

Emma Piri, Hanne Prusti

TYHJÄÄ TÄYNNÄ?

Sytä piilolasiovituksen puutteelliseen kirjaamiseen

TYHJÄÄ TÄYNNÄ?

Syitä piilolasisovituksen puutteelliseen kirjaamiseen

Emma Piri ja Hanne Prusti
Opinnäytetyö
Syksy 2016
Optometrian koulutusohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Optometrian koulutusohjelma

Tekijät: Emma Piri & Hanne Prusti

Opinnäytetyön nimi: Tyhjää täynnä? – Syitä piilolasisovituksen puutteelliseen kirjaamiseen

Työn ohjaaja: Diekhoff, Stefan & Jussila, Aino-Liisa

Työn valmistumislukukausi- ja vuosi: Syksy 2016

Sivumäärä: 41 + 3

Optikoilla on mahdollisuus ammattitutkintonsa lisäksi kouluttautua piilolasisovituksen asiantuntijoiksi. Koulutuksen suorittaneen optikon tulisi tehdä ja dokumentoida piilolasisovitus Optometrian Eettisen Neuvoston laatiman Hyvän piilolasisovituksen –ohjeistuksen mukaisesti. Hiljattain valmistuneessa tutkimuksessa (Rikkonen 2015) kävi ilmi, että optikoiden kirjaamiskäytännöt ovat kirjavina. Julkisuuslain 12 § mukaan jokaisella on oikeus saada häntä itseään koskevat tiedot asiakasrekisteristä.

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla syitä piilolasisovituksen sisältämien tutkimustulosten kirjaamatta jättämiselle. Tavoitteena oli kysely- ja haastattelututkimuksen avulla ratkaista ongelmia, jotka vaikuttavat kirjaamisen puutteellisuuteen.

Työ toteutettiin kahdessa osassa satunnaisesti valituille Oulun alueella työskenteleville piilolasiopikoille. Tutkimuksen ensimmäisen vaiheen avoimella kyselyllä haimme vastauksia siihen, millaiset asiat vaikuttavat kirjaamatta jättämiseen. Toisen vaiheen haastattelussa haimme ideoita kirjaamattomuuden vähentämiseksi. Haastattelu pohjautui kyselyn tuloksista saatuihin teemoihin. Tutkimukseen osallistui yhteensä 11 piilolasiopikkoo, joista kolme osallistui myös haastatteluun.

Merkittävimpana epäkohtana tutkimustulosten joukosta erottui asiakastietojärjestelmien ominaisuudet ja niiden hallinta. Tutkimukseen osallistuneet optikot kokivat tarvitsevansa koulutusta etenkin asiakastietojärjestelmien käyttöön sekä yleisesti piilolasisovitukseen ja sen kirjaamiseen liittyen.

Tutkimustamme voi hyödyntää optisen alan koulutustapahtumien aiheiden valintaan. Uutena ja mielenkiintoisena ideana tuli esille, että koulutusta voitaisiin järjestää myös toiminnallisen työpajan avulla, jolloin oppiminen olisi tehokkaampaa ja suoraan yhdistettävissä käytäntöön.

Asiasanat: piilolasisovitus, dokumentointi, kirjaaminen, asiakastietojärjestelmä, asiakastiedot, lainsäädäntö

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Optometry

Authors: Emma Piri & Hanne Prusti

Title of thesis: Full of Nothing – Reasons for Incomplete Documentation in Contact Lens Fitting
Supervisors: Diekhoff, Stefan & Jussila, Aino-Liisa

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2016 Number of pages: 41 + 3

Opticians have been able to educate themselves to become contact lens fitting specialists. The Ethical Council of Optics published 2014 the Good Contact Lens Fitting Practice recommendation which gives guides to opticians. Our study was influenced by Rikkonen (2015) where various documentation habits in contact lens fitting are discovered. According to the law client has the right to get documents that includes information about him.

The aim of this study was to describe faults which have an impact on rich documentation. With questionnaire and interview we attempted to find out how to improve incorrect habits.

The study was separated into two parts, a questionnaire and an interview. This study used qualitative methods and it was accomplished by using an open questionnaire. After analyzing the questionnaire, we planned an accurate interview which was based on answers from the questionnaire.

The main results of our study showed difficulties filling and managing client record systems. Findings reveal that there was need for education about consistent documentation and client record system.

According to the results our study can be used as arranging training events for opticians. Learning would be more effective when opticians take part in innovative workshops.

Keywords: contact lens fitting, documentation, recording, client records system, client records, legislation

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	HYVÄ PIILOLASISOVITUSKÄYTÄNNÖN DOKUMENTOINTI	8
2.1	Hyvä dokumentointikäytäntö	8
2.1.1	Asiakastyön dokumentointi	9
2.1.2	Asiakastietojen säilyttäminen	10
2.1.3	Asiakkaan oikeudet tietojen saannissa ja –luovutuksessa	11
2.1.4	Tietoturva asiakastietojen käsittelyssä	12
2.2	Piilolasisovituskäytännön dokumentoinnin merkitys	13
2.2.1	Anamneesi	14
2.2.2	Silmien perustutkimus	14
2.2.3	Piilolasisovitus	19
3	TUTKIMUSTEHTÄVÄT	22
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	23
4.1	Tutkimusaineiston keruu	23
4.2	Tutkimusaineiston analyysi	24
5	TUTKIMUKSEN TULOKSET	27
5.1	Syitä piilolasisovituksen tutkimustulosten kirjaamatta jättämiselle	27
5.2	Laadukkaan piilolasisovituksen kirjaamisen saavuttaminen	28
6	TULOSTEN YHTEENVETO	31
7	POHDINTA	32
7.1	Tutkimustulosten tarkastelu	32
7.2	Tutkimuksen eettisyys- ja luotettavuus	34
7.3	Omat oppimiskokemukset ja jatkokehityshaasteet	36
	LÄHTEET	38
	LIITTEET	42

1 JOHDANTO

Kansallisen Potilastietojärjestelmän (Kanta) kehittymisen myötä optinen ala on päätynt liittymään yhtenäiseen, lainsäädäntöön muodostuvaan palvelukokonaisuuteen. Tietojärjestelmä Kanta hyödyntää tietojen jakamisen eri toimijoiden kesken, jonka vuoksi kirjaamisen tulee olla yksiselitteistä, kattavaa ja kaikkien osapuolten ymmärrettävissä. Liittyminen Kantaan vaatii optikkoliikkeiltä nykyisen asiakastietojärjestelmän kehittymistä. (Näkemisen ja silmäterveyden toimiala. Viitattu 9.9.2016.)

Optikolla on lainsäädännön mukaan velvollisuus tutkia ammattitaitoaan hyödyntäen ja maassamme yleisesti säädettyjen menettelytapojen avulla asiakasta, tehdä havainnoista johtopäätöksiä ja aloittaa oman koulutuksen mukaisia toimenpiteitä. Asiakkaan oikeuksista laaditun lainsäädännön mukaan optikolla on velvollisuus kertoa asiakkaalle tutkimustilanteessa tekemistään havainnoista, löydöksistä ja johtopäätöksistä. Optikon tulee tutkia Hyvä tutkimuskäytäntö –ohjeistuksen mukaisesti, jota säätelee Optometrian Eettinen Neuvosto. Tutkimuskäytäntö muodostuu kolmesta osaluueesta, joista opinnäytetyössämme viittaamme Hyvään piilolasisovituskäytäntöön. (Näkemisen ja silmäterveyden toimiala. Viitattu 9.9.2016; Optometrian Eettinen Neuvosto 2014, 2.)

Suomessa on aiemmin tehty tutkimus (Rikkonen 2015), joka käsittelee näöntutkimisen, piilolasisovituksen sekä silmien terveydentilan tutkimusten kirjaamiskäytänteitä. Kyselytutkimuksessa selvitettiin, mitä asiakastietoja ja tutkimustuloksia optikkokäynnin yhteydessä kirjataan. Tutkimuksen tuloksista kävi ilmi, että piilolasisovituksen ja silmien terveyden tilan tutkimisen kirjaamisessa on erilaisia käytänteitä. Erot kirjaamisessa vaikuttavat tutkimustulosten ymmärrettävyyteen, eivätkä edistä rakenteisen kirjaamisen kehittymistä.

Pyrimme opinnäytetyössämme löytämään syitä siihen, mitkä asiat vaikuttavat puutteellisen piilolasisovituksen kirjaamiseen ja miksi kirjaaminen ei vastaa Hyvän piilolasisovituskäytännön mukaista ohjeistusta. Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena kysely- ja haastattelututkimuksena, joka suoritettiin satunnaisesti valituille Oulun alueella työskenteleville piilolasioptikoille.

Opinnäytetyömme aihe on ajankohtainen ja pidämme tärkeänä, että laadukas tietojen kirjaaminen toteutuu annettujen ohjeiden mukaisesti. Tarkka dokumentointi mahdollistaa optikon ammatin turvaamisen ja asiakkaan oikeuksien toteutumisen. Opinnäytetyössä tuomme ilmi optikoiden omia

mielipiteitä, joita analysoimalla voidaan harkita, onko tarvetta esimerkiksi jatkokoulutukselle ennen tietojärjestelmä Kantaan siirtymistä.

Tutkimuksemme tarkoitus on kuvailla syitä piilolasisovituksen sisältämien tutkimustulosten kirjaimatta jättämiselle. Olemme kiinnostuneet siitä, mitkä syyt vaikuttavat siihen, että kaikkea Hyvään piilolasisovituskäytäntöön liittyvää ei välttämättä dokumentoida. Tutkimuksen tavoitteena on etsiä keinoja ratkaista ongelmakohtia, jotka vaikuttavat optikon suorittaman piilolasisovituksen kulkuun sekä tutkimustulosten dokumentointiin, ja täten kehittää alaa laadukkaaseen suuntaan. Optikoille suunnatusta kyselystä voi tulla esille asioita, joiden pohjalta voidaan tulevaisuudessa esimerkiksi järjestää lisäkoulutusta tai toimintaa, jotta tutkimukset tullaan suorittamaan Optometrian Eettisen Neuvoston antamien ohjeiden mukaisesti.

2 HYVÄ PIILOLASISOVITUSKÄYTÄNNÖN DOKUMENTOINTI

Optikko näönhuollon ammattihenkilönä toimii terveydenhuollon lakien ja asetusten sekä terveydenhuollon alalle määritettyjen eettisten periaatteiden mukaisesti. Optikon tulee arvioida silmien terveydentilaa koulutuksensa ja kokemuksensa mukaan jokaisessa näöntarkastuksessa sekä piilolasivituksessa (Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöstä 564/1994). Optikon tulee kertoa tutkitavalle tekemistään havainnoista ja johtopäätöksistä, (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1192) jonka lisäksi tutkittava on ohjattava lääkärin vastaanotolle optikon todessa sairauksiin tai lääketieteellisen tutkimuksen tarpeeseen viittaavia löydöksiä tai oireita (Optometrian Eettinen Neuvosto 2014, 3).

Optometrian eettinen neuvosto on julkaissut oikeaoppisesta piilolasivituskäytännöstä ohjeistuksen ”Hyvä piilolasivituskäytäntö”, joka on osa hyvää optikon tutkimuskäytäntöä. Piilolasivituksen saa tehdä vain laillistetun piilolasikoulutuksen saanut optikko tai optometrismi. Jokainen koulutuksen suorittanut henkilö määrittää piilolasivituksen kulun ammattitaitonsa perusteella huomioiden tutkittavasta henkilöstä saadut tiedot. Optikon vastuulla on suositusten mukainen piilolasien sovittaminen, piilolasimääräyksen tekeminen ja asianmukainen käytön ohjeistaminen. Piilolasivituksessa selvitetään piilolasien optinen, mekaaninen ja fysiologinen soveltuvuus asiakkaan näkemisen tarpeet ja olosuhteet huomioiden. Tutkimukset suoritetaan käytettävissä olevilla välineillä yleisesti hyväksytyjen ja tarkoituksenmukaisten menetelmien pohjalta. Tämän jälkeen optikko on vastuussa siitä, että tutkittavan silmien terveydentilassa ei ole estettä piilolasien käytölle. (Optometrian Eettinen Neuvosto 2014, 7.)

2.1 Hyvä dokumentointikäytäntö

Optisella alalla dokumentointia tulisi suorittaa monessa vaiheessa. Tiedot asiakkaan näöntutkimuksesta, piilolasivituksesta ja silmien terveyden tutkimuksesta tulee kirjata ylös. Sähköisiin tietokantoihin kirjaaminen on yleistynyt ja käsin kirjaaminen on väistynyt. On tärkeää, että tutkittu tieto tallennetaan tietokantaan myöhempää tarkastelua varten.

2.1.1 Asiakastyön dokumentointi

Asiakas on henkilö, joka käyttää tai hakee palvelua, saa ohjausta tai neuvontaa palvelua koskien tietyltä toimijalta. Asiakkuus merkitsee asiakkaan ja palveluntarjoajan vuorovaikutussuhdetta. Asiakkuuden perusteella tallennettua henkilötietoa kutsutaan asiakastiedoksi. Henkilötieto voidaan dokumentoida työn luonteesta riippuen joko sähköiseen tai manuaaliseen arkistoon (Laaksonen, Kääriäinen, Penttilä, Tapola-Haapala, Sahala, Kärki, Jäppinen, 2011, 10–12, 39). Terveystieteiden yksiköillä on jo muutamien vuosien ajan ollut käytössä yhteinen potilastietoarkisto, jonne kootaan kansalaisten potilasasiakirjoja tietoturvallisesti. Potilastietojen arkisto mahdollistaa kansalaisille omien henkilö- ja tutkimustietojen tarkastelun vaivattomasti (Kansallinen terveysarkisto 2015, Viitattu 6.10.2015). Potilastietojärjestelmä Kanta on lähiaikoina tulossa käyttöön myös optisen alan järjestelmiin.

