 2015.)

Asumispalveluiden tehtävänä on taata asiakkaille turvallinen asuinympäristö sekä tarvittava hoito ja huolenpito asiakkaan toimintakykyä ja omatoimisuutta tukien. Työyksikön yleisiä toimintaperiaatteita ovat asiakkaan kunnioittava ja yksilöllinen kohtaaminen sekä turvallisen ympäristön tarjoaminen kodinomaisissa tiloissa, joissa hoidon jatkuvuus mahdollistetaan loppuelämän ajaksi. (Repo 2015.) Iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvet sekä ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemista määritellään myös laissa. Niin sanottu vanhuspalvelulaki on uudistunut ja siinä korostetaan erityisesti iäkkään henkilön itsemäärämisoikeutta. Lain tarkoituksena on muun muassa

- tukea ikääntyneen väestön terveyttä, toimintakykyä, hyvinvointia ja itsenäistä suoriutumista
- mahdollistaa iäkkään henkilön saada laadukkaita sosiaali- ja terveystalvet ja sekä ohjausta muihin palveluihin yksilöllisen tarpeen mukaisesti
- mahdollistaa iäkkään henkilön vaikuttamista hänelle järjestettävien palvelujen sisältöön ja niiden toteuttamiseen. (L 28.12.2012/980, §1.)

Kangaslammin pienkotikeskuksen ja Onnimannin palvelutalon hoitohenkilökuntaan kuuluvat asumispalveluiden esimies, lähihoitajat ja sairaanhoitajat. Jokaisen työntekijän työtehtäviin kuuluu työyksikön toimintaperiaatteiden ja arvojen mukainen työskentely ja toiminta sekä jatkuva hoitotyön kehittäminen. Hoidon kokonaisvaltainen suunnittelu, toteutus ja arviointi, sekä yhteistyö eri tahojen ja omaisten kanssa kuuluvat myös jokaisen hoitotyöntekijän työtehtäviin. (Repo 2015.)

### 3 HOITOTYÖN LAATU

Jokaisella Suomessa asuvalla henkilöllä on oikeus terveydentilansa mukaiseen ja laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Kun hoito vastaa potilaan ennakko-odotuksia ja aikaisempia kokemuksia, on hän silloin tyytyväinen hoitoonsa. Potilastyytyväisyyteen vaikuttaa myös se, että potilaan saama hoito on asiantuntevaa ja pätevää, sekä häntä kohdellaan hyvin. Hyvä hoito antaa potilaalle ja hänen omaisilleen mahdollisuuden osallistua hoitoon, tiedon saantiin, hoidon huolelliseen suunnitteluun ja turvalliseen toteuttamiseen sekä tulosten seurantaan ja arviointiin. (Kotisaari & Kukkola 2012, 51—65.)

Hoitotyössä tulisi aina käyttää menetelmiä, jotka tuovat potilaalle hyvää oloa, terveyttä ja toimintakykyä. Nämä tarkoittavat sitä, että potilas saa hoidostaan parhaan mahdollisen hyödyn. Eettisesti ja taloudellisesti perustellut hoitomenetelmät edistävät näiden tavoitteiden saavuttamista. Kun hoitomenetelmiä valitaan, on otettava huomioon potilaan sen hetkiset toivomukset ja terveydentilanne. Myös kokemuksesta saatu asiantuntemus, viimeisin tutkittu tieto ja palvelujärjestelmän mahdollisuudet on otettava huomioon. (Perälä 1997, 31.)

#### 3.1 Hoitotyön laadun määrittelyä

Hoitotyön laatua voidaan määritellä potilaan ja hänen läheistensä sekä ammattilaisten näkökulmasta. Potilaalle hyvä hoito tarkoittaa sitä, että hän kokee saaneensa asiantuntevaa apua ja tulleen hyvin kohdelluksi. Hoitoon hakeutuessaan potilaalla on usein jo käsitys siitä, mitä hän hoidoltaan odottaa. Hoitoa suunniteltaessa ja toteuttaessa otetaan huomioon potilaan toiveet, arvot, mielipiteet ja prioriteetit. (Kotisaari & Kukkola 2012, 50—65.)

Potilaan on saatava riittävästi tietoa omasta terveydentilastaan sekä tarvitsemat tutkimukset ja hoidot on järjestettävä helposti ja nopeasti. Hänellä on oltava mahdollisuus osallistua oman hoitonsa suunnitteluun ja saatava asiantuntevaa neuvoa niin, että kykenee noudattamaan turvallisesti hoito-ohjeita. Hyvässä hoidossa potilas voi luottaa häntä hoitavaan henkilökuntaan. Terveydenhuollon toimintayksikössä on oltava työhön asianmukaisesti perehdytettyjä ja koulutettuja ammattilaisia. Ammattilaisen on osattava auttaa potilasta hänen terveystilassaan, käyttäen apuna ajantasaisia ja tutkittua tietoa. (Terveydenhuollon laatuopas 2011, 9—11.)

Potilaan halutessaan hänen omaisensa ja läheisensä on otettava mukaan hoitotyöhön. Usein omaisen on potilaan kuuntelija ja tiedonjakaja, joka välittää, helpottaa potilaan oloa ja edistää toipumista. Lisäksi omaisilla voi olla merkittävää tietoa läheisensä terveydentilasta ja toimintakyvystä. Potilaan on myös saatava tietoa siitä, kuinka hän saa yhteyden potilasasiamieheen ja kuinka hän voi antaa hoidostaan palautetta. Myös potilasvahinkoilmoituksen tai kantelun tekemiseen on hänen saatava opastusta. (Kotisaari & Kukkola 2012, 50—65; Terveydenhuollon laatuopas 2011, 9.)

Hoitotyön ammattilaisen näkökulmasta hyvä hoito tarkoittaa terveyden edistämistä, sairauksien ennaltaehkäisyä ja hoitoa sekä potilaan kärsimysten lievittämistä. Hyvä hoito on terveystieteiden lähtö-

kohdista käsin ohjautuvaa ja se toteutetaan yhteistyössä eri ammattiryhmien kanssa. Ammattihenkilöt toteuttavat hoitoa turvallisesti ja sujuvasti. Saumaton tiedonkulku ja yhteistyö eri tahojen välillä sekä hyviin hoitokäytäntöihin tai näyttöön perustuvat menetelmät kuuluvat sujuvaan hoitoprosessiin. Ammattitaitoon kuuluu myös työssä tarvittavan välineistön käyttö, henkilöstön kehittämistarpeiden tunnistaminen sekä riittävän perehdytyksen saaminen. (Kotisaari & Kukkola 2012, 65; Terveydenhuollon laatuopas 2011, 8–12.)

Johdon tehtävä on huolehtia siitä, että henkilökunnalla on riittävät osaamistarpeet ja potilaiden hoitoa toteuttaa ammattitaitoinen henkilöstö. Johdon tulee kannustaa henkilökuntaansa ylläpitämään omia tietojaan ja taitojaan sekä huolehtimaan työnsä jatkuvasta kehittämisestä ja arvioinnista. Laadukkaassa hoitotyössä kukin hoitaja sitoutuu kehittämään työtään. Organisaatiossa tulisi olla selkeät ohjeet potilaiden kokonaisvaltaisen hoidon tukemiseksi. Hoitotyön toimintaan kuuluu hoidon tarpeen määrittelyä, suunnittelua, toteutusta ja arviointia. Laadukas hoitotyö on hahmotettava kokonaisuutena, jotta sitä voidaan toteuttaa toimintayksikössä. (Kotisaari & Kukkola 2012, 65; Terveydenhuollon laatuopas 2011, 12.)

