

Opinnäytetyö (AMK)

Radiografia ja sädehoito

MTMK16

2016

Tiina Suominen

RÖNTGENHOITAJA POTILAAN RÖNTGENTUTKIMUKSEN OIKEUTUKSEN ARVIOIJANA

”...me halutaan tehdä oikein ja hyvin.”

Tiina Suominen

RÖNTGENHOITAJA POTILAAN RÖNTGENTUTKIMUKSEN OIKEUTUKSEN ARVIOIJANA ”...me halutaan tehdä oikein ja hyvin.”

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kuvailla röntgentutkimuksen oikeutuksen arviointia osana kliinistä radiografiaa. Opinnäytetyössä selvitetään röntgenhoitajien käsityksiä oikeutuksen arvioinnista, sekä sen edellyttämästä osaamisesta. Röntgentutkimus on oikeutettu, kun siitä on enemmän hyötyä, kuin haittaa. Röntgentutkimuksen oikeutuksesta vastaa ensisijaisesti potilasta hoitava lääkäri ja toissijaisesti radiologi. Röntgenhoitajalla ei ole toistaiseksi juridista vastuuta oikeutuksesta. EU:n uusi säteilydirektiivi on uudistunut ja sitä vastaava lainsäädäntö toimeenpannaan Suomessa 6.2.2018 mennessä. Lausunnolla olevassa lakiesityksessä on esitetty, että röntgentutkimuksen oikeutusarviointi tulisi koskemaan myös röntgenhoitajia.

Opinnäytetyön aineisto kerättiin haastatteleamalla neljää kokenutta röntgenhoitajaa, jotka työskentelevät perusterveydenhuoltoa vastaavassa organisaatiossa. Kukin haastattelu kesti 30-40 minuuttia ja haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin. Aineisto analysoitiin sisällön analyysillä.

Opinnäytetyön tulosten perusteella oikeutuksen arviointi on osa röntgenhoitajan päätöksentekoprosessia ja röntgentutkimuksen oikeutusarviointi kuuluu jo nyt osana röntgenhoitajan työtehtäviin. Ilmenneitä ongelmia ovat puutteelliset esitiedot, väärin kohdennettu tutkimuspyyntö ja turhat tutkimukset. Röntgenhoitajat kokevat tarpeelliseksi oikeutusarvioinnin kehittämisen osana työtään, mutta vastuun laajentuminen edellyttää koulutusta. Oikeutuksen arviointi toteutuu itsenäisesti lähetteen, mahdollisesti potilaan haastattelun ja havainnoinnin perusteella. Rajattu röntgentutkimuksen oikeutusarviointi -velvollisuus on potilaan etu ja oikeus.

Ongelmat röntgentutkimuksen oikeutuksessa kuormittavat röntgenhoitajia ja lisäävät heidän työmääräänsä ja aiheuttavat ristiriitoja työyhteisössä. Lähetteisiin liittyvät ongelmat lisäävät röntgenhoitajan työtä, jonka takia he joutuvat tekemään lisäselvityksiä, potilaille saatetaan tehdä turhia röntgentutkimuksia tai röntgenhoitaja joutuu kiireen takia tekemään röntgentutkimuksen, joka on kyseenalainen ja täten toimimaan ammattietiikkansa vastaisesti. Selkeyttämällä oikeutuksen vastuita, pystytään kehittämään potilaan hoitoa ja palvelua, sekä vaikuttamaan röntgenhoitajien työhyvinvointiin.

ASIASANAT:

Röntgentutkimus, oikeutus, röntgenhoitaja, arviointi

Tiina Suominen

RADIOGRAPHER AND JUSTIFICATION X-RAY EXAMINATION

The purpose of this thesis was to describe the justification process of plain x-ray examination as a part of daily radiography procedure. X-ray examination is justified, when it brings more benefit than harm for patient. The patient's physician and radiologist are both responsible for the justification. Radiographers have no legal responsibility for justification. However, they recognize that all x-ray examinations are not justified. The situation have been contradictory for radiographers.

The new European Directive 2013/59/Euratom has been given in December 2013. The new directive lay down basic safety standards for protection against the dangers arising from exposure to ionizing radiation. The directive emphasizes also the need for justification of medical exposure. The new law and legislation based on a new directive come into force in Finland 6.2.2018. it has been proposed, that process of justification of a x-ray examination will involve also the Finish radiographers.

This thesis focused on radiographer's idea of the justification process of x-ray examination. There were also questions concerning skills justification process will require. Data was collected by interviewing four experienced radiographers who work in a organization which is responsible for Finish basic healthcare. Each interview lasted approx. 30-40 minutes and interviews were recorded and transcribed. Data was analyzed using content analysis.

According to the results of this thesis the justification of x-ray examination is already part of radiographer's daily decision making process. The problems radiographer need to resolve before exposure are insufficient pre-information, wrongly pointed examination request and so called unnecessary examinations. Radiographers consider improving evaluation of justification as a necessary part of radiography, but expanding responsibilities requires training. The independent justification of x-ray examination is patient's benefit and his/her right and the duty for radiographers.

Problems of the justification of x-ray examination increase radiographer's work load and cause contradictions in work places. Problems related to referrals add radiographers meaning they need to make additional queries, unnecessary examination may happen and due to the hurry radiographer may have to perform an examination which is questionable and therefor against work ethics. By clearing responsibilities around justification we can improve patient's treatment and medical imaging service and also effect radiographers job satisfaction.

KEYWORDS:

x- ray examination, justification, radiographer

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 KLIININEN RADIOGRAFIA OSANA POTILAAN HOITOKETJUA	8
2.1 Röntgentutkimuksen oikeutus	8
2.2 Röntgenhoitajan työ diagnostisessa kuvantamisessa	10
2.3 Hyvä röntgenlähete	11
3 RÖNTGENHOITAJAN ROOLI OIKEUTUSARVIOINNISSA	12
3.1 Röntgenhoitaja ja röntgentutkimuksen oikeutusarviointi	12
3.2 Säteilyn käyttöä koskevat eettiset ongelmat	14
4 SÄTEILYLAINSÄÄDÄNNÖN MUUTOS	16
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	17
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	18
6.1 Laadullinen tutkimus	19
6.2 Teemahaastattelu	19
6.3 Sisällönanalyysi	20
7 TULOKSIA	21
7.1 Röntgenhoitajien kokemuksia oikeutuksen arvioinnista	23
7.1.1 Tilanteet, joissa oikeutuksen arviointi korostuu	23
7.1.2 Eettiset ristiriitaiset tilanteet	25
7.1.3 Oikeutuksen varmistaminen	27
7.2 Röntgenhoitajien kokemuksia oikeutuksen arvioinnin edellyttämästä osaamisesta	30
7.2.1 Röntgenhoitajan roolin kehittäminen oikeutusprosessissa	30
7.2.2 Oikeutusarviointiin liittyvän koulutuksen tarve	32
8 POHDINTA	33
8.1 Eettisyys ja luotettavuus	33
8.2 Tulokset suhteessa aiempiin tutkimustuloksiin	35
8.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	36
LÄHTEET	38

LIITTEET

Liite 1: Haastatteluteemat ja -kysymykset

Liite 2: Haastattelun saatekirje

Liite 3: Haastateltavan suostumus

Liite 4: Toimeksiantosopimus

Liite 5: Toimeksiantosopimus, sivu 2

KUVIOT

Kuvio 1: Röntgenhoitaja potilaan röntgentutkimuksen oikeutuksen arvioijana

TAULUKOT

Taulukko 1: Esimerkkejä turhista röntgentutkimuksista

1 JOHDANTO

Röntgentutkimus on oikeutettu, kun siitä on potilaalle enemmän hyötyä, kuin haittaa ja röntgentutkimukselle on oltava aina lääketieteellinen peruste. Röntgenhoitajan arkea on jo nyt ongelmat röntgentutkimuksen oikeutukseen liittyen. Ne kuormittavat röntgenhoitajien työtä ja jopa altistavat potilaan turhalle röntgensäteilylle. Puutteelliset, tai jopa väärin kohdennetut röntgenlähteet, oikeutukseen liittyvät epäselvyydet ja määrittelemättömät, sekä röntgenhoitajien asema lähettävän lääkärin, radiologin ja potilaan välillä, aiheuttavat ristiriitatilanteita käytännön toiminnassa. (Nikupaavo 2012, 2.) Ristiriitatilanteet röntgenhoitajien työyhteisöissä luovat myös eettisiä ongelmia, koska röntgenhoitajat joutuvat toteuttamaan röntgentutkimuksen, jonka kokevat ammattietiikan vastaiseksi, kuten niin sanotut turhat röntgentutkimukset. Turhilla röntgentutkimuksilla tässä tarkoitetaan röntgentutkimuksia, joilla ei ole potilaan hoidon kannalta hyötyä. Tällaisia ovat esimerkiksi kontrollikuvaukset, joita pyydetään liian aikaisin, kylkiluukuvauksia, joita pyydetään vakuutusyhtiötä varten tapaturmatapauksissa ja lasten tutkimuksia, jotka ovat suosituksen vastaisia, kuten esimerkiksi kitarisa -kuvaukset. Ongelmia koetaan myös tilanteissa, joissa lähettävälle lääkärille on epäselvää, mitä pyydetty röntgentutkimus sisältää, eli tutkimuspyyntö kohdennetaan väärin. Lähetteessä saatetaan pyytää nilkan röntgentutkimusta, vaikka potilas selvästi osoittaa, että kipu tai vamma on jalkaterän alueella.

Säteilyn käyttöä ohjaava EU:n direktiivi on uudistunut ja sitä vastaava lainsäädäntö toimeenpannaan Suomessa 6.2.2018 mennessä. Uudistyön yhteydessä on esitetty, että kuvantamistutkimuksen oikeutusarviointia kehitetään ja sisällytetään se osaksi röntgenhoitajan ammatillista vastuuta. Röntgenhoitajalla on röntgentutkimuksen oikeutukseen liittyviä velvollisuuksia, säteilytoimenpiteen suorittajana, mutta ei juridista vastuuta (Nikupaavo 2012, 1). Opinnäytetyön tekijä on henkilökohtaisesti törmännyt työssään röntgentutkimuksen oikeutukseen liittyviin ongelmiin ja näin ollen aiheen valinta tuli luonnostaan ja säteilylain tuleva muutos nosti aiheen ajankohtaiseksi. Röntgentutkimuksen oikeutusta kehittämällä tuotetaan täsmällisempää informaatiota, saadaan suoritettua röntgentutkimukset säteilyhygienisesti sekä parannetaan potilasturvallisuutta ja potilaan hoitoa (Paakkala, Alakare, Kaunonen & Nurminen 2004, 15). Säteilyturvakeskus käynnisti marraskuun alussa 2016 kampanjan, jossa se tarkastuksillaan kiinnittää erityishuomiota oikeutusperiaatteen toteutumiseen. Tällaisia saman sisältöisiä tarkastuksia tehdään 18

maassa Euroopassa. Tarkastuksissa arvioidaan, kuinka tarkasti läheteiden tekijät, röntgenkuvauksista vastaavat lääkärit ja hoitohenkilökunta noudattavat oikeutuksen varmistavia toimintatapoja. (Säteilyturvakeskus 2016.)

Tässä opinnäytetyössä on tarkoitus selvittää röntgenhoitajan työhön liittyvänä röntgen-tutkimuksen oikeutusta ja arvioida sen toteutumista. Miten röntgenhoitajat kokevat oikeutuksen arvioinnin osana työtään ja millaista osaamista se heidän mielestään edellyttää? Opinnäytetyö toteutettiin keräämällä aineisto haastattelemalla neljää kokenutta röntgenhoitajaa perusterveydenhuoltoa vastaavasta organisaatiosta. Haastattelut nauhoitettiin, jonka jälkeen ne litteroitiin ja analysoitiin sisällönanalyysina.

2 KLIININEN RADIOGRAFIA OSANA POTILAAN HOITOKETJUA

Pienikin altistus säteilylle on haitallista ja potilasta ei saa koskaan altistaa säteilylle turhaan. Röntgentutkimukselle on oltava lääketieteellinen peruste ja tällöin röntgentutkimus on oikeutettu. Oikeutuksesta vastaa aina ensisijaisesti hoitava lääkäri ja toissijaisesti toimenpidevastuussa oleva lääkäri eli radiologi. Kun oikeutus on olemassa, röntgentutkimus tulee suorittaa niin, että siitä koituu potilaalle mahdollisimman pieni säteilyaltistus. Terveystieteellisessä röntgenhoitaja on radiografiatyön ja sädehoidon asiantuntija. Osan röntgentutkimuksista röntgenhoitaja tekee itsenäisesti tai työryhmässä tiimityönä. Röntgenhoitajan työ koostuu teknisestä säteilyn käytöstä, säteilysuojelusta sekä potilaan hoidon/palvelun yhdistämisestä. (Sorppanen, 2006.) Röntgenhoitajan työskentelyn perustana kuvantamistutkimuksissa on riittävät kliiniset tiedot sisältävä röntgenlähete. Röntgenhoitaja huolehtii myös omalta osaltaan, että potilaalle määrätty röntgentutkimus on oikeutettu. Hän suorittaa säteilylle altistavan röntgentutkimuksen niin pienillä sädeannoksilla, millä se käytännöllisesti on mahdollista. (Röntgenhoitajan eettiset ohjeet 2000.)

