



# Perehdytyksen kehittäminen kotihoiossa

Hynninen Riia, Troskova Irene

2022 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

## Perehdytyksen kehittäminen kotihoidossa

Hynninen Riia, Troškova Irene  
Sairaanhoitaja  
Opinnäytetyö 12/2022

Hynninen Riia, Troskova Irene

**Perehdytyksen kehittäminen kotihoidossa**

Vuosi 2022 Sivumäärä 32

---

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli kehittää perehdytyksen toimintaa ja tasa-arvoa kotihoidossa, edistää asiakasturvallisuutta sekä työturvallisuutta. Perehdytysmateriaali on tarkoin suunniteltu ja toteutettu tutkimusten perusteella harkiten. Sen avulla uuden työntekijän perehdytys tulee olemaan selkeää ja ennalta suunniteltua. Kehittämistyön hyödyn saaja oli Keravan kaupungin kotihoidon yksikkö.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa kotihoidon yksikölle perehdytykseen materiaalia, joka on selkeää ja helposti saatavilla. Tavoitteena oli, että jokainen uusi työntekijä saa yhdenvertaista ja hyvää perehdytystä. Perehdytysmateriaaliksi syntyi perehdytyksen tarkistuslista sekä perehdytysopas, mikä toteutettiin digitaalisena.

Teoreettisessa tietoperustassa on kuvattu, että perehdytys vaikuttaa uusien työntekijöiden yhdenvertaisuuteen, asiakasturvallisuuteen ja työturvallisuuteen. Hyvä perehdytysmateriaali sisältää työn sujuvuuden kannalta olennaiset asiat. Hyvä perehdytys vaikuttaa hoidon laatuun ja työnhyvinvointiin.

Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä. Kuten benchmarking menetelmää, jonka avulla saimme kehitettyä omaa toimintaamme. Perehdytysmateriaalia suunniteltiin ja tuotettiin yhteistyössä toimeksiantajan, Keravan kotihoidon kanssa. Tuotoksesta tuli kattavaa ja se on tutkimustietoon perustuvaa. Itse tuotos on helppolukuinen ja tuotoksen helppolukuisuudesta saimme toimeksiantajalta hyvää palautetta.

Jatkokehityksenä tuotokseen voidaan lisätä muiden osa-alueiden tarkistuslistoja, materiaalin linkkejä sekä ohjeistuksia, tarkistuslistoja voidaan kehittää myös yksilöllisempään perehdyttämiseen, esimerkiksi lääkehoitoon.

Asiasanat: perehdytys, kotihoito, perehdytysprosessi

Hynninen Riia, Troškova Irene

**The development of orientation in home care**

Year

2022

Pages

32

---

Purpose of the thesis was to develop orientation and equality in home care, for the customers and work safety for the personnel. The orientation material has been carefully planned and implemented based on research. With the orientation of a new employee will be clear and pre-planned. Beneficiary of the development work was home care unit of the city of Kerava.

The Aim of the thesis was to produce material for orientation to the home care unit being clear and easily accessible. The goal was that every new employee gets equal and profound orientation to the company. The orientation checklist and the orientation guide were created as introduction material, which was implemented digitally.

In theoretical database it is described that orientation affects equality of new employees, customer, and work safety. Good orientation material contains things that are essential for being able to perform the work. Good orientation affects the quality of treatment and well-being at work.

The thesis was carried out as a development work. With the help of benchmarking method we were able to develop our own operations. The training material was designed and produced in cooperation with the client, Kerava home care. The product became comprehensive and is based on research data. The product itself is easy to read, and we received good feedback from the client about the product's ease of reading.

As a further development, checklists for other areas, material links and instructions can be added to the output, checklists can also be developed for more individual orientation, e.g. medical treatment.

Key words: Orientation, home care, orientation process

|   |    |
|---|----|
| 1. Johdanto.....  | 6  |
| 2. Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet .....                          | 7  |
| 3. Perehdytyksen lainsäädäntö .....                                     | 7  |
| 4. Kotihoidon toiminta.....   | 8  |
| 5. Perehdytys kotihoidossa .....  | 9  |
| 5.1. Hyvän perehdytyksen tavoitteet ja hyödyt.....                      | 9  |
| 5.2. Työntekijöiden näkemykset tutkimuksen valossa .....                | 10 |
| 5.3. Kotihoidon hyvä perehdytys .....                                   | 10 |
| 6. Perehdytyksen sisältö.....   | 12 |
| 6.1. Viestintä- ja dokumentointivälineet.....                           | 12 |
| 6.2. Lääkehoitosuunnitelma ja lääkeluvat .....                          | 12 |
| 6.3. Omaohjelmasuunnitelma .....  | 13 |
| 6.4. Työhyvinvointi ja- turvallisuus .....                              | 13 |
| 7. Kotihoidon perehdytysmateriaalin prosessi.....                       | 14 |
| 7.1. Kehittämistyön aloitus ja perehdytyksen sisällön suunnittelu ..... | 16 |
| 7.2. Perehdytysmateriaalin toteutus ja väliarviointi .....              | 16 |
| 7.3. Perehdytysmateriaalin arviointi ja valmis tuotos.....              | 21 |
| 8. Pohdinta .....   | 22 |
| Lähteet.....  | 25 |
| Kuviot .....  | 30 |
| Liitteet .....  | 31 |
| Taulukot .....  | 32 |

## 1. Johdanto

Työntekijän tulee aina saada perehdytys, kun hänen työtehtävänsä tai työnkuvansa vaihtuu tai muuttuu. Myös siirtyminen uuteen työtehtävään on peruste perehdytykselle. Perehdytyksen tarkoituksena on antaa työntekijälle riittävä opastus omiin tehtäviinsä, työpaikan toimintaan, työvälineisiin sekä työturvallisuuteen. Jotta saadaan työntekijää tukeva ja kattava perehdytys aikaan, on perehdytykseen varattava riittävästi aikaa ja resursseja. Perehdytysmateriaalin on oltava ajan tasalla ja työyhteisön tulee olla tietoinen uudesta työntekijästä. Lisäksi uudelle työntekijälle tulisi aina nimetä vastuuperehdyttäjä, näin voidaan varmistaa laadukas perehdytys, kun siitä on vastuussa työpaikalla joku. Työntekijän kattava ja laadukas perehdyttäminen riippuu myös paljon työyhteisön motivaatiosta perehdyttää uusin työntekijä. (TTK, 2022) Työturvallisuuslain mukaan työnantajalla on velvollisuus perehdyttää työntekijä työhön, antaa ohjausta ja opetusta, jotta työntekijä voi ja osaa tehdä työnsä turvallisesti. Perehdytyksen laajuus riippuu työntekijän osaamisesta, kokemuksesta ja työpaikan vaatimuksista. (Työturvallisuuslaki 2002/738, 2022)

Asiakasturvallisuus hoitotyössä on osa hoidon laatua, tämän vuoksi sairaanhoitajan työnkuvaan ja tehtäviin kuuluu tietää ja perehtyä toimintatapoihin ja malleihin, joilla voidaan vaikuttaa työnteon näkökulmasta asiakasturvallisuuteen. Sairaanhoitajan tehtävä on tietää millä toiminnolla voi vaikuttaa asiakasturvallisuuteen. (SPTY, 2022). Sairaanhoitajan eettiset ohjeet tukevat päätöksien tekoa päivittäisessä työssä. Sairaanhoitajan tehtävä on edistää ja ylläpitää terveyttä, ehkäistä sairauksia ja lievittää kärsimystä. (Sairaanhoitajat, 2022)

Valitsimme opinnäytetyön aiheeksi perehdytyksen kehittämisen Keravan kotihoidossa. Koimme aiheen tärkeäksi, sillä olemme molemmat olleet töissä kotihoidossa. Kotihoidon käytännöt olivat tuttuja jo ennen opinnäytetyön aloitusta. Aihe on myös hyvin ajankohtainen, hoitoalalla vallitsevan resurssipulan takia, josta on myös uutisoitu paljon. Hoitoalalla resurssipula johtaa sijaisten ja keikkalaisten määrän lisääntymiseen, mikä altistaa hoitoalan asiakasturvallisuuden vaarantumiselle sekä hoitovirheille, ilman kunnollista perehdytysmateriaalia. Perehdytyksen kehittäminen on tärkeää, jotta uuden työntekijän perehdytys olisi laadukasta ja sillä voidaan vastata asiakkaiden tarpeisiin. Tutkimme menetelmiä, jolla perehdyttäminen olisi johdonmukaista, laadukasta ja tasa-arvoista kaikille. Opinnäytetyössä tuotetaan perehdytysmateriaali, joka perustuu tutkittuun tietoon sekä työntekijöiden ja yksikön kokemuksiin tarpeisiin.

Opinnäytetyö on osa sairaanhoitajaopintoja ja sen tuotoksena valmistuu perehdytysmateriaali Keravan kotihoitoon. Opinnäytetyö toteutetaan kehittämistyönä, jossa käytetään laadullista tutkimusmenetelmää, tuotoksena perehdytysmateriaali. Materiaali tehdään sähköisessä muodossa, jolloin se on myös nykyaikaisempi ja tulevaisuudessa mahdollisesti muokattava.

Tavoitteemme on luoda helposti saatavilla oleva perehdytysmateriaali, jonka tarkoituksena on palvella työyhteisössä niin uusia kuin vanhojakin työntekijöitä.

## 2. Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kehittää perehdytyksen toimintaa vastaamaan yksikön laatuvaatimuksia ja tasa-arvoa, edistää asiakasturvallisuutta sekä työturvallisuutta. Kehittämistyön tuotteen tilaajana on Keravan kaupungin kotihoidon yksikkö, joka hyödyntää valmista tuotosta uusien sekä vanhojen työntekijöiden perehdytyksessä. Valmis tuotos selkeyttää perehdytystä ja sen avulla perehdytys on helpompi suunnitella ennakkoon. Perehdytysmateriaali on tarkoin suunniteltu ja toteutettu, sen pohjana on käytetty harkiten tutkimustietoa ja erilaisia sairaanhoitajille tarkoitettuja tietokantoja.

Opinnäytetyön tavoitteena on luoda kotihoidon yksikölle perehdytykseen materiaalia, joka on selkeä ja tarvittaessa helposti saatavilla kaikille työntekijöille. Lisäksi perehdytysmateriaalia luodessa on otettu huomioon työntekijöiden yhdenvertaisuus ja oikeus saada laadukas perehdytys työhön. Opinnäytetyön pohjalta on luotu perehdytyksen tarkistuslista sekä perehdytysopas sähköiseen muotoon. Perehdytysmateriaali toteutetaan suomen kielellä helposti luettavaksi sekä lyhyeksi ja ytimekkääksi informaatioksi. Valmiissa tuotoksessa käytetään harkiten apuna värejä sekä kuvia, lukijalle mieluisamman lukukokemuksen luomiseksi sekä tukemaan mieleenpainuvuutta. Materiaalin luomiseen on tuotu vain välttämätön tieto yksikön toiveet ja näkökulmat vahvasti huomioiden.

## 3. Perehdytyksen lainsäädäntö

Työntekijöiden perehdyttämistä työelämässä ohjaa aina työturvallisuuslaki. Laki velvoittaa työnantajan antamaan riittävän tiedon ja perehdytyksen sekä opetuksen ja ohjauksen työpäivällä toimimiseen. Lisäksi työnantaja on velvollinen perehdyttämään työntekijä työtehtäviin, työolosuhteisiin, välineiden oikeaoppiseen ja turvalliseen käyttöön sekä turvallisiin työtapoihin. Perehdyttäminen antaa valmiudet kaikille työntekijöille työssä suoriutumiseen turvallisella ja oikealla tavalla. (Työturvallisuuslaki, 2002/738,14§.)

Työturvallisuuslain mukaan työnantajan on annettava työntekijälle riittävä tieto vaara- ja haittatekijöistä. Työnantajan on varmistettava työntekijän riittävä osaaminen ja tiedonsaanti. (Työturvallisuuslaki, 2002/738, 8§.)