Terveydenhuollon palvelujen laatua ohjaa myös Laki terveyden huollon ammattihenkilöistä. Lain tarkoituksena on potilasturvallisuuden ja terveydenhuollon palvelujen laadun edistäminen;

*”1) varmistamalla, että tässä laissa tarkoitetulla terveydenhuollon ammattihenkilöllä on ammattitoiminnan edellyttämä koulutus, muu riittävä ammatillinen pätevyys tai ja ammattitoiminnan edellyttämät muut valmiudet;*

*2) järjestämällä terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvonta terveyden- ja sairaanhoidossa; sekä*

*3) helpottamalla ammatillisesti perusteltua terveydenhuollon ammattihenkilöiden yhteistyötä ja tarkoituksenmukaista käyttöä.”*

*(L 1994/559, § 1.)*

### 3.2 Hoitotyön toiminnan perusta

Hoitotyön tehtävänä on auttaa yksilöä edistämään ja ylläpitämään omaa terveyttään, sekä ehkäisemään terveytensä heikkenemistä. Elämän eri vaiheissa olevia ihmisiä on tuettava tulemaan toimeen vamman tai sairauden ja sen aiheuttamien rajoitusten kanssa. Hoitotyön menetelmät vaihtelevat riippuen yksilön elämäntilanteesta, terveydentilasta, ympäristöstä ja toimintakyvystä. (Perälä 1997, 27–28.)

Hoitotyön toiminnan perustana ovat aina käsitys ihmisestä ja terveydestä, ammattietiikka, oikeudelliset normit ja arvot. Hoitotyön keskeisin arvo on ihmisarvon kunnioittaminen. Tasa-arvo, oikeudenmukaisuus ja solidaarisuus ovat myös yleisesti hyväksytyjä hoitotyön ja terveydenhuollon arvoja. Hoitotyössä tasa-arvolla ja oikeudenmukaisuudella tarkoitetaan sitä, että jokaisella ihmisellä on oikeus päästä hoitoon ja saada samanlaisia palveluja. Solidaarisuudella tarkoitetaan taas vastuunottoa ja velvollisuutta huolehtia yhteisön jäsenistä. (Perälä 1997, 28.)



Ihmiskäsitys ja arvot näkyvät jokapäiväisessä hoitotyössä ja työyksikön toiminnassa. Ne ohjaavat esimerkiksi silloin, kun tehdään hoidon yksilöllisiä ratkaisuja. Hoitotyön henkilöstön on sitouduttava noudattamaan näitä arvoja. Hoitotyötä säätelevät myös oikeudelliset lait ja normit, moraalinormit, perusoikeussäännökset, kansalliset ja kansainväliset ammatilliset sopimukset sekä kansainväliset ihmisoikeussopimukset. (Perälä 1997, 28—29.)

## 4 POTILASTURVALLISUUS

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) potilasturvallisuusstrategian mukaan terveyden- ja sairaanhoidon laadun perustana on potilasturvallisuus. Potilasturvallisuus käsitteenä tarkoittaa kaikkia toimintakäytäntöjä ja periaatteita, joilla potilaiden hoidon turvallisuus varmistetaan. Potilasturvallisuuden on korostuttava kaikissa hoitotyön toiminnoissa. Turvallinen hoito toteutuu oikein ja oikeaan aikaan käyttäen menetelmiä siten, ettei niistä koidu potilaalle ylimääräistä haittaa. (Kotisaari & Kukkola 2012, 63—64; Suomalainen potilasturvallisuusstrategia 2009-2013, 11—12.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) määrittelemänä potilasturvallisuudella tarkoitetaan hoitoa, josta ei koidu potilaalle vaaraa unohduksen, vahingon tai erehdyksen vuoksi. Hoitoyksiköissä on käytössä sellaiset käytänteet ja periaatteet, joilla voidaan ennakoida ja estää riskejä ja vaaratilanteiden syntyä. Potilasturvallisuuteen sisältyy hoidon turvallisuus, lääkehoidon turvallisuus ja lääkinnällisten laitteiden turvallisuus. (THL 2014.)

Terveydenhuoltolaissa (§ 8) sanotaan, että terveydenhuollon toiminnan on oltava sen laadukkuuden lisäksi turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Perusterveydenhuollon on vastattava potilaan hoidon kokonaisuuden yhteensovittamisesta ja terveydenhuollon toimintayksikön on laadittava suunnitelma laadunhallinnasta sekä potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. Potilasturvallisuuden edistäminen on otettava suunnitelmassa huomioon, yhteistyössä sosiaalihuollon palvelujen kanssa. (L 2010/1326, § 8.)

### 4.1 Potilasturvallisuuskulttuuri

Toimintayksiköissä potilasturvallisuudella tarkoitetaan hoidon turvallisuuden varmistamisen lisäksi toimintoja ja periaatteita, joilla estetään potilaan vahingoittuminen. Potilasturvallisuutta voidaan taata arvioimalla ja tutkimalla palvelujärjestelmää ja poistamalla siellä olevia riskejä. Lisäksi potilasturvallisuutta takaa huomion siirtäminen yksittäisistä työntekijöistä ja virheistä potilaille aiheutuvien haittojen vähentämiseen. Toimintayksiköissä potilasturvallisuus on hahmotettava kokonaisuutena ja se on liitettävä hoitotyön toteutukseen, henkilökunnan osaamiseen ja toimintaympäristöön. (Kotisaari & Kukkola 2012, 63—64; Suomalainen potilasturvallisuusstrategia 2009-2013, 11—12.)

Potilasturvallisuuskulttuuri tarkoittaa sitä, että systemaattisen toimintatavan ja sitä tukevan johtamisen, asenteiden ja arvojen avulla edistetään turvallista hoitoa. Toiminnan jatkuva kehittäminen, riskien arviointi, sekä ehkäisevät ja korjaavat toimenpiteet kuuluvat potilasturvallisuuskulttuuriin. Yhteisen vastuun ottamisella ja turvallisuuskulttuuria vahvistamalla voidaan vähentää potilaiden hoitoon liittyviä riskejä ja hoidon aikana koituvia haittoja. Jotta potilasturvallisuutta voidaan parantaa, on käytettävä sovittuja, tutkimukseen ja kokemukseen perustuvia käytänteitä. Ammattihenkilöstön koulutuksessa on otettava huomioon turvallisuuskulttuuri. Jatkuva toiminnan kehittäminen, avoin ilmapiiri ja moniammatillinen toiminta ovat myös olennaisia potilasturvallisuuden parantamiseen vaikuttavia tekijöitä. (Suomalainen potilasturvallisuusstrategia 2009-2013, 14.)

#### 4.2 Potilasturvallisuus potilaan ja henkilökunnan näkökulmasta

Potilaan itsensä on vaikutettava hoitonsa turvallisuuteen kertomalla riittävät taustatietonsa, toiveensa hoidon suhteen ja oireensa. Hoitavan henkilökunnan on kannustettava potilasta esittämään mielitään askarruttavia kysymyksiä. Potilasta on aina hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan ja hänet on otettava mukaan hoitonsa suunnitteluun ja toteutukseen, sekä hänen mielipiteitään on kuunneltava. (Kotisaari & Kukkola 2012, 63–64; Suomalainen potilasturvallisuusstrategia 2009-2013, 15.)

Potilaan on saatava hoitoa ilman tarpeettomia viivytyksiä, jotka voisivat vaarantaa hänen hoidon tuloksiaan. Sujuvassa ja turvallisessa hoidossa on myös vältettävä aiheettomia tutkimuksia ja toimenpiteitä. Potilaan on tiedettävä, että vain lääkäri päättää mahdollisista tutkimuksista, diagnoosista ja hoidosta, joista potilaalla on myös oikeus kieltäytyä. Potilaan hoitoa suunniteltaessa on hänelle annettava tietoa sairauksiensa hoitovaihtoehdoista, odotettavissa olevista tuloksista ja hoidon mahdollisista riskeistä. Haittatapahtuman sattuessa on potilaan saatava siitä tieto ja mahdolliset seuraukset on käytävä hänen kanssaan läpi. Potilaalla on myös mahdollisuus kertoa, jos hän havaitsee puutteita hoitonsa turvallisuudessa. (Suomalainen potilasturvallisuusstrategia 2009-2013, 15; Terveystieteiden tutkimuskeskuksen laatuopas 2011, 13.)