2.1 Röntgentutkimuksen oikeutus

Potilaalle tehtävän röntgentutkimuksen on perustuttava lääkärin läheteeseen ja lähettävän lääkärin on harkittava röntgentutkimuksen oikeutus lähetettä laatiessaan. Säteilylle altistavasta röntgentutkimuksesta tulee olla enemmän hyötyä, kuin haittaa ja sen tulisi vaikuttaa diagnoosiin ja hoidon valintaan. Oikeutusharkinnassa ja lähetteen laatimisessa on otettava huomioon tarpeelliset tiedot aikaisemmista röntgentutkimuksista ja hoidoista. Lähettävän lääkärin lisäksi säteilylle altistavasta toimenpiteestä vastuussa olevan lääkärin on osaltaan varmistuttava röntgentutkimuksen oikeutuksesta. Lapselle tai raskaana olevalla naisella tehtävän röntgentutkimuksen tarve on harkittava erityisen tarkasti ja vaihtoehtoiset tutkimusmenetelmät on huomioitava. (Säteilyturvakeskus 2014, 4.) Käytännön kuvantamisen työssä ongelmatilanteita aiheuttaa, jos esimerkiksi jo tehty röntgentutkimus toistetaan, pyydetään väärää röntgentutkimusta tai pyydetyn tutkimuksen indikaatio on kovin kevyt, jolloin hoito voitaisiin toteuttaa kliinisin perustein. Röntgentutkimus saatetaan tehdä, vaikka sillä ei ole merkitystä potilaan hoitoon tai kuvataan liian

tiheästi (kontrolli röntgentutkimukset). Ultraäänitutkimus voi joskus olla riittävä diagnoosiin röntgentutkimuksen sijaan. Toisinaan on tilanteita, joissa lähetetiedot ovat heikot ja tämän takia pyydetty röntgentutkimus on väärä tai riittämätön. (Lehtimäki 2016).

Kun säteilyaltistuksesta saatu hyöty on suurempi kuin haitta ja kun tutkimuksesta päätettäessä on ollut ammatilliset ja eettiset perusteet, on tutkimus oikeutettu. Röntgenhoitajalla ei ole juridista vastuuta oikeutuksesta (Säteilylaki 1991/592). ”Säteilyn lääketieteellisessä käytössä sovelletaan oikeutusperiaatetta kolmella tasolla:

- 1.taso: Säteilyn lääketieteellinen käyttö on yleisesti hyväksyttyä.
2. taso: Tietyn tutkimuksen on oltava oikeutettu tiettyyn tarkoitukseen. Lisäksi täysin uudentyypinen ionisoivalle säteilylle altistava tutkimusmenetelmä on etukäteen perusteltava oikeutetuksi ennen sen ottamista yleiseen käyttöön.
3. taso: Tutkimuksen tarve on harkittava potilaskohtaisesti, ja tutkimuksesta on oikeutusperiaatteen mukaisesti oltava odotettavissa potilaalle enemmän hyötyä kuin haittaa.” Säteilyturvakeskus (2015) on nimennyt röntgentutkimuksia, joita pyydetään usein liikaa.

Taulukko 1. Esimerkkejä turhista röntgentutkimuksista. (Säteilyturvakeskus 2015, 7-8.)

RANGAN TAVANOMAISET RÖNTGENTUTKIMUKSET	KASVOJEN LUUT	HÄNTÄLUU	KYLKILUUT	KITARISA
-kulumamuu- tokset yleisiä, harvoin tarvi- taan röntgen- tutkimusta -akuutti selkä- kipu (ilman traumaa) ei voida diagnos- tisoida rönt- gentutkimuk- sen perusteella -traumata- pauksissa yleensä turha -tietokoneto- mografia luo- tettavampi	-traumata- pauksissa tie- tokonetomo- grafia luotetta- vampi	-röntgenku- vauksella mur- tuman todenta- minen ei vai- kuta potilaan hoitoon	-ei kuvata rutii- nisti traumata- pauksissa	-harvoin tar- peellinen

Potilaalle tulee kertoa hänelle suunnitellusta säteilylle altistavasta tutkimuksesta ja siitä saatavasta hyödystä sekä mahdollisista haitoista. Tällöin potilaalla on mahdollisuus hyväksyä tutkimus tai jopa kieltäytyä siitä. Tätä kutsutaan potilaan tietoiseksi suostumukseksi ja jaetuksi päätöksenteoksi. Potilaalle on kerrottava rehellisesti hoidoista, toimenpiteistä ja niiden vaihtoehtoista. Ensisijaisesti hoitava lääkäri huolehtii tiedottamisesta, mutta röntgenhoitaja tai radiologi voi antaa potilaalle lisätietoja, jos esimerkiksi potilas ei ole tavannut lähetteen kirjoittanutta lääkärinä. (Säteilyturvakeskus 2015,16.) Potilaalla on oikeus saada laadukasta sekä hyvää hoitoa ja hänelle on annettava selvitys hoitovaihtoehtoista ja seikoista, joilla on merkitystä hoidosta päätettäessä. Terveystieteiden alan henkilöstön on annettava selvitys siten, että potilas sen ymmärtää. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785.)

2.2 Röntgenhoitajan työ diagnostisessa kuvantamisessa

Suomessa tehdään vuosittain n 3,6 miljoonaa röntgentutkimusta ja eniten tehdään keuhkojen ja luuston röntgentutkimuksia (Säteilyturvakeskus 2015). Röntgenhoitajan tehtävänä on tuottaa väestölle korkeatasoisia terveyden- ja sairaanhoidon palveluja ja pitää lääkinnällisen säteilyn väestölle aiheuttama säteilyaltistus mahdollisimman pienenä (Suomen Röntgenhoitajaliitto 2006). Keihäs toteaa pro gradu -työnsä viitekehyksessä, että röntgenhoitajalla on ammatillinen vastuu säteilyn käytöstä ja säteilysuojelusta ja työtä ohjaavat lait ja asetukset. Röntgenhoitajien vastuu työssä on kasvanut lääketieteellisen kuvantamisen digitalisoitumisen ja nopean teknisen kehittymisen myötä. Monessa terveyspalvelualojen organisaatioissa röntgenhoitaja on ainoa säteilyn asiantuntija. Röntgenhoitajan työ eroaa muista hoitotyön ammanteista monella tavalla ja työssä yhdistyvät hoitotyön asiantuntijuus ja tekninen osaaminen. Työhön sisältyy potilasjärjestelmien käyttö, kuvantamisen toteuttaminen, säteilynkäytön optimointi, turvallisuus ja laadunvarmistus, kouluttautuminen ja työn kehittäminen. Röntgenhoitaja tekee moniammatillista yhteistyötä, ohjaa ja hoitaa potilasta, toteuttaa tietoturva- ja tietosuojaa, sekä tekee taloushallinnollisia tehtäviä. (Keihäs 2016, 9.)

Keskeinen osa röntgenhoitajan työstä on säteilyturvallisuusosaaminen, joka on ammatillista osaamista, mitä ei muilla terveydenhuoltoalan henkilöillä ole. Säteilyturvallisuusosaaminen on säteilynkäytön optimointiosaamista, siihen liittyvästä asiantuntijuus

osaamisesta, säteilyturvallisen työskentelyn hallinnasta, säteilyn vaikutusten osaamisesta ja säteilyn vaikutusten osaamisesta, sekä säteilyaltistuksen määrittelyosaamisesta. (Opetusministeriö 2006, 58-59.) Digitalisoitumisen myötä sekä nykyaikaiset laitteet vaativat röntgenhoitajalta vahvaa teknistä osaamista ja jatkuvaa kouluttautumista.

Röntgenhoitajan työtä ohjaavat lait ja asetukset, sekä eettiset periaatteet ammatillisessa vastuussa. Röntgenhoitaja sitoutuu noudattamaan työtään määrittelevää normistoa ja ammattikuntansa etiikkaa. Röntgenhoitaja voi koska tahansa kieltäytyä osallistua toimintaan, joka on hänen ammattietiikkansa vastaista. Röntgenhoitaja tekee työnsä vastuullisesti, turvallisesti, taloudellisesti ja korkeatasoisella ammattitaidolla. (Suomen Röntgenhoitajaliitto 2000.)

2.3 Hyvä röntgenlähete

Röntgentutkimuksen oikeutukselle on lääketieteelliset perusteet ja ne ilmenevät selkeästi läheteestä. Potilaalle paras mahdollinen hoito, riittävillä ja oikeilla röntgentutkimuksilla. Puutteellinen lähete voi jopa vaarantaa potilasturvallisuuden ja etenkin se saattaa teettää lisätyötä useallekin henkilölle ja viivästyttää potilaan hoitoa. Riittämätön lähete taas saattaa johtaa väärän röntgentutkimuksen toteuttamiseen ja turhaan säteilyaltistukseen. Hyvä lähete vahvistaa, että röntgentutkimus on oikeutettu ja näin tutkimus voidaan toteuttaa optimaalisesti. Hyvä lähete takaa yleensä hyvän lausunnon. Läheteessä pitää olla potilaan tunnistetiedot, riittävät ja kliiniset esitiedot, merkintä mahdollisesta raskaudesta, indikaatio, pyydetty tutkimus, erityisohjeet, jos sellaisia on, kiireellisyys, lähettävän lääkärin tiedot ja lähettävä yksikkö. (Säteilyturvakeskus 2015, 19.) Hyvä lähete on sopivan mittainen, ei liian pitkä eikä lyhyt ja kysymyksen asettelu on selkeä. Läheteessä ei tarvitse olla potilaan koko sairaushistoriaa ja kopiointi suoraan sairauskertomuksesta on aivan liian pitkä. Sieltä on työlästä poimia oleellimmat asiat. Läheteessä ei tarvitse mainita potilaan lääkityksiä ja lyhenteitä on syytä välttää, sillä ne saattavat aiheuttaa väärinkäsityksiä. Esim: ku-ki = kurkkukipu.

3 RÖNTGENHOITAJAN ROOLI OIKEUTUSARVIOINNISSA

Kansainvälisesti on tiedostettu ongelma, joka liittyy puutteellisiin röntgenlähetteisiin, joiden seurauksena saatetaan tehdä turhia röntgentutkimuksia, jotka altistavat potilaan tarpeettomalle röntgensäteilylle. Puutteelliset ,tai jopa väärin kohdennetut, röntgenläheteet, oikeutukseen liittyvät epäselvät ja määrittelemättömät vastuut, sekä röntgenhoitajien asema lähettävän lääkärin, radiologin ja potilaan välillä, aiheuttavat ristiriitaitilanteita käytännön toiminnassa. (Nikupaavo 2014.) Diagnostisessa kuvantamisessa potilaan säteilyaltistuksen optimointia tapahtuu monella eri tavalla. Vaikka röntgentutkimuksen oikeutusarvioinnissa vastuu on lähettävällä lääkärillä sekä radiologilla, myös röntgenhoitajat arvioivat potilaalle pyydetyn röntgentutkimuksen hyötyä suhteessa haittaan. (Walta 2012, 25.)

3.1 Röntgenhoitaja ja röntgentutkimuksen oikeutusarviointi

Röntgentutkimuksen oikeutuksen arviointi on osa röntgenhoitajan päätöksentekoprosessia. Röntgenhoitaja tekee päätöksiä yksin tai yhteistyössä lääkärin kanssa. Päätöksentekoa ohjaa tietotaito, joka röntgenhoitajalla on. Radiologin konsultaation mahdollisuuden puuttuminen vaikeuttaa päätöksentekoa. Ennen röntgentutkimuksen suorittamista röntgenhoitaja tutustuu röntgenlähetteeseen ja toteuttaa röntgentutkimuksen sen pohjalta. Voidaan sanoa, että röntgenlähete toimii tiedonlähteenä päätöksenteossa. Onkin tärkeää, että lähete täyttää hyvän röntgenläheteen kriteerit. Päätöksentekoon liittyvät myös säteilysuojelulliset valinnat, joka korostuu etenkin silloin, kun kyseessä on lapsipotilaan, liikuntarajoitteisen tai traumapotilaan röntgentutkimus. (Savolainen & Sjöholm 2014, 10.)