Työaikalaki määrittää, että työnantajan on huolehdittava työajan suunnittelusta. Jos työaika on vaihtuva, tulee työaika suunnitella ja antaa tiedoksi työvuoroluettelolla. Luettelo tulee antaa työntekijälle viimeistään viikkoa ennen, kun laadittu ajanjakso on alkamassa. Työssä, jossa työpäivät ja työajat vaihtelevat on suuri merkitys työvuoroluettelolla, työntekijöiden on tärkeä tietää etukäteen työajoistaan, jotta he voivat suunnitella myös omaa ajankäyttöään. Pääsääntöisesti työntekijälle annettua luetteloä ei voi muuttaa kuin työntekijän suostumuksella. Työnantajan tulee huomioida suunnitellessaan työntekijälle työvuoroja, voimassa olevat työehtosopimuksen määräykset, lisäksi työnantajan tulee seurata toteutunutta työaikaä. (TTK, 2022)

Asiakasturvallisuudella tarkoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöiden periaatteita, jotka varmistavat hoidon sekä palvelun laadun, suojaa asiakkaita ja potilaita vahingoittumisilta. Potilasturvallisuuden tarkoituksena on edistää turvallisuutta kaikessa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa. (STM, 2022)

#### 4. Kotihoidon toiminta

Kotihoidon ja kotipalvelujen lainsäädännöstä vastaa sosiaali- ja terveysministeriö. Palveluja voivat saada ikäihmiset, vammaiset ja sairaat sekä henkilöt, joiden toimintakyky on alentunut jostain syystä. Palveluiden tarkoituksena on tukea kotona selviytymistä. Kotipalveluun on oikeus myös lapsiperheillä, sen ollessa välttämätöntä lapsen hyvinvoinnin turvaamiseksi. Palvelua voidaan tarvittaessa antaa vamman, sairauden tai jonkun muun vastaavanlaisen erityisen perhetilanteen vuoksi. (STM, 2022)

Kotipalvelun työntekijöinä toimii pääsääntöisesti kodinhoitajia, kotiavustajia ja lähihoitajia. Apua järjestetään selviytyäkseen arkipäivän askareista ja henkilökohtaisista toiminnoista kuten hygienian hoitamisesta. Työntekijöiden toimenkuvaan kuuluu myös seurata asiakkaan vointia sekä neuvoa palveluihin liittyvissä asioissa asiakkaita sekä heidän omaisiaan. Kotipalvelua voidaan myös laajentaa vastaamaan asiakkaan tarpeita tukipalveluilla, näihin palveluihin kuuluvat yleiset kodin hoidolliset askareet, kuten siivous ja vaatehuolto. Tukipalvelut ovat monesti ensimmäinen askel kotihoidon palveluiden piiriin. (STM, 2022)

Kansaneläkelaitos on arvioinut vuonna 2020, että kymmenen vuoden aikana lähihoitajista 18 000 tulisi jäämään vanhuus- tai työttömyyseläkkeelle. Vanhuspalveluiden piirissä työskentelevistä sosiaali- ja terveysalan työntekijöistä suurin osa on lähihoitajia. Palvelurakenteiden muutos on lisännyt tarvittavan resurssin määrää kotihoidossa, asiakkaat ovat muistisairaita ja huonokuntoisia sekä heillä on paljon monipuolista avun tarvetta. Yli puolet vanhuspalveluiden asiakkaista on kotihoidon asiakkaita. Kotihoidon työntekijät ovat avainasemissa kasvavan



väestön ikääntyessä. (Perkilö-Mäkelä, Vauhkonen, Kupari, Saaranen, Honkalampi, Järvelin-Pasanen, Tarvainen, Räsänen, Oksanen 2021, 13-14)

Kotipalveluja voivat tuottaa julkiset, yksityiset ja kolmannen sektorin palveluntuottajat. Järjestöltä tai yksityiseltä ostettu palvelu voi perustua palveluseteliin. Palveluntuottajan tulee vastata teknologian hankinnasta sekä ylläpidosta osana asiakkaan palvelukokonaisuutta. Palvelua tuottavan tulee huolehtia, että teknologian tuottama tieto kasataan ja yhdistetään asiakkaan hoidon suunnittelussa, toteutusta sekä seurantaan varten. Pienten palveluntuottajien kuten esimerkiksi yhden-kahden hengen toiminimellä toimivien yritysten kyky huolehtia teknologian hyödyntämisestä, hankinnoista ja ylläpidosta. Teknologia kotona tulisi nähdä olennaisena osana palveluja, työkaluna sekä mahdollistajana, joka hyödyttää kaikkia osapuolia. (Lähteenmäki ym., 11-13)

Keravan kaupunki kuvaa omaa kotihoitoa palvelukokonaisuutena, johon kuuluu kotisairaanhoido, kotipalvelu sekä kotihoidon tukipalvelut. Keravan kotihoito on yhdistynyt kotihoito, joka tavoittelee ikääntyneiden ja pitkäaikaissairaiden selviytymistä päivittäisistä toiminnoista. Palvelun tavoitteena on asiakkaan toimintakyvyn ja elämänhallinnan tukeminen niin että asiakas voisi asua kotonaan. Kohderyhmänä on esisijaisesti paljon hoitoa tarvitsevat ikäihmiset sekä pitkäaikaissairaajat, jotka eivät selviydy päivittäisistä toiminnoista ilman apua. Kotihoito toimii moniammatillisena tiiminä. Kotihoito koostuu sairaanhoitajista, terveydenhoitajista, lähihoitajista sekä kodinhoitajista. (Keravan kaupunki, 2022)

## 5. Perehdytys kotihoidossa

lääkäiden määrä lisääntyy jatkuvasti, sillä elinikä pitenee. Kotihoito on kotipalvelun ja kotisairaanhoidon kokonaisuus, johon kuuluu myös muut tukipalvelut kuten ateria- ja siivouspalvelut. Kotihoidon asiakkaiden toimintakyky ja vointi laskee jatkuvasti ja hoidon kuormittavuus, sekä palveluiden määrä kasvaa. Toimintakyvyn laskiessa ihminen ei selviä jokapäiväisistä askareista ilman ulkopuolista apua. Kotihoidossa toteutetaan kuntoutusta edistävää hoitotyötä. Henkilöstö tukee sekä edistää asiakkaan omia voimavaroja motivoimalla ja ohjaimalla asiakasta. (Lotvonen, Saarela, Tuomikoski, Kyngäs, Siira. 2021, 72-84).

### 5.1. Hyvän perehdytyksen tavoitteet ja hyödyt

Hyvä perehdytys vie aikaa ja vaatii suunnittelua, tavoitteena on motivoida työntekijää sekä perehdyttää työntekijä mahdollisimman itsenäiseen työskentelyyn. Työn tarkoituksena on

tehdä yhteneväinen, ajantasainen ja helposti muokattava perehdytysmateriaali Keravan kaupungin kotihoidon yksikölle. Tämänhetkinen perehdytysmateriaali kaippaa päivitystä muuttuneen ja edistyneiden toimintamallien muutoksien vuoksi. Yksikön perehdytyksen kokonaisuutta ole tarkasteltu kokonaisuudessa aikoihin.

Kun työntekijä tietää tehtävänsä ja vastuunsa myös työteho sekä laatu paranevat. Perehdyttämisessä tulee huomioida, että myös perehdyttäjillä on tarpeeksi aikaa työtehtäviinsä. Perehdyttämisessä tulee ottaa huomioon myös työpaikan työolot sekä työntekijän ikä ja muut henkilökohtaiset ominaisuudet. (STM, 2022)

## 5.2. Työntekijöiden näkemykset tutkimuksen valossa

Vuoden 2016 Kunta10-tutkimuksen mukaan puolet lähihoitajista koki, että heidän työmääränsä tulee lisääntymään seuraavien vuosien aikana, jonka seurauksena he kokivat 59% koki ettei heillä ollut mahdollisuutta vaikuttaa työssä tapahtuviin muutoksiin. Kotihoidon työntekijöiden hyvinvointi on heikentynyt kuormituksen lisääntyessä töissä. Työntekijät ovat kokeneet kiirettä johtuen työmäärään suuruudesta ja vähäisestä henkilöstö resurssista. Kiireen on todettu olevan yhteydessä työntekijöiden kokemaan psykologiseen ahdistukseen ja stressiin. Kiire ja paine kotihoidossa on nähty myös kansainvälisissä tutkimuksissa. Tutkimuksen mukaan kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen tarvitaan tukea, johtamista ja tiimityön toimivuutta on kehitettävä esimiehen ja organisaation tuella. Kotihoidossa on tehty jo kehitystoimenpiteitä kuten työntekijöiden itsenäisyyden lisääminen ja uudelleenjärjestetyt työtehtävät. (Perkiö-Mäkelä ym. 2021, 12)

Vuonna 2020 tehdyssä tutkimuksessa, jossa tutkittiin kotihoidon henkilökunnan kokemuksia kotikuntoutusmallin mukaan toimimisesta ja jonka tarkoituksena oli kerätä työntekijöiden kokemuksia mallin toimivuudesta kotihoidossa, voitiin todeta, että perehdytys oli osin puutteellista samoin tiedon saanti asiakkaista. Henkilökunnasta osa oli saanut hyvin lyhyen perehdytyksen tai sisällöltään hyvin riittämättömän, osa oli saanut perehdytyksen ohjelapuilla. Mallin mukaan toimiminen kuitenkin laajensi työntekijöiden osaamista sekä muutti työskentelytapoja enemmän voimavaraletoisemmäksi. (Pekälä, Lotvonen, Kääriäinen, Siira 2022, 72-84)

## 5.3. Kotihoidon hyvä perehdytys

Kotihoidon työntekijöillä on tärkeä rooli olla tunnistamassa ikäihmisten hyvinvointia uhkaavia tekijöitä, sillä he arvioivat kotihoidon käyntien aikana ikäihmisten kokonaisvaltaisen vointia

sekä mahdollisia muutoksia voinnissa. Kotihoitoa täytyy jatkossa kehittää niin, että hoitajilla on käytössään asiakkaan hyvinvoinnin kannalta tarpeellisia arviointimenetelmiä, joissa otetaan huomioon myös asiakkaan omat arviot hyvinvoinnistaan. (Eloranta, Arve, Viitanen, Isoaho Routasalo, 2012 14-26)

Kotihoidon asiakkaina on monisairaita ja iäkkäitä, jotka eivät pärjää kotona ilman ulkopuolista apua. Lähes joka viides kotihoidon asiakas tarvitsee paljon kotihoidon apuja ja käyntien määrä on kolme tai useampia käyntejä vuorokaudessa. Kotihoidon tukena on käytössä erilaisia tuki- ja turvapalveluita. Näitä palveluita ovat turvapuhelin, GPS-ranneke, etähoito, apteekki, lääkeautomaatti, kauppapalvelu sekä ruokapalvelu. Jokainen turva- ja tukipalvelu katsotaan asiakaskohtaisesti ja siitä päätetään yhdessä asiakkaan, omaisten ja hoitajien kanssa. (THL, 2022)

Kotihoidon henkilöstön vähimmäismäärä määräytyy iäkkäiden palvelun tarpeesta ja kotihoidon asiakkaiden palvelujen säännöllisestä palvelun tarpeen arviosta, arvio tulee tehdä aina asiakkaan terveydentilan tai toimintakyvyn muuttuessa. (Tehy, 2013) Henkilöstön osaaminen ja kehittyminen vaikuttaa henkilöstön hyvinvointiin ja työilmapiiriin. Tavoitteena on vastata iäkkäiden tarpeisiin yksilöllisesti, tämä vaatii erityisosaamista, jotta palvelutarpeiden arviointi ja palvelutarpeet olisivat laadukkaita. (THL, 2022)

Sairaanhoitaja on laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (Valvira 2021). Sairaanhoitaja toimii hoitotyön asiantuntijana, edistää ja ylläpitää terveyttä, ennaltaehkäisee sairauksia ja lievittää kärsimystä. Sairaanhoitaja ohjaa asiakkaita ja heidän omaisiaan. Työnsaamiseen kuuluu suunnitella toteuttaa ja arvioida asiakkaan hoitoa ottamalla huomioon asiakkaan ja omaisten toiveet. Sairaanhoitajan työ vaatii syvällistä osaamista ja jatkuvaa koulutautumista. (Sairaanhoitajat, 2022)

Kesällä 2021 eduskunta hyväksyi lainsäädännön, joka siirtää sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä pelastustoimien järjestämisvastuun hyvinvointialueisiin. 1.1.2021 alkaen Keravan kaupunki tulee kuulumaan Vantaan ja Keravan hyvinvointialueeseen. Hyvinvointialue ottaa vastuulleen sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä pelastustoimen järjestämisen. (VaKe, 2022).