Henkilökunnan näkökulmasta potilaan hoitoa varten on oltava riittävästi käytettävissä ammattitaitoista henkilökuntaa. Potilaan tutkimiseen, hoitoon ja kuntouttamiseen on oltava asianmukaiset resurssit, kuten tilat ja hoitovälineet. Hoitotyössä tapahtumia poikkeamia ja virheitä voidaan vähentää, kun hoitohenkilökunta käyttää yhtenäisiä menetelmiä. Toimintayksiköissä potilasturvallisuus ja sen edellytykset kuuluvat johdon vastuulle. Jotta hoitoa voidaan toteuttaa turvallisesti on toimintaolosuhteet varmistettava sellaisiksi. Johdon on korostettava potilasturvallisuuden merkitystä ja varmistettava, että työyhteisössä on riittävästi ammattitaitoista henkilökuntaa. (Suomalainen potilasturvallisuusstrategia 2009-2013, 14; Terveystieteiden tutkimuskeskuksen laatuopas 2011, 13.)

Selkeällä työn ja vastuun jaolla parannetaan myös työn sujuvuutta. Jokaisen ammattilaisen on otettava vastuu potilasturvallisuudesta ja sitouduttava sen edistämiseen. Ammattihenkilö edistää potilasturvallisuutta kehittämällä ja arvioimalla omaa työtään, toimintaansa ja osaamistaan. (Suomalainen potilasturvallisuusstrategia 2009-2013, 14; Terveystieteiden tutkimuskeskuksen laatuopas 2011, 13.)

## 5 PEREHDYTYKSEN

Perehdytys on tapahtuma, jonka aikana uusi työntekijä oppii omat työtehtävänsä sekä organisaation toimintaperiaatteet. Kirjallisen ja suullisen perehdyttämisen avulla uutta työntekijää motivoidaan ja sopeutetaan työhön, jotta lopputulos olisi mahdollisimman laadukasta. Työntekijän aikaisempi työhistoria ja koulutus vaikuttavat perehdytystarpeisiin. Perehdytystä tarvitsevat myös pitkän poissaolon jälkeen töihin palaavat työntekijät. Myös silloin, kun työmenetelmät, työryhmät tai koneet ja laitteet muuttuvat, tarvitaan perehdytystä. (Elomaa-Krapu 2005, 11–12.)

Perehdytyksen tavoitteena on luoda työntekijälle myönteinen ja motivoitunut asennoituminen organisaatioon, työhön ja henkilökuntaan. Suhteet esimiehiin, työkavereihin sekä mahdollisuus viihtyä ja turvalliseen työympäristöön kasvavat perehdytyksen avulla. Kun uusi työntekijä saa neuvoa ja tietoa työtehtävistään ja työympäristöstään, edistää se myös työturvallisuutta. (Elomaa-Krapu 2005, 11–12.)

Omien kehitystarpeiden tunnistaminen edesauttaa työntekijän kehittymistä sekä ammattitaidon ylläpitämistä. Työntekijällä itsellään on vastuu ammattitaitonsa kehittämisestä, joka vaatii aktiivisuutta ja suunnitelmallisuutta. Jotta työntekijä onnistuu kehittämisen tavoitteissaan, tarvitaan siihen esimiehen, perehdyttäjän ja työkavereiden tukea. (Salonen 2004, 6–7.)

Neuvonta, tiedon antaminen ja ohjaaminen ovat perehdyttämisen lähikäsitteitä (Lahti 2007, 16). Myös mentorointi on yksi perehdytyksen lähikäsite, jolla tarkoitetaan perehdytyksen pidempikestoisempaa tukihenkilötoimintaa. Tehokkaana alkuperehdytyksen lisäksi mentorointi tukee ja motivoi uutta työntekijää. Mentoroinnin avulla voidaan lisätä työntekijän sitoutumista pidempikestoisiin työsuhteisiin. Myös työtyytyväisyys voi lisääntyä mentoroinnin avulla. (Salonen 2004, 6–7.)

Omat yksilölliset tarpeet, aiempi kokemus perehdytyksestä ja työhönottotilanteessa luvattu perehdytys vaikuttavat uuden työntekijän odotuksiin perehdytyksen suhteen (Lahti 2007, 18). Marja Hietamäen (2013) väitöskirjan mukaan terveydenhuollon henkilöstön käsitykset työpaikan valinnasta ja työ- ja organisaatiositoutumisesta ovat erilaiset. Nuoremman sukupolven mukaan odotukset työpaikkaa ja työtä kohtaan ovat monipuolisia. Suurin osa odotuksista liittyy henkilöstövoimavarojen johtamiseen, joka alkaa rekrytointitilanteesta. Keskeinen ajatus henkilöstövoimavarojen johtamisessa on, että organisaatio menestyy vain silloin, kun henkilökunta on motivoitunutta ja osaavaa. Motivoitunut ja osaava henkilöstö on siis työyhteisön tärkein voimavara. Vanhempi sukupolvi kohdistaa taas odotuksensa jatkuvaan osaamisen kehittämiseen ja sen hyödyntämiseen, sekä työn tarjoamiin uusiin haasteisiin. (Hietämäki 2013, 8–19.)

## 6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄ

Toiminnallisen opinnäytetyön aihe nousi käytännön työelämästä Kangaslammin pienkotikeskuksen ja Onnimannin palvelutalon asumispalveluiden esimieheltä Tuula Revolta. Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä perehdytyskansio Kangaslammin pienkotikeskukseen ja Onnimannin palvelutaloon Iisalmeen. Kansiossa esitellään Kangaslammin pienkotikeskuksen ja Onnimannin palvelutalon hoitokodit ja työyksikön toimintaperiaatteet sekä hoitohenkilökunnan työtehtävät. Perehdytyskansion kohdeyryhmänä ovat uudet hoitotyöntekijät. Opinnäytetyön tavoitteena on, että perehdytyskansioista saaman tiedon avulla parannetaan työyksikön hoitotyön laatua ja potilasturvallisuutta.

Perehdytyskansio on työyksikköön hyödyllinen, koska työyksikössä ei ole kyseistä kirjallista materiaalia uudelle työntekijälle. Hoitokotien esittelyt, toimintaperiaatteet ja hoitohenkilökunnan työtehtävät on käyty läpi suullisesti. Kun perehdytys tapahtuu suullisen tiedonannon lisäksi myös kirjallisesti, on se silloin tehokkaampaa. Perehdytyskansion avulla tuetaan ja motivoidaan uutta työntekijää laadukkaaseen ja turvalliseen hoitotyön osaamiseen. Potilasturvallisuus ja hoitotyön laatu kulkevat käsi kädessä ja lähtevät käytännön hoitotyön osaamisesta ja kirjallisen perehdytyksen saamisesta. Perehdytyskansioista saaman tiedon avulla voidaan myös ehkäistä hoitotyön mahdollisia virheitä. Toiveena ja tavoitteena on myös se, että työyksikkö ottaa perehdytyskansion käyttöön ja näin ollen perehdytyksen merkitys ja tärkeys korostuu.

## 7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyön toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka tuotoksena syntyi kirjallinen perehdytyskansio. Perehdytyskansion sisältö toteutettiin työyksikön tarpeiden ja toiveiden pohjalta. Tässä kappaleessa kuvataan opinnäytetyön toteuttamisen vaiheita.