Röntgenhoitaja on tärkeässä roolissa oikeutusarvioinnissa, sillä pääasiassa röntgenhoitaja määrittelee potilaaseen kohdistuvan säteilyannoksen. Digitalisoitumisen myötä röntgenhoitaja on kuvantamishetkellä yhä useammin organisaationsa ainoa lääketieteellisen kuvantamisen asiantuntija. Epäselvissä tilanteissa röntgenhoitaja pääasiassa konsultoi

radiologia tai hoitavaa lääkäriä, mikäli radiologi ei ole konsultoitavissa. Lähetteisiin liittyvät ongelmat lisäävät röntgenhoitajan työtä, jonka takia he joutuvat tekemään lisäselvityksiä, potilaille saatetaan tehdä turhia röntgentutkimuksia tai röntgenhoitaja joutuu kiireen takia tekemään röntgentutkimuksen, joka on kyseenalainen ja täten toimimaan ammattietiikkansa vastaisesti. Säteilyn käytön oikeutus koetaan eettisenä ongelmana, jolla on vaikutusta työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen. Ongelmat röntgentutkimuksen oikeutuksessa kuormittavat röntgenhoitajia ja lisäävät heidän työmääräänsä ja aiheuttavat ristiriitatilanteita työyhteisössä. (Paalimäki-Paakki 2008, 27.)

Opinnäytetyössä ”Puutteelliset natiiviröntgenläheteet röntgenhoitajan työssä” tutkittiin viikon aikana yhdentoista Turun alueen kuvantamisyksikön röntgenläheteitä ja niiden puutteita. Puutteellisten läheteiden määrä oli 2,7% kaikista röntgenläheteistä ja ne aiheuttivat ylimääräistä työtä röntgenhoitajille, josta koitui muun muassa aikataulujen myöhästymisiä. Yleisimmät puutteet liittyivät väärin kirjattuun röntgentutkimukseen ja kuvattavan puolen väärin kirjaaminen. Keskimäärin aikaa kului tietojen selvittelyyn noin viisi minuuttia, mikä on kolmasosa potilaalle varatusta ajasta. Yleisin seuraus puutteellisesta läheteestä oli aikataulun myöhästyminen. (Kaavi & Kettunen 2015.)

Röntgenhoitaja tekee työssään oikeutusarviointia, kun hän saa röntgenläheteen ja sen perusteella tekee päätöksen tutkimuksen toteuttamisesta. Tarvittaessa hän pyytää hoitavalta lääkäriltä tarkentavia tietoja tai mahdollisesti konsultoi hoitavaa lääkäriä tutkimuksen oikeutuksesta tai sen oikein kohdentamisesta. Jos hoitavaa lääkäriä ei voi konsultoida, kääntyy röntgenhoitaja radiologin puoleen. Radiologi voi tarvittaessa muuttaa röntgentutkimuksen oikeutusta tai täydentää sitä. Röntgenhoitajan on omalta osaltaan pidettävä huolta, että säteilylle altistava röntgentutkimus on oikeutettu. Hänen on työskenneltävä niin, että potilaan ja hänen oma säteilyannos on käytettävien toimenpitein mahdollisimman pieni. (Keihäs 2016,13.)

Röntgenhoitajan vastuu oikeutusarvioinnissa korostuu, kun röntgentutkimus tehdään lapselle tai raskaana olevalle naiselle. Röntgenhoitajan on voitava luottaa, että lähettävä lääkäri on tehnyt oikeutusarvioinnin, mutta käytännössä esim. hoitavan lääkärin kokemattomuus saattaa aiheuttaa sen, että hän määrää potilaalle enemmän (tai jopa turhia) röntgentutkimuksia, mikä olisi tarpeellista. Tästä taas seuraa eettisiä ongelmia, kun röntgenhoitaja joutuu toimimaan ammattietiikkansa vastaisesti. Ammattietikan vastaisesti toimiminen ei tarkoita juridisia seuraamuksia, joten ammattietikan noudattaminen on röntgenhoitajan oman päätöksen varassa (ETENE 2011).

Karoliina Paalimäki-Paakin väitöskirjassa nousee esille puutteet oikeutusperiaatteen toteutumisessa, jotka liittyivät puutteellisiin lähetteisiin, sekä ei-oikeutettuihin tutkimuksiin. Tämä taas hidasti työnkulkua, lisäsivät potilaan säteilyaltistusta uusintakuvausten muodossa ja aiheuttivat röntgenhoitajille ylimääräistä työtä. Myös epäselvyydet ja lähetteiden päällekkäisyydet aiheuttivat ongelmia. (Paalimäki-Paakki 2008, 27-28.) Tutkimuksessa tuli ilmi, että röntgenhoitajilla oli mahdollista konsultoida radiologia epäselvissä läheteissä, mutta tätä mahdollisuutta ei aina käytetty, vaan röntgenhoitaja toteutti röntgentutkimuksen lähetettä kyseenalaistamatta. Jotkut röntgenhoitajat kokivat ongelmalliseksi lääkärin keskinäisen kollegiaalisuuden, jonka ajateltiin vaikuttavan siihen, ettei radiologi puuttunut huonoon läheteeseen. Oli myös tapauksia, joissa radiologi ja röntgenhoitaja olivat eri mieltä röntgentutkimuksen oikeutuksesta ja hoitaja lopulta toteutti tutkimuksen, jota ei pitänyt oikeutettuna.

Leena Walta on väitöskirjassaan tutkinut röntgenhoitajien työssä kuormittumista. Turvallisuustoimintoihin liittyen röntgenhoitajista kymmenesosa koki nimenomaan läheteeseen tutustumisen tai sen täydentämisen melko usein kuormittavana (Walta 2012, 61). Se, että röntgenhoitajilla menee aikaa epäselvien lähetteiden selvittämisessä ja täydentämisessä ja aiheuttaa ylimääräistä työtä, ei voi olla vaikuttamatta työhyvinvointiin.

3.2 Säteilyn käyttöä koskevat eettiset ongelmat

Röntgenhoitajan työtä ohjaavat eettiset ohjeet. Ohjeiden soveltaminen erilaisissa tilanteissa on haasteellista. Ohjeiden tarkoitus on ohjata ammattieettistä pohdintaa ja olla eettisenä tukena päivittäisessä työssä. Röntgenhoitajan työn perustana on riittävän kliinisen informaation sisältävä röntgenlähete (Suomen Röntgenhoitajaliitto 2000). Oikeutusarvioinnissa röntgenhoitaja joutuu joskus tilanteisiin, joissa esiintyy eettinen ongelma. Eettisessä ongelmassa on peruskysymyksenä, mikä on oikein tai väärin, tietyllä inhimillisellä toiminnalla tietyssä tilanteessa. Eettinen ongelma on ristiriita kahden tai useamman arvon välillä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 61.)

Röntgenhoitajan työssä eettiset ongelmat esiintyvät kolmella eri osa-alueella: eettiset ongelmat säteilynkäytössä ja säteilysuojelussa, eettiset ongelmat potilaan hoidossa ja palvelussa, sekä eettiset ongelmat röntgenhoitajan ja muiden ammattiryhmien ja organi-

saation välillä. (Paalimäki-Paakki 2008, 20.) Paalimäki-Paakki on väitöskirjassaan koonnut erilaisia ongelmatilanteita röntgenhoitajan työssä. Ongelmat röntgenhoitajan ja lääkärin välillä liittyivät potilaan hoitoon ja tutkimuksen tarpeellisuuteen. Hoitaja harvoin uskaltaa kyseenalaistaa lääkärin määräyksen, vaikka kokisikin sen olevan eettisesti ongelmallinen. Tähän yhtenä syynä on ammatillinen hierarkia, joka hidastaa yhteistyötä.

Kiire vaikuttaa eettisten ongelmien esiintymiseen röntgenhoitajan työssä. Kiire aiheuttaa sen, ettei työpaikalla kommunikoida riittävästi ja kiire vaikuttaa myös turvallisuuskulttuuriin, jonka seurauksena sillä oli vaikutusta työn laadukkuuteen ja sen onnistumiseen, sekä potilaan hoitoon ja hyvinvointiin. Kiire on myös esteenä hoitotyön eettisten periaatteiden noudattamiselle. (Paalimäki-Paakki 2008, 19.) Lainsäädäntömuutos on tervetullut röntgenhoitajien työhyvinvoinnin näkökulmasta, sillä röntgenhoitajat kuormittuvat nykyisissä ristiriitaisissa tilanteissa, kun he tietävät, että potilaalle suunniteltu kuvantamistutkimus ei ole oikeutettu, mutta heillä ei ole oikeutta puuttua siihen.

4 SÄTEILYLAINSÄÄDÄNNÖN MUUTOS

EU:n uusi säteilydirektiivi on toimeenpantava jäsenmaiden lainsäädännössä 6.2.2018 mennessä. Suomessa tehdään toimeenpanon yhteydessä säteilylainsäädännön uudistus ja Suomen Röntgenhoitajaliitto ry on esittänyt röntgenhoitajien oikeutusarvioinnin koskemaan myös röntgenhoitajia. Suomen Röntgenhoitajaliitto on Sosiaali- ja terveysministeriön toimittamassaan arviomuistiossaan 21.8.2014 ehdottanut, että röntgenhoitajien oikeutusarviointiprosessia kehitetään ja röntgenhoitajat otetaan sen osaksi. Lääkäriliitto on ottanut kantaa tähän muistioon Sosiaali- ja terveysministeriön toimittamassaan omassa lausunnossaan. Lausunnossa Lääkäriliitto esittää, että röntgenhoitajien roolia määritellään tarkemmin röntgentutkimuksen oikeutukseen liittyen. Lääkäriliitto myös esittää, että mikäli lähettävän lääkärin oikeutusarviointista poiketaan, siitä tulee tehdä kirjaus potilaan tietoihin. (Lääkäriliitto 2014.)

Tätä opinnäytetyötä kirjoitettaessa säteilylainsäädännön muutoksen lakiluonnos on lausuntokierroksella alan toimijoilla (yliopistot, ammattikorkeakoulut, liitot jne.). Lain on määrä olla valmis 1.1.2018. Lakiluonnoksessa esitetään juurikin muutosta röntgenhoitajien oikeutusarviointiin ja sairaanhoitajille sekä suuhygienisteille esitetään rajattua lähetteen kirjoittamisen oikeutta. ”Rajatun röntgentutkimuksen lähettämisen edellytyksenä on kirjallinen määräys, jossa todetaan rajatun läheteoikeuden piirissä olevat röntgentutkimukset ja tautitilat ja mahdolliset läheteoikeuden rajaukset. Kirjallisen määräyksen antaa vastaava lääkäri siinä terveyskeskuksessa tai yksityisellä palveluntuottajalla, johon sairaanhoitaja tai suuhygienisti on palvelussuhteessa tai sairaanhoitopiirin johtava lääkäri, jos sairaanhoitaja on sairaanhoitopiirin palveluksessa”. (Havukainen 2016, 29.)

Säteilylainsäädännön uudistus koskee säteilylakia, säteilyasetusta, STM:n asetusta säteilyn lääketieteellisestä käytöstä, eräitä ionisoimattomien säteilyn asetuksia ja ST-ohjeita. ST-ohjeet tulevat poistumaan ja tilalle tulevat Säteilyturvakeskuksen sitovat määräykset ja oppaat. (Havukainen 2016, 5.)

Luonnoksessa mainitaan, että lääketieteellisen säteilyaltistuksen tutkimuksen, toimenpiteen tai hoidon oikeutuksesta ja optimoinnista vastaa lääkäri, mutta röntgenhoitajat voivat osallistua lääkärin valtuuttamina käytännön toimiin oikeutuksen varmistamiseksi. Tämä edellyttää, että vastuun osoittamista ja siirtämistä koskevat menettelyt on määriteltävä selkeästi. (Havukainen, 2016, 30.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on potilaan hoidon ja palvelun kehittäminen. Opinnäytetyön tarkoitus on kuvata röntgentutkimuksen oikeutuksen arviointia röntgenhoitajan näkökulmasta. Tutkimusongelmat ovat

- 1) Miten röntgenhoitajat kokevat oikeutusarvioinnin osana työtään
- 2) Millaista osaamista oikeutusarviointi heidän mielestään edellyttää

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyö on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus ja se toteutettiin teemahaastatteluna. Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on kuvata todellista elämää ja siinä pyritään tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti, sekä ennemminkin paljastaa tosiasioita, kuin todistaa jo olemassa olevia. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2015, 161.) Opinnäytetyöhön haastateltavat hoitajat valittiin heidän vahvan diagnostisen kuvantamisen osaamisen ja kokemuksen perusteella. Haastateltavien röntgenhoitajien valinnan teki kyseisen organisaation laatu päällikkö. Kaikilla haastateltavilla on monipuolinen, yli kahdenkymmenen vuoden kokemus natiivikuvantamisesta. Heillä on myös vahva ammatti-identiteetti ja motivaatiota olla auttamassa tässä opinnäytetyön toteuttamisessa. Ennen haastattelua haastateltaville lähetettiin saatekirje (Liite 2), jonka tarkoitus oli motivoida haastateltavia. Saatekirjeessä myös kerrottiin, miten haastateltavat oli valittu ja että osallistuminen on vapaaehtoista ja haastattelun voi keskeyttää, jos haastateltava niin haluaa. Saatekirjeen mukana lähetettiin myös haastattelurunko ja kysymykset (Liite 1) etukäteen tutustuttavaksi. Näin haastateltavilla oli mahdollisuus valmistautua haastatteluun etukäteen. Haastateltavat allekirjoittivat myös suostumuskaavakkeen (Liite 3) haastattelun alussa. Haastatteluun osallistui neljä röntgenhoitajaa ja heidän haastattelunsa nauhoitettiin. Näin luotiin rauhallinen ilmapiiri haastattelulle, jolloin tutkija voi keskittyä haastateltavan vastauksiin ja esittää tarvittaessa täydentäviä kysymyksiä.