Keravan kotihoidon sairaanhoitajan työkuvaan kuuluu tiimin asiakastyön sujuvuuden varmistaminen, tiimin tukeminen, ohjaaminen ja neuvonta. Hoitotyön asiantuntijana toimiminen. Sairaanhoitaja toteuttaa asiakkaan sairaanhoidollista osaamista vaativat käynnit. Koordinoi lääkärin kanssa tehtävää yhteistyötä, sekä toimii näyttöjen vastaanottajana. Sairaanhoitaja vastaa laboratorionäytteiden ottamisesta ja toimii konsultointitehtävissä lähihoitajille. (Keravan kotihoito, 2022)

## 6. Perehdytyksen sisältö

Perehdytyksen tarkistuslista sisältää luettelon perehdytettävistä asioista. Perehdytyslista helpottaa perehdytyksen suunnittelua ja toteutusta, sekä takaa sen, että perehdytys on tasaverstaista kaikille työntekijöille perehdyttäjistä riippumatta. (TTK, 2022) Lähiesihenkilöt ovat vastuussa perehdytyksen ja opastuksen suunnittelusta, toteuttamisesta ja valvonnasta. Lähiesihenkilö voi delegoida perehdytystä ja opastusta muille henkilöille, mutta vastuu perehdyttämisestä on aina johdolla ja esihenkilöillä. Työpaikoilta tulee löytyä perehdytysohjelma. (Tehy, 2022) Perehdyttäminen on tärkeä osa työturvallisuutta ja sujuvuutta. Perehdytys antaa työntekijälle valmiuden työskennellä sujuvasti ja turvallisesti. Siinä varmistetaan, että työntekijä hallitsee työntehtävänsä, työlaitteet ja työn kannalta tärkeät ohjeistukset. Hyvä perehdytys varmistaa ja opastaa, että työntekijä osaa toimia myös hätä- ja vaaratilanteissa. (TTK, 2022)

### 6.1. Viestintä- ja dokumentointivälineet

Kotihoidon yksikössä on käytössä lainmukaisia asiakastietojärjestelmiä kuten Apotti ja dokumentaatiojärjestelmiä kuten HaiPro ja RAI. Apotin suunnittelu on lähtenyt Helsingin - ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin tahdosta tehdä yhtenäinen tieto- ja toiminnanohjausjärjestelmä, se yhdistää sosiaali- ja terveydenhuollon tiedot yhteen järjestelmään. (Apotti, 2022) HaiPro on kehitetty raportointityökaluksi, johon raportoidaan potilas- ja asiakasturvallisuuden vaarantavat tapahtumat. (HaiPro, 2022)

RAI järjestelmä on potilaan arviointiväline, jota käytetään varsinkin ikääntyneiden hoidossa. RAI:n avulla seurataan ja arvioidaan hoidon tarpeen ja laadun sekä kustannusvaikuttavuutta. Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalvelulaki (980/2012) velvoittaa kuntia käyttämään iäkkään henkilön palvelutarpeiden ja toimintakyvyn arvioinnissa RAI-arviointivälineistöä. (RAI, 2022)

### 6.2. Lääkehoitosuunnitelma ja lääkeluvat

Lääkehoitosuunnitelma on yksikön työväline, joka ohjaa ja toteuttaa turvallista lääkehoitoa ja se on osa laatu- ja potilasturvallisuutta. Lääkehoidonsuunnitelman avulla voidaan kehittää yksikön lääkehoitoprosessia, se tarkistetaan vuosittain ja pidetään ajan tasalla. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy vastaava lääkäri. (Valvira, 2022)

Valmistunut sairaanhoitaja tarvitsee erillisen kirjallisen lääkeluvan, jotta voi toteuttaa vaativaa lääkehoitoa. Vaativaan lääkehoitoon kuuluu muun muassa laskimosisäinen lääke- ja nestehoito, verensiirto, rokottaminen, kipupumpun käyttö ja ääreislaskimokatettrin asettaminen. Sairaanhoitajat vastaanottavat lähihoitajien lääkenäyttöjä. (AVI, 2022) Lääkelupiin kuuluu lääkehoito osaamisen koulutus LOVe/Lop. Koulutuksen teoriaosuus sekä tentit tulee uusien viiden vuoden välein ja samalla kertaava työntekijä suorittaa tarvittavat lääkenäytöt. (LOVE, 2022)

Vuoden 2007-2017 tutkimuksessa, jossa tarkasteltiin tämän ajankohdan HaiPro ilmoituksia kävi ilmi, että yleisimmät virheet tapahtuivat hoitohenkilökunnan toimesta, kuten lääke oli jäänyt kokonaan antamatta tai nesteen/verituotteen väärä ajanantokohta. Tapahtumista seurasi potilaille erilaisia haittoja ja terveydenhuollon henkilökunnalle lisätöitä. (Härkäinen, Vehviläinen-Julkunen, 2021)

Anja palvelulla tarkoitetaan koneellista annosjakelupalvelua. Apteekki jakaa ja toimittaa säännöllisesti käytettävät lääkkeet kerta-annospusseihin pakattuna, lääkkeet jaetaan kahdeksi viikoksi. Palvelu on suunnattu yksittäisille henkilöille, palvelutaloille ja kotisairaanhoidon. Tämä parantaa huomattavasti lääketurvallisuutta koska virheprosentti lääkkeiden jakamisessa väärin on huomattavasti pienempi koneellisessa annosjakelussa. (Anja, 2022)

### 6.3. Omavalvontasuunnitelma

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan toimenpiteet, jolla palveluntuottajat valvovat itse toimintayksikköään, henkilökunnan toimintaa sekä palvelun laatua. Omavalvontasuunnitelma koostuu toiminta- ja menettelyohjeista, jotka on laadittu palveluketjun jokaisen vaiheen toteuttamiseen. (Valvira, 2022) Omavalvontasuunnitelman laatiminen on työyksikön esimiehen vastuulla. Omavalvontasuunnitelma tulee kuitenkin laatia yhdessä henkilökunnan kanssa. Yksikön tulee seurata omavalvontasuunnitelman ajantasaisuutta ja päivittää suunnitelmaa muutoksien myötä. Omavalvontasuunnitelma tulee olla nähtävissä julkisesti, sen tulee olla myös asiakkaiden saatavilla. (Valvira, 2022)

### 6.4. Työhyvinvointi ja- turvallisuus

Työhyvinvointi on kokonaisuus, johon kuuluu terveys, työn mielekkyys, turvallisuus ja hyvä ilmapiiri. Työhyvinvoinnin edistäminen on työnantajan ja työntekijöiden tehtävä, jota kehitetään yhdessä. Sen etuna on jaksaminen töissä ja poissaolojen vähentyminen. (STM, 2022)

Työterveyshuolto kuuluu jokaiselle työntekijälle työsuhteen kestosta tai laadusta riippumatta. Työnantajan tulee järjestää ja kustantaa työterveyshuolto, sen tarkoituksena on edistää terveellistä työympäristöä ja mahdollistaa turvalliset työolot. Työterveyshuollon tavoite on tukea ja ylläpitää työntekijän työkykyä koko uran ajan. Työnantaja voi hankkia työterveyshuollon palvelut terveyskeskusten työterveyshuollosta, kunnallisten liikelaitosten sekä osakeyhtiöiden työterveyshuollosta, lääkärikeskusten työterveyshuollosta tai työnantajien yhteisiltä työterveysasemilta. (TTH, 2021)

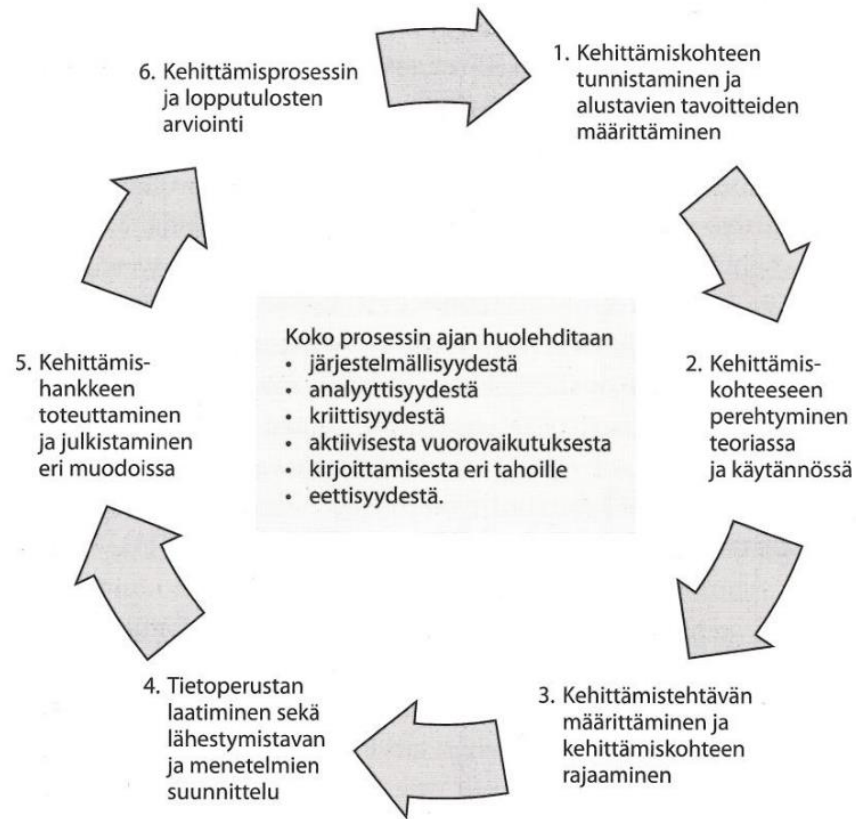
Työturvallisuudella tarkoitetaan fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten olosuhteiden kunnossa oloa työpaikoilla. Työpaikan työprosessit, työolosuhteet ja toimintatavat on tiedettävä, jotta työturvallisuus varmistuu. Hyvällä ennakkoinnilla voidaan vähentää vaara- sekä haittatilanteita, myös työkykyä haittaavat tekijät voidaan estää ennakoimalla vahinkojen syntyä ja varmistamalla turvallinen työympäristö ja toimiva työyhteisö. (TTK, 2022) Kotihoidon asiakkaiden asuntojen täytyy olla sellaisia, että asiakkaan hoito voidaan toteuttaa turvallisesti. Tarvittaessa asuntoihin tehdään muutostöitä ja hankitaan tarvittavat apuvälineet. (THL, 2022)

## 7. Kotihoidon perehdytysmateriaalin prosessi

Kehittämistyössä korostuu erityisesti käytännön ongelmanratkaisukyky sekä tulosten sovellettavuuden arviointi. Tutkimus- ja kehittämisprosessin luotettavuuden arvioinnissa kohdistus on koko prosessin johdonmukaisuuteen sekä systemaattisuuteen. (Pekälä ym. 2022)

