

# UUDEN TYÖNTEKIJÄN PEREHDYTTÄMINEN VASTAANOTTOTYÖSSÄ

- tuotoksena perehdytysopas kirurgian poliklinikalle



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Visamäki, Hoitotyön koulutus

Kevät, 2019

Jenniina Heikkilä

Hoitotyön koulutus  
Hämeenlinna

---

<b>Tekijä</b>	Jenniina Heikkilä	<b>Vuosi</b> 2019
<b>Työn nimi</b>	Uuden työntekijän perehdyttäminen vastaanottotyössä	
<b>Työn ohjaaja</b>	Merja Vanhanen	

---

## TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda sähköinen perehdytysopas kirurgian poliklinikalle ja samalla päivittää oppaassa olevat tiedot. Tarkoituksena oli tutustua perehdyttämiseen käytännön menetelmänä sekä perehtyä sen merkitykseen ja hyötyihin hoitotyössä. Opinnäytetyön tilaajana toimi Kanta-Hämeen keskussairaalan kirurgian poliklinikka. Aihe nousi tilaajan tarpeesta sekä tekijän omasta kiinnostuksesta. Opinnäytetyö oli toiminnallinen ja sen tuotoksena syntyi sähköinen perehdytysopas.

Teoreettinen viitekehys koostettiin teoratiedosta perehdyttämiseen ja työnopastukseen liittyen. Opinnäytetyössä käsiteltiin perehdyttämisen moninaisia menetelmiä ja merkitystä sekä erityisesti sen vaikutuksia työhyvinvointiin ja potilasturvallisuuteen. Lisäksi teoratiedossa perehdyttiin hyvän perehdytysoppaan rakenteeseen, jotta tuotoksena toteutuneesta perehdytysoppaasta tuli mahdollisimman käyttökelpoinen.

Opas suunniteltiin tiiviissä yhteistyössä tilaajan kanssa. Apuna käytettiin myös tilaajan vanhaa perehdytysopasta, jotta uudelle oppaalle saatiin selkeät raamit. Uusi opas koostuu poliklinikkaan liittyvistä tärkeistä tiedoista kuten erikoisalojen ajantasaisista kuvauksista. Opas ei sisällä teoratietoa perehdyttamisestä. Oppaasta tuli yhtenäinen, selkeä ja helppolukuinen, joka oli tilaajan toiveena. Tilaaajan toiveesta valmiista perehdytysoppaasta julkaistaan vain sisällysluettelo opinnäytetyön yhteydessä.

**Avainsanat** Perehdyttäminen, perehdytysopas, työhyvinvointi, potilasturvallisuus

**Sivut** 26 sivua, joista liitteitä 3 sivua

Degree Programme in Nursing  
Hämeenlinna University Centre

---

<b>Author</b>	Jenniina Heikkilä	<b>Year</b> 2019
<b>Subject</b>	The Orientation of a New Employee in a Reception Work	
<b>Supervisor</b>	Merja Vanhanen	

---

ABSTRACT

The aim of the Bachelor's thesis was to create a new employee handbook for surgery outpatient clinic. The aim was also to transform the handbook into an electrical form and update the information of the handbook. The purpose of the thesis was to explore the meaning of orientation as in practical method and the benefits of it especially in nursing. The thesis was commissioned by the surgery outpatient clinic of Kanta-Häme Central Hospital. The subject was also the author's own personal interest. The thesis was practice based and the practical part was to create the new version of the new employee electrical handbook.

The theoretical basis of the thesis consists the basis of new employee orientation and professional guidance. The thesis includes many methods of new employee orientation and the meaning of orientation. The author wanted to handle the significance of orientation especially in the point of view of staff well-being and the patient safety. Also it was important to explore the structure of a good handbook in general so the complete version of the handbook was as practical as possible.

The handbook was made with close collaboration with the staff of the clinic. The old handbook was used as a guideline by giving the new handbook clear frames. The new handbook consists important information regarding the clinic itself for example the updated descriptions of the specialities of the clinic. It does not include theory of orientation. The outcome of the handbook was solid, clear and easy to read, which were the wishes of the clinic. Regarding to the commissioner's wishes only the table of contents is published along with this thesis.

**Keywords** New employee orientation, employee handbook, staff well-being, patient safety

**Pages** 26 pages including appendices 3 pages

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	PEREHDYTTÄMINEN JA TYÖNOPASTUS.....	2
2.1	Perehdyttämisen määritelmä .....	2
2.2	Perehdyttämisen hyödyt.....	3
2.3	Potilasturvallisuus .....	4
2.4	Työhön sitouttaminen.....	5
2.5	Työhyvinvointi .....	6
3	PEREHDYTTÄMISEN JA TYÖNOPASTUKSEN VAIHEITA JA MENETELMIÄ.....	7
3.1	Perehdyttämisvastuu .....	7
3.2	Perehdyttämisen kriteerit ja vaiheet .....	8
3.2.1	Vierihoidoperehdyttäminen.....	9
3.2.2	Mentorointi .....	9
4	LAINSÄÄDÄNTÖ .....	10
5	TILAAJAN ESITTELY.....	12
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	12
7	SÄHKÖISEN PEREHDYTYSOPPAAN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS.....	13
7.1	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	13
7.2	Hyvän perehdytysoppaan sisältö .....	13
7.3	Sähköisen perehdytysoppaan hyödyt .....	14
7.4	Sähköisen perehdytysoppaan suunnittelu.....	15
7.5	Sähköisen perehdytysoppaan toteutus .....	15
8	POHDINTA.....	17
8.1	Opinnäytetyöprosessin eteneminen ja aikataulu .....	17
8.2	Eettisyys ja luotettavuus .....	18
8.3	Pohdinta .....	19
	LÄHTEET .....	21

## Liitteet

- Liite 1 Perehdytysoppaan sisällysluettelo
- Liite 2 Perehdyttämisen tarkistuslista

## 1 JOHDANTO

Perehdyttämisestä on puhuttu työelämässä läpi vuosikymmenten. Sen merkitys ja menetelmät ovat kuitenkin muuttuneet ajan saatossa ja perehdyttäminen nähdään yhä tärkeämpänä osana työelämää sekä uuden työntekijän aloittaessa uudessa työtehtävässä. Perehdyttämisen merkitystä ei voida tarpeeksi korostaa, sillä sen vaikutukset näkyvät niin työhyvinvoinnissa, työmotivaatiossa, työyhteisössä ja etenkin potilasturvallisuudessa. Perehdyttäminen ei rajaudu ainoastaan uuden työntekijän aloittaessa työtään, vaan perehdyttämistä tapahtuu koko työuran ajan.

Kunnollinen perehdyttäminen on suunnitelmallista ja etenevää sekä aina työnantajan vastuulla. Hyvä perehdyttäminen on myös vahvasti yhteydessä terveydenhuoltopalveluiden tarjoamaan laatuun, potilasturvallisuuteen ja väestön hyvinvoinnin edistämiseen, joita säädetään muun muassa erilaisissa laeissa. Opinnäytetyössä onkin käsitelty perehdyttämistä etenkin työhyvinvoinnin ja potilasturvallisuuden kannalta. Lisäksi ottaen huomioon terveydenhuoltoalan välisen kilpailun, potilaan kokema laatu ja turvallisuus hoidostaan ovat avainasemassa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on perehtyä minkälaisia asioita perehdyttäminen pitää sisällään sekä sen vaikutuksia työyhteisöön, potilaisiin ja hoitotyöhön. Opinnäytetyö on toteutukseltaan toiminnallinen ja sen tavoitteena on luoda sähköinen perehdytysopas Kanta-Hämeen keskussairaalan kirurgian poliklinikalle, joka toimii tämän opinnäytetyön tilaajana. Lisäksi opinnäytetyötä on ohjannut tekijän oma kiinnostus perehdyttämiseen. Oppaan kokoamisen tukena on käytetty teoretietoa hyvän potilas- ja henkilöstöoppaan rakenteesta.

## 2 PEREHDYTTÄMINEN JA TYÖNOPASTUS

Osaava henkilökunta on jokaisen menestyvän organisaation perusta. Henkilökunnan hyvä perehdyttäminen takaa ammattitaitoisen ja laadukkaan palvelun, oli kysymys mistä tahansa yrityksestä. Hyvän perehdyttämisen on lisäksi katsottu lisäävän kiinnostusta ja sitoutumista omaa työtä kohtaan sekä parantavan työmotivaatiota. (Laaksonen & Ollila, 2017, s. 223) Työntekijän tietäessä omat vastualueensa ja työtehtävänsä, paranevat sitä myötä myös työnlaatu ja työteho (Työsuojelu, 2016).

Alussa perehdyttämisen on tärkeää olla systemaattista, sillä tällöin voidaan paremmin turvata perehdyttämisen laatu sekä luoda uudelle työntekijälle myönteinen kuva organisaatiosta, jolloin työntekijän on helpompaa päästä kiinni uusiin työtehtäviin, ja näin ollen saada organisaatiosta selkeämpi kokonaiskuva. (Laaksonen & Ollila, 2017, s. 223)

### 2.1 Perehdyttämisen määritelmä

Juholinin (2008, s. 233) mukaan perehdyttämisellä tarkoitetaan sitä vaihetta, kun uusi työntekijä aloittaa uudessa työssä ja hänelle kerrotaan hänen tulevan työnsä kannalta olennaisista asioista, kuten organisaatiosta ja sen toimialasta sekä työyhteisöstä. Perehdyttäminen kuitenkin kuuluu osaksi laajaa kokonaisuutta ja sen voidaan ajatella alkavan jo työntekijän rekrytoinnista. Tai mahdollisesti jo mielikuvasta liittyen kyseessä olevaan organisaatioon. Yleensä työntekijällä on jo jonkinlainen mielikuva organisaatiosta hakiessaan sinne töihin. Hakemus saattaa jäädä laittamatta, mikäli mielikuva on huono. Tässä on kyse hyvästä tai huonosta työnantajainmaineesta.