Kaikki haastattelut saatiin toteutettua rauhassa ilman häiriöitä ja kiirettä. Röntgenhoitajat olivat hyvin motivoituneita. Haastattelut kestivät 30-40 min/haastattelu. Haastattelu eteni haastattelurungon mukaan hyvin vapaamuotoisesti ja haastateltavan ehdoilla. Lopuksi tarkastettiin, että kaikki teemat oli käyty läpi. Haastattelijana oli aluksi vaikeaa olla ottamatta itse kantaa asioihin, koska aihe on niin tuttu. Haastattelujen jälkeen, kukin haastattelu litteroitiin välittömästi, joko samana päivänä tai viimeistään seuraavana päivänä. Näin haastattelutilanne oli vielä hyvin muistissa. Litteroitua tekstiä tuli kaiken kaikkiaan 25 A4 sivua, kirjasinkoko 11, courier new fontilla.

6.1 Laadullinen tutkimus

Laadullinen tutkimusta käytetään, kun tutkittavaa ilmiötä ei tunneta tai siitä ei ole aiempia tutkimuksia. Tutkija käyttää ihmistä tiedon keruun instrumenttina, kun hän luottaa omiin havaintoihinsa ja keskusteluihin haastateltavan kanssa. Laadullisessa tutkimuksessa tutkittavan näkökulma pääsee esille ja tutkittavat valitaan tarkoituksenmukaisesti eikä satunnaisesti. Tutkimus toteutuu joustavasti ja tarvittaessa suunnitelmaa voidaan muuttaa olosuhteiden mukaan. Tapauksia käsitellään ainutlaatuisina ja sen mukaisesti tehdään tulkintaa. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 1997, 164.) ”Tavoitteena on löytää totuus tutkittavasta ilmiöstä.” (Metsämuuronen 2003, 161). Tässä opinnäytetyössä haastateltavat röntgenhoitajat valittiin heidän vahvan ammatillisen osaamisen perusteella ja haastattelussa he saivat kertoa omista näkemyksistään röntgentutkimuksen oikeutusarviointiin liittyen. Laadullinen tutkimus on kokonaisvaltaista tiedon hankintaa ja aineisto tuotetaan todellisissa tilanteissa. Lähtökohtana on aineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu ja tutkittavien näkökulma ja ääni pääsevät esille. (Hirsijärvi ym. 2008, 160.)

6.2 Teemahaastattelu

Haastattelutilanteessa haastateltava kertoo kokemuksistaan tutkittavasta ilmiöstä. Heti haastattelun alussa pyritään saamaan luottamuksellinen ilmapiiri. Kysymyksestä saadusta vastauksesta nousee uusia kysymyksiä ja tutkija saa kokonaisvaltaisen kuvan tutkittavasta ilmiöstä. (Kananen 2014, 72.) Teemahaastattelu on laadullisen tutkimuksen yleisimpiä tiedonkeruumenetelmiä ja sitä käytetään, kun halutaan saada ymmärrys tutkittavasta ilmiöstä. Haastattelu tapahtuu face-to-face eli se vaatii tutkijan ja tutkittavan läsnäoloa ja haastattelussa keskustellaan tutkittavasta ilmiöstä. (Kananen 2014, 76.) Teemahaastattelussa haastattelu kohdennetaan tiettyihin teemoihin ja niistä keskustellaan, sekä haastattelu etenee näiden keskeisten teemojen mukaan. Näin saadaan haastateltavien ääni kuuluviin. Teemahaastattelu myös huomioi, että ihmisten tulkinnat asioista ja niiden merkitykset ovat keskeisiä ja että ne syntyvät vuorovaikutuksessa. (Hirsijärvi & Hurme. 2008, 48.)

Teemahaastattelussa saadaan aineistoa, joka avaa tutkittavaa ilmiötä ja asiat, joita tutkittava tuo esille, ovat hänelle tärkeitä ja merkityksellisiä. Vastaukset ovat tutkittavan kokemaa todellisuutta. Tutkija menee syvemmälle ja pääsee näin haastateltavien avulla kiinni asioihin, jotka eivät ehkä muuten paljastuisi.

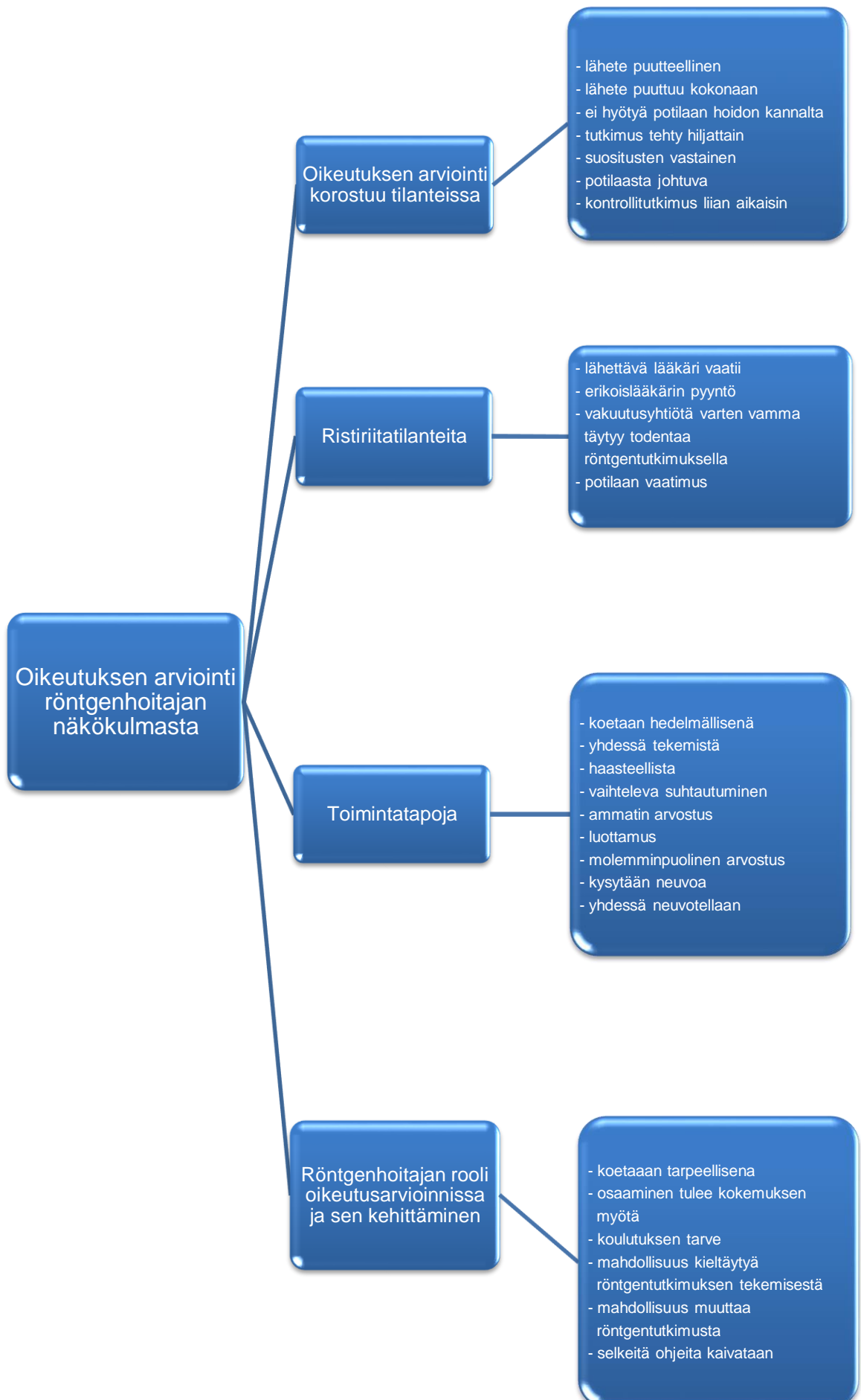
6.3 Sisällönanalyysi

Tässä opinnäytetyössä käytetään analyysinä sisällönanalyysia. Sisällön analyysillä on pitkä historia ja sitä on käytetty jopa jo 1800-luvulla uskonnollisten hymnien analyysiin. Menetelmällä pystytään analysoimaan systemaattisesti ja objektiivisesti. Sisällön analyysillä pyritään kuvaamaan ilmiötä yleisesti ja tiivistetysti. (Kyngäs ym. 1999, 1.) Sisällönanalyysi on mahdollista tehdä kahdella eri tavalla. Joko aineistolähtöisesti (induktiivisesti) tai aiemmasta käsitejärjestelmästä (deduktiivisesti), jota hyväksi käyttämällä aineistoa luokitetaan. Ennen, kuin analyysi aloitetaan, pitää tutkijan päättää analysoiko hän vain sen, mikä on selkeästi ilmaistu dokumentissa vai tuoko hän analyysiin mukaan myös ns. piilossa olevia viestejä. Piilossa olevien viestien analysoinnista on kiistelty, koska se pitää sisällään tulkintaa. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5.)

Litteroimisen jälkeen aloitettiin sisällönanalyysi. Tässä opinnäytetyössä käytettiin aineistolähtöistä eli induktiivista sisällönanalyysia. Aineisto pelkistetään kirjoittamalla auki haastatteluaineisto ja pelkistetään se niin, että epäolennainen jätetään pois (Tuomi & Sarajärvi 2002, 111). Pelkistäminen voidaan tehdä etsimällä tutkimustehtävän kysymyksiä kuvaavia ilmaisuja ja esimerkiksi alleviivataan niitä eri väreillä. Ilmaisut voidaan kirjata aineistosivun reunaan ja tämän jälkeen siirtää ne erilliselle konseptille. (Tuomi & Sarajärvi.) Teksteistä poimittiin teemoittain yhtenäisiä tekijöitä ja käytettiin luokitteluja. Kustakin haastattelusta poimittiin yksittäisiä lauseita ja alleviivaamalla etsittiin yhteisiä tekijöitä. Sen jälkeen eri tekijöille annettiin koodit käyttämällä numeroita ja kirjaimia. Kukin kirjain ja numero tarkoittivat tiettyä asiaa. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissa käsitteitä yhdistämällä saadaan vastaus tutkimusongelmaan (Tuomi & Sarajärvi 2002, 115).

7 TULOKSIA

Aineiston perusteella röntgentutkimuksen oikeutus on jo ennen uutta säteilylakia osa röntgenhoitajan työtä ja päätöksentekoprosessia. Kokemukseensa vedoten röntgenhoitaja voi puuttua röntgentutkimuksen oikeutukseen ottamalla yhteyttä lähettävään lääkäriin. Röntgenlähetteen esitietojen ollessa puutteelliset, röntgenhoitaja joutuu tekemään täydentäviä kysymyksiä joko potilaalle tai lähettävälle lääkärille. Toisinaan lähettävän lääkärin tavoittaminen tuottaa ongelmia, jolloin röntgenhoitajalla ei ole muuta vaihtoehtoa, kuin toteuttaa pyydetty röntgentutkimus. Näissä tilanteissa röntgenhoitaja pystyy vaikuttamaan potilaan saamaan säteilyaltistukseen esimerkiksi vähentämällä projekti-
oita. Niin sanotut turhat röntgentutkimukset altistavat potilaita turhaan röntgensäteilylle. Traumakylkiluita kuvataan edelleen, vaikka se on suositusten vastaista. Kliinisissä auditoinneissa on loppuraporteissa (vuosina 2013-2014) mainittu kylkiluiden kuvaaminen tarpeettomasti. Vuoden 2015 kliinisessä auditoinnissa ei ole enää erillistä mainintaa kylkiluiden kuvaamisesta. Haastateltujen röntgenhoitajien mukaan niitä kuitenkin edelleen jonkin verran kuvataan. Pääasiallinen syy tähän on vakuutusyhtiöiden vaatimus, että traumatapauksissa kylkiluumurtumat on todennettava röntgentutkimuksella.