Kehitystyöhön kuuluu käytännön epäkohtien korjaaminen, kuten uusien ideoiden esittäminen tai palvelujen ja tuotteiden tuottamista. Kehittämistyön tarkoitus on etsiä parempia vaihtoehtoja ja tuoda ne käytäntöön. Sen toteuttaminen vaatii tekijältä aiheen osaamista, projekti- ja kehittämisosaamista. Toiminnallisuus kuten parannuksien etsiminen, ideointi ja toteuttavuuden varmistaminen korostuu kehittämistyössä. (Ojasalo, Moilonen, Ritalahti, 2014, 19-20)

Kehittämisprosessi alkaa kehittämiskohteen tunnistamisella ja sen ymmärtämisellä, sekä asettamalla selkeät tavoitteet työlle. Tämän jälkeen haetaan kehittämiskohteelle teoriaa ja tietoa, sitä haetaan käytänteistä ja tutkimustiedoista. Taustatietojen jälkeen luodaan kehittämistehtävä sekä rajataan kehittämisen alue, jonka jälkeen on helpompi määritellä työn menetelmät ja lähestymistapa. Tärkeä osa kehittämistyöstä on työn jakaminen esimerkiksi työyhteisölle. Viimeinen vaihe on arviointi (Ojasalo ym. 2014, 22-24)



(Kuvio 1. Tutkimuksellisen kehittämistyön prosessi (Ojasalo ym. 2014, 24)

Kehittämistyön viimeinen vaihe on arviointi, arviointia suoritetaan myös koko ajan, saamalla väliarvioiteja kehittämistyön osallistuneilta. Loppuarviointi osoittaa kuinka kehittämistyössä onnistuttiin. Arvioinnissa arvioidaan tavoitteita, suunnittelua, käytettyjä menetelmiä, vuorovaikutusta, sitoneisuutta ja johdonmukaisuutta. Arviointikriteereinä voidaan käyttää esimerkiksi merkittävyyttä, yksinkertaisuutta ja helppokäyttöisyyttä. Arviointimenetelmänä voi käyttää esimerkiksi haastatteluja, kyselyjä tai havainnointia. (Ojasalo ym. 2014, 47-48)

## 7.1. Kehittämistyön aloitus ja perehdytyksen sisällön suunnittelu

Perehdytyksen sisältö, aikataulut ja vastuut tulee olla suunniteltu aina ennen työntekijän saapumista. Hyvän perehdytyksen avulla työntekijät pääsevät osaksi työyhteisöä nopeammin. Perehdytyksessä tulee huomioida myös mahdollinen työntekijän kokemattomuus. (THL, 2022)

Opinnäytetyön suunnittelu alkoi kevättalvella 2022. Mietimme yhteisiä kiinnostuksen kohteita. Kohdallemme osui mielenkiintoinen aihe, perehdytysmateriaalin tuottaminen kotihoitoon, joka toteutettaisiin kehittämistyönä. Kiinnostuimme siitä ja päätimme ottaa yhteyttä toimeksiantajaan.

Kehittämistyössä tulee tavoitella rakentavaa vuorovaikutusta ja yhteistä kieltä osapuolten kesken. Osapuolilla on selkeät tehtävät ja roolit kehittämisessä, ajatus yhdessä kehittämisestä, tulkitsemisesta ja arvioinneista saa aikaan vaikuttavuutta enemmän, kuin yksin toteutettu kehittämistyö. Kehittämiseen kuuluu sen kokeileminen käytännössä ja tulkintojen perusteella voidaan tehdä korjauksia. Lisäksi kehittämisessä korostuu kriittinen asenne, empatia sekä tietoon perustuva käsitteellinen lähtökohta. (Kostamo, Airaksinen, Vilkkä 2022, 1.1)

Kehittämistyönä tehty opinnäytetyö ei voi olla vain vanhan materiaalin päivittämistä, mutta opinnäytetyönä voidaan kehittää aiempaa materiaalia. Kehittämistyössä kaikkien osapuolten mielipiteet ja toiveet vaikuttavat siihen, millainen tuotoksesta tulee. Digitalisaation myötä eri metodien käyttö on helpottanut tuotoksien toteutuksessa. (Kostamo ym. 2022, 1.1)

## 7.2. Perehdytysmateriaalin toteutus ja väliarviointi

Sovimme ensimmäisen tapaamisen toimeksiantajan kanssa, ja menimme tapaamaan toimeksiantajaa heidän toimistolle. Kartoitimme ensimmäisellä käynnillä heidän tarpeitansa, toiveita ja tavoitteita, sekä saimme yhteistiedot. Yksikön perehdytysmateriaali tarvitsi päivitystä, joten siinä ei juurikaan ollut tietoja mitä hyödyntää työssämme. Teimme kuitenkin muistiinpanoja, minkä pohjalta oli helppo lähteä rakentamaan perehdytysmateriaalia, joka sisältää myös perehdytyksentarkistuslistan. Tämän vuoksi katsoimme viisaaksi tarkastella työ- ja harjoittelupaikoissamme erilaisia perehdytyskansioita ja niiden rakenteita, kuten benchmarking menetelmässä, jossa kokemuksia vaihdetaan parhaaksi valitun yhteistyökumppanin tai esikuvan kanssa. Niistä syntyneiden keskustelujen perusteella voi asettaa uuden tavoitteen toiminnalleen, sekä suunnitella, kuinka päästä tavoitteeseen. (THL, 2022) Tutustuimme potentiaaleihin lähteisiin ja tutkimuksiin. Laitoimme tutkimuslupahakemukset työllemme.



Aloimme suunnitella perehdytysmateriaalin sisältöä tutkimukseen tutustumalla ja otimme selvää mitä hyvä perehdytys on, mitä se sisältää ja miksi. Teimme pohjan perehdytysmateriaalille tutkimustiedon pohjalta. Saimme toimeksiantajalta listan mitä he haluavat materiaalin sisältävän. Heidän toiveensa oli myös, että perehdytysmateriaali on selkeää ja rakenne yksinkertainen. Ensimmäisen tapaamisen jälkeen yhteydenpito ja suunnittelu jatkuivat sähköpostitse. Kävimme tapaamassa toisen kerran toimeksiantajaa, jolloin katsoimme yhteneväisen pohjan perehdytyskansioon digitaalisena. Erilaisiin digitaalisiin perehdytyskansioihin tutustuessamme, saimme selkeän kuvan, miten saamme toteutettua yhteistyökumppanillemme heidän toivomansa digitaalisen perehdytysmateriaalin. Luonnosvaiheen jälkeen pyysimme palautetta toimeksiantajalta, jätimme luonnosvaiheeseen punaisella ne kohdat mihin tarvitsemme täydennystä, täydennyksien lisäksi saimme yksiköltä heidän sisäistä materiaalia, mitkä löytyvät heidän Teams alustalta.

Teimme ensimmäisen version perehdytysmateriaalista ja lähetimme version toimeksiantajalle, perehdytys materiaalin sisältö ei vielä vastannut toimeksiantajan toiveita ja odotuksia. Toimeksiantajan palautteesta kävi ilmi, että perehdytysmateriaali oli epäjohdonmukainen ja siinä oli epäselvyyksiä. Toimeksiantajan mielestä perehdytysmateriaali sisälsi liikaa yksityiskohtia, mitä heillä on jo saatavilla Teamsissa. He halusivat materiaalin olevan mahdollisimman yksinkertainen, jotta sen avulla voisi hyödyntää jo olemassa olevaa materiaalia. He toivoivat, että materiaalin kautta kävisi ilmi mistä löytyy yksikön suunnitelmat ja ohjeistukset. Toimeksiantaja ilmaisi myös, että perehdytysmateriaali tulisi siirtää PowerPoint pohjasta Word pohjalle. Toimeksiantajamme ehdotti tapaamista heidän toimistollaan. Ennen tapaamista tutustuimme tarkemmin tutkimustietoon ja siihen millainen on hyvä perehdytysmateriaali. Aloimme näiden pohjalta työstämään uutta runkoa materiaalille. Jo ensimmäisenä tapaamisella yksikön esihenkilö toi esille mitä haluaa perehdytysmateriaalin sisältävän.

Toisella tapaamisella toiveet ja näkemykset materiaalista tarkentuivat, mikä helpotti meidän työtämme olennaisesti. Tapaamiseen osallistui yksikön esihenkilö, asiakasvastaava sairaanhoitaja ja opinnäytetyön tekijät. Meillä oli mukana oma alustava suunnitelma, jossa oli perehdytysmateriaalin otsikot ja niiden alle olimme kirjanneet asiat, mitä haimme otsikoiden alle. Kävimme yhdessä läpi asia kerrallaan sekä teimme muistiinpanoja. Kirjasimme ylös yksikön käytänteet kuten työajat, kenelle ilmoitetaan sairastumiset, vakuutuksiin liittyvät asiat, dokumentointi ohjelmat ja ohjeet, mistä työntekijä saa tarvittavat työvarusteet ja yhteistiedot. Tapaamisen jälkeen kirjasimme käydyt asiat puhtaaksi muistioihimme. Materiaalissa halusimme sisällyksen olevan yksinkertainen, selkeä ja helposti ymmärrettävä sekä materiaalin kautta työntekijän pääsyn helposti muihin yksikkökohtaisiin suunnitelmiin kuten omavalvontasuunnitelmaan.

Tapaamisella saatiin kirjattua yksikön sisäiset tärkeät asiat. Tapaamisen jälkeen aloimme työstää perehdytysmateriaalia uuteen uskoon ja kirjasimme puhtaaksi tapaamisella tulleet tiedot. Asiat selkeytyivät lisää, kun meillä oli selkeä kuva mitä tietoja tarvitsemme. Kun oli selkeää mitä yksikkö halusi ja meillä oli selkeä kuva mitä teemme, millaisen perehdytysmateriaalin haluamme saada aikaan ja toteutusvaihekin oli selkeämpi. Suunnitteluvaiheessa keräsimme tarvittavan materiaalin kehittämistyön aloittamiseksi. Saimme yksiköltä suoraan tiedot ja keskityimme tutkimustiedon hankkimiseen. Saimme kansiosta loppujen lopuksi kaikille mieleisen.

|                |   |
|----------------|---|
| Kotihoito      | Kotihoito on kotipalvelun ja kotisairaanhoidon yhdistelmä. Kotihoito tukee asiakkaan kotona pärjäämistä. (STM, 2022)  |
| Lähihoitaja    | Lähihoitaja on nimikesuojattu ammattihenkilö, joka osallistuu asiakkaan kokonaisvaltaiseen hoitoon. (Valvira, 2022)   |
| Kodinhoitaja   | Kodinhoitaja työkuvaan kuuluu hoito, hoiva ja kodinaskarteet. (Työmarkkinatori, 2020)   |
| Sairaanhoitaja | Sairaanhoitaja on hoitotyön asiantuntija. Sairaanhoitajan tehtävä on edistää ja ylläpitää terveyttä, ehkäistä sairauksia ja lievittää kärsimystä. (Sairaanhoitajat, 2022) |
| Teams          | Teams on tiiminyhteistyön yhteinen keskus. Teamsiin voi ladata tiedostoja, pitää videopuheluita, keskusteluita sekä tiedottaa tärkeitä asioista. (Microsoft, 2022)        |
| Apotti         | Apotti on sosiaali- ja terveyshuollon asiakas/potilasjärjestelmä. (Apotti, 2022)  |
| Rai            | Rai on asiakkaan toimintakyvyn arviointiväline. (THL, 2022)   |
| HaiPro         | HaiPro on kehitetty raportointityökaluksi, johon raportoidaan potilas- ja asiakasturvallisuuden vaarantavat tapahtumat. (HaiPro, 2022)                                    |
| Granite        | Granite on turvallisuuspoikkeama ilmoitusjärjestelmä. (Granite, 2022)   |