Dokumentoinnilla tarkoitetaan asiakirjojen laatimista ja kirjoittamista asiakassuhteessa. Dokumentit koostuvat palvelusuhteen myötä tallennetuista tiedoista, kuvista ja äänitteistä. Asiakirjoilla voidaan palvelutilanteen jälkeen kuvata ja todentaa asiakasprosessin tapahtumia ja kulkua sekä palvelutilanteessa tuotettua ja todettua tietoa. Asiakastietojen kirjaamista, hankintaa ja käyttöä sääteleviä lakeja ovat muun muassa henkilötietolaki, julkisuuslaki, sosiaalihuollon asiakaslaki sekä laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä. Lakien ja kirjaamisohjeistuksen puitteissa työntekijä itse määrittää mitä ja miten hän suorittaa dokumentoinnin. On kuitenkin huomioitava, että teksti on selkeää ja tietyllä tarkkuudella kirjoitettu, jotta sitä jälkepäin käyttävä ymmärtää keskeiset asiat. Tämän vuoksi onkin hyvä kirjoittaa niin, että kuvittelee lukijaksi asiakkaan. Tällöin automaattisesti huomioidaan tekstin selkeys ja ymmärrettävyys, ja asiakirja voidaan missä tahansa tilanteessa luovuttaa esimerkiksi asiakkaan tai muun sitä vaativan henkilön luettavaksi. Kirjoittajan valinnat näkyvät olennaisesti asiakirjojen laadussa. Tilanne voi muuttua hankalaksi, jos työtä ei ole kuvattu riittävästi ja tiedot tehdyistä tutkimuksista ovat liian niukkoja. (Laaksonen, ym. 2011. 10–12, 39.)

Dokumentointi saatetaan kokea aikaa vievänä, asiakastyöstä irrallisena tehtävänä, mutta sen on kuitenkin luonnollinen osa asiakastyötä, joka vaatii huolellisuutta ja ammatillista osaamista. Hyvin dokumentoitu työ mahdollistaa toiminnan suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan. Laadukkaasti suoritettu dokumentointi on tärkeää sekä työntekijän, että asiakkaan näkökulmasta, kun asiakastyö, tapaamiset, keskustelut, suunnitelmat, lausunnot ja johtopäätökset ovat dokumentoitu asia-

kaskirjoihin. Näin ollen tehtyihin ratkaisuihin voidaan helposti palata sekä niiden merkitystä jälkikäteen arvioida. Ajan tasalla olevat tiedot asiakkuudesta mahdollistavat havainnoinnin asiakkaan lisäksi myös kollegoille. Dokumentoinnissa teksti tulisi ensisijaisesti suunnata ihmisille, ei niinkään organisaatioille tai toimielimille. Asiakastyön dokumentointi on myös työn laadun, kehittämisen ja vaikuttavuuden parantamisen keskeinen työväline. (Laaksonen ym. 2011, 10-12, 38.)

Toimivat välineet, jotka on kehitetty juuri optisen alan asiakastiedon tallentamiseen, ovat edellytys hyvälle dokumentoinnille. Nykyaikaisilla sähköisillä tietojärjestelmillä dokumentointi voidaan tehdä tehokkaasti, ja sitä pidetäänkin hyödyllisenä kirjaamisen välineenä. Sisällöltään yhtenäistetty kirjaamiskäytäntö ja asiakaskirjojen käyttö tukisi ammatillisten kirjaamiskäytäntöjen kehittymistä sekä työn laatua. Dokumentoinnille tulee varata myös tarpeeksi aikaa. Työskentely tapahtuu ennalta määritetyn ajan puitteissa ja tilannetta kuvaavat kiire, asioiden monimutkaisuus sekä nopeaa toimintaa yhtäaikaaisesti edellyttävät työtehtävät. Tämän vuoksi kirjaaminen voi toisinaan olla puutteellista tai unohtua jopa kokonaan. On tärkeää ottaa huomioon, ettei asianmukaisia dokumentteja pystytä tuottamaan kaikissa olosuhteissa. Työnantajan tulisi huolehtia siitä, että työntekijöillä olisi riittävästi aikaa hoitaa työnsä laadukkaasti. Asiakirjojen laatiminen on osa työn tekemistä ja lopulta niiden laatiminen on kuitenkin ainoastaan työntekijän vastuulla. (Laaksonen ym. 2011, 10-12.)

2.1.2 Asiakastietojen säilyttäminen

Asiakkaasta laaditut dokumentit, jotka ovat syntyneet palveluprosessin myötä, tulee arkistolain mukaan säilyttää viranomaisen asiakirjoina. Asiakirjat ovat arkistoitavissa määräaikaaisesti tai pysyvästi. Pääsääntöisesti asiakkaan asiakirjojen säilyttämisestä vastaa palvelun toimintaa harjoittava yksikkö (Arkistolaki 831/1994 6 §). Huolimaton arkistointi vaikeuttaa asiakastietojen löytämistä ja aiheuttaa hämmennystä organisaatiossa; työntekijä ei välttämättä tiedä, kenen velvollisuus on huolehtia asiakirjojen säilyttämisestä (Laaksonen, Lehmuskoski, Mykkänen, Paakkanen, Silvennoinen & Suhonen 2008, 16-18). Niin kauan, kun organisaatio tarjoaa asiakkaalle palveluitaan, tulee sen säilyttää asiakastiedot itsellään. Työntekijä, jolla on arkistointivastuu, on rekisterinpitäjä. Rekisterinpitäjällä on oikeus tarkkailla omia tietojaan sekä muita asiakastietoja. (Laaksonen ym. 2011, 29-31.)

Asiakkuuden aikana luodut tiedot säilytetään usein asiakaskohtaisissa arkistoissa tai kortistoissa, joihin kertyy useampia asiakirjoja työtehtävien hoitamisen yhteydessä. Asiakirjoja säilytetään yhä

useammin sähköisissä tietojärjestelmissä, mutta käsin kirjaaminenkin on mahdollista. Erilaiset tietokannat ja arkistointiratkaisut ovat syrjäyttäneet käsi- ja lähiarkistoinnin tehokkuutensa ja turvallisuutensa ansiosta. Tietojen säilytysajan mennessä umpeen, tulee rekisterinpitäjän poistaa palveluprosessista muodostuneet dokumentit ja tiedot hallitusti. (Laaksonen ym. 2011, 31-32.)

2.1.3 Asiakkaan oikeudet tietojen saannissa ja –luovutuksessa

Tiedonsaantioikeuden laajuudesta ja sitä koskevista rajoituksista on säädetty julkisuuslaissa. Julkisuuslain 12 §:n mukaan jokaisella, myös lapsella, on oikeus saada tieto häntä itseään koskevista tiedoista, jotka sisältyvät viranomaisen asiakirjaan. Tämän lisäksi asiakkaalla on oikeus saada tieto julkisesta tai salassa pidettävästä asiakirjasta, joka on esitetty viranomaiselle tai jonka viranomaisen on itse hankkinut tai laatinut. Tiedon antamisen ollessa vastoin erittäin tärkeää yleistä etua, lapsen etua tai muuta tärkeää yksityistä etua, voidaan tieto jättää antamatta asianomaiselle tai hänen edustajalleen. Erittäin tärkeä yleinen etu voi liittyä valtion turvallisuuden ylläpitämiseen tai ulkopoliittisten asioiden hoitoon. Tämä ei kuitenkaan ole vaarana optisella alalla. Yksityinen etu taas voi liittyä henkilön yksityiselämän suojaamiseen tai henkilön turvallisuuden varmistamiseen. Asianomaisen pyytäessä tietoja salassa pidettävästä asiakirjasta, tulee tietojen käyttötarkoitus sekä muut tiedot ilmoittaa, selvitettäessä tietojen luovutuksen edellytyksiä. (Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 621/1999 §11, §12, §13. Viitattu 13.10.2015.)

Henkilötietolain nojalla asianomaisella on oikeus tarkastaa ja saada tieto siitä, mitä häneen liittyviä tietoja on kirjattu henkilötietorekisteriin, tai ettei kirjattuja tietoja hänestä ole. Rekisterinpitäjän on kerrottava asianomaiselle, mihin rekisterin tietoja käytetään ja luovutetaan (Henkilötietolaki 523/1999, §3, §26. Viitattu 13.10.2015). Tietojen tarkastusoikeutta ei henkilötietolain nojalla ole, jos rekisterissä olevia henkilötietoja käytetään vain tutkimusta tai tilastointia varten. Tarkastusoikeus evätään myös silloin, jos tietojen luovuttaminen voisi aiheuttaa vakavaa vaaraa rekisteröidyn terveydelle tai jonkun muun oikeuksille. (Henkilötietolaki 523/1999, §27. Viitattu 13.10.2015.)

Asiakastiedot ovat salassa pidettäviä, mutta niitä voi luovuttaa esimerkiksi toiselle viranomaiselle asiakkaan antaman suostumuksen tai lakiin perustuvan oikeuden toteutuessa (Heiliö 2006, 665). Mikäli asiakas ei itse pysty vastaamaan tietojen luovutuksesta esimerkiksi vajavaisen ymmärryksen vuoksi, voi edunvalvoja tai edunvalvontavaltuutettu antaa suostumuksen asiakkaan puolesta. Tietojen luovutus estyy kokonaan, mikäli laillista edustajaa ei ole ja jos asiakas on itse kykenemätön

suostumuksen antamiseen (Asiaa tietosuojasta 2008, 23-24). Suostumus tietojensa luovuttamiseen on vapaaehtoinen ja asiakkaan on ymmärrettävä mihin hän suostuu. Asiakkaan on myös oltava tietoinen kenelle, ja mitä tietoja tullaan luovuttamaan, sekä mihin käyttötarkoitukseen niitä tullaan käyttämään (Asiaa tietosuojasta 2008, 24; Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 159/2007 §5. Viitattu 13.10.2015).

2.1.4 Tietoturva asiakastietojen käsittelyssä

Työympäristössä täytyy painottaa tietoturvan tärkeyttä, etteivät asiakastiedot vuoda sivullisten nähtäville. Toimitilojen turvallisuuden suunnittelulla voidaan vaikuttaa asiakirjojen sekä muiden arkaluonteisten asiakastietojen suojaamiseen. Rekisterinpitäjän tulee ryhtyä teknisiin ja organisatorisiin toimiin asiakastietojen suojaamiseksi, estääkseen tietojen väärinkäytön. (Henkilötietolaki 523/1999 32 §.) Asiakastietoja on suojattava lukollisten kaappien tai tietoteknisten ohjelmien avulla. Lisäksi tulisi valvoa työntekijöiden henkilökohtaisia tavaroita, kuten puhelimia niin, etteivät ne joudu asiakkaiden ulottuville. Mitään asiakirjoja tai työvälineitä ei tulisi jättää esille. Työntekijän poistuessa huoneesta, hänen tulee varmistaa, ettei saatavilla ole salassa pidettävää tietoa, eikä asiakkaalla ole mahdollisuutta urkkia tietoja tietokoneelta. Palveluorganisaation henkilökunnan tulisi myös olla tietoisia siitä, keitä työtiloissa liikkuu. (Laaksonen ym. 2011, 33-34; Valtionvarainministeriö 2006, 20-21. Viitattu 14.10.2015.)

Asiakastiedot voidaan suojata tietojärjestelmissä käyttäjätunnuksen ja salasanan taakse. Tietojärjestelmien käyttäjät luovat halutessaan käyttäjätunnuksen ja salasanan, jonka avulla työntekijä pääsee tarkastelemaan asiakkaan tietoja. Ensisijaisesti jokaisella työntekijällä tulisi olla henkilökohtaiset tunnukset tietojärjestelmiin, sillä yhteiskäyttöisiä käyttäjätunnuksia ja salasanoja ei saa laatia. Salasana tulee pitää omana tietonaan ja se tulee vaihtaa tasaisin väliajoin. Henkilökohtaisia tunnuksia käytettäessä tai asiakirjoja tarkastellessa tulee tietokoneen näyttö asettaa harkitusti; asiakas näkee näytöltä vain sen, mikä on tarkoitettu nähtäväksi. (Laaksonen ym. 2011, 34-36; Valtionvarainministeriö 2006, 17-20. Viitattu 14.10.2015.)