7.1 Röntgenhoitajien kokemuksia oikeutuksen arvioinnista

7.1.1 Tilanteet, joissa oikeutuksen arviointi korostuu

- A) Röntgenlähete
- B) Pyydetty röntgentutkimus oli suositusten vastainen
- C) Pyydetty röntgentutkimus ei ole perusterveydenhuollon tutkimus
- D) Potilaasta aiheutuva ongelma

Pääasiallinen ongelma röntgentutkimukseen oikeutukseen liittyen oli puutteellinen röntgenlähete. Lähete saattoi puuttua kokonaan. Esitiedot eivät vastanneet pyydettyä tutkimusta. Näin kävi varsinkin jalkaterä-nilkkakuvausten kohdalla, jolloin röntgenhoitaja joutui tarkentamaan kysymyksillä potilaan vaivaa ja lääkärin luvalla muuttamaan röntgentutkimusta tai täydentämällä lisäprojektiolla. Raskaudesta ei ollut mainintaa tai röntgenlähetteeseen oli kirjattu väärä kuvattava puoli.

Suosituksen vastaisia röntgentutkimuksia pyydettiin, vaikka niillä ei ollut merkitystä potilaan hoitoon. Tästä vahvana esimerkkinä röntgenhoitajat mainitsivat kylkiluukuvaukset traumatapauksissa. Ohjeistuksena on, ettei kylkiluita kuvata, mutta käytännössä niitä kuvataan. Tähän suuri syy oli, että vakuutusyhtiötä varten kylkiluumurtumat täytyy todentaa röntgentutkimuksella.

”...jos lääkäri perustelee niin, että vakuutusyhtiötä varten pitää ottaa se kuva, niin siten hän se on otettava.”

”...oli kaularanka lähetteessä. Puoli vuotta sitten kuvattu. Ei tapaturmaa, eikä mitään, niin siinä kohtiin mä rupesin miettiin, että onkohan lääkäri edes huomannut, et se on kuvattu?”

Potilaalle oli määrätty röntgentutkimus, joka oli juuri tehty, mutta lähettävä lääkäri ei ollut tätä huomannut. Lasten röntgentutkimusten kohdalla yleisin suositusten vastainen pyyntö oli kitarisa kuvaus. Lähettävä lääkäri oli myös pyytänyt röntgentutkimusta, jota ei

tehdä perusterveydenhuollossa ja röntgenhoitaja oli kieltäytynyt suorittamasta tätä röntgentutkimusta. Kyseessä oli kallon röntgentutkimus, joka kuuluu erikoissairaanhoidon piiriin (Säteilyturvakeskus 2005, 9).

”...ohjeistus on kuitenkin niin, että poskionteloita ei alle 5-vuotiailta kuvata ja edelleen tulee lastenlääkäreiltä lähetteitä poskiontelokuvaukseen tai kitarisakuvaukseen.”

Ongelmia koettiin myös potilaasta johtuvista syistä. Potilaan fyysinen tila oli sellainen, että optimaalisen röntgenkuvan saaminen olisi ollut mahdotonta. Siitä huolimatta röntgenhoitaja joutui tekemään röntgentutkimuksen, vaikka tiesi, ettei se tule onnistumaan, koska lähettävä lääkäri niin vaati.

”...sellaiset potilaat, jotka tärisee ja heiluu ja joilla on ahtaanpaikan kammo ja muuta, niin hammaslääkärit kumminkin lähettää mulle ne kuvattavaks, josta voi heti sanoa, että kahtakyt sekuntia ne ei pysy siinä paikallaa.”

Miten röntgenhoitaja toimii, jos oikeutuksessa on ongelma?

Vastaajat kuvasivat keinoja huolehtia siitä, että tutkimuksen oikeutus toteutuu.

- A) Ottaa yhteyttä lähettävään lääkäriin
- B) Röntgenhoitaja haastattelee potilasta
- C) Röntgenhoitaja suorittaa pyydetyn röntgentutkimuksen
- D) Röntgenhoitaja kieltäytyy suorittamasta röntgentutkimusta

Ensisijaisesti röntgenhoitaja otti yhteyttä lähettävään lääkäriin ja pyysi tarkennuksia esitietoihin. Lähete saattoi puuttua kokonaan ja röntgenhoitaja joutui sitä erikseen pyytämään lääkäriltä, joko soittamalla tai menemällä lääkärin vastaanottohuoneeseen, jolloin kului aikaa. Jos lähettävää lääkäriä ei tavoitettu, ei röntgenhoitajalla ollut muuta vaihtoehtoa, kuin suorittaa pyydetty röntgentutkimus.

”Silloin, jos mä en saa lähettävää lääkäriä kiinni, niin mul ei oo hirveesti vaihtoehtoja.”

”...lähettävä lääkäri, sillä on niin vahva oma näkemys, et se sanoo, että kuvaa. Minähän sitten kuvaan. Mut sit mä vähennän projektioita, jos mä pystyn sen tekemään.”

Esitietojen perusteella pyydetty röntgentutkimus ei vastannut potilaan ongelmaa ja röntgenhoitaja joutui pyytämään tarkennusta lähettävältä lääkäriltä tai potilaalta. Potilasta haastatteleamalla tarkennettiin muun muassa kuvattavaa puolta. Röntgenhoitaja myös otti yhteyttä lähettävään lääkäriin, jos pyydetty tutkimus oli suositusten vastainen. Tässä ongelmaksi koettiin lapset erityisryhmänä. Kitarisa -pyyntöjä tulee edelleen, vaikka suositus on, ettei niitä kuvata alle 5-vuotiailta. Erikoislääkärin pyynnöstä kitarisa -kuvauksia kuitenkin tehtiin.

Oli myös ollut tilanteita, jossa röntgenhoitaja oli kieltäytynyt tekemästä pyydettyä röntgentutkimusta.

”Olen jopa jotain kalloja käännittänyt pois, kun en ole saanut lääkäriä kiinni. Et kallojahan me ei enää kuvata.”

7.1.2 Eettiset ristiriitaiset tilanteet

Kaikki haastatellut röntgenhoitajat olivat kokeneet tilanteita, joissa olivat joutuneet tekemään röntgentutkimuksen ammattietiikkansa vastaisesti.

Röntgenhoitaja on joutunut toimimaan ammattietiikan vastaisesti

- A) Lähettävä lääkäri vaatinut
- B) Vakuutusyhtiö vaatii vamman todentamista röntgentutkimuksella
- C) Potilas vaatii

Ensisijainen syy oli, että lähettävällä lääkärillä oli vahva näkemys siitä, että röntgentutkimus täytyy tehdä. Silloin röntgenhoitajalla on velvollisuus suorittaa tutkimus lääkärin pyynnön mukaisesti.

”...lonkat ei kuvaudu tässä kuvauksessa. Menin kysymään lääkäriltä ja kyseinen lääkäri sanoi, kyllä hän tietää, mitä hän pyytää. Jonka jälkeen minä sitten kuvasin lannerangan ja sitten se tuli myöhemmin lonkkakuviin.”

Traumakylkiluita kuvataan edelleen, vaikka röntgenhoitajat tietävät, että se on suosituksen ja ohjeiden vastaista. Oli myös tilanteita, joissa röntgentutkimuksesta ei ollut merkitystä potilaan hoidon kannalta, mutta koska potilas koki sen tärkeäksi ja lääkäri vetosi potilaan henkiseen puoleen, röntgentutkimus suoritettiin. Kyseessä oli häntäluun röntgentutkimus.

”...kun kylkiluitahan ei nyt kuvata, periaatteessa, käytännössä niitä kuvataan...niin hänen kommenttinsa oli, kun kävin siitä sanomassa, et se on sairausloman peruste, jos se on murtunut, et se pitää todentaa kuvassa. Mitä mä siihen sanon?”

”Sekin on mun mielestä hoitamista, että otetaan huomioon sitä henkistä puolta, vaikka tiedetään, että kuvaus sinänsä on turha.”

Röntgenhoitaja oli myös joutunut tekemään lannerangan röntgentutkimuksen potilaalle, jolta ei voitu täysin sulkea pois raskauden mahdollisuutta. Potilas kuitenkin itse vaati tutkimusta, jolloin röntgenhoitaja kirjasi tämän potilaan tietoihin. Röntgenhoitaja koki asian ahdistavana.

Mitkä asiat vaikuttavat siihen, että röntgenhoitajat toimivat ammattietiikkansa vastaisesti

- A) Lääkäri vaatii
- B) Pyyntö on erikoislääkärin tekemä
- C) Potilas

Röntgenhoitajat toimivat ammattietiikkansa vastaisesti, jos lääkäri pysyy vahvasti kannassaan. Lääkäri on se joka, on ensisijaisesti vastuussa röntgentutkimuksen oikeutuksesta. Vaikka röntgenhoitaja kokee, että oikeutuksessa on eettinen ongelma, on hänen suoritettava röntgentutkimus. Erikoislääkäriin asiantuntijuuteen vedoten, röntgenhoitajat eivät kokeneet niin suurta ristiriitaa eettisen ongelman kohdalla, koska esimerkiksi suositusten vastaiseen röntgenpyyntöön erikoislääkärillä oli vahva peruste.

”Jos korvalääkäri pyytää kitarisaa, mitä nyt ei yleensä kuvata, niin siinä on sit yleensä pointti.”

”Jos erikoislääkäri pyytää, niin aika pitkälti mä silloin kuvaan.”

”...jos lastenlääkäri pyytää, niin kyllä mä sen otan. Koska mun mielestä lastenlääkäriin pitää pystyy se miettimään ja sama juttu korvalääkäriin kanssa.”

Niissä tilanteissa, joissa hoitavaa ei saanut kiinni, röntgenhoitaja joutui tekemään röntgentutkimuksen. Oli myös tilanteita, joissa potilas vaati ehdottomasti röntgentutkimusta, koska koki, että tällöin häntä hoidetaan kunnolla.

”...vaiks sä tiedät, ettei siitä välttämättä hirveästi iloa ole, mutta auttaa sitä ihmistä joka tapauksessa, että jos kuvaus on tehty, että häntä on hoidettu.”

7.1.3 Oikeutuksen varmistaminen

Miten lähettävät lääkärit suhtautuvat röntgenhoitajien puuttuessa röntgentutkimuksen oikeutukseen

- A) Suhtaudutaan hyvin
- B) Vaihteleva suhtautuminen
- C) Haasteellista

Pääasiassa röntgenhoitajat kokivat, että heihin suhtauduttiin hyvin, jos he puuttuivat röntgentutkimuksen oikeutukseen. Ammattitaidolla ja kokemuksella koettiin olevan hyötyä. Röntgenhoitajat arvelivat, että nuorempaan kolleegaan suhtautuminen saattaa olla kriittisempää.

”Ihan hyvin. Mulle ei koskaan oo kukaan sanonut, että sähän kuvaat mitä pyydän ja sillä selvä:”

Suhtautumisen koettiin olevan asiallista, mutta riippui omasta asenteesta ja miten asian esittää. Vaihtelevasti koettiin tilanne, jos asian pystyi vahvasti perustelemaan ja tällöin klinikko saattoi muuttaa mieltään. Hammaslääkäreiden kanssa koettiin ongelmaksi se, että he eivät ymmärrä potilaasta johtuvia haasteita. Ortopantomografia tutkimus on teknisesti haastavaa, jos potilaalla on rajoituksia, jotka vaikuttavat tutkimuksen onnistumiseen.

”Ei mitään ongelmaa. Se on siitä kiinni, miten sä sen asian esität”

”...jos meet koppavana sinne, että kyllä mä tiedän! Ni...vaakalentoön pääset pihalle sielt huoneest ja kuvaat siltikin.”

”Ja hammaslääkärit on aika vaikeita, sen takia, kun me ei tehdä muuten niiden kans töitä ja me ei olla nenäkkäin. He eivät välttämättä sitä ymmärrä... Niihin on pakko löytää semmoset ulosmenöväylät tavallaan, että eihän tätä työtä muuten vois tehdä!”

lääkkäämmät lastenlääkärit pitävät tiukemmin kiinni vanhoista tavoistaan, joten heidän kanssaan ei välttämättä yhteistyö suju. Yksi röntgenhoitaja kertoi kerran olleensa tilanteessa, jossa suhtautuminen oli ollut epäasiallista.

”Jotkut vanhat lastenlääkärit on sitä mieltä, että on sitä maailmansivu kuvattu, eikä niille oo mitään tapahtunut.”

Millaisissa tilanteissa lääkärit konsultoivat röntgenhoitajaa

- A) Mikä röntgentutkimus
- B) Mikä koodi
- C) Neuvotellaan yhdessä

Röntgenhoitajat kokivat, että lääkäreillä oli matala kynnyks tulla kysymään heiltä neuvoa. Varsinkin tällaista yhteistyötä oli lääkäreiden kanssa, joiden kanssa ole tehty pitempään yhteistyötä ja jotka pitävät vastaanottoa päivittäin tai useasti. Harvemmin vastaanottoa pitävät lääkärit eivät juuri neuvoja kysy. Uusia lääkäreitä myös kannustettiin kysymään, jos on jotain epäselvyyttä. Yleisin syy, miksi lääkärit kysyvät neuvoa, oli mikä tutkimus jossakin tapauksessa on parasta pyytää. Lääkärit eivät välttämättä tiedä kovin tarkasti, mitä mikäkin tutkimus pitää sisällään. Tutkimuskoodit tuottavat lääkäreille ongelmia, joissa tarvitsivat röntgenhoitajan neuvoa.

