



**SUUN TERVEYDENHUOLLON PALVELUYKSIKÖN ATK-
JÄRJESTELMÄ JA
JÄRJESTELMÄNVALVOJAN PEREHDYTYSKANSIO
Lahden kaupungin sosiaali- ja terveystoimistolle**

**Opinnäytetyö
Henrik von Schrowe
Suun terveydenhuollon koulutusohjelma**

SAVONIA- AMMATTIKORKEAKOULU

Terveysala, Kuopio

OPINNÄYTETYÖ

Tiivistelmä

Koulutusohjelma: Suun terveydenhuolto	
Suuntautumisvaihtoehto:	
Työn tekijä: von Schrowe, Henrik	
Työn nimi: Suun terveydenhuollon palveluyksikön ATK-järjestelmä ja järjestelmänvalvojan perehdytyskansio – Lahden kaupungin Sosiaali- ja terveysvirastolle	
Päiväys: 08.04.2010	Sivumäärä / liitteet: 32 / 145
Ohjaaja: Lehtori Tarja Ruokokoski	
Työyksikkö / projekti: Lahden kaupunki, sosiaali- ja terveysvirasto / suun terveydenhuollon palveluyksikkö	
<p>Potilastietojärjestelmän tehokas hyötykäyttö vaatii asiantuntevaa ATK-tukea. Lahden kaupungin suun terveydenhuollolta puuttui Työturvallisuuslain ja -asetuksen edellyttämä ajantasainen kuvaus ja perehdytyskansio sekä ATK-järjestelmästä että ATK-tukihenkilön tehtävistä.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää Lahden kaupungin suun terveydenhuollon organisaatioon kirjallinen ATK-järjestelmäkuvaus ja Järjestelmänvalvojan perehdytyskansio organisaation verkkolevylle tallennettavaan muotoon. Kuvauksen ja kansion tavoitteena oli siirtää työelämän ns. hiljaista tietoa eteenpäin ja mahdollistaa organisaation ATK-tuen johdonmukainen toiminta sekä ratkaista organisaation esittämä ongelma kyseisiä tehtäviä vaivanneesta henkilösidonaisuudesta.</p> <p>Tuotos suunniteltiin tilaajan tarpeisiin. Tuotoksen kohde oli palveluyksikön ATK-tukihenkilöstö. ATK-tuen kautta muiksi hyödynsajiksi voidaan katsoa kaikki palveluyksikön työntekijät sekä muut ATK-tukihenkilön kanssa yhteistyötä tekevät tahot mm. potilastietojärjestelmän ohjelmistotoimittaja ja Lahden Tietotekniikka.</p> <p>Toiminnallisen opinnäytetyön pohjana käytettiin palveluyksikön ATK-tukihenkilön projektia dokumentoida työkokemuksia sekä -tehtäviä kahdeksan kuukauden ajalta vuoden 2008 aikana. Opinnäytetyön merkitys oli vastata Lahden kaupungin henkilöstöstrategian tarpeisiin kuvaamalla työprosessit kirjallisesti, jotta uuden henkilöstön rekrytoiminen, perehdyttäminen ja kouluttaminen työtehtäviin olisi johdonmukaista koko kaupungin tasolla.</p> <p>Tuotos arvioitiin kirjallisesti kolmen loppukäyttäjän keskuudessa ja todettiin tarpeita vastaavaksi kokonaisuudeksi, joka auttoi työtehtäviin perehtymisessä. Kehitetty tuotos oli helppo ottaa käyttöön, ja se on myös helposti sovellettavissa. Jatkokehitysideoita syntyy pitkäkestoisemmasta toiminnasta ja seurannasta.</p>	
Avainsanat: (1-5) : perehdytyskansio, perehdyttäminen, ATK, hiljainen tieto	
Julkinen <input type="checkbox"/>	Salainen <input checked="" type="checkbox"/>

SAVONIA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Health Professions Kuopio