Hakijan päästessä keskusteluyhteyteen organisaation kanssa, hän muodostaa mielikuvan siitä, minkälainen työnantajataho on. Mielikuvat voivat vahvistua tai muuttua täysin päinvastaisiksi rekrytoinnin aikana. Kun työntekijä on valittu työtehtävään, alkaa varsinaisen perehdyttämisen ajanjakso. (Juholin, 2008, s. 233)

Perehdytys on kokenut vuosien aikana muutoksia. Perinteisessä perehdyttämiskäsitteessä on koettu hyödyllisenä mekaaninen ja nopeatempoinen perehdyttämisjakso, jonka tarkoituksena on ollut antaa mahdollisimman paljon tietoa lyhyessä ajassa, jotta työntekijä olisi mahdollisimman nopeasti valmis aloittamaan työnsä. Lisäksi perinteinen perehdytys on ollut melko teknistä. Siinä saatetaan kertoa yksityiskohtaisesti, kuka on kuka, missä mikäkin sijaitsee, keneltä voi kysyä ja pyytää sekä miten toimitaan missäkin tilanteessa. Nämä asiat ovat tietenkin tärkeitä, mutta eivät riittäviä perehdyttämisen kannalta. (Juholin, 2008, ss. 233 – 234) Lisäksi aiemmin perehdyttäminen on nähty lähinnä vain opastamisena työhön, jonka on koettu olevan riittävää. Työyhteisöön tai organisaatioon tutustumista

ei ole aiemmin nähty tärkeänä osana perehdyttämistä, jota se nykyään on. (Kupias & Peltola, 2009, s. 13)

Sen sijaan, että perehdyttäminen nähdään kertaluontoisena tiedonvyyrytyksenä, nykypäivänä se alkaa vakiintumaan osana koko työyhteisön viestintää. Tämän vuoksi vuorovaikutteisuus ja pitkäkestoisuus ovat nousseet perehdyttämisen tärkeimmiksi kulmakiviksi. Riippuen organisaatiosta, perehdyttämisohjelma voi kestää jopa yli vuoden ajan. Tavallisempaa kuitenkin on, että perehdytys kestää muutamia viikkoja tai kuukausia ja perehdytysohjelmassa käytäntö ja teoria vuorottelevat keskenään. (Juholin, 2008, ss. 234– 235)

Perehdyttämisen sisältöalueissa keskeistä ovat työyhteisöön ja työhön liittyvät tekniset kysymykset sekä osaltaan organisaation strategiset kokonaisuudet pitkällä tähtäimellä. Tulevaisuuden haasteena on kehittää perehdyttämistä entistä yksilöllisemmäksi ja henkilökohtaisemmaksi. Vaikka asiat käsitellään yleisellä tasolla, tulisi niiden käsittelyssä huomioida vuorovaikutteisuus ja työntekijän yksilöllisyys. (Juholin, 2008, s. 235) Perehdyttämisessä tulisi myös huomioida työntekijän jo olemassa oleva kokemus ja osaaminen alalta (Työturvallisuuskeskus, 2017).

Työnopastus eroaa perehdyttämisestä niin, että sitä voidaan käyttää kaikille työntekijöille, vaikka työntekijä olisi toiminut työssään jo pitkään. Kaikki ne asiat, jotka liittyvät itse työn tekemiseen ovat osa työnopastusta. (Penttinen & Mäntynen, 2009, s. 2) Olisikin tärkeää, että perehdyttäminen koostuisi sekä yleisperehdyttämisestä esimerkiksi organisaatioon ja sen käytäntöihin, että työnopastuksesta itse työtehtävään (Työturvallisuuskeskus, 2017).

## 2.2 Perehdyttämisen hyödyt

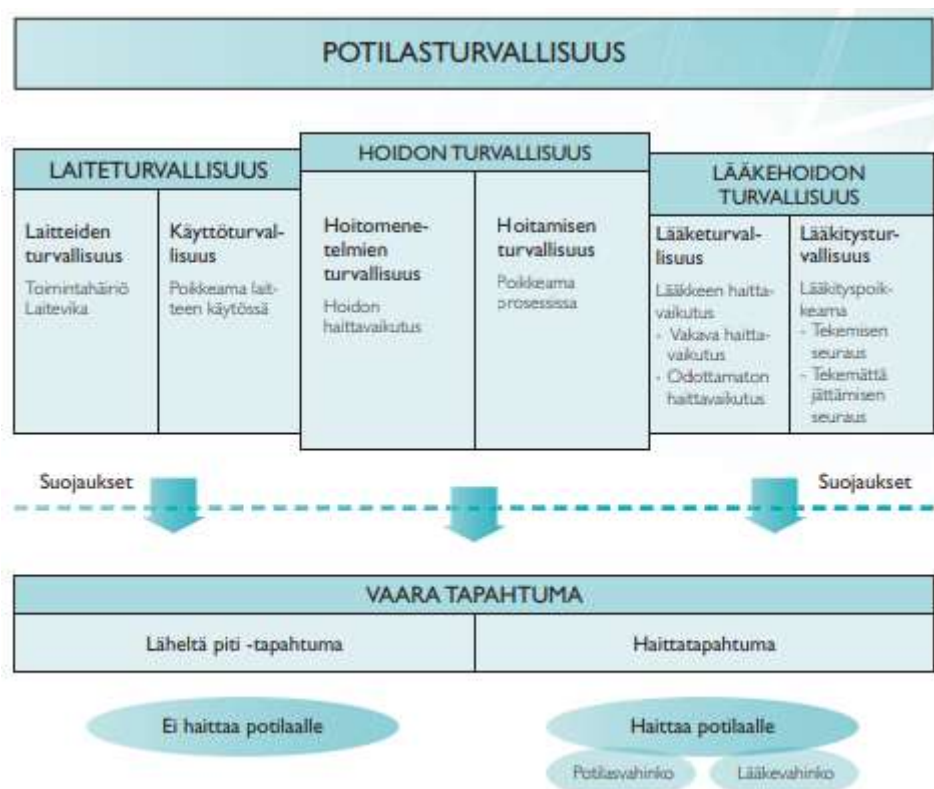
Perehdyttämisen tavoitteena on luoda uudelle työntekijälle työn tekemiseen kunnollinen pohja ja perusta. Kunnollinen perehdyttäminen lisää palveluiden laatua, viihtyvyyttä työyhteisössä sekä lisää työntekijän hyvinvointia ja työturvallisuutta. Perehdyttämisen avulla oppiminen tehostuu ja oppimisaika lyhenee, kun uusi työntekijä ei joudu opettelemaan uusia asioita suoraan työn ohessa, vaan hän saa sisäistää ne rauhassa. (Penttinen & Mäntynen, 2009, s. 3)

Työntekijä sitoutuu työhönsä paremmin, kun hän saa hyvän perehdyttämisen kautta myönteisen kuvan työyhteisöstään ja uudesta työstään. Perehdyttäminen myös vähentää kustannuksia, sairauspoissaoloja sekä henkilökunnan vaihtuvuutta. (Penttinen & Mäntynen, 2009, s. 4) Hyvä perehdyttäminen luo vakaan pohjan uuden työntekijän aloittaessa toimessa ja siitä hyötyvät työntekijän lisäksi myös esimies ja koko työyhteisö. Työntekijän saadessa heti alussa mallin oikeista toimintatavoista ja käytännöistä, vähentää se virheiden mahdollisuutta sekä hukka-aikaa, joka virheiden korjaamiseen kuluisi. (Laaksonen & Ollila, 2017, s. 224)

## 2.3 Potilasturvallisuus

Turvallisuuden varmistaminen on merkittävä osa terveydenhuoltoalaa, koska se sisältää suurimpia riskejä aloista, joissa turvallisuus on olennaista. Yleisesti ottaen hoidon tavoitteena ovat potilaan nykyisen terveydentilan säilyttäminen tai paremman terveydentilan saavuttaminen, kärsimysten vähentäminen tai lievittäminen sekä erityisesti taata potilaan turvallisuus. Organisaation johdolla on päävastuu potilasturvallisuuden noudattamisessa, mutta jokaisella sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöllä sekä potilaalla itsellään on osansa potilasturvallisuuden edistämiseen. (Karma, Kinnunen, Palovaara & Perttunen, 2016, ss. 8 – 9)

Potilasturvallisuuden perustana on, että potilas saa oikean ja tarvitsemansa hoidon. Hoidon tulisi aiheuttaa mahdollisimman vähän haittaa potilaalle. Terveydenhuollossa potilasturvallisuus käsittää kaiken ammattihenkilöiden toiminnasta organisaation toimintakäytäntöihin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2011, s. 7) Tärkeimmät potilasturvallisuuteen kuuluvat elementit ovat itse hoidon, lääkehoidon ja lääkintälaitteiden turvallisuus. Hoidon laadun takaamiseksi potilasturvallisuus on tärkeä osa hoitoa. (Lapin sairaanhoitopiiri, 2018)



Kuvio 1. Potilasturvallisuuden keskeiset käsitteet (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2009).

Riittämätön tai vajaa perehdyttäminen voi pahimmillaan aiheuttaa riskin potilasturvallisuuteen, mikäli työtä tekevä työntekijä ei ole saanut riittävä ohjausta ja koulutusta työtään varten. Riskin aiheuttavat myös henkilöstövoimavarojen niukkuus sekä nopeasti vaihtuva henkilöstö. (Terveyden ja



hyvinvoinnin laitos, 2011, s. 9) Vastaavasti perehdyttämisen ollessa vaaja, voi jo tämäkin itsessään aiheuttaa työntekijän vaihtamaan työpaikkaa, joka lisää vaihtuvuutta henkilökunnassa ja lisää riskejä potilasturvallisuuteen (Oksanen, 2017).

Tärkeänä osatekijänä potilasturvallisuudessa on hoidon vaikuttavuus. Tämä tarkoittaa sitä, että yleisesti ottaen vaikuttavaa hoitoa pidetään turvallisenä. Vastaavasti hoitoa, joka ei ole vaikuttavaa, ei välttämättä voida pitää täysin turvallisenä. Näin ollen voidaan ajatella, ettei käytännön hoidolla ole hyötyä, jos sillä ei ole vaikutusta. Tällöin potilas altistuu kuitenkin hoidosta aiheutuville mahdollisille haitoille. (Roine & Kaila, 2014)

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri noudattaa kehittämäänsä Potilas ensin – toimintafilosofiaa, jonka perustana on potilasturvallisuus. Toimintafilosofia on toiminut vuodesta 2014 asti ja siinä keskiössä on potilaiden hyvä hoito, jonka tarkoituksena olisi jättää potilaalle hyvä palvelukokemus. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri haluaa myös tarjota potilaille oikea-aikaista hoitoa, joka on myöskin liitoksissa potilasturvallisuuteen. Sairaanhoitopiirin henkilökunta on koulutettu toimimaan tämän toimintafilosofian mukaisesti työssään ja Potilas ensin - ajattelussa on ensisijaisena potilaan näkökulma. (Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri, n.d.)