Sähköisesti käsiteltävät asiakastiedot- ja dokumentit ovat palvelimella, eivätkä koskaan työntekijöiden tietokoneella. Jos tietoja on kuitenkin siirretty työntekijöiden haltuun, tulisi sen olla lyhytaikaista ja hyvin suojattua. Tietojen siirtoon liittyy usein monet tietoturvariskit; etenkin liitetiedostojen lähettämistä sähköpostin välityksellä tulisi välttää. (Laaksonen ym. 2011, 34-36; Valtionvarainministeriö

2006, 17-21. Viitattu 14.10.2015.) On annettu määräys, missä salassa pidettäviä tietoja ei saa lähettää sähköpostin välityksellä edes asiakkaan luvalla (Laaksonen ym. 2011, 34-36; Tietosuojavaltuutetun toimisto 2009. Viitattu 14.10.2015). Sähköisten asiakirjojen lisäksi on mahdollista laatia paperisia asiakastiedodokumentteja. Nämä paperiset asiakirjat tulisi säilyttää paloturvallisessa kohteessa. Palveluyksikössä tulisi myös seurata, miten työntekijät käsittelevät asiakastietoja ja mihin he käyttävät niitä. (Laaksonen ym. 2011, 31-37.)

On suotavaa, etteivät asiakkaiden yhteydenotot välity palveluorganisaation työntekijöiden sähköposteihin. Sähköpostin avulla asiakkaat voivat lähettää erilaisia hakemuksia, lomakkeita, tiedusteluja ja reklamaatioita, jotka vaikuttavat esimerkiksi palveluprosessiin. Asiakkaalla on myös oikeus vaikuttaa asiansa käsittelyyn sähköpostitse. Sähköpostitse lähetettyyn tiedusteluun tulee vastata suojaten asiakkaan identiteettiä. Työntekijöillä ei ole oikeutta lähettää asiakastietoja tai muita asiakkuuden arkaluontoisia tietoja asiakkaalle itselleen tai muille osapuolille. Asiakastietoja on mahdollista lähettää sähköisesti yksiköihin salatun internetyhteyden kautta. (Laaksonen ym. 2011, 31-37; Tietosuojavaltuutetun toimisto 2010, 3-4. Viitattu 14.10.2015.)

2.2 Piilolasisovituskäytännön dokumentoinnin merkitys

Hyvä piilolasisovituskäytäntö opastaa optikkoa piilolasien suositusten mukaisen sovittamiseen, piilolasimääräyksen toteuttamisen sekä asiakkaan asianmukaiseen ohjeistamiseen. Jokaisen asiakkaan piilolasisovitus on yksilöllinen, sillä optikon tulisi kartoittaa piilolasien optiset, mekaaniset ja fysiologiset soveltuvuudet sekä tutkittavan näkemistä tukevat tarpeet. Tärkeänä apuna piilolasisovituksessa on myös näöntutkimuksen; refraktion tai silmälasimääräyksen tiedot. Optikko tekee päätöksen silmien terveydentilaa tutkiessa, onko asiakkaalla estettä piilolasien käytölle, jonka jälkeen piilolasisovitus etenee yleisesti hyväksytyin, asianmukaisin menetelmin. (Optometrian Eettinen Neuvosto 2014, 5. Viitattu 13.10.2015.)

Kaikki piilolasisovituksen vaiheet tulee dokumentoida asianmukaisella tarkkuudella. Asiakkaan dokumenteista tulisi käydä ilmi anamneesissa esille tulleet tiedot sekä tutkimustulokset silmien perustutkimuksesta (Veys, Meyler & Davies 2007a, 15-16). Lisäksi itse sovituksen vaiheet, kuten linsin valinta, linssin toimivuus ja arvio näkemisen laadusta tulisi olla kirjattuna asiakkaan tietoihin (Veys, Meyler & Davies 2007c, 35). Piilolasisovituksen dokumentoinnin merkitys korostuu silmän

terveydentilan arvioinnissa, koska kirjatun tiedon avulla voidaan palata aiemmin tehtyihin tutkimuksiin ja verrata silmän terveydentilassa tapahtuneita muutoksia. Asiakkaalla on oikeus saada tietonsa optikkoliikkeestä, jonka vuoksi dokumentit täytyy olla olemassa, ja ne täytyy olla ymmärrettävästi laadittu. (Laaksonen, ym. 2011. 10–12, 39; Henkilötietolaki 523/1999, §3, §26. Viitattu 13.10.2015.)

2.2.1 Anamneesi

Anamneesi käsittää esitiedot asiakkaasta, jotka on hyvä käsitellä ennen varsinaisen tutkimuksen aloittamista. Optikon tulee tietää, millaiset odotukset asiakkaalla on piilolaseista. Esimerkiksi monitehopiilolaseja sovitettaessa on hyvä kertoa asiakkaalle, ettei ratkaisulla välttämättä saavuta täydellistä näköä, mutta se voi auttaa esimerkiksi harrastuksissa ja arjen toiminnoissa. Asiakasta tulee haastatella päivittäisistä käyttöolosuhteista, kuten työnkuvasta ja vapaa-ajan harrastuksista, jolloin saadaan kattavasti tietoa asiakkaan elämäntyylistä ja ymmärretään asiakkaan näkövaatimukset paremmin. Asiakkaan tullessa piilolasikontrolliin, tulee häneltä kysyä aikaisemmat käyttökokemukset piilolasien kanssa. Asiakkaan motivaatio varsinkin piilolasien käytön alussa on hyvä selvittää. Mikäli asiakkaan oma motivaatio on kohdallaan, saadaan valittua käyttökelpoinen piilolasiratkaisu, mikäli kontraindikaatioita käytölle ei ole. (Veys, Meyler & Davies 2007a, 15-16.)

Silmäsairaudet ja -lääkitykset, allergiat tai erittäin kuivat silmät voivat olla kontraindikaatioita piilolasien käytölle. Lisäksi on hyvä tiedustella asiakkaan tupakoinnista sekä yleissairauksista ja -lääkityksistä, jotka voivat vaikuttaa silmään, ja täten piilolasien käyttöön. (Veys, Meyler & Davies 2007a, 15-16.) Kysymykset voivat olla avoimia tai suljettuja, kuitenkin sellaisia, ettei asiakkaalle tule ahdistunut tai hankala olo esitetyistä kysymyksistä. Luultavasti enemmän tietoa saadaan, mikäli kysymykset ovat suljettuja ja suoria, koska avoimessa kysymyksessä asiakas ei välttämättä osaa ottaa kaikkia asioita huomioon.

2.2.2 Silmien perustutkimus

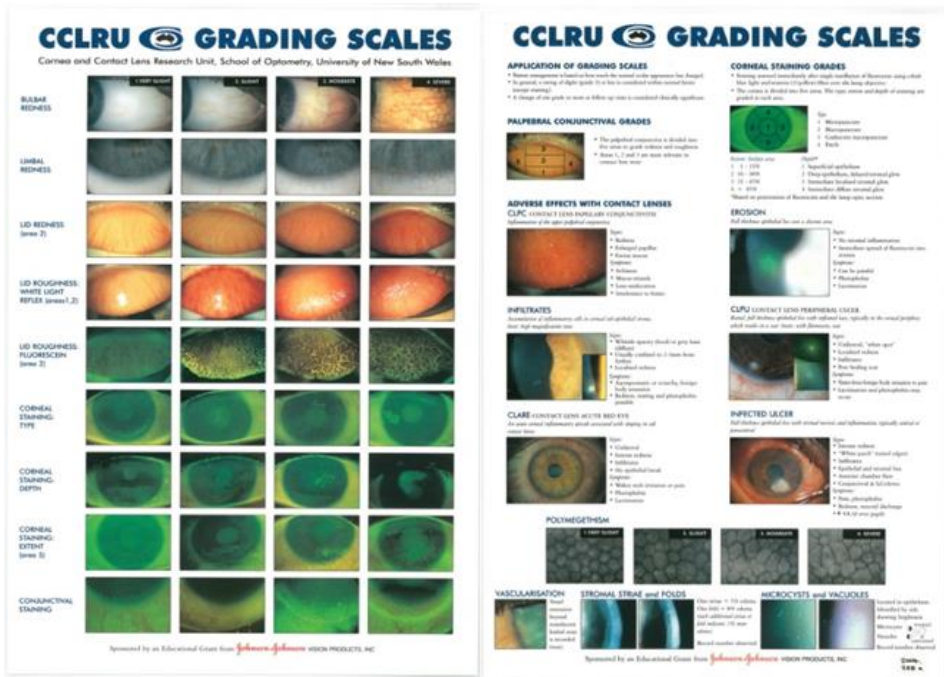
Ennen piilolasisovitusta tehtävään silmien perustutkimukseen sisältyy taittovirheen määrittäminen, silmien ulkoisten osien mikroskopointi sekä sarveiskalvon kaarevuuden ja halkaisijan mittaaminen. Taittovirhe tulee olla määritettynä ja kirjattuna ennen silmiin kohdistuvia tutkimuksia, kuten mikroskopointia. (Veys, Meyler & Davies 2007d, 28.) Tällöin osataan valita vahvuudeltaan oikeanlaiset

linssit, ottaen huomioon esimerkiksi pintaväli, joka on erilainen käytettäessä silmälaseja tai piilolaseja (Veys, Meyler & Davies 2007a, 19). Lisäksi taittovirheen määrittämisestä saadaan selville, tarvitseeko käyttäjä pelkän sfäärisen- vai myös hajataitteisuutta korjaavan piilolasin.

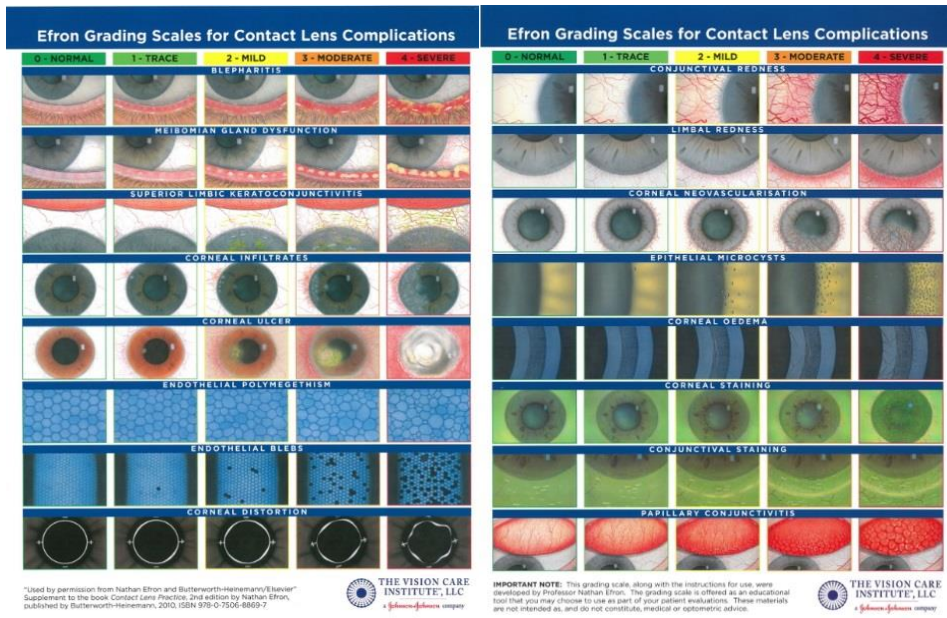
Silmän etuosan mikroskopointi

Rakovalomikroskooppi on yksi tärkeimmistä välineistä piilolasisovituksessa. Mikroskoopilla tutkitaan silmän etuosan rakenteita, kuten ripsiä, luomia, sidekalvoa, sarveiskalvoa, värikalvoa sekä limbuksen aluetta. Lisäksi mikroskoopilla voidaan tarkastella etukammion syvyyttä, kovakalvon suonitusta sekä pupillin toimintaa. Silmän rakenteita mikroskopoidessa on löydösten tulkinnessa ja kirjaamisessa hyvä käyttää jotakin yleisesti hyväksyttyä luokitteluasteikkoa. Luokitteluasteikoista tunnetuimpia ovat CCLRU:n (Cornea and Contact Lens Research Unit) ja Efronin asteikot. CCLRU:n luokitteluasteikko (kuvio 1) koostuu neljästä eri asteesta, kun taas Efronin luokitteluasteikossa (kuvio 2) asteikko on 1-5 komplikaation vakavuudesta riippuen. (The Vision Care Institute, 2014. Viitattu 12.4.2016.)

Piilolasisovituksen kaikki vaiheet on dokumentoitava myöhempää tarkastelua varten. Mikroskopi-alöydökset ovat helppo ja nopea kirjata ylös esimerkiksi luokitteluasteikkojen avulla, jolloin tallennettu tieto on muidenkin ymmärrettävissä ja vertailtavissa. Mikäli tutkimustuloksia ei ole dokumentoitu, voidaan olettaa, että kyseisiä tutkimuksia ei ole tehty. (Veys, Meyler & Davies 2007d, 28.)



KUVIO 1. CCLRU:N luokitteluasteikko. (The College Of Optometrists 2009-2011. Viitattu 8.12.2015.)



KUVIO 2. Efronin luokitteluasteikko. (The College Of Optometrists 2009-2011. Viitattu 8.12.2015.)

Ripset, luomet ja luomenreunat tutkitaan mahdollisten tulehdusten ja muiden epänormaalien löydösten poissulkemiseksi. Luomen virheasennot kuten luomien ulos- tai sisäänpäin kääntyneisyys voi haitata piilolasien käyttöä (Sandhu 2014, 22). Lisäksi luomenreunassa voidaan havaita blefariitti eli hilseilevä ja haavainen tulehdus tai meibomin rauhasten eli luomenreunassa olevien talia erittävien rauhasten tukkeuma. Luomen reunasta nasaaliselta puolelta on hyvä tarkistaa, että kyynelrauhanen suu on avoin. (Veys, Meyler & Davies 2007a, 19-20.)