”...joskus ne kysyy, et mitä sä oot mieltä, et mitä mä tässä nyt tekisin? Et kuvataanko vai mitä? Sitten jos mulla on tieto, niin mä sanon. Yleensä mä sanon, et mun mielestä, hoitajana sanoisin näin...että hoitajana minä tekisin näin, niin vastuu on kuitenkin lääkärillä.”

”...mitä mä laitan siihen läheteeseen? Millä koodilla? Millä nimikkeellä? Onks laaja tutkimus...että tämän kohdan haluaisin kuvassa näkyvän.”

Lääkärit saattoivat myös tulla näyttämään, minkä alueen haluavat kuvassa näkyvän ja mikä tutkimus tällöin täytyy pyytää. Tutkimus tavan valinnasta myös kysyttiin neuvoa ja voisiko natiivikuvauksen korvata esimerkiksi ultraäänitutkimuksella.

”...ollaan klinikon kans katsottu ihan radiologian kirjasta, mitä hän haluaa nähdä... olen näyttänyt, että tää kohta näkyy luukuvauksessa ja tää sitten ultraäänellä, et jos lääkärikin arpoo, kumpaa se valitsee sitte.”

Miten röntgenhoitajat kokevat lääkäreiden konsultoinnin

- A) Ammattitaitoon luotetaan
- B) Tehdään yhteistyötä
- C) Arvostus on molemminpuolista
- D) Koetaan ammattiyhteisöä

Röntgenhoitajat kokevat, että heidän osaamistaan ja ammattitaitoaan arvostetaan ja että he tekevät hoitavien lääkäreiden kanssa nimenomaan yhteistyötä. Koetaan ammattiyhteisöä siitä, että heidän ammattitaitoonsa ja tietämykseensä luotetaan. Arvostus koetaan molemminpuolisena.

”...tuntuu kyllä mukavalta, kun tullaan kysymään. Onks se vähän sitä, että tuntuu, että mun ammattitaitoa arvostetaan?”

”Kyllähän se on sillä tavalla, että se arvostaa ammattia ja meidän työtä, et me tiedetään,

”mitä me otetaan...Ja se arvostus...et hei, lääkäri tulee kysymään, että se luottaa siihen ja hyvin niin konsultatiivises mieles lääkäri kysyy...Tulee semmonen ammattiyhteisö siitä.”

”... se on kauheen kivaa. Se on sellaista yhteistyötä, että yhdessä tässä tehdään.”

7.2 Röntgenhoitajien kokemuksia oikeutuksen arvioinnin edellyttämästä osaamisesta

7.2.1 Röntgenhoitajan roolin kehittäminen oikeutusprosessissa

- A) Koulutuksen tarve
- B) Selkeät ohjeet toimintatavoista

- C) Röntgentutkimuksen tekemisestä mahdollisuus kieltäytyä
- D) Mahdollisuus muuttaa röntgentutkimusta
- E) Ei kehitettävää, osaaminen tulee kokemuksen myötä

Haastatellut kertoivat, että oikeutusarviointi on jo nyt osa röntgenhoitajan työtä. Vastuun lisääntyessä koetaan tarvetta lisäkoulutukselle.

”Enemmän koulutusta, täydennyskoulutusta ihan meidän pidemmän polun röntgenhoitajillekin, koska vastuu kasvaa, jos saadaan valtuuksia enemmän...”

Röntgenhoitajat toivat esille, että pitäisi olla enemmän tietoa tulevasta lakimuutoksesta, jotta voisi ottaa kantaa. Röntgentutkimuksen tekemisestä kieltäytymiselle toivottiin nimenomaan lakiin kirjausta, jolloin röntgenhoitaja voisi siihen vedoten perustella, miksi röntgentutkimusta ei pitäisi tehdä. Toisaalta taas röntgenhoitajat tuntevat ammatillisen rajallisuutensa ja lisää vastuuta ei toivota, vaan vastuu on aina lääkärin asia. Yksi röntgenhoitaja mainitsi, että röntgenhoitajat ottavat jo nyt liikaa vastuuta, vaikka heidän tehtävänsä on toimia lääkärin määräyksen mukaan. Kokemus tuo mukanaan osaamista ja rohkeutta päätöksentekoon, eikä esimerkiksi jalkaterä-nilkka kuvauksissa koeta eettistä ongelmaa, jos röntgenhoitaja kokee toisen röntgentutkimuksen olevan enemmän potilaan ongelmaan sopiva.

”...et mulla pitäis olla se lakipykälä siel selän takana, että jos mä katson, että esim. tässä ei oo mitään mieltä, niin mulla olis oikeus kieltäytyä siitä.”

”Röntgenhoitajilla pakkaa olemaan sitä vikaa, että otetaan sitä lääniä itelle hoidettavaksi, vähän niin kuin turhankin laajasti.”

”Jostain kumman syystä siinä on se joku glamour siinä työssä, että kaikilla on sellainen ammattiylpeys ja me halutaan tehdä oikein ja hyvin.”

7.2.2 Oikeutusarviointiin liittyvän koulutuksen tarve

- A) Pystyy perustelemaan kantansa
- B) Käytäntö opettaa
- C) Kannustetaan ajattelemaan ja kysymään

Röntgenhoitajat kokevat, että käytäntö ja kokemus opettavat ja tuovat varmuutta päätöksentekoon. Koulutusta kuitenkin toivottiin aivan peruskoulutuksesta lähtien. Etenkin, jos vastuuta lisätään ja röntgenhoitajan työn perustaan tulee muutoksia.

”Pitäisi tulla sieltä koulutuksesta, että pystyis perustelemaan sen sitten tarpeeks selkeesti...”

”Mitä tahansa klinikko pyytää, jos sä teet sen mukaan, kun se lääkäri pyytää, sä et tee koskaan silloin väärin.”

”...täydennyskoulutusta...mitkä on ne kriteerit millä minä röntgenhoitajana määrittelen, että mulla on oikeus päättää mitä kuvataan.”

8 POHDINTA

8.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tässä opinnäytetyössä on sovellettu tieteelliselle tutkimukselle tunnusomaisia eettisyys- ja luotettavuusvaatimuksia. Tutkimus on tehty rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti niin tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa kuin niiden esittämisessä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.) Kun tutkitaan ihmisiä, tutkimusaineiston luotettavuus perustuu yhteistyöhalukkuudelle. Haastattelututkimuksessa tutkimussuhde on välitön. Kun kerätään tutkimusaineistoa, on kiinnitettävä huomiota tutkittavien oikeuksiin ja kohteluun, joista on säädetty laeissa ja koodeissa. Tutkittavia henkilöitä kohdellaan rehellisesti ja kunnioittavasti. Tähän kuuluu, että tutkittavalta pyydetään suostumus osallistua tutkimukseen. Tämä taas vaatii sen, että tutkittavia informoidaan etukäteen ja heille kerrotaan totuudenmukaisesti heidän oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan. Tutkittavilla pitää olla myös mahdollisuus kieltäytyä tutkimuksesta tai niin halutessaan, keskeyttää se. Myöskään tutkittavien henkilötietoja ei saa paljastaa missään vaiheessa. (Leino-Kilpi 2010, 369.)

Laadullisen tutkimuksen aineistoista löytyy usein useita kiinnostavia asioita, joita tutkija ei ehkä ole osannut odottaa. Uusien, kiinnostavien asioiden ilmaantuminen saattaa jopa hämmäntää tutkimuksen tekijää ja tällöin tulee tarve raportoida kaikista kiinnostavista asioista omassa tutkimuksessa. (Tuomi & Sarajärvi 2004, 94.) Näin on tapahtunut myös tämän opinnäytetyön teon aikana. On tullut eteen tilanteita, jolloin olisi ollut suuri tarve tuoda muitakin näkökulmia, kuin pelkästään röntgenhoitajien, esiin tässä tutkimuksessa. Rajaaminen oli kuitenkin tehtävä ja ymmärtää, ettei kaikkia asioita voi tuoda yhden tutkimuksen puitteissa esille. Joten tässä opinnäytetyössä rajattiin tutkittava asia yhteen ilmiöön ja yritetään saada siitä mahdollisimman paljon irti.

Tässä opinnäytetyössä haastateltaville röntgenhoitajille lähetettiin saatekirje, (Liite 2) jossa informoitiin osallistumisen vapaaehtoisuudesta ja kerrottiin ettei heidän henkilöllisyyttään paljasteta missään vaiheessa. Laadullisessa tutkimuksessa kuvataan ilmiötä, jolloin on tarkoituksenmukaista, että tutkimukseen osallistuvat henkilöt haluavat osallistua siihen ja jotka osaavat ilmaista itseään hyvin. Tutkimusraportissa tulee kertoa, millä perusteella tutkittavat on valittu. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 218.) Saatekirjeessä myös mainittiin, että haastattelut hävitetään heti aineiston analyysin jälkeen.

Kirjeessä myös kerrottiin, miksi juuri heidät oli valittu haastatteluun, sillä se motivoi haastateltavia. Haastattelun keskeyttäminen oli myös mahdollista. Hoitotieteellisellä tutkimuksella pyritään kehittämään hoitotyötä ja tutkimustieto saadaan nimenomaan ammattilaisilta. Hoitotieteellisen tutkimuksen tietolähteenä oleminen on juurikin työn kehittämistä ja se velvoittaa myös yksittäistä hoitotyöntekijää. Yksilö tekee kuitenkin itse päätöksen osallistumisestaan (Leino-Kilpi 2010, 368). Tämän opinnäytetyön tarkoitus on röntgenhoitajien työn kehittäminen ja potilaan palvelun parantaminen. Parhaiten tästä osaavat kertoa kokeneet röntgenhoitajat, joilla on taustalla vahva ammatillinen osaaminen natiivikuvantamisesta.

Opinnäytetyön tekijää alkoi ennen haastatteluja mietityttämään nimenomaan tutkimuksen eettisyys haastateltavien röntgenhoitajien kannalta. Säilyykö anonyymisyys? Haastateltavat röntgenhoitajat ovat tietystä terveystalouden organisaatiosta ja haastateltavia oli vain neljä. Miten suojaan heidän anonyymisyytensä, jos tiedossa on, missä terveystalouden organisaatiossa haastattelu tehtiin? Haastateltaville luvataan jo heti saatekirjeessä, ettei heidän henkilöllisyytensä paljastu missään vaiheessa. Tämä vaikutti siinä määrin, että tämän opinnäytetyön tekijä päätti, ettei opinnäytetyössä tulla kertomaan, missä terveystalouden organisaatiossa haastattelut tehtiin. Tutkittavilla on oikeudet ja anonyymisyys on yksi niistä ja se pitää taata tutkittaville. Näin ollen anonyymiteetti varmistettiin kuvaamalla organisaatio.

Litteroimisen jälkeen aloitettu sisällönanalyysi koodaamisineen aiheutti opinnäytetyöntekijälle eniten haasteita. Tarvittiin paljon ajatustyötä ja johtolankojen löytämistä, ennen kuin päästiin loogiseen tulokseen. Aineiston sisältöön oli mentävä syvälle ja samalla tekstiä lukiessa ja tulkitessa palattiin takaisin itse haastattelutilanteisiin. Lisäksi teemoja läpi käymällä huomasi, että jokin kysymys antoi vastauksen johonkin toisen teeman kysymykseen. Sisällönanalyysin tekeminen oli koko opinnäytetyön tekemisen haasteellisin ja vaikein vaihe.

Haastattelu toteutettiin teemahaastatteluna, jossa kysymykset (Liite 1) teemoitettiin eri teemoihin ja haastateltaville röntgenhoitajille lähetettiin saatekirjeen mukana kysymykset etukäteen luettavaksi ja mietittäväksi. Tällä pyrittiin saamaan haastatteluun hyvä runko. Kysymysten loppuun jätettiin vielä mietittäväksi, haluaako haastateltava kertoa jotain muuta aiheeseen liittyen. Haastattelun etuna on sen joustavuus. Haastattelijalla on mahdollisuus tarvittaessa toistaa kysymys, selventää sitä tai oikaista väärinkäsityksiä tai käydä keskustelua haastateltavan kanssa. Kysymykset voidaan esittää tutkijan halua-

massa järjestyksessä, mikä tekee haastattelusta joustavan. Tärkeintä on saada mahdollisimman paljon tietoa tutkittavasta asiasta. Tästä syystä on hyvä antaa haastateltaville kysymykset etukäteen tutustuttavaksi. (Tuomi & Sarajärvi 2004, 75.) Haastattelun etuna on myös, että haastattelija voit tehdä haastattelun aikana havaintoja. Välttämättä tämä ei kuitenkaan tutkimusraportista ilmene, onko havaintoja käytetty ja miten ne ilmenevät raportissa. Haastattelun etuna on myös se, että tutkittavaksi voidaan valita ne henkilöt, joilla on eniten tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Haastattelun huonona puolena voidaan pitää sitä, että se on aikaa vievää. (Tuomi & Sarajärvi 2004, 75-76.)