Kanta-Hämeen keskussairaala on kehittänyt myös oman potilasturvallisuussuunnitelman vuosille 2018-2019, jonka tavoitteena on kehittää Kanta-Hämeen keskussairaalan potilasturvallisuutta, saavuttaa avoin ilma- piiri, jossa hoidon haitoista ja niiden vähentämisestä voidaan keskustella, kartoittaa riskit potilasturvallisuuteen liittyen ja minimoida ne, ehkäistä infektioita sekä lisätä henkilökunnan perehtymistä lääkehoidon turvallisuuteen ja laiteturvallisuuteen. Suunnitelmassa käsitellään muun muassa vaaratapahtumailmoitusten käsittelyyn, potilaan tunnistamiseen, sairaalahygieniaan, rokotussuojaan, tietosuojaan ja tietoturvaan liittyviä asioita. (Kallava & Ranta, 2018, ss. 2 – 3)

Aluehallintovirasto eli AVI valvoo muun muassa potilasturvallisuuden suunnitelmallisuutta ja toteutumista sekä terveyspalveluiden laatua (Aluehallintovirasto, 2014). Potilasturvallisuuden toteutuminen on säädetty myös Terveystieteiden lain pykälässä § 8, joka on esitelty tämän opinnäytetyön Lainsäädäntö-kohdassa. Aluehallintovirasto (2014) seuraa muun muassa potilaskeskeisyyden, sujuvuuden, henkilöstön määrän mitoituksen ja hoidon vaikuttavuuden toteutumista.

## 2.4 Työhön sitouttaminen

Osana uuden työntekijän rekrytointia ja perehdyttämistä on myös työhön sitouttaminen. Sitouttamisen tarkoituksena on saada pitkäaikaisia työntekijöitä organisaatioon. Työntekijän sitoutumisen työhönsä on todettu vaikuttavan muun muassa työsuoritukseen, käyttäytymiseen sekä pysymi-

seen organisaatiossa. Työntekijän ollessa moraalisesti sitoutunut organisaatioon, jossa hän työskentelee, hän on motivoituneempi tekemään työnsä niin hyvin kuin mahdollista. On myös havaittu, että työpaikkaansa sitoutuneet työntekijät kokevat vähemmän stressiä ja työuupumusta sekä ovat työhönsä tyytyväisempiä. (Surakka, 2009, s. 63)

Uuden työntekijän aloittaessa, tulee perusajatuksena olla, että työntekijä pysyisi organisaatiossa mahdollisimman pitkään. Työntekijän kokemus uuden työn aloittamisesta on saatava mahdollisimman positiivinen. Positiivisen kuvan saamiseksi, työntekijä tulisi ottaa hyvin vastaan uuteen työyhteisöön sekä perehdyttää kunnollisesti uuteen työtehtäväänsä. (Surakka, 2009, ss. 63 – 64)

Eryteisesti hoitoalalla olevat työntekijät kokevat työnsä jo valmiiksi merkitykselliseksi, joka lisää työstä saatavaa tyydytystä (Surakka, 2009, s. 65). Lisäksi valtaosa työntekijöistä pitää omaa työtään ja ammattiaan suuressa arvossa (Surakka, 2009, s. 25). Myös työntekijän aito arvostus työyhteisön jäsenenä lisää tyytyväisyyttä. Terveystoimialalla työntekijöiden rooli on muuttunut, ja työntekijöiden taitoja ja kykyjä halutaan hyödyntää aiempaa enemmän. Työntekijöitä pidetään nykyään suuremmissa arvossa. Työnantajien onkin hyvä tuoda myös yleisesti esille arvostuksesta työntekijöitä kohtaan sekä antaa palautetta työstä. (Surakka, 2009, ss. 64 – 65)

## 2.5 Työhyvinvointi

Työhyvinvoinnin merkitystä pidetään nykypäivänä merkittävänä osana työntekoa. Ennen vanhaan saatettiin jopa ajatella, ettei töissä tarvitse viihtyä, vaan siellä tehdään töitä. Töissä ei voi olla aina kivaa, mutta on monia asioita, jotka työhyvinvointiin vaikuttavat. Vastuu työhyvinvoinnista kuuluu niin työntekijälle kuin työnantajallekin. (Koulutus, 2019.) Vain työntekijä itse voi ylläpitää omaa ammattitaitoaan ja työkykyään sekä huolehtia omalta osaltaan työyhteisön myönteisestä ilmapiiristä. Työnantajan vastuulla taas on huolehtia esimerkiksi työntekijöiden tasa-arvoisesta kohtelusta ja turvallisesta työympäristöstä, unohtamatta myöskään hyvää johtamista. (Sosiaali- ja terveysministeriö, n.d.)

Työhyvinvointiin vaikuttavia asioita ovat muun muassa turvallisuus, hyvinvointi, terveys sekä ensisijaisesti itse työ ja työntekijän kokemus työnsä mielekkyydestä. Työyhteisön ilmapiiri, motivoiva ja hyvä johtaminen sekä työntekijöiden ammattitaito luovat työhyvinvoinnin kokonaisuutta. Hyvinvoivan työntekijän työpanos paranee ja työntekijä on sitoutuneempi työhönsä. Nämä vähentävät myös sairauspoissaoloja. (Sosiaali- ja terveysministeriö, n.d.)

Hyvä perehdyttäminen tehostaa työntekijän työhyvinvointia, sillä se lisää valmiuksia tehdä työtä, johon työntekijä on valittu. Huono tai vajaa perehdyttäminen saattaa jopa aiheuttaa uuden työntekijän vaihtamaan työpaikkaa. (Oksanen, 2017) Työhyvinvointi ja hyvä perehdyttäminen on selkeässä

yhteydessä muun muassa asiakastyytyväisyyteen, tuottavuuteen, tapaturmiin sekä henkilökunnan vaihtuvuuteen. (Työterveyslaitos, n.d.). Repon (2014) mukaan hyvinvoiva hoitaja kulkeekin käsi kädessä tyytyväisen asiakkaan kanssa.

Perehdyttäminen tehostaa työntekijän oppimista sekä vähentää aikaa, joka oppimiseen menisi, mikäli työntekijää ei perehdytettäisi. Huono perehdyttäminen johtaa usein huonoon palvelun laatuun, virheisiin sekä niiden korjaamiseen, materiaalihävikkiin, onnettomuuksiin ja tapaturmiin (Laaksonen & Ollila, 2017, s. 224).

Perehdyttämisen on todettu vähentävän työturvallisuusriskejä, poissaoloja sekä työntekijöiden vaihtuvuutta säästäten näin organisaation kustannuksia. Lisäksi mitä nopeammin uusi työntekijä kykenee itsenäiseen työskentelyyn, sitä nopeammin työyhteisö kykenee toimimaan joustavammin ja tehokkaammin. Tämän on todettu vaikuttavan työntekijöiden jakamiseen, motivaatioon sekä mielialaan myönteisesti. (Laaksonen & Ollila, 2017, s. 224)

### **3 PEREHDYTTÄMISEN JA TYÖNOPASTUKSEN VAIHEITA JA MENETELMIÄ**

Perehdyttäminen ja työnopeutus voidaan toteuttaa käyttämällä erilaisia menetelmiä. Yksi näistä menetelmistä on niin kutsuttu viiden askeleen menetelmä. Menetelmä koostuu viidestä askeleesta, jotka suunnitelmallisesti opastavat opastettavaa työhön. Askeleista ensimmäinen on työhön opastamisen aloittaminen, joka johtaa opetukseen työtehtävistä ja työyhteisön säännöistä. Kolmas askel on mielikuvaharjoittelu, jonka aikana opastettavan tulisi sisäistää oppimiaan asioita. Neljäntenä askelmana opastettava saisi itse kokeilla toimia uudessa työtehtävässään, kyetä arvioimaan omaa taitotasoaan ja saada siitä rakentavaa palautetta. Viimeisenä askelmana opastettava saisi toimia itsenäisesti työtehtävässään, johon samalla päättyisi työhön opastaminen. (Penttinen & Mäntynen, 2009, s. 6)

#### **3.1 Perehdyttämisvastuu**

Yleisesti useassa organisaatiossa on käytössä nimetty perehdyttäjä, jonka työtehtäviin kuuluu uuden työntekijän perehdyttäminen työtehtäviinsä. Vaikka perehdyttäminen voi viedä suurenkin osan työntekijän työajasta, tulee hänen suoriutua myös muista työtehtävistään. Nimetty perehdyttäjä toimii yhteistyössä esimiehensä kanssa, sillä perehdyttämisen vastuu on loppukädessä esimiehellä. Esimiehen ja nimetyn perehdyttäjän vastuunjako on tärkeää sopia tarkkaan, jotta välttyttäisiin väärinkäsityksiltä ja päällekkäisyyksiltä. Vastuunjako sovitaan myös aina tapauskohtaisesti. Joissain työyksiköissä voidaan käyttää useampaa nimettyä perehdyttäjää, joista

jokainen perehdyttää esimerkiksi vain tiettyyn työtehtävään. Mikäli työntekijöiden vaihtuvuus on suurta, saattaa työyhteisön joukossa olla työntekijä tai työntekijöitä, joiden työtehtäviin kuuluu vain perehdyttäminen. Tämä ei kuitenkaan ole suositeltavaa, sillä perehdyttäjä saattaa kadottaa tuntuman itse työhön. (Kupias & Peltola, 2009, ss. 82 – 83)

Useissa yrityksissä perehdyttäjä osallistuu jo rekrytointivaiheeseen toimien yhteistyössä esimiehen kanssa. Perehdyttäjän työtehtävät eivät myöskään välttämättä liity vain uuden työntekijän perehdyttämiseen. Silloin, jos organisaation työkäytännöt tai työnkuvat muuttuvat, on perehdyttäjän tehtävänä perehdyttää myös vanhat työntekijät. Tällöin perehdyttäjä huolehtii koko työyhteisön kehittymisestä, mutta aina yhteistyössä esimiehen kanssa. Usein perehdyttäjä saakin opastusta ja koulutusta perehdyttämiseen, sillä vastuu ja osaaminen on laajaa. (Kupias & Peltola, 2009, ss. 83 – 84) Vanhojenkin työntekijöiden perehdyttämistä on hyvä täydentää ajoittain, sillä kerran annettu työnopastus ja perehdyttäminen ei riitä koko työuran ajaksi (Työturvallisuuskeskus, 2017).