Sidekalvosta tutkitaan erikseen bulbaarinen eli silmän valkuaisen pinnalla oleva osa ja tarsaalinen eli luomien pintaa verhoava osa. Bulbaarisella sidekalvolla nähtäviä muutoksia voivat olla esimerkiksi hyperemia eli verekkyyys, pterygium eli siipikalvo tai pinguecula eli hyvänlaatuinen sidekalvon kohouma. Tarsaaliselta sidekalvolta, voidaan löytää hyperemiaa eli verekkyyttä, papilloja eli koholla olevia nystyjä tai follikkeileita, jotka ovat nestetäytteisiä rakkuloita. Sidekalvon tutkimuksen yhteydessä on hyvä tarkkailla myös kovakalvolla esiintyviä suonia. (Veys, Meyler & Davies 2007b, 23.)

Sarveiskalvoa kannattaa tutkia mikroskoopin eri valaisumenetelmillä, jotta kaikki kerrokset saadaan tutkittua. Sarveiskalvolla voi esiintyä samentumaa ja turvotusta, jolloin sarveiskalvo nähdään utuisena. Sarveiskalvon ulkokerroksen lisäksi löydöksiä voivat olla strooman striat tai endoteelin foldit. Sarveiskalvon endoteelin tutkimista, pidetään vaikeimpana sarveiskalvon rakenteen tutkimuskohteena. Sarveiskalvon epiteelissä voidaan havaita mikrokystia ja vacuoleja. Limbuksen alueen verisuonitusta ja uudissuonitusta katsotaan alueelta, jossa kovakalvo muuttuu sarveiskalvoksi. Verisuonituksen tulisi kääntyä limbuksen alueelta takaisinpäin, eikä se saisi työntyä sisemmäs. (Veys, Meyler & Davies 2007b 23.)

Silmän etuosan mikroskopoinnin lisäksi on hyvä tarkistaa **värikalvo ja etukammio**. Värikalvo on nopea ja helppo tutkia. Löydöksiä voivat olla värikalvon luomet tai muu pigmentaatio (Veys, Meyler & Davies 2007b, 23). Etukammioista tutkitaan sen syvyyttä ja mahdollisia tulehdussolujen, proteiinien ja punasolujen esiintymiä.

Kyynelnesteen laadun ja määrän arviointi

Kyynelnesteen laatu ja määrä tulee tutkia ennen piilolasisovitusta, koska se vaikuttaa oleellisesti piilolasien käyttömukavuuteen. Kuivasilmäisyys alentaa piilolasien käyttömukavuutta ja käyttöai-

kaa, jonka lisäksi silmät voivat tuntua hiekkaisilta. Oireiden ja löydösten välillä ei aina ole korrelaatiota, ja näin onkin vaikea sanoa, liittyykö oireilu kuivaan silmään vai muuhun häiriötilaan piilolinssin käytön yhteydessä. Kyynelinten toiminta voi olla normaalia, vaikka asiakas tuntisi silmänsä kuivaksi ja silmästä taas voi löytyä selviä merkkejä kuivasilmäisyyteen liittyen, vaikka asiakkaalla itsellään ei olisi tuntemuksia kuivuudesta. Kyynelneesten määrän lisäksi kannattaa kiinnittää huomiota myös sen laatuun, liikkuvuuteen ja sakeuteen. (Helenius 2002, 22-23.)

Kyynelneesten määrää voidaan tutkia usealla eri testillä. Kyynelneesten määrän arviointi mikroskopian yhteydessä suoritetaan tutkimalla alaluomen ja silmän sidekalvon kohtaamislinjaan muodostuvan kyynelprisman korkeutta (Helenius 2002, 22). Normaali kyynelprisman korkeus on 0,2 - 0,5 mm ja sitä voidaan verrata luomenreunan leveyteen (Morris 2006, 70). Kyynelprisman korkeuden ollessa siis suurempi kuin $\frac{1}{4}$ luomenreunaan verrattuna, se on normaali. Kyynelprisman lähellä, sidekalvon ja luomenreunan tuntumassa voidaan havaita poimuja (Lid Paratell Conjunctival Folds), jotka ovat yhteydessä kyynelneesten vähäiseen määrään (Helenius 2002, 23). Kyynelneesten vesimäärää arvioidaan Schirmerin testillä, jossa pieni paperiliuska asetetaan alaluomen sisäpinnalle ja seurataan sen kostumista. Testi ei ole kuitenkaan kovin spesifinen ja tulokseen vaikuttaa monet asiat, kuten refleksinomainen kyynelehtiminen, joten testiä kannattaa käyttää vain muiden tutkimusten lisänä. Testi osoittaa luotettavasti kuivan silmän, mikäli tulos on alle 5 millimetriä viidessä minuutissa. (Helenius 2002, 24-25; Morris 2006, 70.) Kolmantena testinä voidaan käyttää fenolipunalanka -testiä, jossa fenolipunalla värjätty puuvillalanka asetetaan alaluomen sisäpinnalle. Langan väri muuttuu kyynelneesten vaikutuksesta ja tulos luetaan värjäytyneen osan pituudesta. Normaaliarvona pidetään tulosta, jossa värjäytynyt osa on 9-17 mm langan ollessa paikallaan 15 sekuntia. (Morris 2006, 70.)

Tunnetuimpia kyynelneesten laatua mittaavia testejä ovat TBUT (Tear Break Up Time) ja NITBUT (Non-Invasive Tear Break Up Time). TBUT tehdään fluoresiivärjäyksen avulla ja se kertoo, kuinka kauan kyynelfilmi pysyy räpytyksen jälkeen yhtenäisenä sarveiskalvon pinnalla. Normaaliolosuhteissa räpytyksestä kyynelfilmin repeytymisen kuluva aika on 15 sekuntia (Sandhu 2014, 22). NITBUT:ssa tarkastellaan kyynelfilmin repeytymiseen kuluva aikaa ilman fluoresiinia. Sarveiskalvolle heijastetaan hiusristikko; kun ristikon kuva vääntyy tai rikkoutuu, se merkitsee kyynelfilmin repeämistä. (Helenius 2002, 24.) Normaaliarvona pidetään noin 20 sekuntia (Veys, Meyler & Davies, 2007a, 20). Kyynelneesten laatua tarkasteltaessa on kiinnitettävä huomiota myös sen koostumukseen. Kyynelneeste voi olla rihmaista, limaista tai tahmeasti liikkuvaa, jolloin silmät voivat tuntua kuivilta. Fluoresiinin levittyminen silmässä kuvaa kyynelneesten laatua. Se laitetaan yläluomen alle

ja fluoresiinin tulisi levitä kyynelneesten pinnalle muutamalla räpäytyksellä. Jos räpäytyksiä tarvitaan useampia, se kertoo kyynelneesten vähäisestä määrästä. Kyynelneestekerroksen ollessa paksu, näkyy väri voimakkaan vihreänä, kun taas heikompi väri kertoo ohentuneesta kyynelneesteestä. (Helenius 2002, 24.)

Sarveiskalvon kaarevuus ja värikalvon halkaisija

Sarveiskalvon keskeinen kaarevuus mitataan keratometrillä, joka antaa kaarevuussäteet kahdessa eri astesuunnassa. Kaarevuussäteistä saadaan selville sarveiskalvon astigmaattisuuden määrä. (Sandhu 2014, 20.) Sarveiskalvon kaarevuudet mitataan aina ennen sovitulinssin valintaa. Kaarevuuden vaikutus linssin valintaan on vähäinen pehmeillä piilolaseilla, eikä sillä ole merkitystä linssin hyvään istuvuuteen (Veys, Meyler & Davies 2007c, 35). Kaarevuuden merkitys korostuu kuitenkin valittaessa kovia piilolaseja. Joka tapauksessa sarveiskalvon kaarevuusarvot tulee olla dokumentoituna, jotta kaarevuuden mahdollisia muutoksia voidaan vertailla myöhemmässä vaiheessa (Veys, Meyler & Davies 2007a, 19-20). Keratometriarvoilla voi olla yhteys myös joihinkin silmäsairauksiin, kuten keratokonukseen tai progressiiviseen sarveiskalvon dystrofiaan (Veys, Meyler & Davies 2008b, 30).

Horizontaalinen värikalvon halkaisija (HVID) mitataan, jotta osataan valita sopiva halkaisija sovitettavalle piilolasille. Pehmeän piilolasin reunan tulee olla limbusalueen ulkopuolella, eikä se saa painaa limbusta. Tyypillisesti linssin halkaisijan tulee olla 2 millimetriä suurempi kuin HVID. (Sandhu 2014, 20.)

2.2.3 Piilolasisovitus

Itse piilolasien sovitusvaihe sisältää useita huomioin arvoisia asioita. Sovituslinssin valintaan ja linssin toimivuuteen vaikuttaa asiakkaan yksilölliset tarpeet sekä silmän anatomia ja fysiologia. Valituilla piilolaseilla tulee saada asiakkaalle riittävä näöntarkkuus huomioiden haluttu käyttötarkoitus, josta on keskusteltu anamneesin yhteydessä. Sovituksen lopuksi käydään läpi piilolasien hoitoon ja käyttöön liittyviä asioita. (Sulley 2005, 47.)

Sovituslinssin valinta

Sovituslinssit valitaan silmän anatomisia mittoja hyödyntäen ja käyttötarkoituksiin soveltuen; piilolaseja määrätessä täytyy kiinnittää huomiota oikean materiaalin ja istuvuuden löytämiseen sekä ottaa kantaa käyttöajan pituuteen. Väärä piilolinssityyppi voi aiheuttaa epämiellyttävää tunnetta sekä silmän fysiologisia ongelmia. (Veys, Meyler & Davies 2007c, 34.) Piilolaseja määrätään useimmiten erilaisten taittovirheiden korjaamiseen tai terapeuttiseen käyttöön. Piilolasivaihtoehtoja ovat esimerkiksi hydrogeeli- tai silikonihydrogeelilinssit sekä kovat piilolinssit. (Veys, Meyler & Davies 2008b, 28-29.)

Linssien toimivuuden arviointi

Piilolasien toimivuutta silmässä tulee arvioida erilaisten tutkimusmenetelmien avulla, jotta asiakkaalle saadaan määrättyä toimivin piilolinssiratkaisu. Arvioinnissa käytetään hyväksi silmien perustutkimuksessa saatuja arvoja ja tietoja, joita ovat muun muassa pupillin koko, luomiraon koko sekä keratometrillä saadut sarveiskalvon kaarevuuden mitat. (Sulley 2005, 47.) Biomikroskooppi on hyödyllinen apuväline sovituskorvikon valinnassa. Mikroskoopin valonvoimaa hyödyntäen saadaan arvioitua linssin keskiöitymistä sekä istuvuutta. (Veys, Meyler & Davies 2007c, 36.)

Oikeanlainen piilolasi tulisi valita halkaisijaltaan ja kaarevuudeltaan asiakkaalle suotuisaksi. Etenkin kovien piilolinssien tapauksessa, linssin takapinnan kaarevuuden tulisi jäljitellä asiakkaan silmän pinnan kaarevuutta. Lisäksi sovituskorvikon halkaisija on valittava hyödyntäen silmien anatomisia mittoja, kuten HVID -arvoa, mikä kertoo iiriksen horisontaalisen halkaisijan pituuden. (Franklin 2010, 17-18.) Sovituskorvikon tulisi keskiöityä niin, että se peittää kokonaan sarveiskalvon pinnan ja verhoaa vähintään yhden millimetrin verran sidekalvoa. On hyvä arvioida linssin keskiöintiä sekä liikettä räpytyksen jälkeen; asiakkaalle sovitettuna piilolinssin tulisi liikkua alle 0,5 millimetriä räpytyksessä. Ihanteellinen linssin liikkeen vaihteluväli on 0,2-0,4 millimetrin välillä. Piilolinssin tulee myös liikkua eri katsesuunnissa. Istuvuuden arvioinnissa tulee huomioida, että jotkin linssityypit liikkuvat silmässä jäykemmin. Push-up koe on hyödyllinen istuvuutta määriteltäessä, sillä siinä tarkastellaan piilolinssin uudelleenkeskiöitymistä ja liikkuvuutta. (Veys, Meyler & Davies 2007c, 34-37.)

Tutkittavan subjektiivinen arvio

Piilolasien sovituksen yhteydessä arvioidaan linssien miellyttävyyttä heti sekä asettamisen, että adaptaation jälkeen. Sovituslinssien asettamisen jälkeen tulisi varata vähintään 15 minuuttia aikaa adaptaatioon, koska linssin liikkuvuus vähenee sinä aikana merkittävästi. Lisäksi asiakkaan subjektiivinen arvio linssin miellyttävyydestä voidaan huomioida paremmin. Asiakas kertoo kouluarvosanoin, kuinka mukavilta linssit tuntuvat silmissä. (Sulley 2005, 48.) Linssin tuntemuksen ei tulisi muuttua merkittävästi räpytyksen tai silmien liikkeiden aikana (Veys, Meyler & Davies 2007c, 36).