### 7.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa jokin konkreettinen tuotos eli produkti. Tuotettava produkti on parhaimmillaan välittömästi hyödynnettävissä alalla. Toiminnallinen opinnäytetyö ei ole tutkimus, vaan sen tuotos on esimerkiksi opas, esine, ohjekirja, näyttely, tapahtuma tai portfolio. Tuotos ei yksin riitä toiminnalliseksi opinnäytetyöksi, vaan sen tekemisestä kirjoitetaan oppimisraportti. Raportissa käytetään kriittistä, analyysoivaa, argumentoivaa, valittuun tietoperustaan sidoksissa olevaa ja koulutusalan näkökulmasta perusteltua tekstiä. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 6–14.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä painottuvat idean ja tavoitteiden asettamisen lisäksi niiden saavuttaminen. Jotta tavoitteet saavutetaan, käytetään toteutustapojen valinnassa kriittisyyttä, reflektointia ja argumentointia. Myös tuotoksen käytettävyys kohderyhmässä, oman opinnäytetyöprosessin arviointi ja opinnäytetyö tekstinä painottuvat toiminnallista opinnäytetyötä tehdessä. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 106.)

### 7.2 Toteutus

Opinnäytetyön teoriaosuuteen etsittiin tietoa kirjallisuudesta, tutkimuksista, väitöskirjasta, Internetin vapaa hausta ja erilaisista tietokannoista, Terveysportista sekä Finlexin ajantasaisesta lainsäädännöstä. Hakusanoina käytin opinnäytetyön avainsanoja ja lakeja. Opinnäytetyön aihealueesta löytyi todella paljon tietoa ja oli haasteellista valita sopivia lähteitä. Myös tekstin muokkaaminen omanlaisiksi oli haastavaa tiedon paljouden vuoksi. Lähteinä käytettiin tutkimuksia, lainsäädäntöä, yhtä väitöskirjaa, oppaita, verkkojulkaisua ja muutamaa kirjaa.

Perehdytyskansion sisältö laadittiin yhteistyössä työyksikön kanssa. Sisällöstä haluttiin mahdollisimman yksinkertainen, selkeä ja tiivis tietopaketti. Kirjoitusasuksi valittiin asiatekstimuoto, jolloin sisältö välittyy vakuuttavasti lukijalle. Kansion alkusanoilla motivoidaan lukijaa ja toivotaan uusi työntekijä tervetulleeksi työyksikköön. Alkusanoissa korostetaan myös kirjallisen perehdytyksen merkitystä, joka taas vakuuttaa lukijaa. Perehdytyskansion etusivulle löydettiin Googlesta ”käsi kädessä” kuva, joka kuvastaa lämminhenkisyttä, yhdessä oloa ja välittämistä. Sisällösluettelo päädyttiin jättämään kansioista pois, koska sisältö on selkeästi jäsennelty ja otsikoitu. Mietittiin myös, että jos kansiossa olisi sisällösluettelo, voisi lukija näin ollen lukea vain ne kohdat, jotka häntä kiinnostavat. Uusi työntekijä voisi lukea vain tulevan työyksikkönsä esittelyn, eikä näin saisi tarvitsemaansa tietoa koko työyksiköstä.

Tietoa ja toiveita perehdytyskansion sisältöön saatiin suullisesti asumispalveluiden esimieheltä ja sairaanhoitajilta. Kirjallista tietoa saatiin työyksikön jo olemassa olevasta materiaalista sekä Ylä-Savon Sote Kuntayhtymän Internet-sivuilta. Olemassa olevalla materiaalilla tarkoitetaan hoitokotien arvoja, joita toimeksiantaja halusi otettavan kansioon. Suunniteltiin, että kansioon otetaan myös muutamia kuvia työyksiköistä, jolloin ne elävöittävät tekstiä. Kansion sisältöä laatiessa tultiin kuitenkin siihen tulokseen, että ilman kuvia materiaali on virallisemmän oloinen. Valokuvat sopisivat paremmin esitteeseen, joka annettaisiin omaisille ja yhteistyökumppaneille. Tämän vuoksi päädyttiin jättämään kuvat pois lopullisesta tuotoksesta.

Työsuunnitelman hyväksymisen jälkeen tehtiin hankkeistamissopimus. Sopimuksen teon jälkeen ryhdyttiin kasaamaan perehdytyskansiota. Kansion tekovaiheessa tehtiin yhteistyötä työyksikön kanssa, jolloin kansioon saatiin asianmukaista tietoa. Kansion sisältö suunniteltiin ja laadittiin niin, että se vastaa työyksiköiden tarpeita. Kun kansiossa on ajantasaista tietoa, on se silloin luotettava tiedonlähde. Työyksikön toiveena oli, että hoitokotien esittelyt, toimintaperiaatteet ja hoitohenkilökunnan työtehtävät esitellään tuotoksessa mahdollisimman selkeästi ja yksinkertaisesti. Työyksikön toiveet huomioitiin, joten perehdytyskansioista tuli asiallinen ja selkeä tiedonlähde uusille työntekijöille.

Toimeksiantajalta saaman palautteen mukaan kansioista tuli hyvä ja se aiotaan ottaa käyttöön. Koko opinnäytetyöprosessin aikana saatu toimeksiannon palaute oli hyvää. Korjattavat ja lisättävät asiat liittyivät henkilökunnan työtehtäviin ja hoitokotien esittelyihin. Henkilökunnan työtehtäviin haluttiin lisätä muutamia asioita, kuten omahoitajuus ja hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen lähihoitajan työtehtävissä sekä sairaanhoitajan rooli tiimivastaavana sairaanhoitajan työtehtävissä. Hoitokotien esittelyjen korjausehdotukset liittyivät lähinnä vain asiakasmääriin. Kansion sisällöstä saadun palautteen mukaan se vastaa toimeksiantajan tarpeita. Sisältö on kuvattu selkeästi ja tärkeimmät asiat on nostettu esiin.

Perehdytyskansio vastaa toiminnallisen opinnäytetyön tavoitetta, koska sitä voidaan hyödyntää työelämässä. Vilkan ja Airaksisen (2014) mukaan produktissa tulee pyrkiä siihen, että tuotos on selkeä, sopiva sisällöltään ja helppokäyttöinen. Myös ajantasaisella tiedolla vältytään siltä, että välitetään lukijalle virheellistä tai vanhaa tietoa. (Vilka & Airaksinen 2004, 52—53.) Perehdytyskansion sisällöllä päästiinkin hyvin edellä mainittuihin tavoitteisiin. Myös ajantasaisella henkilökunnalta peräisin olevalla tiedolla vältyttiin vanhan ja virheellisen tiedon tuomiselta.

Kansioita tehtiin kaksi samanlaista, joista toinen sijoitetaan Kangaslammin pienkotikeskukseen ja toinen Onnimannin palvelutaloon. Haluttiin, että tuotos tulee konkreettisesti työyhteisöön, mutta myös Word-tiedostona. Mikäli toimeksiantaja tulevaisuudessa haluaa, voi kansion sisältöä muokata ja päivittää ajantasaiseksi sekä siitä voi tehdä myös sähköisen version. Opinnäytetyön kuluiksi tulivat vain työyksikköön tulevat kansiot ja tulostuspaperit.

## 8 POHDINTA

Tässä luvussa käsitellään opinnäytetyön luotettavuuteen ja eettisyyteen sekä työn kehittämismahdollisuuksiin liittyviä asioita. Luotettavuutta ja eettisyyttä pohditaan opinnäytetyöntekijän toiminnan ja perehdytyskansion tekoon liittyvien seikkojen kautta. Lisäksi pohditaan työn sisällöllisiä valintoja ja opinnäytetyöntekijän ammatillista kehittymistä.