8.2 Tulokset suhteessa aiempiin tutkimustuloksiin

Potilaan röntgentutkimuksen oikeutusarviointi on osa röntgenhoitajan työtehtäviä. Oikeutuksen arviointi toteutuu itsenäisesti lähetteen ja mahdollisesti potilaan haastattelun ja havainnoin perusteella. Röntgenlähetteen perusteella röntgenhoitaja toteuttaa röntgentutkimuksen ja tarvittaessa konsultoi lähettävää lääkäriä. Haastateltavat röntgenhoitajat kertoivat tekevänsä oikeutusarviointia jokaisen röntgenlähetteen kohdalla. Jos röntgentutkimuksen oikeutus horjuu, röntgenhoitaja haastattelee potilasta, ottaa yhteyttä lähettävään lääkäriin tai konsultoi radiologia. Puutteet röntgentutkimuksen oikeutuksessa kuormittavat röntgenhoitajia, vie työaikaa ja aiheuttaa eettistä ristiriitaa. Kaavin ja Kettusen opinnäytetyössä todetaan, että puutteellisista röntgenläheteistä aiheutui röntgenhoitajille lisätyötä, joka vei aikaa ja josta seurasi muun muassa viivästyksiä aikatauluissa. Selvittämistyöhön meni aikaa keskimäärin viisi minuuttia ja enimmillään jopa puoli tuntia. (Kaavi & Kettunen 2015, 29-30.) Savolainen ja Sjöholm ovat todenneet, että suurin syy röntgenhoitajan etäkonsultaatiotarpeelle olivat puutteelliset röntgenlähetteet. (Savolainen & Sjöholm 2014, 31.)

Röntgenhoitajat ovat tunnollisia sekä vastuullisia ja tiedostavat oman asiantuntijuuden rajat. Kaikki haastatellut hoitajat olivat joutuneet toimimaan ammattietiikkansa vastaisesti. Röntgenlähetteen on saattanut määrätä erikoislääkäri, jolloin röntgenhoitajat eivät kokeneet kovin suurta eettistä ristiriitaa tai jos lääkäriellä oli vahva näkemys siitä, että röntgentutkimus täytyy tehdä, niin röntgenhoitajalla on velvollisuus suorittaa röntgentutkimus lääkärin pyynnön mukaisesti. Keihäs toteaa pro gradu -työssään, että vastuullinen röntgenhoitaja pitää ammatillisen vastuunsa ja eettiset toimintatavat mielessään jatkuvasti. (Keihäs 2016, 49.) Ammatillinen vastuu myös velvoittaa toimimaan kriittisesti säteilyn käytössä ja käyttämään harkintaa (Keihäs 2016, 50). Haastatellut röntgenhoitajat

kertoivat keinoista, joilla pystyivät vähentämään potilaan säteilyaltistusta, esimerkiksi vähentämällä projektioita.

Pro gradu -työssään Keihäs tuo esille, että röntgenhoitajan vastuu on puuttua puutteellisiin ja ei-oikeutettuihin röntgenlähetteisiin. Kuitenkin se on koettu ongelmalliseksi, koska lääkärin asiantuntijuutta ei haluta kyseenalaistaa. (Keihäs 2016, 47.) Haastatellut röntgenhoitajat toivat esille, että he tekevät nimenomaan yhteistyötä lääkäreiden kanssa, eivätkä koe ongelmalliseksi ottaa yhteyttä lähettävään lääkäriin, jos kokevat oikeutuksessa puutteita. He kokivat yhteistyön hedelmällisenä, mutta toisinaan haasteellisenä. Ammattitaidolla ja kokemuksesta koettiin olevan hyötyä. Röntgenhoitajat arvelivat, että nuorempaan kollegaansa saatetaan suhtautua kriittisemmin.

8.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Röntgentutkimuksen oikeutuksen arviointi on osa röntgenhoitajan päätöksentekoprosessia ja kuuluu jo nyt osana röntgenhoitajan työtehtäviin. Röntgenhoitajat ovat ilmeisen tunnollisia potilaita, hoitavaa lääkäriä, radiologeja sekä omaa ammattitaitoaan kohtaan. Röntgenhoitajat myös tunnistavat oman asiantuntijuutensa rajat. Parhaimmillaan kaikkien näkemykset ja intressit kohtaavat, jolloin oikeutuksen arviointi on röntgenhoitajalle helppoa. Oikeutuksen arviointi toteutuu itsenäisesti lähetteen ja mahdollisesti potilaan haastattelun ja havainnoinnin perusteella. Oikeutuksen osalta ristiriitatilanteita kuitenkin syntyy, kun lähete, potilaan tilanne sekä pyydetty röntgentutkimus ei röntgenhoitajan arvioinnin mukaan kohtaa. Ristiriitatilanteet edellyttävät selvittämistyötä sekä mahdollisesti yhteydenottoja radiologiin ja/ tai lähettävään lääkäriin. Oikeutukseen liittyvät ongelmat kuormittavat röntgenhoitajia viemällä työaikaa ja aiheuttamalla eettistä ristiriitaa. Jos oikeutus horjuu, voi röntgenhoitaja kuitenkin optimoida röntgentutkimuksesta aiheutuvaa säteilyhaittaa vähentämällä projektioita.

Jokainen haastateltu röntgenhoitaja kertoi tekevänsä jo nyt oikeutuksen arviointia joko itsenäisesti tai yhteistyössä klinikon, radiologin, kollegoiden ja/tai potilaan kanssa. Oikeutuksen arviointi on osa röntgenhoitajan työn päätöksentekoprosessia ja se edellyttää tietoa potilaan kliinisestä ongelmasta, sekä tietoa potilaasta. Oikeutusarviointi edellyttää yhteistyötä ja että yhteiset pelisäännöt ovat selvät ja röntgenlähetteet kunnossa. Jokai-

nen röntgenhoitaja kertoi, että vaikka traumatapauksissa kylkiluita ei kuvata, niin käytännössä niitä kuitenkin kuvataan. Tähän yhtenä syynä mainittiin, että vakuutusyhtiöt vaativat kylkiluumurtumien todentamista röntgentutkimuksella. Näissä tapauksissa oikeutusperiaate ei toteudu. Erityistä huomiota tulee kiinnittää röntgentutkimuksen oikeutukseen, kun henkilö altistetaan säteilylle, ilman että siitä on hänelle terveydellistä hyötyä (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääketieteellisen säteilyn käytöstä 2000, 4§).

Tämän opinnäytetyön pohdintaa kirjoittaessa Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi sivuiltaan Suomen hallituksen esityksen uudeksi säteilylaiksi. Suomen hallituksen esittämässä ehdotuksessa uudeksi säteilylaiksi kuvataan nykytilaa, jossa todetaan valvonnan osoittaneen, etteivät oikeutusharkinnan vastuut ole aina riittävän selkeitä. Tällä hetkellä oikeutusarviointiin osallistuvat lähettävä lääkäri ja toissijaisesti radiologi. Radiologi ei aina ole käytettävissä röntgentutkimuksen oikeutuksen varmistamiseksi. Esityksessä myös todetaan, että oikeutusarviointia on tarkennettava. Lakiehdotuksessa esitetään, että oikeutusarvioinnin prosessiin voisivat osallistua myös röntgenhoitajat lääkärin valtuuttamina. Tämä tarkoittaa, että röntgenhoitajat varmistavat, että lähetteessä mainitaan hoidon aihe ja että röntgentutkimuspyyntö vastaa pyydettyä kuvausmenetelmää. (Hallituksen lakiesitys uudeksi säteilylaiksi 2016, 104.) Uudessa säteilylaissa esitetään, mitä tehtäviä lääkäri voi valtuuttaa röntgenhoitajalle oikeutusarviointiin liittyen. Näitä ovat muun muassa: potilaan henkilöllisyyden varmistaminen, säteilyaltistukseen liittyvistä tiedoista varmistuminen (puoleisuus), edellisten röntgentutkimusten varmistaminen ja vastaako lähete suositusten mukaista röntgentutkimusta. (Hallituksen esitys uudeksi säteilylaiksi 2016, 109.) Tämän opinnäytetyön tulokset osoittavat, että röntgenhoitajien oikeutusarviointi kuuluu jo nyt osana röntgenhoitajan työtä. Lakiesityksessä, siinä muodossa kuin se nyt on, ei tuoda mitään uutta esille. Uudessa säteilylain esityksessä mainitaan röntgenhoitajan oikeutusarviointi, mutta siinä ei tarkemmin määritellä, mitä se pitää sisällään. Haastateltavat röntgenhoitajat nimenomaan toivoivat, että laissa selkeästi määritellään, mitä se tarkoittaa. Röntgenhoitajien vastuun laajentuminen ei tule lakiesityksessä esille, kuten siinä mainittu sairaanhoitajien rajattu röntgenläheteen kirjoittamisen oikeus.

Tässä opinnäytetyössä tuotiin esille piilevänä olevaa tietoa. Aihetta ei ole aiemmin tutkittu ja jatkossa oikeutusarviointia voisi tutkia eri organisaatioissa työskentelevien röntgenhoitajien näkökulmasta ja millaisia eroja niissä on, vai onko ollenkaan? Tulokset saataisivat olla toisenlaisia, jos asiaa tutkittaisiin sairaaloissa, terveyskeskuksissa ja yksityisissä terveyspalvelualan yrityksissä työskentelevien röntgenhoitajien näkökulmasta.

LÄHTEET

- Finlex. 2000. Lainsäädäntö. Säädökset alkuperäisinä. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 27.11.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2000/20000423#Lidm1939104>
- Hirsijärvi, S, Remes, P. & Sajavaara, P. 2015. Tutki ja kirjoita. 20.painos. Helsinki. Tammi.
- Hirsijärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki. Oy Yliopistokustannus. HYY yhtymä.
- Hirsijärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. 13.-14., osin uudistettu painos. Helsinki. Tammi.
- Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva. WSOY.
- Jokinen, S.2008. Arvot röntgenhoitajan työssä HUS-röntgenissä. Pro gradu. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveystieteen tutkimusyksikkö.
- Kaavi, P. & Kettunen, E. 2015. Puutteelliset natiiviröntgenlähetteet röntgenhoitajan työssä. Opinnäytetyö. Turun Ammattikorkeakoulu. Radiografian ja sädehoidon koulutusohjelma.
- Kananen, J.2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylä. Juvenes Print.
- Keihäs, A-R. 2016. Röntgenhoitajan ammatillinen vastuu säteilyn käytössä ja säteilysuojelussa. Pro gradu. Oulun Yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö.
- Kuokkanen, L. Leino-Kilpi, H. & Katajisto, J. 2010. Sairaanhoidajien kokemat eettiset ongelmat hoitotyössä. Hoitotiede 2010, 22 (1) 26-31.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede Vol. 11, no 1/-99.
- Lehtimäki, T. 2016. Tutkimusindikaatiot ja lähetteen merkitys onnistuneelle kuvantamistutkimukselle, potilaiden onnistuneelle palvelutapahtumalle ja kuvantamisyksikön toiminnan sujuvuudelle. Hus. Koulutusmateriaali. Viitattu 30.10.2016. <http://www.hus.fi/ammattilaiselle/koulutus/koulutusmateriaalit/Steilysuojelukoulutus%20170520161/Lehtim%C3%A4ki.%20L%C3%A4hetteen%20merkitys%20onnistuneelle%20kuvantamiselle%20lyhennelm%C3%A4.pdf>
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. 8. uudistettu painos. Helsinki. Sanoma Pro Oy.
- Lääkäriliitto.2014. Lausunto säteilylain kokonaisuudistusta koskevasta arviomuistiosta. Suomen Lääkäriliitto ry. Viitattu 18.3.2016. <https://www.laakariliitto.fi/uutiset/lausunnot/lausunto-sateilylain-kokonaisuudistusta-koskevasta-arviomuistiosta/>
- Matilainen, K. 2013. Röntgenhoitajan oikeudet diagnostisessa radiografiassa säteilysuojelun näkökulmasta. Pro gradu. Itä-Suomen yliopisto.
- Metsämuuronen, J. 2003. Tutkimuksen tekeminen ihmistieteissä. 2. uudistettu painos. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino.
- Neuvoston direktiivi 97/43/Euratom. Viitattu 18.3.2016. <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/PDF/?uri=CELEX:31997L0043&from=FI>