Näöntarkkuus ja päällerefraktio

Linssien asettuessa silmiin, tulee tarkistaa asiakkaan näöntarkkuus sekä keskustella asiakkaan kanssa siitä, kuinka tarkkaa näkeminen on. Päällerefraktio tehdään monokulaarisesti lisäämällä tai vähentämällä sfääristä voimakkuutta ja lisäksi voidaan tarkistaa, onko tarvetta sylinterikorjauksen muutokselle. Mikäli asiakkaan näöntarkkuus nousee merkittävästi voimakkuuksien muutoksilla, valitaan piilolasiin kyseinen voimakkuus. Tulee myös huomata, että huono näöntarkkuus voi johtua myös esimerkiksi huonosti istuvasta linssistä tai kyynelnesteen koostumuksesta. (Grewal & Tempny 2015, 11-15.)

Piilolasien käytön ja -hoidon opastus

Asiakas tulee ohjeistaa oikeaoppiseen piilolinssien käyttöön. Jokaisen piilolasisovituksen sekä jälkitarkastuksen jälkeen tulisi keskustella, kuinka asiakas hoitaa linsejään. Optikko voi pyytää asiakasta havainnollistamaan ja kertomaan päivittäisestä hoitorutiinistaan. Asiakkaan tulee olla hoito-myönteinen, mikä edistää niin suullisten, kuin kirjallistenkin ohjeiden sisäistämistä. Piilolinssien hoidon laiminlyöntiin tulee puuttua välittömästi. (Davies, Meyler & Veys 2007d, 30.) Kaikki piilolinssit tulee puhdistaa ja desinfioida käytön jälkeen, jotta niitä voi käyttää uudelleen. Asiakkaalle luovutetaan oikeanlaiset hoito-ohjeet, kun tiedetään linssityyppi, materiaali sekä vaihtoväli. (Davies, Meyler, Veys 2008a, 32.)

3 TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Optometrian eettinen neuvosto on julkaissut vuonna 2014 Hyvän piilolasisovituskäytännön, joka sisältää piilolasisovituksen kulun. Optikon suorittama piilolasisovitus tulisi sisältää julkaisussa esitetyt kohdat sekä tutkimustulosten kirjaamisen. Tutkimuksemme tarkoitus on kuvailla syitä piilolasisovituksen sisältämien tutkimustulosten kirjaamatta jättämiselle. Olemme kiinnostuneet siitä, mitkä syyt vaikuttavat siihen, että kaikkea Hyvään piilolasisovituskäytäntöön liittyvää ei välttämättä dokumentoida.

Tutkimuksen tavoitteena on etsiä keinoja ratkaista ongelmakohtia, jotka vaikuttavat optikon suorittaman piilolasisovituksen kulkuun ja tutkimustulosten dokumentointiin ja täten kehittää alaa laadukkaaseen suuntaan. Optikoille suunnatusta kyselystä voi tulla esille asioita, joiden pohjalta voidaan tulevaisuudessa esimerkiksi järjestää lisäkoulutusta tai muuta toimintaa, jotta piilolasisovitus ja laadukas, yhtenäinen kirjaaminen tullaan suorittamaan Optometrian eettisen neuvoston antamien ohjeiden mukaisesti.

Ensimmäisen vaiheen tutkimustehtävä:

1. Millaiset asiat vaikuttavat siihen, että Hyvän piilolasisovituskäytännön sisältäminen tutkimusten tulokset eivät tule kirjatuksi.

Toisen vaiheen tutkimustehtävä:

1. Millaisia toimia tarvitaan, jotta kirjaamisesta tulee Hyvän piilolasisovituskäytännön -ohjeen mukaista ja laadukasta.

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

4.1 Tutkimusaineiston keruu

Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena kysely- ja haastattelututkimuksena. Tutkimukseen osallistui 11 Oulun alueella työskentelevää, satunnaisesti valittua optikkoa, jotka ovat suorittaneet lisäkoulutuksen piilolasien sovittamisesta. Optikot valittiin sekä yksityisistä, että johonkin ketjuun kuuluvista liikkeistä. Tutkimus toteutettiin kahdessa osassa. Tutkimuksen ensimmäisessä vaiheessa teimme kvalitatiivisen kyselyn (liite 1) 11 piilolasi-optikolle, jonka avulla haimme syitä piilolasisovituksen dokumentoinnin puutteellisuuteen. Optikot saivat vastata kyselyyn avoimesti, eikä vastausvaihtoehtoja ollut ennalta määritetty. Toisessa vaiheessa valitsimme kyselyjen perusteella kolme haastateltavaa piilolasi-optikkoa, joiden vastaukset ensimmäisen vaiheen kyselyyn antoivat tutkimuksen kannalta merkittävää aineistoa. Tutkimuksessa siis keskityttiin optikoiden mielipiteisiin piilolasisovituksen dokumentoinnin laadusta ja pyrittiin ymmärtämään, mitkä ovat syyt kirjaamatta jättämiseen tai puutteisiin piilolasisovituksen kirjaamisessa.

Tapaustutkimus toteutettiin luonnollisessa ympäristössään ja tarkoituksena oli tuottaa syvällistä tietoa ennalta määrätystä näkökulmasta. Tutkimuksen kohteena oli useampi tapaus, joilla on yhdistävä tekijä. Tapaustutkimuksen tutkimusjoukon niukkuuden vuoksi ei voida puhua tilastollisesta otannasta tai yleistämisestä. (Kananen 2013, 54-57.) Vastaus tutkimusongelmaan kerättiin eri lähteistä, kuten kyselyllä ja teemahaastattelulla.

Haastattelututkimuksessa haastattelija ja haastateltava ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Tutkimushaastattelun lajina opinnäytetyössä toimi teemahaastattelu, joka on puolistrukturoitu yksilöhaastattelu. (Ruusuvoori, Tiittula & Aaltonen 2005, 12-14.) Tutkimuksessa oli näkökohta, johon haimme täydennystä haastattelun avulla. Aikaisemmin laaditun kyselytutkimuksen vastauksia käytettiin hyväksi haastattelututkimuksen teemoista päätettäessä (liite 2), jotta haastateltavien näkemykset ja kokemukset tulevat mahdollisimman hyvin esille.

Tutkimuksen ensimmäisessä vaiheessa piilolasi-optikot vastasivat avoimeen kysymykseen piilolasisovituksen sisältämien tutkimusten kirjaamisen puutteellisuudesta. Vastauksissa haluttiin tuoda

esiin tutkittavien omia mielipiteitä, jonka vuoksi vastausvaihtoehtoja ei ollut ennalta määritelty. Tutkimuksen toisen vaiheen haastattelussa syvennyimme kyselyssä esille tulleisiin mielipiteisiin. Tämän lisäksi keskustelimme alan yleisestä näkemystä, siltä osin, kuin se oli mahdollista.

Ennalta solmitun tutkimusluvan nojalla optikot saivat vastata kyselyyn työajalla. Lisäksi haastattelut suoritettiin tutkittavien työajalla työpaikoilla, yhtä haastattelua lukuun ottamatta. Haastatteluun käytettiin aikaa noin 30 minuuttia, jolloin keskustelu oli tiivistä ja se eteni ennalta määritettyä teemaa pohjaten.

4.2 Tutkimusaineiston analyysi

Aineiston analyysi sisälsi kolme eri alaprosessia. Ensimmäisessä vaiheessa aineisto valikoitiin, eli karsittiin pois kaikki tutkimuksen kannalta epäoleellinen aines. Tämän jälkeen aineisto esitettiin redusoidussa, eli järjestetyssä muodossa, joka helpotti merkitysten löytämistä ja jatkoanalyysiä. Kolmannessa vaiheessa suoritettiin tulkintaa, jolloin järjestettyä tietoa kuvailtiin ja esitettiin johtopäätökset aineiston perusteella. (Taanila 2007, 4.)

Laadullisen analyysin alalajeista tutkimuksessa käytettiin deduktiivista analyysimallia, jolloin analyysi tapahtui teorialähtöisesti eli Hyvä piilolasisovituskäytäntö -ohjeen mukaisesti. Tutkimuksen toisen vaiheen haastattelu pohjautui sekä ensimmäisen vaiheen kyselystä saatuihin vastauksiin, että tutkimuksen teoriapohjaan. Tutkimusaineiston analyysi toteutettiin käyttämällä aineistolähtöistä sisällön analyysimallia. Ensimmäisen vaiheen kyselyn vastaukset kirjoitettiin auki taulukkoon alkuperäismuodossaan. Toisen vaiheen haastattelut kuunneltiin ja auki kirjoitettiin samoin kuten edellisessä vaiheessa. Haastattelut luettiin ja perehdyttiin niiden sisältöön. Tämän jälkeen aineisto pelkistettiin ja ryhmiteltiin alakategorioihin sekä yhdistäviin kategorioihin. (Sarajärvi & Tuomi 2002, 102, 111.)

Haastattelut talletettiin nauhureiden avulla, koska se mahdollisti tilanteen tarkastelun uudelleen. Tutkimustulosten analyysia varten nauhoitetut aineistot litteroitiin eli ne muutettiin kirjoitettuun muotoon. Aineiston litteroinnin tarkkuus muodostuu tutkimuskysymyksien ja metodologian vaikutuksesta (Ruusuvuori, Tiittula & Aaltonen, 2005, 16.) Tutkimuksen analyysissa avasimme haastattelutavien puhumisen sävyjä ja mietteitä piilolasisovituksen dokumentoinnista. Nauhoitetut tiedostot hävitettiin haastatteluiden analysoinnin jälkeen.

Aineiston pelkistäminen eli redusointi tapahtui auki kirjoitetun haastatteluaineiston, tai muun dokumentin analysoitavasta informaatiosta (Taulukko 1). Pelkistäminen voi olla informaation tiivistämistä tai pilkkomista osiin, jolloin kaikki epäolennainen jää pois. Aineiston pelkistämistä ohjasi tutkimustehtävä, jolloin aineisto pelkistettiin litteroimalla tai koodaamalla tutkimustehtävälle olennaiset ilmaukset. (Sarajärvi & Tuomi 2002, 111-112.)

TAULUKKO 1. Esimerkki redusoinnista.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus
"Käyttämässämme asiakaskortistossa ei ole riittävän yksityiskohtaisia kirjaamiskohtia, jotka nopeuttaisivat tutkimustietojen ylös kirjausta."	Kirjaamisjärjestelmä ei ole tarpeeksi laaja, jotta laadukas kirjaamiskäytäntö toteutuisi vaaditussa ajassa.
"Opitut käytännöt eli rutinoituminen tiettyjen tutkimusten tekemiseen ja toisten poijättämiseen tai tuloksen kirjaamattomuuteen."	Rutiinit vaikuttavat tutkimusten tekemiseen ja kirjaamiseen.
"Jokin löydös jää ehkä kirjaamatta, jos tuntuu ettei ole niin merkittävä."	Rutiinit vaikuttavat tutkimusten tekemiseen ja kirjaamiseen.
""Numeroarvostelu" erittäin tulkinnanvarainen -> eri optikoiden tuloksia ei voi verrata."	Toisten tekemiä tutkimuksia ei voi verrata.

Aineiston ryhmittelyssä eli klusteroinnissa alkuperäisilmauksista tehdyt koodaukset käytiin läpi ja etsittiin samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia kuvaavat käsitteet. Tällöin samaa tarkoittavat käsitteet yhdistettiin ja ryhmiteltiin luokaksi, joka nimetään luokkaa kuvaavalla käsitteellä (Taulukko 2). Luokittelu tiivisti aineistoa, koska yksittäiset tekijät sisällytetään yleisempiin käsitteisiin. (Sarajärvi & Tuomi 2002, 112-113.)

TAULUKKO 2. Esimerkki klusteroinnista.

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
Kirjaamisjärjestelmä ei ole tarpeeksi laaja, jotta laadukas kirjaamiskäytäntö toteutuisi vaaditussa ajassa.	Kirjaamisjärjestelmän sisältö puutteellinen
Rutiinit vaikuttavat tutkimusten tekemiseen ja kirjaamiseen.	Rutinoituminen
Rutiinit vaikuttavat tutkimusten tekemiseen ja kirjaamiseen.	Merkityksetön löydös
Toisten tekemiä tutkimuksia ei voi verrata.	Tutkimustulokset ei verrattavissa

Aineiston käsitteellistämässä eli abstrahoinnissa muodostettiin teoreettisia käsitteitä valikoidun tiedon perusteella. Tutkimusaineiston klusterointi oli jo osa abstrahointiprosessia, jossa luokittelu jatkui yksityisestä yleisempään muotoon. Aineiston käsitteellistämistä jatkettiin niin kauan, kunnes se on mahdollista aineiston sisällön näkökulmasta. (Sarajarvi & Tuomi 2002, 114.)

TAULUKKO 3. Esimerkki abstrahoinnista.

Alaluokka	Pääluokka
Kirjaamisjärjestelmän sisältö puutteellinen	Piilolasisovituksen sisältämien tutkimusten kirjaamatta jättäminen
Rutinoituminen	
Merkityksetön löydös	
Tutkimustulokset eivät verrattavissa	

5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Optikkoliikkeisiin suorittamaamme kyselyyn vastasi 11 piilolasisovitusoikeudet omaavaa optikkoa. Satunnaisesti valittuihin liikkeisiin vietiin yhteensä 13 kyselyä ja kahteen kyselyistä jätettiin vastamatta. Kysely koostui taustakysymyksistä sekä varsinaisesta tutkimuskysymyksestä, joihin optikot vastasivat avoimesti, eikä vastausvaihtoehtoja ollut ennalta määritetty. Vastausten redusoinnin ja klusteroinnin jälkeen päädyimme tuloksiin, jotka osoittavat, että useilla asioilla on vaikutusta siihen, että osa piilolasisovituksen kirjaamisesta jää suorittamatta.