### 8.1 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön luotettavuutta ja eettisyyttä voidaan arvioida ajantaisella tiedolla. Perehdytyskansion sisältöön hankittu tieto on tämän hetkistä ja peräisin työyksikön henkilökunnalta. Luotettavuutta lisää se, että työyksikössä ei ole kyseistä perehdytysmateriaalia ja se tulee tarpeelliseksi. Luotettavuutta lisää myös se, että työyksikön olemassa oleva materiaali on jopa 15-20 vuotta vanhaa. Esimerkiksi hoitohenkilökunnan työtehtäviä oli kuvattu hyvin ympäri pyöreästi, kuten ”hyvän ilmapiirin ylläpitäminen” ja ”asiakkaiden fyysisten, psyykkisten ja hengellisten tarpeiden kokonaisvaltainen huomioiminen”.

Eettisyyttä ja luotettavuutta pohditaan myös opinnäytetyöntekijän toiminnan kautta. Teoriaosuutta kirjoittaessa huomattiin, miten haastellista opinnäytetyön teko on, koska tietoa löytyy niin paljon. Kirjoitusta piti jatkuvasti muokata. Erilaisten lähteiden käyttö ja lähdevalinnat myös tukevat työn luotettavuutta. Esimerkiksi lainsäädäntö määrittelee pitkälti opinnäytetyön aihetta. Selkeällä ja ytimekkäällä kirjoituksella voi myös helpottaa lukijaa, jolloin teksti on paremmin ymmärrettävissä. Opinnäytetyöntekijän mielenkiinto työtä kohtaan tukee myös eettisyyttä ja luotettavuutta. Perehdytyskansion haluttiin uusinta tietoa ja sitä toteuttaessa huomioitiin työyksikön toiveet.

Opinnäytetyön sisällölliset valinnat perustuivat työyksikön perehdytyksen puutteellisuuteen, työyksikön omiin tarpeisiin ja opinnäytetyöntekijän omiin kinnostuksen kohteisiin. Hoitokotien esittelyjen tarve oli ilmeinen, koska hoitokodit ovat toimintaperiaatteiltaan ja asiakasluonteiltaan niin erilaiset. Esimerkiksi lyhytaikaishoidosta vastaava hoitokodin toiminta ja palvelut eroavat selvästi palveluasumisesta ja pitkäaikaishoidosta. SAS-työryhmän toimintaa avaamalla kuvataan taas sitä, miten asiakkaat saapuvat asumispalveluihin. Sijaiset ja kesätyöntekijät työskentelevät usein joka hoitokodissa, joten pelkällä suullisella perehdytyksellä ei pystytä takaamaan perehdytyksen onnistumista. Hoitohenkilökunnan työtehtävät valittiin taas siksi, koska niistäkään ei löydy kirjallista materiaalia. Hoitohenkilökunnan perus työtehtävät ovat samanlaiset joka hoitokodissa ja perehdytyskansiosta on helppo katsoa, millaista osaamista vaikka sairaanhoitajalta vaaditaan.

### 8.2 Jatko- ja kehittämismahdollisuudet

Opinnäytetyöni jatko- ja kehittämismahdollisuuksina nähdään perehdytyskansion käyttöön ottoon liittyviä asioita. Työyksikkö aikoo sitoutua perehdytyskansion käyttöön ja perehdytyskansion tuodaan esille tulevassa työpaikkapalaverissa. Jatkossa voisi tutkia perehdytyskansion käytettävyyttä uuden työntekijän perehdytyksessä. Myös kehityskeskusteluissa ja työpaikka-/tiimipalaverereissa voisi kes-



kustella, onko perehdytyskansion käyttö toteutunut. Uusilta työntekijöiltä voisi myös kysyä, millaisena he ovat kokeneet perehdytyskansion.

Jatkoa ajatellen, kansion sisältöä voisi muokata niin, että se olisi aina ajan tasalla ja siitä löytyy tarvittava tieto. Työyksikköön on nyt perustettu perehdytysryhmä ja tämä opinnäytetyö tulee olemaan hyvä apuväline heille. Perehdytysryhmään kuuluva hoitohenkilökunta voi tutustua perehdytyskansioon ja ruveta sen avulla työstämään ja miettimään perehdytykseen liittyviä asioita.

### 8.3 Ammatillinen kasvu

Tämä perehdytyskansio on ensimmäinen perehdytykseen liittyvä opinnäytetyön tuotos, joka työyksikköön tehtiin. Ammatillista kasvua miettiessäni koin tämän seikan vaikeaksi ja raskaaksi. Opinnäytetyöprosessin aikana oli vaikeaa miettiä, millaisia asioita kansioon otetaan ja kuinka laajasti asioita tulisi avata ja käsitellä. Jos opinnäytetyön tekijöitä olisi ollut useampi, olisi työtä pystynyt huomattavasti kriittisemmin katsomaan. Olisin kaivannut toisen tekijän kannustusta, tukea ja tietoa prosessin aikana. Jos tekijöitä olisi ollut enemmän, olisi perehdytykseen liittyviä asioita voinut käsitellä laajemmin ja yksityiskohtaisemmin, esimerkiksi henkilöstöhallinnollisia ja työturvallisuuteen liittyviä asioita. Hoitohenkilökunnan työtehtäviä olisi voinut myös kuvata ja avata laajemmin, mutta toimeksiantaja kuitenkin halusi, että ne avataan vain lyhyesti. Opinnäytetyö prosessi oli minulle uusi ja opinnäytetyön tekeminen oli työläämpää kuin kuvittelin. Yksin oli myös mietittävä tarkkaan aihealueen rajaamista, jotta työstä ei tulisi ylitsepääsemätön prosessi.

Prosessin aikana oppi arvostamaan omaa sairaanhoitajuutta sekä pohtimaan ja tarkastelemaan omaa toimintaa. Kaiken kaikkiaan olen tuotokseen ihan tyytyväinen. Uskon, että työyksikön hoitohenkilökunta hyödyntää perehdytyskansiota ja kannustaa sen lukemiseen, kun uusi työntekijä aloittaa työtehtävänsä. Uskon myös, että perehdytyskansio motivoi henkilökuntaa kehittämään työyksikön perehdytystä sekä toteuttamaan kirjallista perehdytysmateriaalia uudelle työntekijälle.

## LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

Aaltonen, L. & Rosenberg, P. 2013. *Potilasturvallisuuden perusteet*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Elomaa-Krapu, M. 2005. Sisätautien ja tartuntatautien sairaanhoitajien ja osastonhoitajien henkilöstökoulutuksen kehittyminen Hatanpään sairaalassa vuosina 1935-2004. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.

Hietämäki, M. 2013. Elämänvaihelähtöinen henkilöstövoimavarojen johtaminen – Tutkimus lääkäreiden ja sairaanhoitajien työ- ja organisaatiositoutumisesta. Itäsuomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppätieteiden tiedekunta. Väitöskirja .

Kotisaari, M. & Kukkola, S. 2012. *Potilaan oikeudet hoitotyössä*. Helsinki: Fioca Oy.

Lahti, T. 2007. Sairaanhoitajien työhön perehdyttäminen. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista L 28.12.2012/980. Finlex. Lainsäädäntö [viitattu 6.2.2015]. Saatavissa:

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä L 1994/559. Finlex. Lainsäädäntö [viitattu 6.2.2015]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

Perälä, M. 1997. *Hoitotyön suunta – strategia laatuun ja tuloksellisuuteen*. Helsinki: Stakes.

Repo, T. 2015. Haastattelu. 6.2.2015.