- Niittylä, A. 2000. Lähettävän lääkärin ja radiologin vastuu. Duodecim -lehti. 6/2000.
- Nikupaavo, U. 2012. Röntgenhoitajan rooli säteilyaltistuksen oikeutuksessa. Sädeturvapäivät.
- Opetusministeriö. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä.
- Paakkala, T. Alakare, J. Kaunonen, M. & Nurminen, L. 2004. Radiologisten läheteiden laatu ja lähetekäytännön kehittäminen. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin julkaisuja. 1/2004. Viitattu 26.11.2016. file:///C:/Users/tiina/Downloads/2004_1%20(1).pdf
- Paalimäki-Paakki, K. 2008. ”Ei sitä työtä pysty aina tekemään niin hyvin, kuin haluaisi.” Eettiset ongelmat röntgenhoitajan työssä. Pro gradu. Oulun yliopisto.
- Paalimäki-Paakki, K., Aronen S-M. & Henner, A. 2010. Säteilyn käyttöön liittyvät eettiset ongelmat röntgenhoitajan työssä. Kliininen radiografiatiede. 1/2010; vol 4, 4-12.
- Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva. WSOY.
- Raivio, T. 2010. Oikeutusarviointi on yksi säteilysuojelun kulmakivistä. Suomen Lääkärilehti. 65 (49). 41118-4120.
- Savolainen, S. & Sjöholm, S. 2014. Etäkonsultaatio radiografiatyössä. Opinnäytetyö. Turun Ammattikorkeakoulu. Radiografian ja sädehoidon koulutusohjelma.
- Sorppanen, S. 2006. Kliinisen radiografiatieteen tutkimuskohde. Käsitemallittainen tutkimus kliinisen radiografiatieteen tutkimuskohdetta määrittävistä käsitteistä ja käsitteiden välisistä yhteyksistä. Väitöskirja. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2014. Arviomuistio säteilylainsäädännön uudistamistarpeista. Viitattu 18.3.2016. <http://sorf.fi/doc/stm-arviomuistio-sateilylaki-28082014.pdf>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Hallituksen esitys Eduskunnalle säteilylaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi. Viitattu 2.12.2016. <http://stm.fi/documents/1271139/3516854/Luonnos+hallituksen+esitykseksi+eduskunnalle+s%C3%A4teilylaiksi+21112016.pdf/db471dfa-3676-4b9d-a45f-178e37468291>
- Suomen Röntgenhoitajaliitto ry. 2000. Röntgenhoitajan eettiset ohjeet. Viitattu 11.10.2016. <http://sorf.fi/index.php?k=7271>.
- Säteilylaki (1991/592). Suomen säädöskokelma. Viitattu. 15.3.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1991/19910592>.
- Säteilyturvakeskus. 2001. Kuvantamissuosituksia koskevat lähettämissuosituksset. Säteilysuojelu 118.
- Säteilyturvakeskus. 2005. Lasten röntgentutkimusohjeisto. STUK tiedottaa. 1/2005.
- Säteilyturvakeskus. 2014. Röntgentutkimukset terveydenhuollossa. ST ohje 3.3. Helsinki. Säteilyturvakeskus.
- Säteilyturvakeskus. 2015. Stuk opastaa. Oikeutus säteilylle altistavissa tutkimuksissa-opas hoitaville lääkäreille. Helsinki. Säteilyturvakeskus.
- Säteilyturvakeskus. 2016. Huomio röntgentutkimuksen oikeutukseen – nyt on aika toimia! Viitattu 26.11.2016. <https://www.stuk.fi/-/huomio-rontgentutkimusten-oikeutukseen-nyt-on-aika-toimia->
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa. Viitattu 26.11.2016. http://www.tenk.fi/sites/HTK_ohje_2012.pdf

Walta, L. 2001. Mitä röntgenhoitajat tekevät? Kliinisen radiografiatyön toiminnallinen sisältö ja rakenne yhdessä suomalaisessa yliopistosairaalassa. Licensiaatin työ. Turun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos.

Walta, L. 2012. Potilaan hoitaminen diagnostisessa radiografiassa ja sen kuormittavuus röntgenhoitajan arvioimana – tavoitteena inhimillinen ja turvallinen kuvantamistapahtuma. Väitöskirja. Turun Yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos.

Valtonen, M. 2000. Radiografian asiantuntijuus – Röntgenhoitajan työ ja siinä tarvittava osaaminen. Väitöskirja. Oulun Yliopisto.

Vartiainen, E. 2017. Tehdäänkö röntgentutkimuksia edelleen liikaa? Alara.15 (3).

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Juva. Ps-kustannus.

HAASTATTELUTEEMAT JA –KYSYMYKSET

Teema 1 Kokemukset ongelmatilanteista röntgentutkimuksen oikeutuksessa

- 1.1. Minkälaisia ongelmia olet kokenut röntgentutkimuksen oikeutuksessa? Voit ottaa esille esimerkkejä.
- 1.2. Miten toimit, kun huomaat, että oikeutusta ei ole, tai se on väärä/puutteellinen?

Teema 2 Ammattietiikan vastaisesti toimiminen

- 2.1. Koetko, että olet joutunut toimimaan oikeutuksen suhteen ammattietiikkasi vastaisesti? Kerro jokin esimerkki
- 2.2. Mitkä asiat vaikuttavat siihen, että toimit ammattietiikkasi vastaisesti?

Teema 3 Yhteistyö lähettävien lääkäreiden kanssa

- 3.1. Miten lähettävät lääkärit suhtautuvat, jos kyseenalaistat heidän tutkimuksen oikeutuksen tai pyydät kenties täydentämään/kohdentamaan sen toisin?
- 3.2. Miten usein ja millaisissa tilanteissa hoitavat lääkärit konsultoivat sinua, koskien röntgentutkimuksen oikeutusta?
- 3.3. Miten koet ylläolevan tilanteen?

Teema 4 Röntgenhoitajan rooli röntgentutkimuksen oikeutusprosessissa

- 4.1. Miten kehittäisit röntgenhoitajan roolia tutkimuksen oikeutuksessa? Koetko sen tarpeelliseksi?
- 4.2. Onko mielestäsi röntgenhoitajat otettava osaksi röntgentutkimuksen oikeutusprosessia?
- 4.3. Pitäisikö mielestäsi oikeutuksen arviointi sisällyttää röntgenhoitaja koulutukseen?

Kiitos!

Haastattelun saatekirje

Hyvä kollega/röntgenhoitaja!

Opiskelen Turun ammattikorkeakoulussa moniammatillisessa terveystieteiden ryhmässä ja tavoitteena on röntgenhoitajan amk tutkinto.

Opintoihin kuuluu opinnäytetyön tekeminen ja oman työni aiheena on ”Röntgenhoitaja röntgentutkimuksen oikeutuksen arvioijana.”

Opinnäytetyössä on tarkoitus selvittää röntgenhoitajan työhön liittyvänä röntgentutkimuksen oikeutusta ja arvioida sen toteutumista. Tähän tarvitsen Sinun apuasi. Olen saanut luvan toteuttaa tutkimuksen Xxxx:n röntgenhoitajia haastatteleamalla. Pyydän Sinua osallistumaan haastatteluun, jonka valintaperusteina ovat vahva ammatillinen kokemus diagnostisesta kuvantamisesta ja päätöksenteossa natiivikuvantamistilanteissa. Haastattelun neljää röntgenhoitajaa Xxxx kahdesta eri toimipisteestä. Haastattelu tehdään työpaikallasi ja siihen varataan aikaa 30min-1 tunti. Haastattelu nauhoitetaan, jotta voin keskittyä aiheeseen ja vastauksiisi. Haastattelun aikana en tee muistiinpanoja.

Haastatteluun suostuminen on vapaaehtoista, eikä henkilöllisyytesi paljastu missään vaiheessa. Kaikki haastattelut ovat luottamuksellisia, eikä yksittäisen henkilön haastattelua julkaista. Haastattelut hävitetään, kun ne on analysoitu. Sinulla on oikeus keskeyttää haastattelu ja kieltäytyä siitä milloin tahansa.

Tämän saatekirjeen liitteenä on kysymyksiä, joiden avulla haastattelu etenee. Toivon, että tutustut niihin etukäteen ja voit vaikka kirjata valmiiksi ajatuksiasi paperille.

Jos Sinulla on kysyttävää haastatteluun tai opinnäytetyöhöni liittyen, älä epäröi ottaa yhteyttä! Opinnäytetyöni ohjaajana toimii radiografian ja sädehoidon koulutusohjelman yliopettaja Leena Walta (044-XXX XXX tai leena.walta@turkuamk.fi). Xxxxssa opinnäytetyötäni ohjaa laatujohtaja N.N. Valmis opinnäytetyö tullaan julkaisemaan ammattikorkeakoulujen julkaisuarkisto Theseuksessa.

Yhteistyö terveisin

Tiina Suominen

tiina.suominen@edu.turkuamk.fi

040-XXX XXXX

HAASTATELTAVAN SUOSTUMUS

RÖNTGENHOITAJA RÖNTGENTUTKIMUKSEN OIKEUKSEN ARVIOIJANA

Annan suostumukseni haastatteluun yllämainitun opinnäytetyön aineiston keräämistä varten.

Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja voin koska tahansa keskeyttää haastattelun, niin halutessani.

Allekirjoittamalla tämän lomakkeen annan suostumukseni haastatteluun, sen nauhoittamiseen sekä haastatteluaineiston käyttämiseen opinnäytetyön aineistona.

29.9.2016

Haastateltavan allekirjoitus

Haastattelijan allekirjoitus



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖN
TOIMEKSIANTOSOPIMUS

1

OPISKELIJAN TIEDOT

Nimi TIINA SUOMINEN

Osoite

Puhelin koti

Sähköposti tiina.suominen@edu.turkuamk.fi

Koulutusohjelma RADIOGRAFIA JA SÄDEHOITO

OPINNÄYTETYÖ

Aihe/ työnimi

Aikataulu SYKSY 2016

TOIMEKSIANTAJA

Organisaatio LC

Työn ohjaaja / yhteyshenkilö

Osoite

Puhelin

OHJAAVAN OPETTAJAN YHTEYSTIEDOT

Ohjaava opettaja LEENA WALTA

Puhelin Sähköposti leena.walta@turkuamk.fi

Turun ammattikorkeakoulu
Joukahaisenkatu 3 A, 20520 Turku
puh. 02 263 350 faksi 02 2633 5791
sposti etunimi.sukunimi@turkuamk.fi



OPINNÄYTETYÖN SOPIMUSEHDOT*

OHJAUS JA VASTUUT

Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Turun ammattikorkeakoulu vastaa opinnäytetyön ohjauksesta. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta.

OIKEUDET

Opinnäytetyön tekijänoikeus kuuluu tekijälle eli opiskelijalle. Tekijänoikeuden lisäksi myös muiden immateriaalioikeuksien osalta noudatetaan kulloinkin voimassa olevaa kyseessä olevaa oikeutta koskevaa lainsäädäntöä.

TYÖSUHDE JA KUSTANNUKSET

Mahdollisesta työsuhteesta, työstä maksettavasta palkki- osta ja työstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten korvaamisesta toimeksiantaja ja opinnäytetyön tekijä sopivat erikseen.

TULOSTEN JULKISTAMINEN JA LUOTTAMUKSELLISUUS

Opinnäytetyöstä laaditaan Turun ammattikorkeakoulun ohjeen mukainen kirjallinen raportti.

Mitä liike- tai ammattisalaisuuksiin liittyviä asioita ei esitetä opinnäytetyöraportissa?

Kirjallinen raportti luovutetaan toimeksiantajalle ja asetetaan kirjaston kokoelmiin tai julkaistaan elektronisessa muodossa verkkokirjastossa.

Julkaistava opinnäytetyöraportti on laadittava niin, ettei se sisällä liike- tai ammattisalaisuuksia tai muita julkisuuslaisissa (laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta) salassa pidettäväksi määrättyjä tietoja, vaan ne jätetään työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyön arvioinnissa otetaan huomioon sekä julkaistava että salassa pidettävä osa.

Opinnäytetyön toimeksiantaja ja opiskelija sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat.

Toimeksiantajan edustajalle varataan mahdollisuus tutustua opinnäytetyöraporttiin viimeistään neljätoista (14) päivää ennen aiottua julkaisemista. Toimeksiantaja antaa työstä ennen edellä mainittua julkaisemisajankohtaa lausunnon, jossa voidaan määritellä opinnäytetyöraporttiin mahdollisesti sisältyvät liike- tai ammattisalaisuudet, joita ei julkaista.

OLEMME YHTEISESTI SOPINEET OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUKSESTA YLLÄ ESITETYLLÄ TAVALLA

20, 9 20 16

20, 9 20 16

Toimeksiantaja /

LIITE : OPINNÄYTETYÖSUUNNITELMA

* Turun ammattikorkeakoulun toiminnan yhtiöittämistä vuoden 2014 alusta valmistellaan. Osakeyhtiön toiminnan alettua tämä sopimus siirtyy Turun AMK:n toiminnan vastaanottavalle yhtiölle.