Haastattelu suoritettiin kolmelle kyselyyn vastanneelle piilolasioptikolle ja se rakentui kyselyn klusteroinnista luotujen käsitteiden ympärille. Haastattelun avulla täydensimme kyselystä saatuja vastauksia ja saimme tulokset toisen vaiheen tutkimusongelmaan. Nauhoitetun haastattelun litteroinnin ja redusoinnin jälkeen etsimme samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia, jonka pohjalta teimme tulkintoja.

5.1 Syitä piilolasisovituksen tutkimustulosten kirjaamatta jättämiselle

Kirjaamisen ongelmat liittyvät järjestelmiin, joihin tutkimustulosten kirjaaminen tapahtuu. Kirjaamisjärjestelmiä on käytössä useita erilaisia, joten kaikki liikkeet eivät siis käytä samaa järjestelmää. Kyselystä kävi ilmi, että käytössä oleva kirjaamisjärjestelmä on puutteellinen; se ei ota huomioon erilaisia tarpeita, eikä se ole selkeä. Kävi myös ilmi, ettei järjestelmä ole tarpeeksi laaja, jotta laadukas kirjaamiskäytäntö tapahtuisi vaaditussa ajassa, minkä lisäksi järjestelmän vaihtoehdot eivät ole aina asianmukaisia. Sähköisen järjestelmän kerrottiin olevan vaikea kirjaamisen kannalta, koska paperille pystyy paremmin havainnollistamaan tutkimustulokset esimerkiksi piirtämällä. Paperinen potilaskortisto ei kuitenkaan ollut enää käytössä kyseisessä liikkeessä.

Kirjaaminen jää puutteelliseksi, koska tutkimuksessa havaittu löydös koetaan merkityksettömäksi. Tutkimus saatetaan jättää kirjaamatta, koska tutkijan mielestä mittaustuloksia ei aina tarvita ja silloin kun silmät ovat siistit tai ”kaikki on ok”, merkintöjä tehdään vähemmän. Kyselystä kävi ilmi, että hoidon ohjeistus jää kirjaamatta, vaikka se olisi suullisesti annettu asiakkaalle.

Kiire vaikuttaa puutteelliseen tutkimustulosten kirjaamiseen. Ajatellaan, että jos jokin asia jää kirjaamatta, se kirjataan myöhemmin ylös. Vastauksista kävi ilmi myös se että, piilolasisovitukseen on varattu liian lyhyt tutkimusaika.

Tutkijan rutinoituminen omaan työhönsä johtaa siihen, että tutkimustuloksia ei kirjata ohjeiden mukaisesti. Osa vastaajista on sitä mieltä, että kirjaamistavat vaihtelevat ja jokaiselle on kehittynyt omat tutkimusmenetelmät. Tällöin osa tutkimuksista jätetään tarkoituksella pois, eikä tuloksia näin ollen kirjata. Osa optikoista ei myöskään tutki kaikkia piilolasisovitukseen kuuluvia osa-alueita. Mikäli laaja tutkimuskäytäntö tai kirjaaminen ei ole tullut tavaksi alusta asti, se jää helposti suorittamatta.

Vastauksista kävi ilmi, että tutkimustulokset jäivät kirjaamatta jonkin tasoisen osaamattomuuden vuoksi. Kirjaamiskäytänteistä haluttaisiin liikkeen tai ketjun sisäistä koulutusta. Kirjaamattomuuteen vaikuttaa se, ettei kurssilla opetettu kirjaamiseen liittyviä asioita. Lisäksi kävi myös ilmi, että luomen kääntö ei aina onnistu, jolloin tutkimus jää suorittamatta ja tämän vuoksi myös kirjaamatta.

Sen lisäksi, että kirjaamisjärjestelmää on vaikea käyttää tai käyttöjärjestelmä on kankea, koetaan hankalaksi se, ettei ole yhtä tapaa tai ohjetta, kuinka kirjata. Kirjaaminen koetaan vaikeaksi, koska numeroarvostelu on erittäin tulkinnanvarainen ja eri optikoiden kirjaamia tuloksia on vaikea tulkita. Myös tutkimusvälineet saattavat olla puutteelliset; esimerkiksi keratometrin puuttuessa sarveiskalvon kaarevuudet jäävät mittaamatta. Toisinaan myös inhimillinen unohtaminen on syy siihen, että tutkimustulokset eivät tule kirjatuksi.

5.2 Laadukkaan piilolasisovituksen kirjaamisen saavuttaminen

Sekä kyselyn, että haastattelun perusteella suurimmaksi ongelmaksi koettiin optikkoliikkeiden asiakastietojärjestelmiin liittyvät seikat. Kaikilla haastateltavilla oli käytössään erilaiset tietojärjestelmät ja jokainen koki osaamattomuutta järjestelmän käytössä. Haastateltavat toivoivat liikkeen sisäistä koulutusta ohjelmien käyttöön. Optikoilla on erilaisia kirjaamiskäytänteitä ja he hyödyntävät järjestelmän eri osia. Optikot toivovat yhtenäistä kirjaamistapaa kollegoiden kesken. Järjestelmät mahdollistavat laadukkaan rakenteisen kirjaamisen, mutta sisältöä ei osata hyödyntää. Haastateltavien mielestä olisi hyvä, että järjestelmä ohjailisi käyttäjää ja estäisi etenemisen, mikäli jokin kohta on

kirjaamatta. Käytössä on myös lisätoimintoja, kuten piirtomahdollisuus, mutta haastateltavat osavat käyttää sitä vaihtelevasti.

”Meillähän ei koskaan mihinkään käyttöjärjestelmiin ole ollut mitään opastusta, elikkä se on sitte vaan jos on itse sattunut käyttöjärjestelmän löytämään ja sitä ryhtynyt käyttämään, niin hyvä niin.”

”Entisiä tietoja ei näe mistään, niin se ei motivoi kirjaamaan”

Koulutukseen liittyvät asiat nousivat voimakkaasti esille jokaisen haastattelun kohdalla. Kaikki optikot toivoivat sekä liikkeen sisäistä koulutusta, että ulkopuolisten järjestämää koulutusta piilolasien sovitukseen ja kirjaamiseen liittyen. Kaksi haastateltavista oli sitä mieltä, että vaadittavat koulutus- pisteet kategorioitaisiin siten, että erityisalan kouluttautuneen tulisi suorittaa pisteitä omalta osa- alueeltaan, esimerkiksi piilolasisovitukselta. Alalla 15-20 vuotta toimineet mieltävät, että asioiden kertaus ja muistinvirkistys auttaisivat kirjaamiskäytäntöihin.

”Huonosti muistaa omaa piilolasikoulutusta, mutta ei silloin siitä kirjaamisesta hirveän paljon puhuttu”

Koulutus toivottaisiin järjestettävän luentojen sijaan toiminnallisena työpajana. Koulutuksen säännöllisyys vaikuttaisi myös rutiinien vähenemiseen, vaikka kirjaamatta jättäminen on lopulta optikon omalla vastuulla.

”Sen pitäs olla semmonen ammattilypeys”

”Tuntuu turhauttavalta jotaki seikkoja sinne selvitellä”

”Tähän mennessä optikot saanu aika rauhassa kirjailla – sitä ei oo samalla lailla kontrolloitu”

Optikkoliikkeissä on käytössä erilaisia kirjaamistaulukoita ja -käytänteitä. Pidetään haastavana, että vaihtoehtoja on paljon ja aina ei ole esimerkiksi mitä luokitteluasteikkoa on käytetty. Kun kirjaaminen ei ole yhtenäistä, tutkimustulokset eivät ole verrattavissa. Haastateltavien mielestä olisi

hyvä käyttää yhtä luokitteluasteikkoa löydösten kirjaamiseen, kunhan siihen annettaisiin asianmukainen koulutus.

”Mun mielestä se olis hyvä, ihan jo vaan yhen liikkeen sisällä saattaa olla erilaisia dokumentointitaulukoita käytössä”

”Kun ei oo yhtenäistä järjestystä millä tekee, niin joskus kirjaan ja joskus en”

Haastateltavat olivat epävarmoja, tulisiko kirjata myös niin sanottu normaali löydös, ja kuinka se kirjattaisiin. Osa kirjaamisjärjestelmistä ei anna tutkijalle mahdollisuutta valita löydökseen sopivaa vaihtoehtoa, jolloin kyseinen kohta jätetään tyhjäksi. Erään haastateltavan mielestä suurin syy kirjaamatta jättämiseen on se, että valtaosa asiakkaiden silmistä on hyvässä kunnossa, eikä se motivoi kirjaamaan.

Ensimmäisen vaiheen kyselyn perusteella kiire koettiin merkittävänä kirjaamattomuuden tekijänä. Haastateltavista yhdellä ensisovitukseen on varattu tunnin aika, jolloin hän suorittaa sen alusta loppuun itse. Toisella optikolla piilolasisovitus on jaettu kahteen osaan, jolloin optikolle on varattu 20 minuutin aika anamneesia, mikroskopointia ja linssin valintaa varten, jonka jälkeen asiakas ohjataan käytön opastusta varten piilolasiassistentille. Kolmannelle optikolle koko ensisovitukseen on varattu aikaa 30 minuuttia, joka sisältää kaikki sovituksen vaiheet. Haastateltavista kolmas koki, että piilolasisovitukseen varattu tutkimusaika on riittämätön ja toivoi pidempää tutkimusaikaa. Muuten haastateltavat kokivat ajan olevan riittävä, mikäli sovituksen aikana ei ilmene ongelmia esimerkiksi sovitukseen tai linssin toimivuuteen liittyen.

”Jos on entinen käyttäjä, niin 20 minuuttia ja uudelle käyttäjälle on varattu aika puoli tuntia ja se on kyllä aika nafti aika, kun siihen tehdään näöntarkastus, kaikki ne mikroskopoinnit ja valitaan linssit ja käytön opastus”

6 TULOSTEN YHTEENVETO

Ensimmäisen vaiheen kyselyn tuloksista kävi ilmi, että suurin syy tutkimustulosten puutteelliseen kirjaamiseen löytyy asiakastietojärjestelmistä. Tämän lisäksi seuraavat syyt kuten, merkityksetön löydös, kiire, rutinoituminen, osaamattomuus sekä tutkimustulosten tulkinnanvaraisuus vaikuttavat kirjaamiskäytäntöihin. Tutkimusvälineiden puutteellisuus ja kirjaamisen unohtaminen ovat yksi syy.

Haastatteluista kävi vahvasti ilmi, että järjestelmäkoulutuksen puutteen vuoksi kirjaamista ei suoriteta asianmukaisella tarkkuudella. Optikot halusivat enemmän sekä liikkeen sisäistä, että ulkopuolisen järjestämää koulutusta koskien piilolasisovitusta ja sen kirjaamista. Optikot ovat valmiita kouluttautumaan omalla erityisalallaan, sekä halusivat omaksua yhtenäisen kirjaamistavan. Haastateltavat olivat sitä mieltä, että olisi hyvä olla vain yksi järjestelmä, johon kirjaaminen tapahtuu. Yhtenäinen kirjaamisjärjestelmä parantaisi kollegoiden välistä yhteistyötä sekä tutkimustulosten verrattavuutta. Vaikka kiire kirjaamattomuuden syynä tuli esille useassa kyselyn vastauslomakkeessa, vain yksi haastateltavista oli sitä mieltä, että piilolasisovitukseen varattu tutkimusaika on riittämätön.

7 POHDINTA

Kvalitatiivisen kysely- ja haastattelututkimuksen avulla tavoitteenamme oli saada selville näkökulmia, jotka vaikuttavat piilolasisovituksen puutteelliseen kirjaamiseen. Lisäksi kuvailimme, minkälaisia toimia vaaditaan, jotta kirjaamisesta tulisi laadukasta. Tutkimustuloksista kävi ilmi, että suurimmat ongelmat kohdistuvat optikkoliikkeissä käytettyihin asiakastietojärjestelmiin. Seuraavassa osiossa pohdimme tutkimuksesta saatua tietoa ja sen luotettavuutta huomioiden tutkimuksen eettiset näkökulmat. Tämän lisäksi arvioimme opinnäytetyöprosessia kokonaisuutena sekä esitämme jatkokehityshaasteita tutkimukseemme liittyen.

7.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Teoreettisen viitekehykseen viitaten asiakkaalla on oikeus saada tieto häntä itseään koskevista tiedoista; mitä tietoja hänestä on kirjattu järjestelmään tai ettei kirjattua tietoa ole (Henkilötietolaki 523/1999, §3, §26. Viitattu 13.10.2015). Mikäli asiakas haluaa dokumentin piilolasisovituksen tutkimustuloksista, eikä niitä ole kirjattu asiaankuuluvalla tarkkuudella, tilanne on hankala. Dokumentointiin liittyen on huomioitava, että teksti on selkeää ja tietyllä tarkkuudella kirjoitettu, jotta sitä jälkeempään käyttävä ymmärtää keskeiset asiat. Vaikka dokumentointi saatetaan kokea aikaa vievänä ja asiakastyöstä irrallisena tehtävänä, se on luonnollinen osa asiakastyötä. Dokumentointi vaatii huolellisuutta ja ammatillista osaamista. Dokumentointia ei suoriteta ainoastaan asiakasta varten, vaan siitä hyötyvät myös kollegat. Työnantajan tulisi huolehtia, että työntekijöillä on riittävästi aikaa hoitaakseen työnsä laadukkaasti. Henkilötieto voidaan dokumentoida työn luonteesta riippuen joko sähköiseen tai manuaaliseen arkistoon. Manuaalisesti tallennettujen asiakastietoja on suojattava lukollisten kaappien avulla. (Laaksonen ym. 10-12, 38-39.)