Laadukasta perehdyttämistä ei kuitenkaan kukaan kykene toteuttamaan yksin. Sen lisäksi, että perehdyttämiseen kuuluu nimetty perehdyttäjä ja esimies, kuuluu siihen lisäksi koko työyhteisö. (Kupias & Peltola 2009, s. 84) Jokaisen työyhteisön jäsenen kuuluisikin tuntea olevansa omalta osaltaan vastuussa tulokkaan perehdyttämisestä ja olisikin suotavaa, että jokaisella olisi oma osa perehdytysvastuussa. Tällöin jokainen vanha työntekijä pääsisi myös tutustumaan uuteen työntekijään. (Kupias & Peltola, 2009, s. 81)

Perehdyttäjien laaja joukko sisältää kuitenkin myös negatiivisia puolia. Vaarana on, etteivät kaikki ole kiinnostuneita perehdyttämisestä tai etteivät kaikkien työntekijöiden osaaminen ole ajan tasalla, jolloin vääriä toimintatapoja siirtyy uudelle työntekijälle. Perehdyttävän työntekijän tulisi kyetä jättämään omia mielipiteitään organisaatiosta taka-alalle ja antaa uuden työntekijän muodostaa itse mielipiteensä ja kuvansa organisaatiosta. Uutta työntekijää ei myöskään tulisi vain sopeuttaa organisaation vakiintuneisiin käytäntöihin, vaan hänelle tulisi antaa tilaa tarvittaessa kehittää niitä. (Kupias & Peltola, 2009, s. 82)

### 3.2 Perehdyttämisen kriteerit ja vaiheet

Laadukas suunnittelu on osa hyvää perehdyttämistä (Kupias & Peltola, 2009, s. 11). Hyvän perehdyttämisen on katsottu muodostuvan kolmesta eri vaiheesta. Ensimmäinen alkaa jo ennen työn aloittamista, toinen aloittaessa työt ja kolmas muutama kuukausi aloittamisen jälkeen. Perehdyttämiselle voidaan asettaa kriteerejä, jotka kuuluvat hyvään perehdyttämiseen. Yksi näistä on prosessimaisuus, jolloin asioita käydään läpi useiden kuukausien ajan. Tämä mahdollistaa kunnollisen asioiden sisäistämisen. Li-

säksi johdonmukaisuus ja suunnitelmallisuus ovat osa prosessia, ja perehdytettävän tulee olla tietoinen perehdytyksen kokonaisuudesta. (Juholin, 2008, s. 236)

Tärkeitä kriteerejä ovat myös vuorovaikutteisuus ja yksilöllisyys. Nämä kriteerit näkyvät perehdyttämisen käytännössä niin, että perehdytettävä voi esittää avoimia kysymyksiä sekä jo käytyihin asioihin on aina mahdollista palata tarpeen niin vaatiessa. Yksilöllisyys tulee huomioida esimerkiksi perehdytysohjelmassa ja perehdytettävän työtehtävän mukaan. Johdon näkyminen perehdytyksen aikana osoittaa johdon arvostavan uusia työntekijöitä. (Juholin, 2008, s. 237) Kun uusi työntekijä omaksuu ja sisäistää perehdytetyt asiat, tunnistaa asiakokonaisuuksien yhteydet sekä osaa toimia muuttuvissa tilanteissa, perehdyttämisen katsotaan olevan onnistunut. Tällöin työntekijä on mahdollisesti myös löytänyt paikkansa organisaatiossa ja osaa toimia osana työyhteisöä. (Penttinen & Mäntynen, 2009, ss. 3 – 4)

### 3.2.1 Vierihoidoperehdyttäminen

Yksi perehdyttämisen menetelmistä on niin kutsuttu vierihoidoperehdyttäminen. Siinä uusi työntekijä seuraa kokeneemman työntekijän työskentelyä ja ottaa siitä oppia. Tässä menetelmässä perehdyttäminen on hyvin käytännönläheistä ja perehdyttäjä kertoo työyhteisöstä ja yrityksestä oman työnsä ohessa. Perehdyttäjä ja perehdytettävä työskentelee työparina ja työ opitaan tekemisen yhteydessä. Menetelmässä kyetään perehdyttämään työntekijä yksilöllisesti. (Kupias & Peltola, 2009, ss. 36 – 37)

Menetelmä mahdollistaa joko erittäin hyvää tai todella huonoa perehdyttämistä, sillä perehdyttäminen riippuu paljon perehdyttäjän henkilökohtaisesta motivaatiosta ja osaamisesta. Parhaimmillaan perehdyttäjä osaa toimia hyvänä ohjaajana, joka opettaa uudelle työntekijälle tarpeelliset tiedot ja saa uuden työntekijään tuntemaan itsensä tervetulleeksi uuteen työyhteisöön. (Kupias & Peltola, 2009, s. 37)

### 3.2.2 Mentorointi

Mentorointi on kouluttamista sekä melko perinteinen perehdyttämismuoto. Mentoroinnissa uudelle työntekijälle valitaan yleensä kokeneempi kollega, joka toimii luotettavana neuvonantajana. (Kupias & Peltola, 2009, s. 149) Mentoroinnin tarkoituksena on avoin ja molemminpuolinen vuorovaikutussuhde, johon kummatkin osapuolet ovat sitoutuneita. Mentorin ei ole tarkoitus olla henkilökohtainen konsultti, vaikka mentorointi saattaa-kin pitää sisällään ohjausta, toimimista esimerkkinä sekä opettamista. (Juholin, 2008, s. 240) Mentorin on tarkoitus opastaa osaamisensa, kokemuksensa ja joskus myös kontaktiensa avulla (Kupias & Peltola, 2009, s. 149).

On tärkeää, että kummallakin osapuolella on motivaatio kehittyä sekä toimia avoimesti. Myös mentorilla on mahdollisuus kehittyä ja kasvaa niin ihmisenä kuin ammattilaisena. (Juholin, 2008, s. 240)

Mentorointi voi olla jatkuvaa, mutta yleisemmin käytettynä on mentorointi kertaluontoisena. Tällöin mentoroinnin ydin on kokemusten ja osaamisen jakaminen sekä yhteinen keskustelu ja pohdinta. Mentoroinnin kesto on yleensä noin vuosi. Sen tarkoituksena ei kuitenkaan ole tiedon siirtoprosessin yksisuuntaisuus, sillä yhtälailla kokemattomampi osapuoli mentoroi kokeneempaa mentoria. Näin on mahdollista löytää esimerkiksi tuoreempia lähestymistapoja ennestään tuttuihin asioihin. Mentoroinnin on tarkoitus kohdistua ajankohtaisiin haasteisiin sekä ammattiosaamisen ja työn pitkäkestoiseen kehittämiseen. (Juholin, 2008, s. 240)

## 4 LAINSÄÄDÄNTÖ

Terveysalaa, sen henkilöstöä sekä työntekijän perehdyttämistä ohjaavat monet lait, joita niin työnantajan kuin työntekijän tulee noudattaa. Näiden lakien tarkoituksena on varmistaa henkilökunnan kunnollinen perehdyttäminen ja riittävä koulutus työtehtäviin, kuin että henkilökunnalla on turvallinen työympäristö. Lisäksi lakien tehtävänä on säädellä hoidon laatua sekä potilaiden ja asiakkaiden tasa-arvoa muun muassa palveluihin pääsemiseen.

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

Työntekijöiden perehdyttäminen on työnantajan velvollisuus ja se säädel-lään Työturvallisuuslaissa. Lain mukaan työntekijällä tulee olla riittävä perehdytys työhön sekä sen olosuhteisiin, työssä käytettäviin menetelmiin ja työvälineisiin, olla perehdytetty työvälineiden oikeaan käyttöön ja turvallisuuteen, etenkin silloin, kun työntekijä aloittaa uudessa työtehtävässä sekä työtehtävän tai työvälineiden muuttuessa.

”Työntekijälle annetaan opetusta ja ohjausta työn haittojen ja vaarojen es-tämiseksi sekä työstä aiheutuvan turvallisuutta tai terveyttä uhkaavan hai-tan tai vaaran välttämiseksi;” (Työturvallisuuslaki 738/2002 § 14).

Perehdyttämisen tarkoituksena on antaa työntekijälle ohjausta ja ope-tusta, jotta pyrittäisiin välttämättään työhön liittyviä haitta- ja vaaratilan-teita sekä työntekijän terveyteen liittyvää uhkaa sekä lisäämään työnteki-jän turvallisuutta työpaikalla. Lisäksi työnantajalla on velvollisuus antaa

työntekijälle täydennettyä perehdyttämistä, mikäli sen katsotaan olevan aiheellista työntekijän tai työnantajan näkökulmasta.

”...edistää potilasturvallisuutta sekä terveydenhuollon palvelujen laatua varmistamalla, että tässä laissa tarkoitettulla terveydenhuollon ammattihenkilöllä on ammattitoiminnan edellyttämä koulutus, muu riittävä ammatillinen pätevyys ja ammattitoiminnan edellyttämät muut valmiudet;” (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 § 1.) Terveydenhuollon palveluiden laadukas toiminta ja potilasturvallisuuden toteutuminen säädellään myös laissa. Lain tarkoituksena on varmistaa, että ammattihenkilöllä on riittävä pätevyys ja työtehtävien edellyttämä koulutus toimiakseen terveydenhuollon ammattilaisena. Lisäksi terveydenhuollon ammattihenkilöiden toiminta on hyvin valvottua.

Valvonnasta vastaa muun muassa Valvira eli sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto. Valviran tarkoituksena on varmistaa, että muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta on asianmukaista. Lisäksi se myöntää esimerkiksi luvan sosiaali- ja terveystieteiden ammattihenkilönä toimimiseen. (Valvira, 2016)

”Lain tarkoituksena on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta; toteuttaa väestön tarvitsemien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta;” (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 § 2.)

Terveydenhuoltolain tarkoituksena on väestön terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitäminen ja edistäminen sekä toiminta- ja työkyvyn tukeminen. Lisäksi sen tarkoituksena on taata sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhdenvertainen laatu, saatavuus ja potilasturvallisuus.

”Jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä.” (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 § 3).

Potilaiden oikeuksia ajavassa laissa säädetään, että jokainen henkilö on oikeutettu hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hoitoon pääsyssä ei saa esiintyä syrjintää, sen tulee olla tasa-arvoista sekä hoito on järjestettävä niin, ettei se loukkaa potilaan ihmisarvoa, vakaumusta tai yksityisyyttä. Lain mukaan potilaalle tulee ilmoittaa ajankohta, jolloin potilas pääsee hoitoon sekä mahdollisista muutoksista tai ajan siirtymisestä tulee ilmoittaa potilaalle välittömästi. Laissa määrätään myös potilaan tiedonsaantioikeuksista sekä itsemääräämisoikeudesta. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.)

## 5 TILAAJAN ESITTELY

Opinnäytetyön tilaajana toimii Kanta-Hämeen keskussairaalan Hämeenlinnan yksikön kirurgian poliklinikka. Kirurgian poliklinikka toimii osana Kanta-Hämeen keskussairaalan tarjoamaa erikoissairaanhoidoa ja poliklinikalle tullaan lääkärin läheteellä. Kirurgian poliklinikan henkilökunta koostuu monipuolisesta asiantuntijatiimistä, sillä poliklinikalla hoidetaan useita erikoisaloja. Näihin erikoisaloihin kuuluvat: vatsan alueen kirurgia, nivel-, luu- ja traumakirurgia, virtsateiden kirurgia, plastiikkakirurgia, yleiskirurgia, lastenkirurgia, verisuonikirurgia sekä kivunhoito. (Kanta-Hämeen keskussairaala, n.d.)