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| Lääkeluvat                  | Valmistunut sairaanhoitaja tarvitsee erillisen kirjallisen lääkeluvan, jotta voi toteuttaa vaativaa lääkehoitoa. (AVI, 2022)  |
| Omavalvontasuunnitelma      | Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan toimenpiteet, jolla palveluntuottajat valvovat itse toimintayksikköään, henkilökunnan toimintaa sekä palvelun laatua. (Valvira, 2022)  |
| Lääkehoitosuunnitelma       | Lääkehoitosuunnitelma on yksikön työväline, joka ohjaa ja toteuttaa turvallista lääkehoitoa ja se on osa laatu- ja potilasturvallisuutta. (Valvira, 2022)   |
| Työaika ja tauot            | Työaikalaki määrittää, että työnantajan on huolehdittava työajan suunnittelusta. Jos työaika on vaihtuva, tulee työaika suunnitella ja antaa tiedoksi työvuoroluettelolla. (TTK, 2022)  |
| Palkanmaksu ja tuntikirjaus | Palkanmaksukausi on kuukauden tai kahden viikonvälein. Palkka on maksettava sopimuksen mukaan. (Työsuojelu, 2022).<br>Tuntikirjaus  |
| Sairaspoissaolot            | Sairaspoissaolo on lääkärin toteama sairaus, jolloin työnteon jatkaminen ei onnistu. (TTL, 2022)  |
| Työterveys                  | Työterveyshuolto kuuluu jokaiselle työntekijälle työsuhteen kestosta tai laadusta riippumatta. Työnantajan tulee järjestää ja kustantaa työterveyshuolto, sen tarkoituksena on edistää terveellistä työympäristöä ja mahdollistaa turvalliset työolot. (Työsuojelu, 2021) |
| Työvarusteet                | Työvarusteisiin työreppu, jossa on hanskat, kengänsuojat, essuja, käsidesi, haavahoitotuotteita, verenpainemittari, verensokerimittari, sekä työpuhelin, jossa Apotinin Rover järjestelmä. (Kerava kotihoito, 2022)   |
| Työvaatteet                 | Työvaatetukseen kuuluu: housut, tunique/paita, liivi, ulkotakki ja -housut. Omat työhön sopivat kengät.   |

|                              |   |
|------------------------------|---|
|                              | Hygienia syistä sormukset, käsikorut ja kellot ovat kiellettyjä asiakastyössä. (Kerava kotihoito, 2022)   |
| Työturvallisuus              | Työturvallisuudella tarkoitetaan fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten olosuhteiden kunnossa oloa työpaikoilla. Työpaikan työpöytäprosessit, työolosuhteet ja toimintatavat on tiedettävä, jotta työturvallisuus varmistuu. (THL, 2022)                          |
| Kulkuvälineet                | Kotihoidossa kuljetaan kävellen, pyörällä tai autolla. (Kerava kotihoito, 2022)   |
| Asiakasturvallisuus          | Asiakasturvallisuus on asiakkaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen turvallisuuden kokonaisuus. (Valvira, 2015)  |
| Työntekijän hyvinvointi      | Työhyvinvointi vaikuttaa työjaksamiseen, sopeutumiseen ja työnlaatuun. Työhyvinvointiin ennalta ehkäisee sairaspöytäoloja. (Terveystalo, 2022)  |
| Vastuuperehdyttäjä           | Esihenkilö on vastuussa perehdyttämisestä. Esihenkilö voi nimetä perehdyttäjäksi kokeneen työntekijän. (TTK, 2022)  |
| Laadukasperehdytys           | Laadukasperehdytys on hyvin suunniteltu ja siihen on varattu tarpeeksi resursseja. (TTK, 2022)  |
| Perehdytyksen tarkistuslista | Perehdytyksen tarkistuslista sisältää luettelon perehdytettävistä asioista. Perehdytyslista helpottaa perehdytyksen suunnittelua ja toteutusta, sekä takaa sen, että perehdytys on tasavertaista kaikille työntekijöille perehdyttäjistä riippumatta. (TTK, 2022) |
| Palvelutarpeiden arviointi   | Palvelutarpeiden arviointi tehdään asiakkaan tarpeiden mukaan. Se tehdään yhteistyössä asiakkaan ja omaisten kanssa. (THL, 2022)  |

(Taulukko 1. Perehdytysmateriaalin sisällön rakenne)

### 7.3. Perehdytysmateriaalin arviointi ja valmis tuotos

Tutkimus on toteutettu kehittämistyön menetelmän avulla ja tarkastelemme perehdytysmateriaalin ja valmistuotoksen arvioinnissa sitä, onnistuttiinko aineistokeruussa, kuinka tuotos palveli kohderyhmää, miten aineistokeruun hankinnassa onnistuttiin ja kuinka sitä on käytetty raportissamme.

Valmiista tuotoksestamme pyysimme palautteen sähköpostitse yksikön esihenkilöiltä, sekä muutamalta hoitajalta. Palautetta pyysimme avoimena palautteena, mutta liitimme siihen muutamia kysymyksiä kuten: vastasiko työ odotuksia, toteutuivatko yhteiset tavoitteemme, mitä olisitte kaivanneet lisää, onko tuotoksen sisältö kattava? Palaute oli niukkaa työntekijöiden työkuormituksen takia sekä vastausajan vähäisyyden vuoksi. Saatu palaute oli kuitenkin positiivista. Yksikön mielestä perehdytysmateriaali vastasi heidän odotuksiaan ja yhteiset tavoitteemme toteutuivat, jossa valmistuotos on yksinkertainen, selkeä ja johdonmukainen. Toiveena oli, että perehdytysmateriaalin olisi voinut ”koekäyttää” oikeassa perehdytystilanteessa ja vielä hienosäätää havaittujen tarpeiden mukaan. Yksikkö lataa tuotoksen Teamsiin, josta yksikön henkilökunta pääsee sitä hyödyntämään. Perehdytyksentarkistuslistasta (Liite2) saimme hyvää palautetta, että se on selkeä ja tehtyjen muutoksien jälkeen myös järjestys oli hyvä. Ongelmakohtana etenemiselle toi myös Keravan kaupungin siirtyminen Keravan ja Vantaan hyvinvointialueelle. Siirtymisestä aiheutuu myös muutoksia yksikön perehdytyksen sisältöön ja materiaalin korjaukseen. Saimme käyttää omaa luovuutta perehdytysmateriaalin ulkoasuun ja näin perehdytysmateriaalista tuli myös meidän näköisemme.

Tuotoksen luotettavuuden arvioinnissa tulee huomioida, ettei saatu aineisto palaute ollut kovinkaan laaja. Tämän vuoksi ei saatu riittävästi aineistoa arviointia varten tuotoksen hyödyistä kohderyhmälle. Kehittämistyön onnistumisen näkökulmasta onnistuimme materiaalin kehittämisessä niin sisällöllisesti kun käytännöllisyydellä.

Pyrkimyksemme oli tuottaa mahdollisimman helposti lähestyttävän materiaalin, koska tämä nopeuttaa etenkin työntekijää löytämään tarvitsemansa materiaalin helpommin, sekä tietyn kaavan mukaisesti menevän perehdytysprosessin kulkua. Yksikkö käyttää vahvana työvälineenä Teamsia, josta muun muassa yksikkökohtaiset suunnitelmat löytyvät. Yhteistyö sekä vastuunjako toimeksiantajan kanssa oli selkeä. Vastuunjako määräytyi siten, että perehdytysmateriaalin sisältöön kasasimme hyperlinkkejä ja itse materiaalia. Toimeksiantaja liittii yksikkökohtaisia suunnitelmia valmiiseen perehdytysmateriaalin, koska tähän oikeudet meille eivät riittäneet. Tuotos on sähköisessä muodossa. Tuotoksen kehittämisessä onnistuttiin saamalla se helposti muokattavaan, käytännöllisempään ja nykyaikaisempaan muotoon. Materiaali on saatavilla myös yksikön Teamsin kautta, johon siihen on helppo palata työntekijöiden mobiilisovelluksen kautta.

Kehittämistyön prosessissa hyödynsimme Ojasalon tutkimuksellisen kehittämistyön prosessin mallia (kuvio 1.). Aloitimme prosessin aiheen valinnalla, yhteinen mielenkiintomme kohdistui kotihoitoon ja perehdyttämiseen. Määräsimme prosessillemme tavoitteet yhdessä toimeksiantajan kanssa. Tutustuimme aiheeseen teoriassa ja käytännössä. Rajasimme työn perehdytysmateriaalin ja sen tuottamiseen. Laadimme pohjan materiaalille tietoperustaa hyödyntäen, suunnittelimme menetelmiä. Tämän jälkeen kokosimme itse materiaalia yhdessä toimeksiantajan kanssa. Lopuksi arvioimme työtämme ja saimme arvioinnin sekä parannusehdotuksia toimeksiantajalta, jonka pohjalta toteutimme valmiin tuotoksemme.

Perehdytysmateriaalin arvioinnissa olisi arvokasta saada se mahdollisimman monen työntekijän käyttöön ja siten arvioida materiaalin toimivuutta kohderyhmän kanssa. Työntekijöiden kanssa laajempi yhteistyö sekä materiaalin kehittäminen käytännössä työntekijöiden palautteet huomioiden olisi tehnyt projektin luotettavuudesta kattavamman.

## 8. Pohdinta

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa perehdytysmateriaali, joka vastaa tämän päivän vaatimuksia, on selkeä ja helppolukuinen työkalu kotihoidontyöntekijöille. Opinnäytetyö on toteutettu sähköisessä muodossa, jolloin sen uudelleen versioinnissa on mietitty myös muokattavuutta, minkä vuoksi materiaalia on helppo päivittää myös tulevaisuudessa kotihoidontyöntekijöiden toimesta, mikäli ohjeistus muuttuu. Prosessin aikana huomasimme, ettei työn suunnittelu tai sen toteutus ollut niin mutkikasta ja helppoa ja tutkimuspohjaiseen tietoon perustuva teoria oli mielestämme yllättävän haastava löytää. Tutkimusmenetelmien, etenkin työmme kehittämistyön arviointikriteerejä ja menetelmän raameja oli vaikea välillä hahmottaa, onneksi projektia tehdessämme meillä oli suuri tuki toisistamme projektin etenemiseen ja siitä selviytymiseen.

Toteutuksen haasteena koimme alkuperäisen perehdytysmateriaalin puuttumisen ja mahdollisesti niistä saatujen alkutietojen saaminen. Materiaalin kerääminen opinnäytetyön teoriaosuutta varten oli haastavaa ja usein myös epäjohdonmukaista sekä meidän että toimeksiantajan osalta. Materiaali lähetettiin toimeksiantajalle kommentoitavaksi. He myös antoivat lisätietoja siitä, mitä halusivat materiaalin sisältävän ja mitä asioita kokivat tärkeiksi. Toimeksiantajien väliarviossa tulivat esille myös materiaalissa olleet virheet esimerkiksi väärä tieto työvuorojen suunnittelusta ja materiaalin epäloogisuus. Toimeksiantajan palautteen, sekä esille tulleiden tarpeiden perusteella jäsentelimme materiaalin sisältöä uudella tavalla. Prosessia helpotti, että olimme yhdessä ja yhteistyössä toimeksiantajan kanssa kokoamassa perehdytysmateriaalia. Toimeksiantajan työkuormituksen takia välipalautteiden saanti oli kesti

hieman, mutta teimme parhaamme saadaksemme toimeksiantajalta väliarviointeja ja palauttaa tuotoksemme. Perehdytysmateriaalin ansioista työkuormitus voi helpottua, koska tärkeät ohjeet ja asiat löytyvät yhdestä paikasta. Materiaalin päivittäminen on helppoa ja onnistuu vaivattomasti.