Asiakkaan dokumenteista tulisi käydä ilmi anamneesissa esille tulleet tiedot sekä tutkimustulokset silmien perustutkimuksesta. Lisäksi itse sovituksen vaiheet, kuten linssin valinta, linssin toimivuus ja arviot näkemisestä tulisi olla kirjattuna asiakkaan tietoihin. Piilolasisovituksen dokumentoinnin merkitys korostuu silmän terveydentilan arvioinnissa, koska dokumenttien avulla voidaan palata aiemmin tehtyihin tutkimuksiin ja verrata silmän tilassa tapahtuneita muutoksia.

Optisella alalla Kanta -järjestelmään siirtyminen luo uusia haasteita. Tutkimuksen tuloksissa osoitettiin, ettei piilolasisovituksen kirjaaminen ole riittävän laadukasta uutta tietojärjestelmä Kantaa varten. Jo tutkimuksen alussa huomasimme, kuinka vähän optikot parhaillaan tietävät tulevan järjestelmän haasteista sekä velvoitteista. Tutkimuksesta havaitsimme, että piilolasi-optikot tarvitsevat järjestelmäkoulutusta siirryttäessä Kanta -järjestelmän piiriin. Uskomme, että kirjaamistavat eivät muutu, mikäli lisäkoulutusta ei ole saatavilla. Tietojärjestelmäkoulutuksessa olisi hyvä käydä läpi liikkeen oman asiakastietojärjestelmän käyttöä sekä ohjata työntekijöitä yhteisen kirjaamismallin ja mahdollisen kirjaamistaulukon käyttöön.

Tutkimuksen edetessä totesimme, että yhtenäinen ja laadukas rakenteinen kirjaaminen toteutuu parhaiten, jos käyttöön otettaisiin yksi sähköinen asiakastietojärjestelmä kaikkiin optisen alan yrityksiin. Lisäksi tulisi päättää, minkälaista kirjaamistapaa Hyvässä piilolasisovituskäytännön ohjeistuksessa noudatettaisiin. Muutosten avulla alan kollegoiden sekä muiden terveydenhuollon asiantuntijoiden olisi helpompi ymmärtää asiakasta koskevia tutkimustietoja.

Optisella alalla koulutusta on tarjolla, mutta usein aihealueet liittyvät näöntarkastukseen tai silmä-sairauksiin. Sen myötä pohdimme, pitäisikö nykyistä koulutuspiistemallia muuttaa. Mielestämme olisi järkevää, jos koulutuspiisteet kategorioitaisiin ja jokaisesta kategoriasta tulisi saada tietty määrä koulutuspiisteitä. Peruskoulutuksen lisäksi johonkin erityisalaan perehtyneiden pitäisi saada koulutuspiisteitä myös omasta erityisalastaan, jolloin asioita tulisi vähintäänkin kerrattua ja moni saisi varmasti myös uutta tietoa ja näkökulmia työskentelyyn.

Toisinaan piilolasisovituksen kirjaaminen tapahtuu sanallisesti käyttöjärjestelmän vapaakenttä -osioon. Sanallinen kirjaaminen vie paljon aikaa verrattuna siihen, että jokaisessa järjestelmässä olisi valmiita vaihtoehtoja, sekä tarvittaessa lisätieto kenttä. Mikäli on jo valmiiksi kiire, kuten tutkimustuloksetkin osoittivat, motivaatio sanalliseen kirjaamiseen, ja sen tarkkaan luomiseen luultavasti vähenee. Kiireeseen liittyen kävi myös ilmi, että ajatellaan kirjaamisen tehtävän sitten myöhemmin, mikäli heti ei kerkeä. Luultavasti kaikkea oleellista tietoa ei enää myöhemmin välttämättä muisteta, joten kirjaamisen laatu heikentyy. Merkityksettömän löydöksen, kirjaaminen tuntui olevan haasteellista. Herää kysymys, minkä kukin optikko määrittelee merkityksettömäksi löydökseksi ja milloin on luvallista jättää mikä tahansa löydös kirjaamatta. Koskaan ei voida tietää, jos ”merkityksettömästä löydöksestä” tulee merkityksellinen, ja jos aiempaa tietoa esimerkiksi niin sanotusta silmän puhtaudesta ei ole, ei voida varmasti tietää kauanko muutos on siellä ollut. Mikäli asioita ei ole kirjattu, voidaan olettaa, ettei niitä ole tutkittu, eikä sitä myöhemmin voida todentaa tutkimuksi.

Yhdessä haastatteluista kävi ilmi, että piilolasisovitus suoritetaan kahden ihmisen yhteistyönä. Ensin optikko tekee anamneesin, perustutkimuksen ja linssi valinnan, jonka jälkeen piilolasiassistentti hoitaa käytön opastuksen. Mietimme tässä tapauksessa, että jääkö käytön ohjeistus usein kirjaimatta tästäkin syystä. Mikäli sovitusta- ja opastusvaiheessa asiakkaalla tulee kysymyksiä, onko piilolasiassistentilla riittävä tietotaito vastata niihin.

7.2 Tutkimuksen eettisyys- ja luotettavuus

Ennen tutkimuksen suorittamista, pyysimme tutkimusluvan yhteistyöorganisaatioilta kyselyä ja haastattelua varten. Tämän lisäksi teimme sopimuksen haastateltavien kanssa, jotta saamme käyttää heidän antamia tietoja nimettömänä tutkimustuloksia analysoitaessa. Tutkimustulokset käsiteltiin nimettömänä, jotta tutkitun henkilön mielipiteitä ei voida yhdistää yksittäiseen henkilöön. Tämän lisäksi myöskään yhteyttä optikon työskentelemään optisen alan liikkeeseen tai -ketjuun oli mahdotonta muodostaa. Tutkimuksen toisessa vaiheessa nauhoitetut haastattelut hävitettiin tutkimustulosten käsittelyn valmistumisen jälkeen. Tutkimuksessa ei käsitelty henkilökohtaista arkaluonteista tietoa, vaan henkilön mielipiteitä koskien ammattinsa vaatimuksia, eikä tutkimus vahingoittanut hyvää tieteellistä käytäntöä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, viitattu 13.11.2016.)

Tutkimuksen luotettavuutta parannettiin antamalla tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta, haastattelun olosuhteista ja paikoista, joissa aineisto tultiin keräämään. Haastatteluihin käytetty aika, mahdolliset häiriötekijät sekä virhetulkinnat haastattelussa käytiin läpi. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2014, 232.) Tutkimuksen luotettavuutta paransimme nauhoittamalla haastattelut, pysyimme palaamaan haastatteluun tutkimustuloksia analysoitaessa. Kerroimme haastateltaville totuudenmukaisesti mitä tutkimme ja miksi tutkimme.

Tulosten uskottavuus osoitetaan varmistamalla tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden kesken käsitykset tutkimuskohteesta. Tutkimustulosten käsittely osallistuneiden tutkimushenkilöiden kanssa vahvistaa tutkimuksen uskottavuutta. Osallistuneita tutkimushenkilöitä pyydetään arvioimaan tutkimustulosten paikkansapitävyyttä, koska laadullisessa tutkimuksessa pyritään ymmärtämään tutkittavan näkökulma ja esittämään se totuudenmukaisesti. (Juvakka & Kylmä 2007, 128.) Tutkimuksessa esitetään kuvailevaa tietoa tutkimukseen osallistuneista henkilöistä, jonka avulla

voidaan vahvistaa laadulliseen tutkimukseen kuuluva tulosten siirrettävyyttä. Siirrettävyydellä tarkoitetaan tutkimustulosten siirrettävyyttä toisiin vastaavanlaisiin tilanteisiin. (Lincoln & Guba 1985, 289.)

Tutkimusjoukon rajallisen koon vuoksi tutkimustuloksia ei voida yleistää, eikä se ollut tarkoitukseen tutkimusta toteuttaessa. Kyselylomakkeita jaettiin satunnaisesti valittuihin kuuteen eri liikkeeseen yhteensä 13 kappaletta. Kahteen kyselylomakkeeseen jätettiin vastaamatta, jolloin vastauksia saimme yhteensä 11 kappaletta. Aluksi olimme suunnitelleet, että haastateltaviksi valitaan kyselyyn vastanneista kaksi, mutta tulosten luotettavuuden ja monipuolisuuden parantamiseksi haastattelimme lopulta kolmea henkilöä. Mielestämme kolmen haastattelun analysointi tuotti riittävät tulokset toisen vaiheen tutkimuskysymykseen. Tutkimuksen luotettavuuden näkökulmasta, ei ole mahdollista varmistua siitä, miten vakavasti vastaajat ovat suhtautuneet tutkimukseen. Kyselyistä kävi ilmi, että osa optikoista oli perehtynyt enemmän tiedon tuottamiseen kuin toiset. Haastateltavat valittiin kyselyyn vastanneiden joukosta, jotka tuottivat eniten tietoa ensimmäisen vaiheen tuloksia ajatellen. Päätimme suorittaa ensimmäisen vaiheen kyselyn avoimessa muodossa, jolloin emme ennalta määränneet vastausvaihtoehtoja. Näin saimme todenmukaisempaa tietoa, koska vastaajat itse miettivät ongelmakohtia, eivätkä valinneet vastauksia valmiiksi annetuista vaihtoehdoista. Toisaalta avoin kyselylomake toi haasteita tulosten tulkinnan kannalta, koska osa vastauksista oli hieinan tulkinnanvaraisia. Esimerkiksi, jos vastauksessa luki ”huono järjestelmä”, olisi ollut mielenkiintoista tietää enemmän asiaan liittyen; miltä osin järjestelmä on huono. Tätä toki kävimme läpi toisen vaiheen haastattelussa, mutta kaikkia tutkimukseen osallistuneita ei ollut mahdollista haastatella, jotta tutkimusaineisto pysyi maltillisen suuruisena.

Haastatteluihin käytimme aikaa noin 30 minuuttia jokaista kohden. Mielestämme aika oli riittävä ja saimme haluamamme tiedon kerättyä kyseisenä aikana. Keskustelut haastattelujen aikana poikkesivat välillä haastattelurungostamme, mutta pyrimme palaamaan nopeasti takaisin aihepiiriimme. Jokainen haastattelu nauhoitettiin ja kirjoitettiin auki täydellisessä muodossaan, jolloin jokaiseen kommenttiin oli helppo palata, eikä mitään jäänyt tulosten kannalta tulkitsematta. Haastatteluista kaksi suoritettiin tutkittavien työpaikalla, jolloin he eivät käyttäneet omaa aikaa osallistuakseen tutkimukseemme. Yksi haastattelu suoritettiin tutkittavan omalla ajalla, mutta hän itse ehdotti sitä, joten koimme, ettei siitä ole vaivaa hänelle, eikä tilanne ole epämiellyttävä. Haastattelutilanteet ja -paikat olivat rauhallisia ja mahdolliset häiriötekijät oli minimoitu. Ensimmäisen vaiheen kyselyn perusteella haastateltavat tiesivät myös, mistä tutkimuksessa on kyse, ja mihin asioihin haastattelussa tullaan puuttumaan.

7.3 Omat oppimiskokemukset ja jatkokehityshaasteet

Opinnäytetyöprosessin aikana syvennyimme tutkimuksen tekemisen haasteisiin. Opimme paljon tutkimuksen tekemisestä ja ymmärryksemme erilaisia tutkimusmetodologisia näkökulmia kohtaan lisääntyi. Tutkimuksemme suoritettiin kysely- ja haastattelututkimuksena, ja näistä haastattelun tekeminen oli meille täysin uutta. Suoriuduimme siitä kuitenkin mielestämme hyvin. Haastattelun tekemisessä haasteena oli saada riittävästi tutkimuskysymykseen liittyvää tietoa ja jättää muu keskustelu mahdollisimman vähälle. Haastattelun tekeminen oli mielenkiintoista ja saimme opinnäytetyöprosessin aikana olla tekemisessä tulevien kollegoidemme kanssa. Tutkimus toteutettiin parityönä, jonka ansiosta ryhmätyötaitomme kehittyi ja opimme myös joustamaan tehtävistä tutkimustyön aikana. Yhteistyömme sujui moitteettomasti ja parityönä toteutettu tutkimus avasi runsaasti erilaisia näkökulmia. Aikataulu, jota suunnittelimme, ei aivan pitänyt. Ajattelimme tekevämme haastattelun ennen kesäloman alkamista koulusta, mutta haastattelut suoritettiin vasta alkusyksystä, työkiireiden aiheuttamien aikataulutuvaikeuksien vuoksi.

Teoreettisessa viitekehyksessä syvennyimme erityisesti Hyvän piilolasisovituskäytännön sisältöön. Nyt tulevina ammattilaisina piilolasisovituksen sisältö ja vaatimukset ovat meillä hyvin hallussa. Tämän lisäksi saimme tietoa laeista ja asetuksista, jotka määräävät työtämme nyt ja tulevaisuudessa. Teoreettista viitekehystä muodostaessamme tiedonhakutaitomme kehittyi valtavasti. Lisäksi englanninkielinen ammattisanastomme kehittyi vieraskielisten artikkelien myötä.