Poliklinikalla toimii useita asiantuntijasairaanhoitajia, joiden vastaanottoihin kuuluvat haavahoito, avannehoito, virtsateiden ja vatsan alueen sairauksien vastaanotot sekä kivunhoito. Näiden lisäksi poliklinikalla toteutetaan immobilisaatiohoitoa eli kipsausta. Poliklinikalla tehdään myös erilaisia paikallispuudutuksessa toteutettavia pieniä toimenpiteitä sekä polikliinista kirurgiaa. Poliklinikalla on oma polikliininen tarkkailu. Kirurgian poliklinikan yhteydessä toimii endoskopiayksikkö, jossa tehdään erilaisia virtsateiden, keuhkojen sekä aikuisten ja lasten vatsan alueen tähystyksiä. (Kanta-Hämeen keskussairaala, n.d.)

Opinnäytetyön tuotoksena syntyvästä sähköisestä perehdytysoppaasta on tilaajan kanssa yhteisymmärryksessä jätetty endoskopiayksikkö pois, sillä yksikön kuvauksen päivittämiseksi ei tällä hetkellä ollut tarvetta.

## 6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutustua perehdyttämiseen ja työnopastukseen käytännön menetelminä sekä perehtyä niiden hyötyihin ja merkitykseen hoitotyössä.

Tavoitteena oli tuottaa sähköinen perehdytysopas opinnäytetyön tilaajalle Kanta-Hämeen keskussairaalan kirurgian poliklinikalle, joka palvelee ajankohtaisesti poliklinikan henkilökunnan tarpeita ja on osana heidän työtään sekä toimii yhtenä menetelmänä uuden työntekijän perehdyttämisessä.



## 7 SÄHKÖISEN PEREHDYTYSOPPAAN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Yrityksen perehdytys- tai henkilöstöopas sisältää tärkeää tietoa kyseisen yrityksen käytännöistä ja toimintatavoista. Opas toimii apuna etenkin uuden työntekijän perehdyttämisessä, mutta myös läpi työntekijän työuran. Yleisesti opas on paperinen kansio, mutta nykyajan digitalisoituminen on vaikuttanut oppaiden siirtymiseen sähköiseen muotoon. Tämä tuo useita hyötyjä, kun esimerkiksi oppaan päivittäminen helpottuu.

### 7.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Tämä opinnäytetyö on toteutukseltaan toiminnallinen. Toiminnallisen opinnäytetyön erityispiirre on, että opinnäytetyön tavoitteena on jonkinlainen toiminnallinen tuotos (Saastamoinen, Vähä, Ypyä, Alahuhta & Päätaalo, 2018). Tämän opinnäytetyön toiminnallinen tuotos on Hämeenlinnan yksikön kirurgian poliklinikan käyttöön tarkoitettu sähköisessä muodossa oleva perehdytysopas.

Toiminnallisen opinnäytetyön raportti sisältää syntyneen tuotoksen prosessin kuvattuna sekä aiheeseen liittyvän teoreettisen viitekehyksen. Toiminnallinen opinnäytetyö on hyvä vaihtoehto verrattuna tutkimukselliseen, sillä toiminnallisessa opinnäytetyössä luodaan käytäntöä ja työelämää palveleva tuotos. (Saastamoinen ym., 2018)

### 7.2 Hyvän perehdytysoppaan sisältö

Työyhteisössä oleva perehdytyskansio tai henkilöstöopas on tärkeä osa työtä. Sen tarkoituksena on sisältää yksikön toimintatapoja sekä käytännön asioita. Tärkeän tiedon keräämisestä yhteen paikkaan on positiivinen vaikutus, sillä se vähentää niin kutsuttua hiljaista tietoa ja niin sanottua kirjoittamattoman tiedon määrää. Näin jokaisen henkilön on helpompaa toimia samojen toimintatapojen mukaisesti. Perehdytys- tai henkilöstöopas toimii ensisijaisesti uuden työntekijän perehdyttämisessä, mutta siihen on myös helppoa palata koko työsuhteen ajan. (Veritas, 2014) Henkilöstöopas antaa uudelle työntekijälle yleisen kuvan organisaatiosta ja oppaassa olevan tiedon on tarkoitus vastata työntekijän kysymyksiin. Työntekijän on erittäin tärkeää käydä opas läpi aloittaessaan uudessa työsuhteessa, sillä opas sisältää tärkeää tietoa, jolloin työntekijä ei voi vedota tietämättömyyteen. (Handrick, 2018)

Lahden ammattikorkeakoulun Hyvä perehdytys -oppaan (2007, s. 26) mukaan henkilöstöoppaan olisi hyvä sisältää esimerkiksi tietoa itse yrityksestä, kuten toiminta-ajatuksista, visiosta, hallinnosta ja toimintasuunnitelmasta. Oppaan tulisi sisältää tietoa myös palvelusuhteesta, kuten työsopimuksesta, koeajasta, vuosilomasta, työajoista, työterveyshuollosta ja työsuojeluasioista. Yksikköön liittyvät käytännön asiat on hyvä olla esillä

henkilöstöoppaassa, jotta ne ovat jokaisen saatavilla. Lisäksi opas voi sisältää alaan ja yritykseen liittyvää sanastoa ja lyhenteiden merkityksiä.

Koska hyvän perehdytysoppaan rakenteesta löytyy hyvin vähänlaisesti tietoa, on tässä opinnäytetyössä sovellettu potilasoppaan sisällön rakennetta perehdytysoppaaseen. Esimerkiksi Hyvärinen (2005) kuvailee artikkelissaan toimivan potilasohjeen kieliasua ja rakennetta. Hyvärinen kuvailee otsikoiden tärkeyttä, sillä ne antavat tietoa siitä, mitä kyseinen kappale pitää sisällään. Niiden avulla voi etsiä hakemaansa tietoa, kun otsikko vastaa asiakokonaisuutta. Asiakokonaisuuksia voi jäsenellä väliotsikoin. Kie-liopin olisi hyvä olla selkeää ja lauseiden melko lyhyitä. Hyvärinen käsittelee myös passiivin käyttöä. Passiivilla tarkoitetaan tavallista tapaa toimia, eikä sen käyttöä yleensä koeta itsemääräämisoikeutta uhkaavaksi kuten suora kehoitus. Toisaalta taas suora kehoitus antaa lukijalle selkeän tavan toimia, eikä väärinymmärryksille jää sijaa.

Hyvärinen (2005) korostaa oikeinkirjoituksen merkitystä, sillä termien tai sanojen omaperäinen käyttö voi aiheuttaa tulkintavirheitä tai merkityseroja. Lukija saattaa myös ärsyntyä huolimattomasti kirjoitetusta tekstistä, jolloin luetun asian sisäistäminen vaikeutuu. Lukija saattaa myös jopa alkaa epäilemään lukemansa todenmukaisuutta, mikäli kirjoittaja ei hahlitse peruskielioppia. Tietoa antavan oppaan tulisi olla siis selkeä sekä tekstin lyhyttä. Liian pitkät virkkeet ja tekstit saattavat sekoittaa lukijaa sekä saada lukijan keskeyttämään lukemisen. Tekstin luettavuutta lisäävät myös asianmukainen tekstin asettelu ja ulkoasun miellyttävyys.

### 7.3 Sähköisen perehdytysoppaan hyödyt

Opinnäytetyön tilaaja toivoi nykyisen perehdytysoppaan päivittämisen lisäksi erityisesti oppaan siirtämistä sähköiseen muotoon. Sähköisestä perehdytysoppaasta on apulaisosastonhoitaja Merja Salmisen (haastattelu 7.2.2018) mukaan puhuttu jo alkuvuodesta 2017, mutta suunnitelma ei ole päässyt toteuttamisen tasolle osakseen henkilökunnan ajanpuutteen vuoksi.

Siirtyminen sähköiseen perehdytysoppaaseen on luonnollinen osa nykyäikää, jossa hyvin useat lomakkeet ja tiedostot ovat siirtyneet täysin sähköiseen muotoon. Tämä mahdollistaa muun muassa sen, että oppaaseen on helpompi tehdä muokkauksia ja päivityksiä tulevaisuudessa. Sähköisessä muodossa oleva opas voidaan myös helposti tulostaa käyttöön, jolloin perehdytettävä työntekijä tai opiskelija voi tehdä siihen omia merkintöjä perehdyttämisestään.

Lisäksi sähköisen perehdytysoppaan hyötynä on se, että opas on helposti saatavilla jokaisen kirurgian poliklinikan työntekijän oman vastaanottonsa tai työpisteensä tietokoneelta. Näin ollen perehdytysopas ei fyysisesti sijaitse missään eikä esimerkiksi päällekkäiskäytön tai oppaan katoamisen vaaraa ole.

#### 7.4 Sähköisen perehdytysoppaan suunnittelu

Sähköisen perehdytysoppaan toteuttaminen alkoi sisällysluettelon kasamisella. Olin aiemmin saanut tutustua Kanta-Hämeen keskussairaalan kirurgian poliklinikan nykyiseen perehdytysoppaaseen. Opinnäytetyön tilaajalla oli toive, ettei uusi sähköinen perehdyttämispöytäkirja muistuttaisi lainkaan vanhaa perehdytysoppasta, mutta siitä sai kuitenkin hiukan käsitystä perehdytysoppaan sisällöstä.

Kirurgian poliklinikalla on useita erikoisalajoja, joiden erikoisalakuvaukset olivat vanhentuneet vanhassa perehdytysoppaassa. Apulaisosastonhoitaja Merja Salminen ohjeisti poliklinikan henkilökuntaa päivittämään kuvaukset poliklinikan erikoisaloista ja toimitti nämä tiedot minulle muistitikulla. Muistitikun avulla lisäsin erikoisalakuvaukset sähköisen perehdytysoppaan pohjaan ja yhtenäistin ne samanlaisiksi, jotta tuleva perehdytysoppa olisi mahdollisimman selkeä ja helppolukuinen.