Tarvittavan tiedon hankkimisessa oli haasteita. Tutkimuspohjaisen tiedon hankinta oli haastavaa ja aikaa vievää, sillä sisältöjen tietopohja tuli hankkia erikseen, ei kokonaisuutena. Perehdyttäminen on laaja kokonaisuus, johon sisältyy lainsäädäntöä ja tietoperustaa. Perehdytysmateriaalimme on tuotettu tutkimustiedon perusteella ja asianmukaisilla lähteillä. Otimme huomioon toimeksiantajan tarpeet. Valmis tuotoksemme sisältää yhteistyössä toimeksiantajan kanssa tehdyn perehdytysmateriaalin kotihoidon työntekijöille. Toimeksiantaja oli tyytyväinen tuotokseen. Teimme työssä oman osuutemme ja sen minkä toimeksiantajan kanssa sovittiin ja mitä me yhteistyökumppanina toimeksiantajalle luvattiin.

Ammatillinen kasvu on ollut molemmilla myös tämän opinnäytetyön aikana huomattava. Työ myös opetti ja vahvisti sitä, kuinka tärkeää on aikatauluttaa ja suunnitella tekemistään. Työtä tehdessä opimme suunnittelun ja aikatauluttamisen tärkeyden. Tiivis yhteydenpito meidän ja toimeksiantajan välillä vei projektia koko ajan eteenpäin, samoin selkeä työnjako. Prosessin aikana opimme erittäin paljon perehdyttämisestä, sen tärkeydestä ja kuinka moneen perehdytys työpaikoilla vaikuttaa. Opimme myös eri tiedonhakumenetelmiä. Koimme opinnäytetyön teon aikana saaneemme tukea koululta materiaalin tuottamiseen ja kasaamiseen. Opettajilta saatu jatkuva positiivinen kannustaminen auttoi paljon, samoin toimeksiantajalta saatu palaute. Koimme myös, että meillä oli etua työkokemuksistamme kotihoidossa, sillä meillä oli työnkuvasta ja menetelmistä melko selkeä kuva, vaikkakaan emme olleet kumpikaan kyseisessä yksikössä koskaan työskennelleet.

Opinnäytetyön jatkumahdollisuudet ovat laajat. Jatkokehityksessä voisi tutkia muun muassa, kuinka sähköisessä muodossa oleva perehdytysmateriaali on toiminut Keravan kotihoidossa? Onko perehdytysmateriaalin saatavuus ja siihen tutustuminen parantunut? Mitä mieltä uudet työntekijät ja sijaiset ovat sähköisestä perehdytysmallista sekä onko perehdytystarkistuslistasta ollut hyötyä perehdyttämisessä? Koska perehdytys on käsitteenä hyvin laaja voisi jatkona opinnäytetyölle ajatella syventymisestä yhteen osa-alueeseen tarkemmin. Haastamme toimeksiantajaa pitämään perehdytysmateriaalin tiedon ajantasaisena ja päivittämään tietoja sen mukaan, kun yksikössä tapahtuu muutoksia.

Opinnäytetyön tuotoksena koottu perehdytysmateriaali on luotettava, koska se perustuu tutkittuun tietoon, toimeksiantajan omiin tarpeisiin ja käytänteisiin. Perehdytysmateriaali on myös helposti muokattavissa ja päivitettävissä ajan tasalle, jolloin siihen koottu tieto on aina päivitettyä.

Opinnäytetyötä ohjaa ammattikorkeakoulujen eettiset suositukset. Ne perustuvat lainsäädäntöön ja kansainvälisten tiedeyhteisön sekä kansallisen tutkimuseettisiin periaatteisiin, niiden linjauksiin ja suosituksiin. (Arena, 2020). Opinnäytetyö on tehty eettisiä periaatteita kunnioittaen. Kunnioitimme toimeksiantajaa, kuuntelimme heidän tarpeitaan ja otimme vahvasti huomioon heidän mielipiteensä. Kun kohtasimme toimeksiantajaamme, olimme kohteliaita ja ystävällisiä. Emme käsitelleet asiakastietoja, mutta oleskelimme kotihoidon tiloissa, kunnioitimme kaikkien ja osapuolten yksityisyyttä. Kun kävimme yksikön tiloissa, otimme huomioon muut työntekijät.

Opinnäytetyötä oli mielenkiintoista toteuttaa ja meidän mielestämme tämä oli myös mukava yhteinen viimeinen koulutyö, pitkien yhdessä vietettyjen kouluvuosien päätökseksi. Koimme perehdytysmateriaalin tekemisen tärkeäksi juuri terveydenhuollon yksikköön, jossa työntekijöiden, sijaisten ja opiskelijoiden vaihtuvuus on suurta.



Lähteet

Painetut

Ojasalo Katri, Moilanen Teemu. & Ritalahti Jarmo. 2009. Kehittämistyön menetelmät. 3. Painos, 2014. Sanomapro oy.

Sähköiset

Aluehallintovirasto 2022. Lääkehoito. Viitattu 11.12.2022. (<https://avi.fi/asioi/viranomaisen/ohjaus-ja-neuvonta/laakehoito>)

Anja 2022. Annostele lääkkeet turvallisesti. Viitattu 27.10.2022. (<https://www.anja.fi/mika-on-anja/>)

Apotti 2022. Viitattu 27.10.2022. (<https://www.apotti.fi/>)

Arene 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 3.12.2022. (<https://www.arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>)

Arene ry 2015. Opinnäytetyön eettiset ohjeet. Viitattu 4.12.2022. ([http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene-opinnaytetyoprosessin-eettiset-suositukset\\_muistilistat-opiskelijalle-ja-ohjaajalle.pdf?t=1526903222](http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene-opinnaytetyoprosessin-eettiset-suositukset_muistilistat-opiskelijalle-ja-ohjaajalle.pdf?t=1526903222))

Eloranta Sini, Arve Seija, Viitanen Matti, Isoaho Hannu, Routasalo Pirkko 2012. Ikäihmisten psyykinen hyvinvointi ja psykososiaalisen tuen toteutuminen kotihoidossa. Hoitotiede. Sairaanhoidajien koulutussäätiö. Helsinki. Viitattu 8.12.2022. (<https://www.proquest.com/central/docview/963993443/F141A6084D8C4B94PQ/1?accountid=12003>)

Granite 2022. Viitattu 15.12.2022. (<https://www.valvira.fi/-/asiakasturvallisuus-sosiaalihuollon-palveluissa>)

Haipro 2022. Viitattu 27.10.2022 (<https://awanic.fi/haipro/>)Haipro

Hyväri Susanna, Vuokila-Oikkonen Päivi, 2022. Tutkimus ja kehittämistyön luotettavuus. Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas 2.0. LibGuides. Viitattu 8.12.2022. (<https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760642>)

Härkäinen Merja, Vehviläinen-Julkunen Katri 2021. Onko lääkkeiden antaminen potilaille vaarallista? Analyysi Suomessa vuosina 2007-2017 raportoiduista vaaratapahtumista. Proquest.

Kuopio. Viitattu 5.12.2022. (<https://www-proquest-com.nelli.lau-rea.fi/docview/2619746131/1778C860AF0F4E3CPQ/2?accountid=12003>)

Jyväskylän yliopisto 2021. KOPPA, laadullinen tutkimus. Viitattu 5.12.2022 (<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/laadullinen-tutkimus>)

Keravan kaupunki 2022. Kotihoito. Viitattu 8.12.2022. (<https://kerava.fi/palvelut/sosiaalija-perhepalvelut/vanhusten-palvelut/kotihoito>)

Keski-Uudenmaan sote 2022. Omavalvontasuunnitelmat. Viitattu 5.12.2022 (<https://www.keusote.fi/etusivu/meilla-asiakkaana/omavalvonta/omavalvontasuunnitelma/>)

Kostamo Pipsa, Airaksinen Tiina, Vilkkä Hanna 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi- Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Art House Oy. Viitattu 13.12.2022 (<https://www.ellibslibrary.com/reader/9789518849110/preview>)

Lotvonen Sinikka, Saarela Kaisa-Mari, Tuomikoski Anna-Maria., Kyngäs Helvi, Siira Heidi. 2021, 76-101. Kotihoidossa ikääntyneille toteutetut kuntoutumista edistävän hoitotyön toimintamallit: kartoittava katsaus. Hoitotiede. Kuopio. Viitattu 10.12.2022. (<https://www-proquest-com/central/docview/2545262101/8D89E14750A4717PQ/3?accountid=12003>)

LOVE- lääkehoidon osaaminen verkossa 2022. Kuopion yliopistollinen sairaala. Viitattu 14.11.2022. (<https://laakeosaaminen.fi/>)

Lähteenmäki Jaakko, Niemelä Marketta, Hammar Teija, Alastalo Hanna, Noro Anja, Pylsy Anniina, Arajärvi Miina, Forsius Pirita, Pulli Katja, Anttila Heidi 2020. Kotona asumista tukeva teknologia- kansallinen toimintamalli ja tietojärjestelmät (KATI-malli). Viitattu 24.10.2022 (<https://publications.vtt.fi/pdf/technology/2020/T373.pdf>)

Microsoft 2022. Teams. Viitattu 15.12.2022. (<https://www.microsoft.com/fi-fi/microsoft-teams/group-chat-software>)

Pauli Juuti, Ana Puusa. 2020.Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja. Gaudeamus.

Pekälä Sanna, Lotvonen Sinikka, Kääriäinen Makia, Siira Heidi 2022. Kotihoidon henkilökunnan kokemuksia kotikuntoutusmallin mukaisesta toimimisesta. Hoitotieteiden tutkimusseura. ProQuest. Viitattu 8.12.2022 (<https://www-proquest-com/docview/2696134587/77B9D2936D974AFBPQ/3?accountid=12003&parentSessionId=pj5N9F5EISozd2H0Pu0cAGzDVHqGd4VUo7e0E53VX5Q%3D>)

Perkiö-Mäkelä Merja, Vauhkonen Anneli, Kupari Saana, Saaranen Terhi, Honkalampi Kirsi, Järvelin-Pasanen Susanna, Tarvainen Mika, Räsänen Kimmo, Oksanen Tuula 2021. Kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointi. University of eastern finland. Kuopio. Viitattu 4.12.2022.

<https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/24911/16194253671843879107.pdf?sequence=1&isAllowed=y>)

Riitta Husso. Valvira 2015. Asiakaskasturvallisuus sosiaalihuollon palveluissa. Viitattu 15.12.2022. (<https://www.valvira.fi/-/asiakasturvallisuus-sosiaalihuollon-palveluissa>)

Sairaanhoidajaliitto, sairaanhoitajat 2022. Ammatti ja osaaminen. Viitattu 2.12.2022 (<https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/>)

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto 2022. Omavalvontasuunnitelma. Viitattu 27.10.2022. ([https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen\\_terveydenhuollon\\_luvat/omavalvontasuunnitelma\\_2](https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen_terveydenhuollon_luvat/omavalvontasuunnitelma_2))

Sosiaali- ja terveysministeriö 2022. Asiakas- ja potilasturvallisuus. Viitattu 27.10.2022. (<https://stm.fi/asiakas-ja-potilasturvallisuus>)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2022. Kotihoito. Viitattu 3.10.2022. (<https://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut>)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2022. Työhyvinvointi. Viitattu 21.11.2022. (<https://stm.fi/tyoohyvinvointi>)

Suomen potilas- ja asiakasturvallisuusyhdistys SPTY ry 2022. Potilaille, asiakkaille ja omaisille. Viitattu 1.12.2022 (<https://spty.fi/potilaille-ja-omaisille/>)

Tehy 2013. Kotihoidon henkilöstömitoitus. Viitattu 2.12.2022. ([https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/luentomateriaali/2016/kotihoidon\\_henkilostomitoitus\\_id\\_1968.pdf](https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/luentomateriaali/2016/kotihoidon_henkilostomitoitus_id_1968.pdf))

Tehy. 2022. Perehdytys. Viitattu 23.10.2022. (<https://www.tehy.fi/fi/tyoelamaopas/tyosuhteen-alkaminen/perehdytys>)

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2022. Henkilöstön osaaminen vanhuspalveluissa. Viitattu 9.12.2022. (<https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/henkiloston-osaminen-vanhuspalveluissa>)