Salon kaupunki 2015. Hoidon tarpeen arviointi ja asiakassijoitustoimikunta (SAS) [verkkosivu]. Salon kaupunki [viitattu 6.2.2015]. Saatavissa:

<http://www.salo.fi/vanhuspalvelut/hoidontarpeenarviointijaasiakassijoitustoimintatas/>

Salonen, A. 2004. Mentorointi ja sairaanhoitajien ammatillinen pätevyys. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.

STM 2013. Potilasturvallisuus [verkkajulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriö [viitattu 5.8.2014]. Saatavissa: [http://www.stm.fi/sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/terveyspalvelut/potilasturvallisuus](http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/potilasturvallisuus)

Suomalainen potilasturvallisuusstrategia 2009-2013. Edistämme potilasturvallisuutta yhdessä [verkkajulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:3 [viitattu 6.8.2014]. Saatavissa: [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=39503&name=DLFE-7801.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-7801.pdf)

Terveydenhuollon laatuopas 2011. Suomen kuntaliitto [viitattu 6.8.2014]. Saatavissa: C:\Documents and Settings\LatitudeD620\Local Settings\Temp\terveydenhuollon\_laatuopas.pdf

Terveydenhuoltolaki L 2010/1326. Finlex. Lainsäädäntö [viitattu 5.1.2015]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

THL 2014. Mitä on potilasturvallisuus [verkkajulkaisu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos [viitattu 6.8.2014]. Saatavissa: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/potilasturvallisuus-fi/mita-on-potilasturvallisuus](http://www.thl.fi/fi_FI/web/potilasturvallisuus-fi/mita-on-potilasturvallisuus)

Työturvallisuuslaki L 2002/738. Finlex. Lainsäädäntö [viitattu 27.8.2013]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738#L2P14>

Ylinen, R. 2006. Vanhustenhuollon pitkäaikaishoidon päätöksenteko kysynnän ja tarjonnan ristiaallokossa – Diskurssianalyttinen tutkimus SAS-työryhmän toiminnasta Vilppulassa. Tampereen yliopisto. Terveystieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.

Ylä-Savon Sote kuntayhtymä 2015. Palvelunohjaus, SAS [verkkosivu]. Ylä-Savon Sote Kuntayhtymä [viitattu 6.2.2015]. Saatavissa: <http://www.ylasavonsote.fi/index.asp?tz=-2&link=5204.5>

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. *Toiminnallisen opinnäytetyön ohjaajan käsikirja*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

# *Uuden työntekijän perehdytys*

*Kangaslammin pienkotikeskus & Onnimannin palvelutalo*



Tervetuloa uusi työntekijä Kangaslammin pienkotikeskukseen ja Onnimannin palvelutaloon!

Tämä perehdytyskansio on luotu apuvälineeksi uutta työtään aloittavalle työntekijälle. Kansiossa esitellään Kangaslammin pienkotikeskuksen ja Onnimannin palvelutalon hoitokodit ja työyksikön toimintaperiaatteet. Lisäksi kansiossa esitellään hoitohenkilökunnan keskeiset työtehtävät. Tämän perehdytysmateriaalin tavoitteena on tukea uutta työntekijää toteuttamaan laadukasta ja potilasturvallista hoitotyötä.

Perehdytys on tehokkaampaa silloin, kun se tapahtuu suullisen perehdyttämisen lisäksi myös kirjallisena. Perehdytyksen tarkoituksena on, että työntekijä oppii ja tietää uudet työtehtävänsä ja kykenee suoriutumaan niistä itsenäisesti, sekä tietää työyksikkönsä toimintaperiaatteet. Perehdytyksen tavoitteena on myös motivoida ja sitouttaa uutta työntekijää tulevaan työhön ja työyksikköön.

Heidi Blinnikka

Kevät 2015

## KANGASLAMMIN PIENKOTIKESKUS JA ONNIMANNIN PALVELUTALO

Kangaslammin pienkotikeskus ja Onnimannin palvelutalo ovat Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän alaisia vanhusten ympärivuorokautista palveluasumista tarjoavia yksiköitä. Asumispalveluiden tehtävänä on taata asiakkaille turvallinen asuinympäristö sekä tarvittava hoito ja huolenpito asiakkaan toimintakykyä ja omatoimisuutta tukien.

Asumispalveluissa on viisi erilaista hoitokotia. Kangaslammin pienkotikeskuksessa on kaksi vanhusten pitkäaikaishoidosta vastaavaa kotia ja yksi lyhytaikaiskoti. Hoitokoteja ovat dementia koti Kangastupa, pitkäaikaishoitokoti Kangashelmi ja lyhytaikaiskoti Kangaskievari.

Pienkotikeskuksen vieressä sijaitsevassa, samaan työyksikköön kuuluvassa Onnimannin palvelutalossa tarjotaan ympärivuorokautista palveluasumista sekä tehostettua palveluasumista. Työyksikön yleisiä toimintaperiaatteita ja arvoja ovat asiakkaan kunnioittava ja yksilöllinen kohtaaminen sekä turvallisen ympäristön tarjoaminen kodinomaisissa tiloissa, joissa hoidon jatkuvuus mahdollistetaan loppuelämän ajaksi.

Iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämistä sekä ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemista määritellään myös laissa. Uudistuneessa vanhustalvelulaissa korostetaan erityisesti iäkkään henkilön itsemäärämisoikeutta. Lain tarkoituksena on

- tukea ikääntyneen väestön terveyttä, toimintakykyä, hyvinvointia ja itsenäistä suoriutumista
- mahdollistaa iäkkään henkilön saada laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja sekä ohjausta muihin palveluihin yksilöllisen tarpeen mukaisesti
- mahdollistaa iäkkään henkilön vaikuttamista hänelle järjestettävien palvelujen sisältöön ja niiden toteuttamiseen.

Kangaslammin pienkotikeskuksen ja Onnimannin palvelutalon toimintaa säätelevät myös useat muut lait. Näitä lakeja ovat muun muassa

- sosiaalihuoltolaki
- laki potilaan asemasta ja oikeuksista
- terveydenhuoltolaki
- laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä
- työturvallisuuslaki.



## SAS-TYÖRYHMÄ

Asiakkaat tulevat asumispalveluyksikköihin SAS-työryhmän kautta (SAS = selvitä, arvioi ja sijoita). SAS- toiminnan tarkoituksena on sujuvoittaa toimintaa eri hoitomuotojen ja hoitopaikkojen välillä. SAS-toiminnan ensisijainen tavoite on, että asiakasta tuetaan asumaan kotona mahdollisimman pitkään. Kun asiakkaan tuettu kotona asuminen ei ole enää mahdollista, tehdään asiakkaalle hoidon ja palvelutarpeen arviointi. Arviointi tehdään kiireellisyysjärjestyksessä asiakkaan kokonaistilanne huomioiden.

SAS-työryhmän arviointiin tullaan taas Ohjurin (kotihoidon asiakasohjaus ja neuvonta) kautta. Kun iäkkään henkilön toimintakyky heikkenee, ottaa omainen tai ikäihminen itse yhteyttä Ohjuriin, josta asiakasohjaaja ohjaa tarvittaessa SAS-työryhmän arviointiin. Jos asiakas on jo kotihoidon palvelujen piirissä ja hänen toimintakykynsä heikkenee, tehdään hänelle vielä uusi arviointi SAS-työryhmässä, ennen kuin SAS-työryhmä sijoittaa asiakkaan hänen avuntarvettaan ja toimintakykyään vastaavaan paikkaan.

Ylä-Savon Sote kuntayhtymässä SAS-työryhmään kuuluvat hoiva-koordinaattori, palveluohjaaja, omaishoidon ohjaaja, terveyskeskuksen osaston sairaanhoitaja, lääkäri ja tarvittaessa palveluvastaava asumispalveluyksiköistä. SAS-työryhmällä on tiedossa vapautumassa olevat ja vapaat hoitopaikat.