Tapaamisessa apulaisosastonhoitaja Merja Salmisen (haastattelu, 21.2.2019) kanssa kävimme melko yksityiskohtaisesti läpi, minkälaisia asioita tilaaja kokee tarpeelliseksi sähköisen perehdytysoppaan sisältävän. Kävimme myös tämänhetkistä paperista perehdytysoppasta läpi, jotta kykenisimme paremmin havainnollistamaan sähköisen perehdytysoppaan sisällön. Päätimme jättää sähköisestä oppaasta pois Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiriin liittyviä yleisiä asioita, jotka uudelle työntekijälle ohjeistetaan Kanta-Hämeen keskussairaalan Rekrypalveluista saatavassa info-kansiossa. Kanta-Hämeen keskussairaala järjestää myös noin neljä kertaa vuodessa Tulokas-infon, josta uusi työntekijä saa sairaalaan ja työhön liittyvistä asioista tietoa. Yhteisymmärryksessä jätimme niin sähköisestä oppaasta kuin teoreettisesta viitekehuksesta palvelu- ja työsuhteasiat pois. Lisäksi tämänhetkinen perehdytysoppa sisälsi paljon viikoittain ja kuukausittain muuttuvaa tietoa, jotka jätettiin pois sähköisestä oppaasta. (Salmi, haastattelu 21.2.2019)

Nämä asiat helpottivat sähköisen perehdytysoppaan sisällön muodostamista, kun oppaalle saatiin selkeät rajat. Oppaasta oli tarkoitus tulla nimenomaan kirurgian ja ortopedian poliklinikalle räätälöity tuotos, joka sisältää vain niin uusille kuin vanhoillekin työntekijälle oleellista ja tärkeää asiaa. Tarkoituksena oli myös välttää toistoa, ettei samaa tietoa ole useassa eri paikassa. Tämä voisi aiheuttaa ristiriitaisuutta sekä hankaloittaisi myös oppaan päivittämistä tulevaisuudessa.

#### 7.5 Sähköisen perehdytysoppaan toteutus

Uutena oppaaseen haluttiin sisällyttää perehdyttämisen tarkistuslista (Liite 2), jonka avulla eri osa-alueita käydään läpi uutta työntekijää perehdyttäen. Tarkistuslistan pohjana käytettiin Aaltosen ja Ollikaisen (2015, liite 1) valmistunutta opinnäytetyötä, jossa tehtiin perehdyttämisen tarkistuslista kyseisen kirurgian ja ortopedian poliklinikan endoskopiayksikköön.

Koska tällöin tarkistuslista oli räätälöity vain endoskopiayksikköä varten, tarkistuslistaa muutettiin kattamaan koko poliklinikka sekä tehtiin tarvittavia lisäyksiä tutkien ja vertaillen erilaisia tarkistuslistoja internetistä. Lisäksi tarkistuslistassa olevat tiedot päivitettiin, sillä joihinkin osa-alueisiin oli tullut muutoksia vuoden 2015 jälkeen. Tarkistuslista toimii hyvänä muistutuslistana niin perehdyttäjälle kuin uudelle työntekijälle.

Oppaan sisällysluettelo (Liite 1) koostettiin niin, että opas etenisi loogisesti yleisistä asioista erikoisalojen esittelyihin. Oppaan alkuun tehtiin lyhyt muistutuslista uudelle työntekijälle, joka sisältää myös suorat linkit lisätietoihin aiheista. Muistutuslista muistuttaa uutta työntekijää lukemaan kirurgian poliklinikan valmiussuunnitelman, sillä se sisältää tärkeää tietoa itse poliklinikasta, toimintatavoista ja henkilökunnasta. Listassa on lisäksi muistutus LOVE-lääkelupien huolehtimisesta, info-kansion lukemisesta sekä Tulokas-infoon osallistumisesta. Tarkoituksena oli sisällyttää muistutuslistaan lyhyesti työn aloittamisen kannalta olennaisia asioita.

Oppaan ensimmäisen version valmistuttua, se lähetettiin sähköpostitse tilaajalle ja oppaan sisältöä käytiin läpi seuraavassa tapaamisessa. Tilaaja toivoi joitakin muutoksia oppaaseen. Esimerkiksi erikoisalat ja asiantuntijasairaanhoitajien vastaanotot olivat oppaassa alun perin aakkosjärjestyksessä, mutta tilaaja toivoi niiden järjestyksen muutettavan erikoisalojen koon mukaan. Lisäksi tilaaja toivoi erikoisalojen ja asiantuntijasairaanhoitajien vastaanottojen kuvausten olevan erikseen eikä sekaisin, kuten aiemmin oli. Henkilökunnan tekemissä erikoisalojen kuvauksissa oli paljon alaan kuuluvia lyhenteitä sekä henkilökuntaan kuuluvien nimiä, jotka molemmat jätettiin yhteisymmärryksessä pois. Tilaaja jätti opinnäytetyön tekijän päättäväksi sen, käännetäänkö oppaassa olevaa lääketieteellistä sanastoa ja termejä yleiskieleen. Apulaisosastonhoitaja Merja Salmisen (2019) mukaan kirurgian poliklinikalle työllistyvällä ammattihenkilöllä tulee olla vahva kirurgisen hoitotyön tietämys. Tällöin alan termit ja sanasto tulee olla jo entuudestaan tuttuja, jolloin niiden merkitys tulisi ymmärtää. Tämän vuoksi opinnäytetyön tekijä päätti olla kääntämättä sanastoa, lukuunottamatta muutamaa harvinaisempaa termiä.

Muokattu versio lähetettiin sähköpostitse uudelleen tilaajalle. Tilaaja sekä henkilökunta kävivät sen vielä läpi ja tekivät sinne tarvittavat muutokset. Versio palautettiin takaisin opinnäytetyön tekijälle, joka teki oppaaseen ohjeistetut muutokset. Korjattu ja valmis versio lähetettiin vielä kertaalleen apulaisosastonhoitaja Merja Salmiselle hyväksyttäväksi. Viimeinen versio oppaasta oli lopullinen. Opas on tehty Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin viralliseen lomakepohjaan, joka sisältää sairaalan oman ylä- ja alatunnisteen logoineen. Valmiissa oppaassa on 37 sivua ja se on kirjoitettu Calibri-fontilla, sillä se oli tekijän mielestä siisti ja luettava. Oppaan kieliasu on selkeä ja eri osiot on jaettu järjestelmällisesti erikseen lukevuuden helpottamiseksi.

## 8 POHDINTA

Opinnäytetyö prosessina oli vaativa, mutta samalla mielenkiintoinen. Henkilökohtainen kiinnostus aiheeseen sekä konkreettisen tuotoksen luominen tilaajalle motivoivat opinnäytetyöprosessia jatkuvasti eteenpäin. Opinnäytetyön aikataulu ei vastannut täysin alun perin suunniteltua, mutta lopputulos oli kuitenkin kaiken ajan arvoinen.

### 8.1 Opinnäytetyöprosessin eteneminen ja aikataulu

Opinnäytetyön idea sai alkunsa ollessani työharjoittelussa Kanta-Hämeen keskussairaalassa kirurgian poliklinikalla tammikuussa 2018. Poliklinikan osastonhoitajan sekä apulaisosastonhoitajan kanssa tuli puheeksi kahvi-huoneessa, kuinka olen vailla opinnäytetyön aihetta. Sähköinen perehdytysopas ja nykyisen oppaan päivittäminen oli ollut pohdinnassa jo pitkään, mutta aikaa sen toteuttamiselle ei ollut löytynyt.

Lähdin mielelläni toteuttamaan tätä aihetta opinnäytetyönäni, sillä olen aina ollut sitä mieltä, että kunnollinen perehdyttäminen tarjoaa erinomaiset edellytykset työn tekemiseen pitkälläkin aikavälillä. Toiminnallinen opinnäytetyö oli myös mieleinen, sillä oli erityisen tärkeää tehdä opinnäytetyö, josta olisi konkreettista hyötyä ja merkitystä tulevaisuudessa.

Aloitin opinnäytetyön työstämisen luomalla sisällysluettelon toiminnallisen opinnäytetyön ohjeen mukaan sekä pohtimalla sisältöä ajankohtaisesti aiheeseen liittyen. Koin luonnollisempaan aloittaa opinnäytetyön teoreettisella viitekehyksellä, joten etsin pääasiassa perehdyttämisen teoriaa kirjallisuudesta sekä internetistä. Sisällysluettelon rakenne muuttui moneen kertaan, sillä halusin käsitellä mahdollisimman montaa perehdyttämisen osa-aluetta teoreettisessa viitekehyksessäni.

Teoreettisessa viitekehyksessäni halusin käsitellä perehdyttämisen ja työnopastuksen käsitteitä sekä niiden määritelmiä. Tärkeä näkökulma perehdyttämiseen oli potilasturvallisuuden kautta, sillä uuden työntekijän perehdyttäminen terveysalalla potilas- ja asiakasturvallisuuden näkökulmasta on merkittävä. Selvitin potilasturvallisuuden merkitystä teoreettisella tasolla sekä huomioin viitekehyksessä erityisesti myös tilaajaorganisaationi eli Kanta-Hämeen keskussairaalan potilasturvallisuussuunnitelmaa.

Toinen tärkeä näkökulma perehdyttämisen teoriaan liittyen oli työhyvinvointi ja hyvällä perehdyttämisellä saavutettava työhön sitouttaminen, joiden merkitys organisaatiossa ja työyhteisössä on konkreettinen monella eri tavalla. Teoreettisessa viitekehyksessä kävin myös läpi yleisesti perehdyttämisen vaiheita, joista lähestulkoon yleisin on viiden askeleen menetelmä. Perehdyttämisen menetelminä käsittelin myös vierihoitopereh-

dyttämistä sekä mentorointia, koska ne ovat sopivia perehdyttämismenetelmiä sairaanhoitajan vastaanottotyöskentelyssä. Viitekehukseen oli myös oleellista sisällyttää perehdyttämiseen ja potilasturvallisuuteen liittyvää lainsäädäntöä, sillä mielestäni jokaisen terveysalan ammattilaisen tulisi olla tietoinen työtään koskevista säädöksistä ja laeista. Lisäksi suuri osa terveysalalla noudatettavista käytännöistä pohjautuu lakiin.

Tiedonhakua hiukan hankaloitti lähdekritiikin noudattaminen. Vaikka perehdyttäminen aiheena on erittäin tärkeä ja aina ajankohtainen millä tahansa alalla, siihen liittyvä kirjallisuus on melko vähäistä. Uusia julkaisuja esimerkiksi kirjallisuudesta tuntui olevan vaikea löytää ja lähteitä etsiessä materiaali saattoi helposti olla yli kymmenen vuotta vanhaa. Tämän vuoksi teoreettisen viitekehysten lähteissä on käytetty yli kymmenen vuotta vanhempaa materiaalia sillä ehdolla, että lähteenä käytetty teoria pätee myös tähän päivään. Tiedonhakua on tehty muun muassa Googlen, Google Scholarin, HAMK Finnan sekä Cinahlin avulla.