Mielenkiintoista oli saada näkemyksiä tutkimuskysymyksiimme suoraan työyhteisöstä, piilolasiop-tikon työtä tekeviltä ammattilaisilta. Hieman yllättävää oli, kuinka paljon ongelmia ja eroja liikkeiden asiakastietojärjestelmissä oli. Voisi kuvitella, että perusasiat laadukkaan työn suorittamiseksi olisi paremmin huomioitu työnantajankin puolesta. Kyselyt tuottivat hyödyllistä ja ajankohtaista tietoa. Lisäksi olisi ollut mielenkiintoista suorittaa tutkimus suuremmalle joukolle, jotta tulokset olisivat tuot-taneet yleistettävämpää tietoa. Prosessiin varattujen resurssien vuoksi emme pystyneet suoritta-maan haastattelua esimerkiksi kaikille kyselyyn vastanneille.

Uutena ja mielenkiintoisena ideana haastattelututkimuksesta tuli esille, että koulutusta voitaisiin järjestää myös toiminnallisen työpajan avulla. Työpajojen avulla oppiminen olisi tehokkaampaa, sillä koulutukseen osallistuneet pääsisivät myös itse harjoittelemaan. Piilolasisovituksen kertaus ja ohjaus auttaisi optikoita kehittämään ammattitaitoaan sekä kirjaamaan tutkimustulokset yhteneväi-

sesti. Jatkotutkimusehdotuksena esimerkiksi optometrian opiskelijat voisivat opinnäytteinä järjestää eri aihealueista työpajalähtöistä koulutusta alueen optikoille. Toki erilaisia oppaita tehdään paljon, mutta emme osaa sanoa kuinka usein optikot niitä lopulta hyödyntävät työssään.

LÄHTEET

Arkistolaki 831/1994 §6. Viitattu 13.10.2015, <http://finlex.fi>.

Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöstä 564/1994. Viitattu 13.10.2015, <http://finlex.fi>.

Franklin, A & Franklin N. 2010. Basic contact lens course: Part 4 – Soft lens materials and initial parameter measurement. The Optician 239 (6246).

Heiliö, P. 2006. Sosiaali- ja terveyspalvelujen lainsäädäntö käytännössä. Helsinki: Tietosanoma.

Helenius, M. 2002. Kuivasilmäisyys ongelmana 3. Optometria 1/2002.

Henkilötietolaki 523/1999, §3, §26, §27. Viitattu 13.10.2015, <http://finlex.fi>.

Juvakka, T. & Kylmä, J. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita.

Kananen, J. 2013. Case-tutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kansallinen terveysarkisto 2015. Viitattu 6.10.2015, <http://kanta.fi>.

Laaksonen M., Lehmuskoski A., Mykkänen J., Paakkanen E., Silvennoinen R. & Suhonen M. 2008. Sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen sähköinen arkistointi: Esiselvitys. Sosiaalialan tietoteknologiahanke.

Laaksonen, M., Kääriäinen, A., Penttilä, M., Tapola-Haapala, M., Sahala, H., Kärki, J. & Jäppinen, A. 2011. Asiakastyön dokumentointi sosiaalihuollossa: opastusta asiakastiedon käyttöön ja kirjaimiseen. [Helsinki]: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 159/2007 §5. Viitattu 13.10.2015, <http://finlex.fi>.

Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 621/1999 §11-13. Viitattu 13.10.2015, <http://finlex.fi>.

Lincoln, Y. & Guba E. 1985. Naturalistic inquiry. SAGE Publications. USA.

McAllister, C. 2006. Slit lamp biomicroscopy - Part 1. The Optician 232 (6065).

Morris, S. 2006. How to Grade Dry Eyes. Review of Optometry 143 (2).

Optometrian Eettinen Neuvosto 2014. Hyvä optikon tutkimuskäytäntö. Ammatillinen ohje optikon toimen harjoittamisesta. Helsinki.

Optometrian rakenteinen kirjaaminen. Näkemisen ja silmän terveyden toimiala. Viitattu 9.9.2016, http://www.naery.fi/wp-content/uploads/na%CC%88e_rakenteinen-kirjaaminen_200x280_low-res4.pdf.

Ruusuvuori, J., Tiittula, L. & Aaltonen, T. 2005. Haastattelu: tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino.

Sandhu, S. 2014. Essentials of soft lens fitting. The Optician 247 (6434).

Sulley, A. 2005. Contact lens fitting today. OT Module 3 Part 2.

Taanila, A. 2007. Laadullisen aineiston analyysi. Kansanterveystieteen ja yleislääketieteen laitos. Oulun yliopisto. Viitattu 17.5.2016, http://kelo.oulu.fi/jatkokoulutus/AT_Laadullisen_aineiston_analyysi_170407.pdf.

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

The College of Optometrists 2009-2011. CCLRU Grandind Scales. University of New South Wales. Johnson & Johnson. Optician 1993. Viitattu 8.12.2015, <http://www.museyeum.org/detail.php?t=objects&type=all&f=&s=diagnostic&record=14>.

The College of Optometrists 2009-2011. Efron Grading Scales for Contact Lens Complications. Version 11. American version. Johnson & Johnson Vision Care 2010. Viitattu 8.12.2015, <http://www.museyeum.org/grabimg.php?wm=1&kv=37213>.

The Vision Care Institute 2014. Clinical Grading Scales. Johnson & Johnson Medical Ltd. Viitattu 12.4.2016, http://www.thevisioncareinstitute.ae/sites/default/files/content/ae/pdf/Clinical_Grading_Scales_article_FINAL.pdf.

Tietosuojavaltuutetun toimisto 2008. Asiaa tietosuojasta 2/2008. Henkilötietolain ja asiakastietojen käsittely kunnallisessa sosiaalihuollossa. Esite 5.2.2008. Helsinki.

Tietosuojavaltuutetun toimisto 2009. Viranomaisen ei saa asiakkaan suostumuksellakaan lähettää salassapidettäviä asiakastietoja suojaamattomassa sähköpostissa. Viitattu 14.10.2015, <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/ratkaisut/viranomaineisaaasiakkaansuostumuksella.html>.

Tietosuojavaltuutetun toimisto 2010. Sähköpostin käytöstä sosiaalihuollossa. Viitattu 14.10.2015, http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfqFHT2y/Sahkopostin_kaytosta_sosiaalihuollossa.pdf.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja se loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 13.11.2016, http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf.

Valtionvarainministeriö 2006. Henkilöstön tietoturvaohje. Viitattu 14.10.2015, https://www.vah-tiohje.fi/c/document_library/get_file?uuid=c338d07d-ac04-4884-b941-1554d07ae41f&groupId=10128&groupId=10229.

Veys, J., Meyler, J. & Davies, I. 2007a. Essential contact lens practice: Part 1 - Initial patient assessment. *The Optician* 233 (6091).

Veys, J., Meyler, J. & Davies, I. 2007b. Essential contact lens practice: Part 2 - slit lamp examination. *The Optician* 233 (6096).

Veys, J., Meyler, J. & Davies, I. 2007c. Essential contact lens practice: Part 5 - Soft contact lens fitting. *The Optician* 234 (6109).

Veys, J., Meyler, J. & Davies, I. 2007d. Essential contact lens practice: Part 10 – Contact lens aftercare. *The Optician* 234 (6131).

Veys, J., Meyler, J & Davies, I 2008a. Essential contact lens practice: Part 11 – Contact lens care. *The Optician* 235 (6134).

Veys, J., Meyler, J. & Davies, I. 2008b. Essential contact lens practice: Part 12 - Contact lenses for therapeutic use. *The Optician* 235 (6137).

Hei!

Olemme kaksi optometrian opiskelijaa Oulun ammattikorkeakoulusta. Toteutamme opinnäytetyön aiheesta: "Kirjaamiskäytännön puutteet piilolasisovituksessa". Teemme yhteistyötä Oulun alueen optikkoliikkeiden kanssa, joissa työskentelee piilolasikoulutuksen käyneitä optikoita. Tavoitteenamme on etsiä keinoja ratkaista ongelmakohtia, jotka vaikuttavat optikon suorittaman piilolasisovituksen kulkuun ja tutkimustulosten dokumentointiin, ja täten kehittää alaa laadukkaampaan suuntaan.

Tutkimuksemme pohjana toimii vuonna 2015 julkaistu opinnäytetyö (Rikkonen, 2015), joka käsittelee optikoiden kirjaamiskäytäntöjä näöntutkimusten, piilolasisovitusten ja silmien terveydentilan arvioinnissa. Tutkimuksen tuloksista kävi ilmi, että kirjaamiskäytännöissä on eroja ja kaikki tutkitut asiat eivät tule aina kirjatuksi.

Valitsemme kyselyjen perusteella kaksi haastateltavaa, joiden vastaukset antoivat tutkimuksen kannalta merkittävää aineistoa. Haastattelussa perehdymme haastateltavan omiin mielipiteisiin sekä alan yleiseen näkemykseen.

Tutkimus on luottamuksellinen ja tutkimustulokset käsitellään nimettömänä. Vastauslomakkeet hävitetään asianmukaisesti heti tekstin analysoinnin jälkeen. Osallistuminen on vapaaehtoista. Tutkimustulokset ovat luettavissa opinnäytetyössämme joulukuussa 2016. Opinnäytetyö löytyy osoitteesta Theseus.fi.

Vastauksesi on meille tärkeä ja toivomme että käytät siihen aikaa. Keräämme lomakkeet _____._____mennessä liikkeistä. Mikäli teillä on kysymyksiä aiheeseen liittyen, vastaamme niihin mielellämme.

Kiitos vastauksistanne!

Ystävällisin terveisin,

Emma Piri

Optometrian opiskelija

xxxxxxxx@students.oamk.fi

Oulun ammattikorkeakoulu

Hanne Prusti

Optometrian opiskelija

xxxxxxxx@students.oamk.fi

Oulun ammattikorkeakoulu

Tutkimuksemme pohjana toimii vuonna 2015 julkaistu opinnäytetyö (Rikkonen, 2015), joka käsittelee optikoiden kirjaamiskäytäntöjä näöntutkimusten, piilolasisovitusten ja silmien terveydentilan arvioinnissa. Tutkimuksen tuloksista kävi ilmi, että kirjaamiskäytännöissä on eroja ja kaikki tutkitut asiat eivät tule kirjatuksi. Olemme analysoineet kyselylomakkeet ja niiden pohjalta rakentaneet tämän haastattelupohjan. Lisäksi hyödynsimme Rikkosen opinnäytetyössä saamia tutkimustuloksia.

Seuraavat asiat vaikuttavat piilolasisovituksen kirjaamisen. Mitä toimia vaaditaan, jotta nämä asiat korjaantuisivat?

- **Kiire**

- o kuinka paljon piilolasitutkimukseen on varattu aikaa työskentelemässäsi liikkeessä?
- o paljonko sitä mielestäsi pitäisi olla?
- o ehditkö tutkia ensisovituksen ja jälkitarkastuksen? onko niissä ajallisesti eroa?

- **Rutinoituminen**

- o Miten tutkimustiedon poisjättäminen voitaisiin estää?

- **Merkityksetön löydös**

- o Missä tilanteessa on hyväksyttävää jättää jokin löydös kirjaamatta?

- **Käyttöjärjestelmän sisältö puutteellinen**

- o kanta tulossa, miten se vaikuttaa kirjaamiseen?
- o mitä järjestelmän pitäisi sisältää, jotta kirjaaminen onnistuisi sujuvasti? (kuvien lisäys, piirtomahdollisuus?)

- **Tutkimustulokset eivät ole verrattavissa**

- o pitäisikö olla yksi ainoa järjestelmä?
- o millainen sen pitäisi olla, jotta se ei olisi tulkinnanvarainen?

- **Unohtaminen**

- olisiko tarpeellista, jos järjestelmä ohjailisi, järjestelmässä esim. ohjeet josta voisi tarvittaessa katsoa miten pitää tutkia?
- Pitäisikö järjestelmän olla päästämättä eteenpäin, mikäli ei ole vastannut tiettyyn kohtaan?

- **Osaamattomuus**

- koulutuksen tarve, tietyin väliajoin kertaus
 - pitäisikö lisäkoulutuksen (pakolliset koulutuspisteet) olla kategorioitu esim. näöntarkastukseen/piilolaseihin/silmien terveyteen, ettei voi kerätä pisteitä mistä haluaa?
- onko saanut riittävät valmiudet sieltä missä käynyt koulutuksen?
- tiedetäänkö kaikki tutkimukset ja niiden tarkoitus?
- liikkeen sisäinen kertaus ja ohjeistus silloin tällöin?

- **Tutkimusvälineiden puutteellisuus**

- koetko, että tutkimusvälineitä on tarpeeksi ohjeiden mukaisen piilolasisovituksen suorittamiseen?
- Onko työpaikallasi mahdollisuus hankkia helposti lisää välineitä?

Tuleeko mieleen muita piilolasisovituksen puutteelliseen kirjaamiseen vaikuttavia asioita?

Koetko itse kirjaavasi piilolasisovituksen hyvän piilolasikäytännön mukaisesti?

Kiitos haastattelusta!