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2022. Kotihoito. Viitattu 3.12.2022 (<https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/kotihoito>)

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2022. Palvelutarpeiden arviointi RAI-järjestelmän avulla. Viitattu 12.11.2022. (<https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla>)

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2022. Vertaisarviointi. Viitattu 7.12.2022. (<https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden->

[edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/hankkeet-ja-hanketuki/arviointi/vertaisarviointi\)](#)

Terveyden- ja hyvinvointilaitos 2022. Henkilöstön osaaminen vanhuspalveluissa. Viitattu 3.12.2022 (<https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/henkiloston-osaminen-vanhuspalveluissa>)

Terveystalo 2022. Työhyvinvointi. Viitattu 15.12.2022. (<https://www.terveystalo.com/fi/palvelut/tyohyvinvointi>)

Työmarkkinatoti 2022. Kodinhoitaja, lähihoitaja. Viitattu 15.12.2022. (<https://tyomarkkinatori.fi/ammattit/kodinhoitaja--lahihoitaja>)

Työsuojelu 2021. Työterveyshuolto. Viitattu 7.11.2022 (<https://www.tyosuojelu.fi/tyoterveys-ja-tapaturmat/tyoterveyshuolto>)

Työsuojelu 2022. Palkanmaksu. Viitattu 15.12.2022. (<https://www.tyosuojelu.fi/tyosuuhde/palkka/palkanmaksu>)

Työsuojelu 2022. Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu. Perehdyttäminen. Viitattu 23.10.2022. (<https://www.tyosuojelu.fi/tyosuuhde/nuori-tyontekija/perehdyttaminen>)

Työsuojelu 2022. Työterveyshuolto. Viitattu 15.12.2022. (<https://www.tyosuojelu.fi/tyoterveys-ja-tapaturmat/tyoterveyshuolto>)

Työterveyslaitos 2022. Kunnollinen perehdytys kannattaa aina. Viitattu 7.12.2022. ([Kunnollinen perehdytys kannattaa aina | Työterveyslaitos \(ttl.fi\)](#))

Työterveyslaitos 2022. Perehdyttäjän TOP 10-muistilista. Viitattu 8.12.2022 (<https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyoura/tyouralle-kiinnittyminen/perehdyttajan-top-10-muistilista>)

Työturvallisuuskeskus 2022. Parasta työturvallisuutta yhteistyöllä. Viitattu 3.10.2022. (<https://ttk.fi>)

Työturvallisuuskeskus 2022. Turvallinen ja terveellinen työ. Viitattu 7.11.2022. (<https://ttk.fi/tyoturvallisuus/>)

Työturvallisuuskeskus 2022. Työturvallisuus, työaika. Viitattu 25.10.2022 (<https://ttk.fi/tyoturvallisuus/tyoaika/#tyoaikalaki>)

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738. Viitattu 25.10.2022 ([Työturvallisuuslaki 738/2002 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX ®](#))

Valvira 2021. Lähihoitajat. Viitattu 15.12.2022. ([https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/hakemusohjeet/suomessa\\_koulutetut/lahihoitajat](https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/hakemusohjeet/suomessa_koulutetut/lahihoitajat))

Valvira 2022. Sairaanhoidajat. Viitattu 12.11.2022. ([https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/hakemusohjeet/suomessa\\_koulutetut/sairaanhoidajat](https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/hakemusohjeet/suomessa_koulutetut/sairaanhoidajat))

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue uudistuu 2022. Viitattu 1.12.2022 ([Vantaan ja Keravan hyvinvointialueuudistus | Vantaan ja Keravan Hyvinvointialue](#))

Varantola Krista, Launis Veikko, Helin Markku, Spoof Sanna Kaisa, Jäppinen Sanna 2013. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarvointi Suomessa. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 4.12.2022 ([https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf))

## Kuviot

|   |    |
|---|----|
| Kuvio 1. Tutkimuksellisen kehittämistyön prosessi ..... | 15 |
|---|----|

## Liitteet

|  |    |
|--|----|
| Liite 1: Perehdytys materiaali .....       | 32 |
| Liite 2: Perehdytyksen tarkistuslista..... | 48 |

## Taulukot

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Taulukko 1: Perehdytysmateriaalin sisällön rakenne .....</b> | <b>15</b> |
|---|-----------|



Liite 1: Perehdytysmateriaali



(Kuva 1. logo kerava, 2022)

# Keravan kotihoidon perehdytys

*Ohjeita uudelle työntekijälle*

*Tämä kansio on Porvoon Laurean ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja opiskelijoiden tuottama tuotos osana opinnäytetyötä.*

*Riia Hynninen ja Irene Troskov*

# Tervetuloa taloon!

Mukava saada sinut mukaan! Tässä on infopaketti tärkeimmistä asioista, joita on hyvä tietää, jotta työnteko alkaa mahdollisimman sujuvasti. Ethän epäröi kysyä apua tai neuvoja epäselvistä asioista.

**Hieno, että olet mukana!**

## Keitä me olemme?

Meillä jokainen saa olla omalainen ja tulee kuulluksi tiimissä. Arvostamme toinen toisiamme, autamme ja kuuntelemme. Hoitajien tukena on esihenkilöt sekä vastaavat sairaanhoitajat, joilta voi kysyä mitä vain!

Keravan kaupunki on kompakti ja meillä on helppo liikkua. Asiakas siirtymiset tapahtuvat talon autoilla, polkupyörillä tai kävelen. Keravan kotihoito koostuu neljästä tiimistä. Keravan kotihoidossa työskentelee yksi lääkäri, kaksi esihenkilöä, sairaanhoitajia, lähihoitajia, tiimivastaavat sairaanhoitajat, hoitoapulaisia ja kotihoitajia sekä työnjakajat.

Asiakkaat tulevat palvelutarpeen arviointi jakson jälkeen kotihoidon asiakkaiksi. Yleensä kotihoidon asiakkaat saavat lähetteen sairaalasta, kun heitä kotiutetaan tai asiakkaan omainen on ottanut yhteyttä tai asiakkaasta on tehty huoli-ilmoitus. Kotihoitoa myönnetään [myöntemisperusteiden](#) mukaan.

## Miten meillä toimitaan?

- Meillä noudatetaan yhteisiä pelisääntöjä ja pidetään ilmapiiri hyvänä. Ketään ei syrjitä tai jätetä tiimin ulkopuolelle.
- Työpaikalle saavutaan työajan alkaessa
- Otetaan huomioon työkaverit, ei jätetä ketään pulaan. Autetaan toinen toistamme ja pyydämme apua tarvittaessa.
- Yhteiset tilat pidetään siisteinä, tavarat palautetaan omille paikoilleen.
- Täällä on töissä iloista, positiivista ja motivoitunutta porukkaa

*Hienoa saada sinut mukaan!*

## Oma työnkuva ja siihen liittyvä tekeminen

### LÄHIHOITAJA

- Huolehtii asiakkaiden päivittäisissä toiminnoissa avustamisesta; ruokailu, lääkehoito ja hygienia
- Näytteiden otto erillisellä luvalla
- Sairaanhoidajan delegoimat muut tehtävät
- Toimii asiakkaille vastuuhoidajana. Vastuuhoidajan tehtäviin kuuluu hoito- ja palvelusuunnitelman päivittäminen, RAI-arvioinnin tekeminen, yhteydenpito omaisiin ja muut asiakkaan liittyvien asioiden hoitaminen.
- Arvioi asiakkaan toimintakykyä osana kuntouttavaa hoitotyötä
- Toimii yhteistyössä eri asiakkaan hoitotahojen ja toimijoiden kanssa kuten lääkäri, kauppapalvelu ja ateriapalvelu.

### KODINHOITAJA

- Huolehtii asiakkaiden päivittäisten toimintojen sujumisesta kotona; ruokailu, lääkehoito ja hygienia
- Sairaanhoidajan antamat avustavat tehtävät
- Toimii asiakkaille vastuuhoidajana –
- Toimii asiakkaan hoitoon liittyvien yhteistyötahojen kanssa; omaiset, kauppapalvelu ja ateriapalvelu.

### TIIMIVASTAAVA SAIRAANHOITAJA

- Tiimin asiakastyön sujuvuuden varmistaminen; tiimin tukeminen, ohjaaminen ja neuvonta.
- Hoitotyön asiantuntijana toimiminen
- Toteuttaa asiakkaan sairaanhoidollista osaamista vaativat käynnit - Koordinoi lääkärin kanssa tehtävää yhteistyötä
- Toimii näyttöjen vastaanottajana
- Vastaa laboratorionäytteiden ottamisesta

- Työvuorossa toimii konsultointitehtävissä lähihoitajille

## SAIRAAHOITAJA

- Toimii vastuuhoidajana hoitotyön asiantuntijuudesta hyötyvälle asiakkaalle
- Toteuttaa asiakkaan sairaanhoidollista osaamista vaativat käynnit
- Koordinoi lääkärin kanssa tehtävää yhteistyötä
- Toimii näyttöjen vastaanottajana - Vastaa laboratorionäytteiden ottamisesta
- Työvuorossa toimii konsultointitehtävissä lähihoitajille.
- Toimii tiimin vastaavana hoitajana

## Tärkeimmät viestintä ja dokumentointi välineet

**TEAMSista** löytyy tärkeimmät tiedotteet, tiimikokouksen pöytäkirja, viikkokirjeet. Teamsin kautta voi lähettää viestejä.

**APOTTI** on potilasjärjestelmä. Tunnukset saat esihenkilöltä. Apotti koulutuksia järjestetään, niille kenellä on siihen tarvetta. Apotti koulutusympäristössä on verkkokursseja. Suositellaan ”Hoitajana kotihoidossa” koulutuspäivälle osallistumista. Tukiportaalissa on kattavat ohjeet Apotin ja Roverin käyttöön.

Roverilla kirjataan ja tilastoidaan käynnit. Käynti aloitetaan ja lopetetaan Roverilla. Jotta käynti tilastoituu järjestelmään, joka käynti vaatii

ainakin kaksi kirjauskohdetta. Parikäynneillä molemmat hoitajat kirjaavat.

**GRANITE** on turvallisuuspoikkeama ilmoitus. Graniteen pääset Kertun etusivun kautta,

**RAI** on toimintakykyarviointi ohjelma. Rai tehdään aina kun uusi asiakas tulee ja päivitetään 6kk välein tai jos toimintakyvyssä selkeää muutosta. Asiakkaan omahoitaja on vastuussa, että Rai-arvio on ajan tasalla. Tunnukset saat esihenkilöltä tai asiakasvastaavalta sairaanhoitajalta.

**HAIPRO** ilmoitus tehdään aina kun asiakkaalle turvallisuus vaarantuu tai meinasi vaarantua. Esim. kaatumiset, lääkeantovirheet. Nämä käsitellään säännöllisesti tiimikokouksessa. Kertun etusivulla on linkki HaiProohon

## Läkeluvat

LOVe/LOP koulutus suoritetaan viiden vuoden välein. Koulutus on työntekijöille maksuton. LOVe/LOP on voimassa viisi vuotta, näytöt ovat paikkakuntakohtaiset. Ensin suoritetaan verkkokurssi, jonka jälkeen tehdään esihenkilön valvonnassa teoria- ja lääkelaskutentti. Kun nämä ovat hyväksyttävästi suoritettu, antaa lähihoitaja näytöt sairaanhoitajalle. Uusien lupien kohdalla jokainen näyttö tehdään kolmesti, uusintaluvissa yksi kerta riittää.

Läkeluvat suoritetaan mahdollisimman pian työsuhteen alkaessa. Koeajan loppuun mennessä lääkelupien oltava kunnossa.

## Omavalvontasuunnitelma

Omavalvontasuunnitelma on tapa parantaa hoidon laatua ja potilaiden oikeusturvaa. Omavalvonnansuunnitelman tarkoitus on varmistaa, että asiakas saa laadukasta, hyvää ja turvallista hoitoa. Omavalvontasuunnitelma on asiakirja, johon kirjataan toimenpiteet, joiden avulla valvotaan yksikköä, henkilökunnan toimintaa sekä hoidon laatua. Omavalvontasuunnitelma on hoidon laadun ja kehittämisen työväline.