Tammi-helmikuu 2018	Idea opinnäytetyöstä syntyy
Maaliskuu 2018	Ensimmäinen tapaaminen tilaajan kanssa
Huhti-toukokuu 2018	Rakenteen muodostaminen & lähteiden etsintää
Toukokuu 2018	Tapaaminen tilaajan kanssa
Syksy 2018	Sähköpostiviestittelyä tilaajan kanssa & teorian koostamista
Tammikuu 2019	Perehdytysoppaan koostamista
Helmikuu 2019	Teoreettinen viitekehys valmis & tapaaminen tilaajan kanssa
Maaliskuu 2019	Tapaaminen tilaajan kanssa & perehdytysopas valmis
Huhtikuu 2019	Opinnäytetyö valmis

Kuvio 2. Opinnäytetyöprosessin eteneminen.

## 8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyötä tehtäessä tulee noudattaa hyviä käytäntöjä muun muassa tutkimukseen liittyen. Tieteellistä tutkimusta ohjaa niin lainsäädäntö kuin tietyt arvot. Opinnäytetyön jokaisessa prosessissa tulee noudattaa rehellistä toimintaa sekä osata eettisesti perustella opinnäytetyöhön ja sen sisältöön liittyvät valinnat. Opinnäytetyötä ohjaa eettiset suositukset, joiden tarkoituksena on taata laadukas ja luotettava kehittämis- tai tutkimustoiminta. (Kajaanin ammattikorkeakoulu n.d.)

Tämän opinnäytetyön aihe on noussut esille tilaajan tarpeesta sekä opinnäytetyön tekijän omasta kiinnostuksesta perehdyttämistä kohtaan. Vaikka tekijä itse on toiminut työssäoppimisessa tilaajayksikössä, ei se ole

vaikuttanut teoreettisen viitekehysten tai opinnäytetyön tuotoksen eettisyyteen. Tämän opinnäytetyön tekijä on toiminut tiiviissä yhteistyössä tilaajayksikön kanssa, jotta tuotos vastaisi mahdollisimman paljon tilaajan toiveita ja tarpeita. Yhteistyö on tapahtunut niin tapaamisten kuin sähköpostien välityksellä. Oppaassa olevaan materiaaliin on osallistunut myös koko kirurgian poliklinikan henkilökunta, jolloin materiaali on koostunut ammattilaisten toimesta lisäten oppaan eettisyyttä ja luotettavuutta.

Opinnäytetyön tekijälle on ollut erittäin tärkeää toimia eettisesti kunnioittaen tilaajan mielipiteitä ja toiveita heille tarkoitettuun tuotokseen liittyen. Tilaajan toiveet on tehty oppaaseen niitä muuttamatta ja opasta on ollut mahdollista kommentoida koko työn etenemisen ajan, jotta lopputulos vastaa täysin tilaajan tarpeita ja toiveita. Lisäksi mahdollisista muutoksista oppaaseen liittyen on aina tiedotettu ensin tilaajaa, jotta tekijällä on ollut lupa oppaassa olevien tietojen muokkaamiseen. Tuotoksena toimiva sähköinen perehdytysopas on tilaajan toiveesta päätetty jättää julkistamatta opinnäytetyön yhteydessä, sillä se sisältää tietoa poliklinikan henkilökunnasta ja tiloista eikä näin ollen ole tarkoitettu julkiseksi materiaaliksi. Tilaaja on kuitenkin antanut luvan julkaista perehdytysoppaassa olevan perehdyttämisen tarkistuslistan sekä sisällysluettelon opinnäytetyön yhteydessä, jotta oppaan sisältö tulee selkeämmin esille mutta poliklinikan tietosuoja ei vaarannu.

Teoreettisessa viitekehyksessä on käytetty yli kymmenen vuotta vanhoja lähteitä, sillä tuore kirjallisuus perehdyttämisestä on ollut vähäisenlaista. Tämän vuoksi opinnäytetyön tekijä joutui tekemään päätöksen käyttää vanhojakin lähteitä teoreettisessa viitekehyksessä. Löydetty teoretieto on kuitenkin käyty läpi hyvin tarkkaan niin, että sen sisältämä tieto pätee myös tähän päivään eikä tieto ole vanhentunutta. Vanhin opinnäytetyössä käytetty lähde on vuodelta 2005 koskien potilasoppaan ohjeistusta, jonka aihe sinänsä on muuttumaton. Ajankohtaisista aiheista on käytetty uusia, alle viisi vuotta vanhoja lähteitä.

### 8.3 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutustua perehdyttämiseen ja työnopastukseen käytännön menetelminä sekä erityisesti niiden hyötyihin, merkitykseen ja vaikutukseen työhyvinvoinnin ja potilasturvallisuuden näkökulmasta. Tavoitteena oli tuottaa sähköinen perehdytysopas opinnäytetyön tilaajalle, Hämeenlinnan yksikön kirurgian poliklinikalle. Teoreettisessa viitekehyksessä on tarkasteltu useita eri lähteitä käyttäen perehdyttämisen teoriaa, joka on vahvistanut tekijän jo aiempaa kokemusta perehdyttävänä olemisesta sekä toisen työntekijän perehdyttämisestä. Opinnäytetyön tarkoitus saavutettiin siis hyvin.

Tuotoksena tehty kirurgian poliklinikan perehdytysoppaan merkitys hieman muuttui opinnäytetyöprosessin aikana, sillä lopullinen opas on enem-

mänkin poliklinikan esittely kuin uuden työntekijän perehdyttämiseen liittyvä opas. Opas kuitenkin sisältää ominaisuuksia perehdyttämisestä sekä tukee Kanta-Hämeen keskussairaalan yleistä perehdyttämisprosessia. Oppaan tekemistä kuljettivat tilaajan toiveet, jotta oppaasta tulisi mahdollisimman käyttökelpoinen. Tilaajayksikkö olikin valmiiseen oppaaseen tyytyväinen ja siitä on varmasti hyötyä tulevaisuudessa niin uuden työntekijän perehdyttämisessä kuin vanhojen työntekijöiden työn tukena. Opinnäytetyön tavoite saavutettiin ainakin osaksi, mutta lopullinen perehdytysoppaan hyöty ja merkitys selviävät vasta sen ollessa käytössä poliklinikalla. Alusta asti tärkeä osa oli vanhassa perehdytysoppaassa olevien tietojen päivitys ja niiden siirtäminen sähköiseen muotoon, jotka molemmat toteutuivat. Tietojen sähköinen muoto helpottaa esimerkiksi oppaan päivittämistä tulevaisuudessa.

Opinnäytetyön tekeminen on ollut hyvin mielenkiintoista ja ammatillisesti kehittävää. Perehdyttämisen merkitys on valtava ja sen merkitys vielä korostui teoreettisen viitekehyksen kokoamisen aikana. Alun tiedonhaun vaikeuksien jälkeen opinnäytetyön tekeminen eteni kuin itsestään ja aktiivisinta tekoaikaa olivat loppuvuosi 2018 sekä alkuvuosi 2019. Vaikka opinnäytetyön aikataulu hiukan viivästyi alkuperäisestä, toisaalta tämä mahdollisti enemmän aikaa opinnäytetyön tekemiselle sekä vahvasti opinnäytetyön sisältöä. Näin ollen tekijä on suhteellisen tyytyväinen niin opinnäytetyöhön kuin tuotoksena syntyneeseen oppaaseenkin. Yhteistyö tilaajan kanssa sujui erittäin hyvin ja yhteydenpito oli aktiivista ja molemminpuolista koko opinnäytetyöprosessin ajan. Opinnäytetyön tekijä on erityisen kiitollinen tilaajayksikön koko henkilökunnan aktiivisesta osallistumisesta omien erikoisalakuvaustensa päivittämiseen liittyen, jolloin kuvaukset ovat tehneet alansa ammattilaiset.

Kirurgian poliklinikan perehdyttämisoppaan siirtäminen sähköiseen muotoon on osa nykyaikaista digitalisaatiota. Sähköinen muoto tuo oppaalle useita hyötyjä ja etuja paperiseen versioon verraten. Lähestulkoon ainoana sähköisen muodon uhkana on tietokoneiden kaatuminen, sähkökatkos yms., jolloin pääsy oppaaseen olisi estetty. Useita ohjeistuksia ja tiedotteita on kuitenkin sähköisessä muodossa, jolloin riski edellä mainittuihin on melko pieni. Kehittämisehdotuksena kirurgian ja ortopedian poliklinikan perehdytysoppaaseen voisi lisätä kuvaukset myös endoskopiayksiköstä sekä polikliinisesta tarkkailusta, jotka ovat osa poliklinikkaa. Näin ollen opas kattaisi kaikki poliklinikkaan kuuluvat yksiköt. Lisäksi voitaisiin tutkia, kuinka suurena hyötynä sähköinen muoto on koettu käytännössä ja onko opas ollut konkreettisesti hyödyllinen esimerkiksi uuden työntekijän perehdyttämisessä.



## LÄHTEET

Aaltonen, N. & Ollikainen, P. (2015). *Uuden työntekijän perehdyttäminen endoskopiayksikössä*. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Hämeen ammattikorkeakoulu. Haettu 25.2.2019 osoitteesta

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/87400/Aaltonen\\_Noora\\_Ollikainen\\_Petra.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/87400/Aaltonen_Noora_Ollikainen_Petra.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Aluehallintovirasto (2014). Laatu ja potilasturvallisuus. Haettu 29.1.2019 osoitteesta <https://www.avi.fi/web/avi/laatu-ja-potilasturvallisuus1>

Handrick, L. (2018). *Employee Handbook: Free Template & Essentials to Include 2018*. Haettu 12.3.2019 osoitteesta <https://fitsmallbusiness.com/employee-handbook-sample/>

Hyvärinen, R. (2005). Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*. Haettu 8.3.2019 osoitteesta <https://www.duodecimlehti.fi/duo95167>

Juholin, E. (2008). *Viestinnän vallankumous – Löydä uusi työyhteisöviestintä*. Helsinki: WSOYpro.