## KANGASHELMI

Kangashelmi on 15 paikkainen pitkäaikaishoitokoti iäkkäille, jotka eivät enää selviydy päivittäisistä toiminnoista ilman kahden hoitajan apua. Kangashelmen tavoitteena on taata asiakkaalle turvallinen ympäristö loppuelämän (saattohoidon) ajaksi, asiakkaan hoitotahtoa kunnioittaen. Asiakkailla on oma tai kahden hengen huone, jonka voi sisustaa kodinomaiseksi. Asumisen vuokra peritään asiakkaalta erikseen ja hoitomaksu määräytyy asiakkaan nettotulojen mukaan.

Kangashelmen toimintaperiaatteita ja arvoja ovat

- asiakkaiden tasapuolinen, arvostava ja yksilöllinen kohtelu
- asiakkaan persoonallisuuden ja elämäkokemuksen kunnioittaminen
- hyvän ja rauhallisen vanhuuden turvaaminen kodinomaisessa ja turvallisessa ympäristössä
- yhteistyö omaisten kanssa; omaisten tukeminen ja kannustaminen asiakkaiden hoitoon osallistumisessa
- avoin, kunnioittava ja arvostava työyhteisö; työkaverin työskentelytavan ja persoonan kunnioittaminen, hyvä ”yhteistyö-henki”
- ammattitaidon ylläpitäminen ja kehittäminen
- hyvien yhteistyötaitojen ylläpitäminen sekä oman ja työkavereiden työn arvostaminen

## KANGASKIEVARI

Kangaskievvari on omaishoitoa tukeva 13 paikkainen lyhytaikaiskoti, jossa asiakkaat käyvät pääsääntöisesti sovituilla intervallijaksoilla (myös 3 pitkäaikaishoitopaikkaa). Asiakkaan hoitajakso on aina yksilöllinen, esimerkiksi asiakas on viikon Kangaskievarissa ja kolme viikkoa kotona omaishoitajan turvin. Omaishoitaja voi kysyä tarvittaessa osastolta myös kriisipaikkaa, jos itse sairastuu tai asiakkaan vointi heikkenee niin, ettei kotona selvitä, mutta asiakas ei kuitenkaan tarvitse lääketieteellistä hoitoa.

Sovittujen hoitajaksojen lisäksi asiakkaat tulevat Kangaskievvariin myös päivystyksestä, esimerkiksi yleisvoinnin laskun vuoksi. Asiakkaalle tehdään Kangaskievarissa hoidon tarpeen kokonaisvaltainen arviointi. Jos asiakkaan toimintakyky ei mahdollista kotona selviytymistä, edes kotihoidon turvin, jää asiakas Kangaskievvariin odottamaan jatkohoitopaikkaa.

Kangaskievarissa korostuu tiivis yhteistyö eri tahojen kanssa. Jatkuvaa yhteistyötä tehdään kotihoidon, kotisairaanhoidon, terveyskeskuksen vuodeosastojen ja aluesairaalan päivystyksen kanssa.

## Kangaskievarin toimintaperiaatteita ja arvoja ovat

- asiakkaan tasavertainen, yksilöllinen, kuntouttava kohtelu ja hoito
- kodinomaisen ympäristön tarjoaminen asiakkaan elämäntilannetta huomioiden ja itsemääräämisoikeutta kunnioittaen
- omaisten avoin ja luottamuksellinen kohtelu, kuuntelu
- hoitohenkilökunnan kouluttautuminen ja kehittyminen, tiedon kulku henkilökunnan välillä
- avoin ja keskusteleva työyhteisö, jossa annetaan rakentavaa palautetta, luova ja turvallinen työympäristö
- arvostetaan työkaveria ja ylläpidetään yhteistyökykyä eri osastojen kanssa

## KANGASTUPA

Kangastupa on 13 paikkainen dementiakoti, jossa asiakas tarvitsee apua päivittäisissä toiminnoissaan, pääsääntöisesti yhden hoitajan turvin. Asiakkaalla on oma huone, jonka voi kalustaa kodinomaiseksi ja jonka vuokra peritään erikseen ja hoitomaksu määräytyy nettotulojen mukaisesti. Asiakkaalla on oikeus Kelan kuljetustukeen, sekä hoito- ja asumistukeen. Kangastuvassa hoidon tavoitteena on asiakkaan toimintakyvyn ylläpitäminen mahdollisimman pitkään. Kun asiakkaan toimintakyky heikkenee niin, että hän tarvitsee kahden hoitajan apua, pyritään asiakas siirtämään pitkäaikaiskotiin Kangashelmeen.

Kangastuvan toimintaperiaatteita ja arvoja ovat

- asukkaan yksilöllinen kohtelu itsemääräämisoikeutta kunnioittavien
- kunnioittavan, arvostavan, turvallisen, rauhallisen ja virikkeellisen asuinympäristön tarjoaminen
- positiivinen, luottamuksellinen ja rehellinen työyhteisö; työntekijän yksilöllisyyden kunnioittaminen, tasavertainen kohtelu
- aktiivinen tiedon vastaanottaminen ja jakaminen
- hyvän yhteistyön ylläpitäminen toisten osastojen kesken, toisen työn arvostus
- hyvä ja luottamuksellinen yhteistyö ja tiedonkulku omaisten kanssa

## ONNIMANNI

Onnimannin palvelutalossa tarjotaan palveluasumisen lisäksi tehostettua palveluasumista. Yksikkö tarjoaa sosiaalihoitolain mukaista asumispalvelua, sekä tuettua että yövalvonnallista.

Palveluasumisyksikössä on 15-16 hoitopaikkaa, joista osa asunnoista on tarkoitettu aviopareille tai kahden henkilön asuttaviksi. Onnimannin palvelutalon omistaa Ilvola-säätiö, jolle vuokra maksetaan. Asiakkailta peritään nettotulojen mukaisesti vuokran lisäksi palveluasumismaksu, joka maksetaan Ylä-Savon Sote kuntayhtymälle. Yöhoitoapu, päivittäisissä toiminnoissa avustaminen ja ruokahuolto sisältyvät palveluasumiseen. Hoidon tavoitteena on asiakkaan toimintakyvyn ylläpitäminen mahdollisimman pitkään.

Tehostettuun palveluasumiseen kuuluu 9 asuntoa, joista 6 on ryhmäasumista muistisairaille ja 4 asuntoa pariskunnille/kahdelle asiakkaalle. Ympäri vuorokautinen hoiva ja huolenpito sisältyvät tehostettuun palveluasumiseen. Tehostetun palveluasumisen tavoitteena on asiakkaan toimintakyvyn ylläpitäminen. Hoitomaksu ja vuokra peritään asiakkaan nettotulojen mukaan.

## Onnimannin arvoja ja toimintaperiaatteita:

- turvallinen ja asukkaan omatoimisuutta tukeva kodinomainen asuinympäristö, jossa huomioidaan asukkaan yksilöllinen ja kokonaisvaltainen hyvinvointi
- vastuullinen ja rehellinen työyhteisö, asukkaan arvostus ja kunnioitus
- vuorovaikutus asukkaan ja omaisen kanssa; avoimuus, kuuntelu, huumori
- luova, pitkäjänteinen asukastyö ja oman ammatillisen osaamisen ylläpitäminen

## TYÖYKSIKÖN HOITOHENKILÖKUNTA

Työyksikön hoitohenkilökuntaan kuuluu asumispalveluiden esimies, lähihoitajat ja sairaanhoitajat. Terveyskeskuslääkäri käy pienkotikeskuksessa kahden viikon välein. Henkilökunta on lähes päivittäin yhteydessä omaan lääkäriin sekä iltaisin ja viikonloppuisin konsultoidaan päivystävää lääkäriä. Onnimanin palvelutalossa on käytössä Attendo-lääkäripalvelut, jolloin lääkärin kierto on noin kerran kuukaudessa. Attendo-lääkäripalvelut ovat käytettävissä läpi vuorokauden, jolloin henkilökunta konsultoi puhelimitse. Hätätilanteissa ollaan yhteydessä hätäkeskukseen.