[TÄSTÄ](#) pääset lukemaan Keravan kaupungin kotihoidon omavalvonta suunnitelmaa.

## Kotihoidon lääkehoitosuunnitelma

Jokaisen työntekijän olisi hyvä tutustua lääkehoitosuunnitelmaan. Löydät lääkehoidonsuunnitelman teamsin välilehdestä kotihoidon lääkehoito.

## Työaika, tauot ja kulkuvälineet

### Työaika ja tauot

- Aamuvuoro (ma-pe) alkaa klo 07.30 ja loppuu klo 15.00
- Iltavuoro alkaa klo 14.30 ja loppuu klo 22.00
- Viikonloppuisin ja arkipyhinä aamuvuoro alkaa 07.00 ja loppuu klo 15.00. Iltavuoro alkaa klo 14.30 ja loppuu 22.00

Käytössä on kolmen viikon jaksotyö 114,5h/3 vko. Listat suunnitellaan sähköisessä titaniassa. Kolme vuoroa voi merkata prioriteetti ykköseksi, ne pyritään toteuttaa. Listaan kuuluu suunnitella kaksi viikonloppua töitä. Poikkeustilanteet sovitaan esihenkilön kanssa.

- Hälytysrahan saa ylimääräisestä- ja pitkästä vuorosta. Hälytysrahan suuruus vaihtelee.
- Viikonloppuisin varallaolo vapaana viikonloppuna lauantai tai sunnuntai klo 07-09. Noin neljä varallaolo päivää per hoitaja vuodessa
- Työvuoroon kuuluu lakisääntöinen ruokatauko
- Vuoronvaihdot ilmoitetaan esihenkilölle, merkataan myös paperiseen työvuorotaulukkoon. Kaikki muutokset merkataan myös sähköiseen titaniaan.



## Kulkuvälineet

Osa asiakkaista asuu kävelymatkan päässä, joten siirtyminen onnistuu myös kävellen. Meillä on kuitenkin käytössä Hybridi autoja ja polkupyöriä

TEAMSissa on välilehti autot ja pyörät.

**Polkupyöriä** on sähköisiä ja tavallisia, avaimet löytyvät ruokatilän hyllystä

### AUTOT

- Oman auton käyttö esihenkilönluvalla, jolloin saa kilometrikorvaukset
- Autoja on noin 5/per tiimi
- Autoissa käytössä ajoseurantalaite Abax, jokaisen auton avaimissa on lätkä tämän käynnistämistä varten
- Abax lätkä näytetään auton sisällä olevaan A merkkiseen lukijaan, tämä laite laskee ajokilometrit, joten niitä ei tarvitse erikseen merkata
- Auto tankataan tarpeen mukaan. Hansikaslokerossa on luottokortti ja ohjeet, pin-koodi löytyy autonavaimesta.
- Kun auto tankataan Neste asemalla, otetaan kuitti mukaan tai täytetään tankkausselosta ja ne toimitetaan sihteerin laatikkoon. Muista merkata kuittiin auton rekisterinumero
- Autoissa digitaalinen parkkikiekko
- Auton käyttäjä on vastuussa turvallisesta ajosta ja mahdollisista sakoista
- Kolari tilanteessa soitetaan hinaus auto, ohjeet auton hansikaslokerossa ja ilmoitus esihenkilölle. Jos autoon tulee ajon

aikana jälkiä, niistä ilmoitetaan heti esihenkilölle, jotta auto saadaan korjaukseen

- HUOM! Autot pidetään siisteinä, roskat viedään pois ja otetaan huomioon seuraava käyttäjä.

## Palkanmaksu ja tuntikirjaukset

### Palkanmaksu

- Palkka maksetaan vakituisille työntekijöille 16. päivä tai edeltävänä arkipäivänä, määräaikaisille työntekijöille palkka maksetaan kuun viimeinen päivä tai edeltävänä arkipäivänä.
- Vuorolisät maksetaan erillisen taulukon mukaan, nämä päivät voi tarkistaa Kertusta.
- Tilinumero ja verokortti toimitetaan Asta-palvelun kautta palkkatoimistoon. Muista myös lähettää myös muutosverokortti.
- Palkkatoimiston yhteistiedot löydät Kertusta

### Ohjeet tuntikirjausten tekemiseen

- Työaika aloitetaan ja lopetetaan Timekon laitteella kulkuläpällä aulan laitteessa
- Työaika aloitetaan ja lopetetaan Apotin kautta ”kirjaudu vuoroon” kohdasta.

## Työterveys ja sairastumiset

### Työterveys

Työterveysyksikkönä toimii Aavan lääkäriasema. Voit varata ajan suoraan internetistä kirjautumalla nettiajanvaraukseen ja tunnistautumalla verkkopankki tunnuksilla järjestelmää.

Käytössämme on myös Luotsi – joustava etähoitopalvelu.

- Työterveys auttaa akuuteissa ja työperäisissä tapauksissa
- Sairasloma-asioissa
- Saa lähetteen koronatestiin

### Sairastumiset

- Sairaspoissaolo ilmoitetaan työnjakajalle klo 6.45-7.00 numeroon 0403182711 ja esihenkilölle soimitaan klo 9.00 mennessä
- Viikonloppuina ja arkipyhinä poissaolot ilmoitetaan vuorovastavalle klo 7, numeroon 0403184159
- Esihenkilön luvalla saa olla sairauslomalla enintään viisi päivää, myönnetään tapauskohtaisesti 1-2 päivää kerralla. Pidemmistä sairauspoissaoloista toimitetaan sairauslomatodistus.

### Työturvallisuus

- *Toistaiseksi asiakas kontakteissa ja toimistolla käytämme maskia. Selvitä ajankohtainen ohjeistus tiimiltä tai Teamsista.*
- *Jos asiakas covid-19 epäily tai positiivinen, käynneillä suojaudutaan. **TÄSTÄ** pääset kertaamaan pukeutumis- ja riisumisohjeet.'*

- Jos työturvallisuudessa havaitaan puutteita ilmoitus viivästyttä esihenkilölle ja granite ilmoituksen teko
- Tapaturman sattuessa ilmoitus esihenkilölle, täytätte yhdessä vakuutusilmoituksen ja lääkärin todistus on haettava mahdollisimman nopeasti. Tapaturmavakuutuksena toimii If-vakuutus.

**KÄYTÄ KÄSIHUUHDETTA KÄSIEN PUHDISTAMISEEN.  
PESE KÄDET VEDELLÄ JA SAIPPUALLA, KUN NE OVAT NÄKYVÄSTI LIKAISET.**

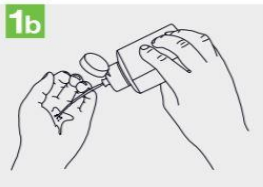
**Vaiheet kestävät yhteensä 20–30 sekuntia.**

**1a**



Ota kourallinen huuhdetta ja hiero tasaisesti kaikkialle käsiin.

**1b**

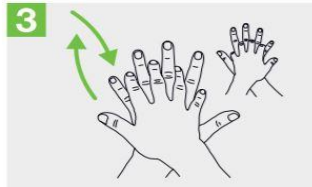


**2**



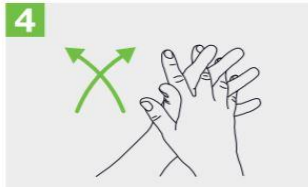
Hiero kämmeniä vastakkain.

**3**



Laita oikean kämmen vasemman käden selkämykselle ja hiero sormia limittäin. Laita vasen kämmen oikean käden selkämykselle ja hiero sormia limittäin.

**4**



Hiero kämmeniä vastakkain sormet ristissä.

**5**



Koukista sormet ja hiero niitä yhtä aikaa vastakkaiseen kämmeneen.

sien puhdistamiseen)

(Kuva 2. THL, Käytä käsihuhdetta kä-

## Työvaatteet ja varusteet

### Pukeutuminen töihin

- Käytössämme on työvaatteet, joita jokaisen hoitajan on pidettävä.
- Työvaatetukseen kuuluu: housut, tunika/paita, liivi, ulkotakki ja -housut. Omat työhön sopivat kengät.
- Hygienian syistä sormukset, käsikorut ja kellot ovat kiellettyjä asiakastyössä

### Työvarusteet

- Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen työreppu. Jokainen pitää huolen, että repussa on tarvittavat työvälineet (hanskat, kengänsuojat, essuja, käsidesi, haavahoitotuotteita, RR-mittari, VS-mittari)
- Työpuhelin, jossa Apotin Rover järjestelmä
- Toimistoavaimet saat työsuhteen alussa esihenkilöltä.
- Laitevastaava merkkää spot- rekisteriin mittarit
- Asiakas avaimet ovat tiimihuoneissa. Avaimien ensimmäinen kirjain E= etelä ja P=pohjoinen, numero kertoo, onko kyseessä tiimi 1 vai 2. Esim. e1-15= Etelä 1, avainnumero 15.

## Yhteistiedot

Löytyvät myös teamsin yleisen sivun tiedostoista

### ESIHENKILÖT

Pohoinen 1 ja 1, Aaku-tiimi

Anita Jalonen p. 0403184129

[anita.jalonen@kerava.fi](mailto:anita.jalonen@kerava.fi)

Etelä 1 ja 2

Tiina Mononen p. 0403184148

[tiina.mononen@kerava.fi](mailto:tiina.mononen@kerava.fi)

**TYÖNJAKAJA** p. 0403182711

### TIIMIVASTAAVAT

Etelä 1 Airi Joutsen p. 0443184165

[airi.joutsen@kerava.fi](mailto:airi.joutsen@kerava.fi)

Etelä 2 Veera Karjalainen p. 040318418

[veera.karjalainen@kerava.fi](mailto:veera.karjalainen@kerava.fi)

Pohjoinen 1 Suvi Rekola p.0403184114

[suvi.rekola@kerava.fi](mailto:suvi.rekola@kerava.fi)

Pohjoinen 2 p. 0403184167

## SIHTEERI

Sari Kokko p.4139

sari.kokko@kerava.fi

Liite 2: Perehdytyksen tarkistuslista

## PEREHDYTYKSEN TARKISTUSLISTA

Perehdytettävä: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Perehdyttäjä(t): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Merkitse, kun olet saanut seuraaviin asioihin riittäväm perehdytyksen. Palauta täytetty lomake esihenkilöllesi.

Jos tulee kysyttävää, kysy! 😊

|  | Perehdyttäjä | Perehdytet-<br>tävä | PVM |
|--|--------------|---------------------|-----|
| Toimistoavai-<br>met, timekon-<br>lätkä<br><br>(esihenkilöltä) |              |                     |     |
|  |              |                     |     |



|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| Työpuhelin<br>(esihenkilöltä)                        |  |  |  |
| Tunnukset järjestelmiin<br>(esihenkilöltä)           |  |  |  |
| Järjestelmiin perehtyminen<br><br>Työkuva ja työjako |  |  |  |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
| Toimisto tiloi-<br>hin tutustumi-<br>nen |  |  |  |
| Asiakaskun-<br>taan tutustu-<br>minen    |  |  |  |
| Työvarustei-<br>den saanti               |  |  |  |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

|                          |  |  |  |
|--------------------------|--|--|--|
| Työvaatteet ja pukuhuone |  |  |  |
| Taukotilat               |  |  |  |
| Alueeseen perehdytys     |  |  |  |
| Auton käyttö             |  |  |  |
|                          |  |  |  |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| Asiakasvai-<br>met                       |  |  |  |
| Työaika,<br>toimintatavat,<br>poissaolot |  |  |  |
| Lääkehoito<br>huone                      |  |  |  |
| Hoitoväline<br>varasto                   |  |  |  |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|