Kajaanin ammattikorkeakoulu (n.d.). Opinnäytetyön eettiset suositukset. Haettu 6.3.2019 osoitteesta <https://www.kamk.fi/fi/opari/Opinnaytetyopakki/Opinnaytetyoprosessi/SoTeLi/Opinnaytetyoprosessi/Eettiset-suositukset#>

Kallava, A. & Ranta, S. (2018). Potilasturvallisuussuunnitelma 2018–2019. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin ky. Haettu 20.2.2019 osoitteesta <https://www.khshp.fi/wp-content/uploads/2018/02/Potilasturvallisuussuunnitelma-2018-2019.pdf>

Kanta-Hämeen keskussairaala (n.d.). Kirurgian poliklinikka. Haettu 18.1.2019 osoitteesta <https://www.khshp.fi/palvelut/poliklinikat/kirurgian-poliklinikka/>

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri (n.d.). Potilas ensin. Haettu 29.1.2019 osoitteesta <https://www.khshp.fi/meille-hoitoon/potilas-ensin/>

Karma, A., Kinnunen, T., Palovaara, M. & Perttunen, J. (2016). *Perioperatiivinen hoitotyö*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Koulutus (2019). Mitä tehdä, jos ei viihdy työpaikalla? Haettu 20.2.2019 osoitteesta <https://www.koulutus.fi/artikkelit/toissa-viihtyminen-14611>

Kupias, P. & Peltola, R. (2009). *Perehdyttämisen pelikentällä*. Helsinki: Palmenia-kustannus.

Laaksonen, H. & Ollila, S. (2017). *Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa*. Helsinki: Edita.

Lahden ammattikorkeakoulu (2007). Hyvä perehdytys -opas. *Lahden ammattikorkeakoulun julkaisuja* osa 4. Haettu 6.3.2019 osoitteesta <https://docplayer.fi/94311-Hyva-perehdytys-opas.html>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Haettu 20.2.2019 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785#L2P3>

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994. Haettu 10.1.2019 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

Lapin sairaanhoitopiiri (2018). Potilasturvallisuus. Haettu 29.1.2019 osoitteesta [http://www.lshp.fi/fi-FI/Potilaille\\_ja\\_laheisille/Potilasturvallisuus](http://www.lshp.fi/fi-FI/Potilaille_ja_laheisille/Potilasturvallisuus)

Oksanen, E. (2017). Hyvä perehdytys vaatii aikaa ja halua. Haettu 9.1.2019 osoitteesta <https://www.tehylehti.fi/fi/tyoelama/hyva-perehdytys-vaatii-aikaa-ja-halua>

Penttinen, A. & Mäntynen, J. (2009). Työhön perehdyttäminen ja opastus - ennakoivaa työsuojelua. Työturvallisuuskeskus TTK. Haettu 11.1.2019 osoitteesta <http://www.jytyliitto.fi/fi/jyty/materiaalipankki/Documents/Ty%C3%B6suhde/Ty%C3%B6el%C3%A4m%C3%A4n%20kehitt%C3%A4minen/Ty%C3%B6h%C3%B6n%20perehdytt%C3%A4minen%202009%20TTK.pdf>

Repo, H. (2014). Iloinen hoitaja ja tyytyväinen potilas kulkevat käsi kädessä. Työsuojelupäällikkö. Haettu 20.2.2019 osoitteesta <https://www.tyosuojelupaallikko.fi/sitenews/view/-/nid/7006/ngid/2>

Roine, R. & Kaila, M. (2014). Hoidon vaikuttavuus on tärkein osa potilasturvallisuutta. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*. Haettu 29.1.2019 osoitteesta <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2014/17/duo11820>

Saastamoinen, M., Vähä, T., Ypyä, J., Alahuhta, M. & Päätaalo, K. (2018). Toiminnallisen opinnäytetyön oppimiskokemukset. Haettu 18.1.2019 osoitteesta <http://www.oamk.fi/epooki/2018/toiminnallinen-opinnaytetyo/#cite-text-0-5>

Sosiaali- ja terveysministeriö (2009). Edistämme potilasturvallisuutta yhdessä. Suomalainen potilasturvallisuusstrategia 2009–2013. Potilasturvallisuuden keskeiset käsitteet. *Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja* 3/2009. Haettu 20.2.2019 osoitteesta [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72272/potilasturvallisuus\\_julkaisu\\_2009\\_3\\_verkko\\_UP.pdf?sequence=1](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72272/potilasturvallisuus_julkaisu_2009_3_verkko_UP.pdf?sequence=1)

Sosiaali- ja terveysministeriö (n.d.). Työhyvinvointi. Haettu 20.2.2019 osoitteesta <https://stm.fi/tyohyvinvointi>

Surakka, T. (2009). *Hyvä työpaikka hoitoalalla – näin haetaan ja sitoutetaan osaajia*. Helsinki: Tammi.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Haettu 10.1.2019 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2011). Potilasturvallisuusopas. Haettu 9.1.2019 osoitteesta <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80154/b6783c8b-f465-403b-85f7-90f92f4c971f.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Työsuojelu (2016). Perehdyttäminen. Haettu 14.2.2019 osoitteesta <https://www.tyosuojelu.fi/tyosuhde/nuori-tyontekija/perehdyttaminen>

Työterveyslaitos (n.d.). Työhyvinvointi. Haettu 20.2.2019 osoitteesta <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>

Työturvallisuuskeskus (2017). Perehdyttäminen on erityisen tärkeää yhteisillä työpaikoilla. Haettu 14.2.2019 osoitteesta <https://ttk.fi/ajankohdasta/uutiset/perehdyttaminen-on-erityisen-tarkeaa-yhteisilla-tyopaikoilla.7474.news>

Työturvallisuuslaki 738/2002. Haettu 26.9.2018 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Valvira (2016). Valvira. Haettu 10.1.2019 osoitteesta <https://www.valvira.fi/valvira>

Veritas (2014). Perehdyttämiseen kannattaa panostaa. Haettu 6.3.2019 osoitteesta <https://www.veritas.fi/tietoa-veritaksesta/ajankohdasta/2014/perehdyttamiseen-kannattaa-panostaa>

#### HAASTATTELUT

Salminen, M. (2018). Apulaisosastonhoitaja, Kanta-Hämeen keskussairaala kirurgian poliklinikka, Hämeenlinnan yksikkö. Haastattelu 7.2.2018.

Salminen, M. (2019). Apulaisosastonhoitaja, Kanta-Hämeen keskussairaala kirurgian poliklinikka, Hämeenlinnan yksikkö. Haastattelu 21.2.2019.

Salminen, M. (2019). Apulaisosastonhoitaja, Kanta-Hämeen keskussairaala kirurgian poliklinikka, Hämeenlinnan yksikkö. Haastattelu 18.3.2019.

## SÄHKÖISEN PEREHDYTY SOPPAAN SISÄLLYSLUETTELO

## Sisällysluettelo

<b>1 TERVETULOA TÖIHIN</b>	<b>3</b>
<b>2 KIRURGIAN JA ORTOPEDIAN POLIKLINIKAN SEKÄ ENDOSKOPIAYKSIKÖN HOITO- JA PALVELUKUVAUS</b>	<b>5</b>
<b>3 ERIKOISALAT</b>	<b>8</b>
<b>GASTROKIRURGIA</b>	<b>8</b>
<b>UROLOGIA</b>	<b>9</b>
<b>YLEISKIRURGIA</b>	<b>10</b>
<b>THORAX- JA VERISUONIKIRURGIA</b>	<b>11</b>
<b>LASTENKIRURGIA</b>	<b>12</b>
<b>PLASTIIKKAKIRURGIA</b>	<b>13</b>
<b>ORTOPEDIA</b>	<b>15</b>
<b>4 ASIANTUNTIJASAIRAANHOITAJIEN POLIKLINIKAT</b>	<b>16</b>
<b>GASTROKIRURGISEN SAIRAAHOITAJAN VASTAANOTTO</b>	<b>16</b>
<b>UROLOGISEN SAIRAAHOITAJAN VASTAANOTTO</b>	<b>17</b>
<b>KIPSAUS- JA IMMOBILISAATIO TOIMINTA</b>	<b>19</b>
<b>HAAVAPOLIKLINIKKA</b>	<b>20</b>
<b>AVANNEPOLIKLINIKKA</b>	<b>21</b>
<b>5 KIRURGIAN POLIKLINIKAN TOIMENPITEET</b>	<b>23</b>
<b>6 KIRURGIAN JA ORTOPEDIAN POLIKLINIKAN SIHTEERIEN TYÖNJAKO</b>	<b>25</b>
<b>7 KIRURGIAN POLIKLINIKAN HUONEET JA NUMEROT</b>	<b>29</b>
<b>8 HÄLYTTIMET</b>	<b>30</b>
<b>9 TYÖYHTEISÖN PELISÄÄNNÖT</b>	<b>34</b>
<b>10 PEREHDYTTÄMISEN TARKISTUSLISTA</b>	<b>36</b>

## PEREHDYTTÄMISEN TARKISTUSLISTA

<b>Nimi:</b>	<b>Aloittamispäivämäärä:</b>	<b>Yksikkö:</b>
<b>Perehdyttämisen osa-alueet</b>	<b>Päivämäärä</b>	<b>Perehdyttäjä</b>
<b>Sairaalan ja yksikön esittely</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organisaatio ja johto</li> <li>- Fyysiset tilat</li> <li>- Henkilökunta</li> </ul>		
<b>Tilat</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vastaanottohuoneet</li> <li>- Tähystyshuoneet</li> <li>- Välinehuolto</li> <li>- Varasto</li> </ul>		
<b>Käytännönjärjestelyt</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Avaimet / kulkuluvat</li> <li>- Työvaatteet</li> <li>- Työvuorolista</li> <li>- Työterveys</li> <li>- Sijoitukset</li> <li>- Osastotunti</li> <li>- Valmiussuunnitelma</li> </ul>		
<b>Palvelusuhdeasiat</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Salassapitovelvollisuus</li> <li>- Koeaika ja irtisanoutuminen</li> <li>- Työaika ja tautot</li> <li>- Lomat, sairauspoissaolot, poissaoloista sopiminen / ilmoittaminen</li> <li>- Palkka ja palkanmaksu</li> </ul>		
<b>Tietotekniikka</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tietotekniikka ja käyttöoikeudet</li> <li>- Lifecare</li> <li>- TeleQ</li> <li>- Sähköposti</li> <li>- Intranet</li> </ul>		

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Helmi</li> <li>- Lääketilaus</li> <li>- Liinavaatetilaus</li> <li>- Varastotilaus</li> </ul>		
<p><b>Laitteisto</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Toimenpiteisiin liittyvät instrumentit</li> <li>- Tähystimet: kokoaminen ja käyttö</li> <li>- Torni: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Videolaitteisto</li> <li>• Vesipumppu / imu</li> <li>• Paikannuslaite</li> <li>• Potilasvalvontamonitori</li> <li>• Diatermia</li> </ul> </li> </ul>		
<p><b>Lääkehoito</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lääkeluvat (LOVe-koulutus ja -tentti)</li> <li>- Käytössä olevat lääkkeet: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Esilääkitys</li> <li>• Antibioottiprofylaksia</li> <li>• Puudutus</li> <li>• Kipulääkitys</li> </ul> </li> <li>- Verenohennuslääkityksen vaikutus toimenpiteisiin</li> </ul>		