Jokaisen työntekijän työtehtäviin kuuluu hyvän työilmapiirin ylläpitäminen työkaverin ammattitaitoa ja persoonallisuutta kunnioittamalla, jatkuva hoitotyön kehittäminen kouluttautumisen ja ajantasaisen tiedon haun avulla sekä työyksikön toimintaperiaatteiden ja arvojen mukainen työskentely ja toiminta. Hoidon kokonaisvaltainen suunnittelu, toteutus ja arviointi kuuluvat jokaisen hoitotyöntekijän työtehtäviin. Myös opiskelijoiden ohjaus ja yhteistyö eri tahojen sekä omaisten kanssa kuuluvat jokaiselle työntekijälle. Palo- ja pelastusturvallisuussuunnitelmaan ja lääkehoitosuunnitelmaan perehtyminen (kansiot) kuuluvat henkilökunnalle.



## Esimiehen työtehtävät

### Talouden seuranta esim.

- Hoitomaksupäätökset
- Hoitopäivämaksut
- Opiskelijaohjauksen korvaukset
- Työsopimusten laatiminen KV TES:n mukaisesti
- Kuukausipalkat
- Suojavaatteet
- Hoitotarvikkeet
- Sairaus-, vuosi- ja äitiyslomat
- Pesula- ja ateriamaksut

### Paikkojen tehokas ja ”järkevä” käyttö

- Jos pienkotikeskuksessa on tyhjiä asiakaspaikkoja, tiedotus niistä eri sidosryhmille

### Hoitotyön toteutumisen seuranta ja hoitotyön kehittäminen ja laadun valvonta

- Palautteen vastaanotto asiakkailta ja omaisilta sekä henkilökunnalta ja yhteistyökumppaneilta
- Palautteen vieminen eteenpäin omalle esimiehelle
- Kehitystarpeiden tunnistaminen ja niiden vieminen omalle esimiehelle
- Kehityskeskustelut henkilökunnan kanssa
- Hoitohenkilökunnan ammattitaito
- Lääkehoitosuunnitelman laatiminen sairaanhoitajien kanssa

### Atk-taidot

- Eri ohjelmien hallinta, esim. taloushallintaohjelma (Rondo), henkilöstöhallintaohjelma (Populus), asiahallintaohjelma (Dynasty)
- Kirjaus Pegasos potilastietojärjestelmään
- Tilauksien teko
- Sähköpostin käyttö
- HaiPro:n (potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työkalu) käyttö ja HaiPro-ilmoitusten käsittely; vaaratapahtumien koostaminen ja raportointi niistä tiimeille
- Atk-taitojen ylläpitäminen ja henkilökunnan ohjaus atk:n käyttöön liittyvissä asioissa

### Työpaikkapalavereiden pitäminen säännöllisesti

- Asioiden tuominen henkilökunnalle
- Henkilökunnan kuuleminen ja asioiden vienti omalle esimiehelle

## Sairaanhoitajan eli tiimivastaavan työtehtävät

### Asiakkaan kokonaisvaltaisesta hoidosta huolehtiminen

- Tiivis yhteistyö työyhteisön kanssa
- Jatkuva yhteistyö eri tahojen kanssa
- Yhteistyö omaisten kanssa
- Hoito- ja palvelusuunnitelmien laatiminen (asiakkaan tulovaiheesta aina jatkohoitopaikkaan)
- Hoitotyön toteuttamisen seuranta ja hoitotyön arviointi

### Työntekijöiden ohjaus ja valvonta

- Tiimipalavereiden pitäminen
- Lähihoitajien ohjaus ja neuvonta
- Lähihoitajien lääkelupien valvonta
- Raportointi, tiedon tuonti henkilökunnalle, tiedon vastaanottaminen
- Opiskelijoiden harjoittelujaksojen suunnittelu ja valvonta

### Lääkehoito-osaaminen

- Lääkehoitosuunnitelman laatiminen yhdessä esimiehen kanssa
- Lääkehoidosta vastaaminen, lääkemuutoksista tiedottaminen
- Turvallisen lääkehoidon toteuttaminen lääkärin valvonnan alaisena ja lääkärin määräyksien mukaisesti
- Lääkkeiden jako ja lääkkeiden tilaaminen
- Injektioiden pisto
- Rokotteiden laitto (esim. Influenssa-rokotukset)
- Lääkehoidon teorian ja käytännön tenttien suorittaminen

## Kliininen osaaminen

- Haavanhoito
- Mittaukset (verenpaine, pulssi, paino, verensokeri, lämpö)
- Verinäytteiden otto
- Imun käyttö
- Lisähapen anto happirikastimella
- Peg-letkun vaihtaminen ja ravinnon anto peg-letkun kautta
- Ompeleiden poisto
- Kestokatetrointi ja kertakatetrointi
- Hoitovälineistä ja hoitotarvikkeista vastaaminen ja niiden tilaaminen

## Erilaiset hallinnolliset tehtävät

- Johtajan sijaistaminen
- Työvuorolistojen laatiminen

## Atk-taidot

- Kirjaus Pegasos potilastietojärjestelmään
- Lähetteiden teko (labrat)
- Tilausten teko
- Dynasty, Populus, sähköposti
- HaiPron tekeminen ja käytön ohjaus tiimissä, HaiPro-tapahtumista raportointi ja tilanteen läpikäyminen tiimissä
- Atk-taitojen ylläpitäminen ja henkilökunnan ohjaus atk:n käyttöön liittyvissä asioissa

## Lähihoitajan työtehtävät

Kokonaisvaltainen hoitotyö asiakkaiden fyysisten, psyykkisten, sosiaalisten ja henkisten tarpeiden mukaisesti

- Hyvästä perushoidosta huolehtiminen (suihkutus/saunotus, pukeminen, wc-toiminnoissa avustaminen, suun hoidosta huolehtiminen, ihon rasvaus, vaipan vaihto, asentohoidon toteuttaminen, ruokailussa auttaminen)
- Viriketoiminnan järjestäminen asiakkaille
- Asiakkaiden ulkoiluttaminen
- Tiedon välittäminen omaisille, omaisten tukeminen, jatkuva yhteistyö omaisten kanssa
- Hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen ja jatkuva päivittäminen
- Hoitotyön toteutumisen seuranta ja arviointi

### Lääkehoito-osaaminen

- Turvallisen lääkehoidon toteuttaminen sairaanhoitajan valvonnassa
- Lääkkeiden jakaminen tarjottimelle ja dosettiin
- Lääkkeiden tilaaminen
- Lääkehoidon tenttien hyväksytyt suorittaminen

### Kliininen osaaminen

- Haavanhoito
- Mittaukset (verenpaine, pulssi, paino, verensokeri, lämpö)
- Virtsanäytteiden otto
- Verinäytteiden otto (mikäli luvat ja koulutus)

- Imun käyttö
- Lisähapen anto happirikastimella
- Peg-letku ruokinta
- Kertakatetrointi

## Opiskelijoiden ohjaus ja näyttöjen vastaanotto

### Atk-aidot

- Erilaisten tilausten teko
- Pegasos potilastietojärjestelmän käyttö
- Dynastyn, Populuksen ja sähköpostin käyttö
- HaiPron teko, HaiPro-tapahtumista raportointi

### Henkilökohtaiset vastuu-alueet

- Hoitotarvikkeiden riittävyyden ja taloudellisen käytön seuranta
- Omahoitajuus