THESIS

Abstract

Degree Programme: Dental Hygiene	
Option:	
Author: von Schrowe, Henrik	
Title of Thesis: IT system of Dental Health Care and familiarization file for the system Administrator – Lahti Social Bureau of Health	
Date: 08.04.2010	Pages / appendices: 32 / 145
Supervisor: Senior lecturer Tarja Ruokokoski	
Contact persons: City of Lahti, Social Bureau of Health / Dental Health Care	
<p>Effective utilization of patient information requires professional IT support. The Oral health care of the City of Lahti lacked the legally required, an updated information of the IT systems and familiarization instructions of Administrator duties.</p> <p>The purpose of the thesis was to develop a description of organization's computer system and a Administrator familiarization guide of Oral Health care of Lahti. In the folder it was described the so-called occupational wisdom forward and thus enable the organization's computer support for coherent action, and to resolve the problem of organization being depended by one Administrator.</p> <p>The thesis is functional to the subscriber's needs. The output target is organizations Administrator. Other benefits can be considered as eligible for the service from all employees and other IT support person cooperating with the parties, mm. patient information system software vendor.</p> <p>The thesis builds on the service from IT Support Officer documenting the project and work experience for eight-month period in 2008</p> <p>The role of the thesis was to respond human resources strategy needs of the city of Lahti and describe their own work processes in order to recruit new staff, orientation and training.</p> <p>The directions have been valuated among end-users and their judgement was that it matched their needs, which has helped their familiarization in work activities. Research and development of the directions needs some time to evolve forward.</p>	
Keywords: (1-5) familiarization, IT systems, occupational wisdom	
Public <input type="checkbox"/>	Secure <input checked="" type="checkbox"/>

SISÄLTÖ

JOHDANTO.....	5
1 JÄRJESTELMÄNVALVOJA LAHDEN KAUPUNGIN SUUN TERVEYDENHUOLLON PALVELUYKSIKÖSSÄ	8
1.1 Työympäristö.....	8
1.2 Ohjelmistot	9
1.3 Tietokoneet ja tietoliikenneyhteydet	10
2 OPINNÄYTETYÖPROSESSI.....	11
2.1 Perehdyttäminen	11
2.2 Menetelmälliset lähtökohdat.....	13
2.3 Tuotoksen rakentamisen kuvaus.....	16
2.3.1 Konerekisteri	17
2.3.2 Tietoliikenneyhteydet	18
2.3.3 Käyttöohjeet	19
2.3.4 Tuotoksen väliarviointi.....	20
2.3.5 Hammashoitolan tietotekninen dokumentointikuva.....	21
3 TUOTOKSEN ARVIOINTI	22
3.1.1 Esitestauksen arviointi.....	22
3.1.2 Tuotoksen arviointi.....	22
3.1.3 Itsearviointi.....	23
4 POHDINTA.....	25
4.1 Eettisyys ja luotettavuus	25
4.2 Tekijänoikeus ja opinnäytetyön salaaminen.....	26
4.3 Opinnäytetyön tuotoksen hyödynnettävyys ja sovellettavuus.....	27
4.4 Opinnäytetyöprosessin arviointi.....	28
LÄHTEET	31

LIITEET

Liite 1. Lahden kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden suun terveydenhuollon palveluyksikön ATK-järjestelmä ja järjestelmänvalvojan perehdytyskansio

Liite 2. Palautekaavake

JOHDANTO

Lahden kaupungin suun terveydenhuolto aloitti sähköisen WinHit-potilastietojärjestelmän käyttämisen vuonna 1993. Ohjelmiston toimitti Innet Oy, joka vastaa ohjelmiston teknisestä toteutuksesta. Potilastietojärjestelmää on kehitetty jo kauan, pala ja ominaisuus kerrallaan. Uusista ominaisuuksista on 15 vuoden aikana rakentunut nykyinen kokonaisuus, joka vastaa Euroopan Union asettamiin tavoitteisiin kaiken potilastiedon säilyttämisestä sähköisessä muodossa (Commission of the European Communities, eHealth 2004). Kuluneiden vuosien aikana Lahden kaupungin suun terveydenhuollossa on ollut muutamia asiantuntijatehtävissä olevia ATK-tukihenkilöitä, jotka ovat kehittäneet verkkojärjestelmää ja opastaneet organisaation henkilöstöä potilastietojärjestelmän käytössä. Järjestelmänvalvojille ei ole ollut olemassa erikseen suunnattua ohjeistusta, vaan he ovat omaksuneet järjestelmän ominaisuuksia työkokemuksen, perimätiedon ja käytännön oppimisen avulla. Tietotaito on tällöin ollut niin sanottua työelämän hiljaista tietoa, eli tietoa, jota tarvitaan monissa työtehtävissä, mutta jota ei dokumentoida millään tavoin. Toiminta on siten ollut hyvin henkilösidonnaista, jolloin palveluyksikkö on ollut riippuvainen järjestelmänvalvojan läsnäolosta ja työpanoksesta. Tämä puolestaan on hankaloittanut organisaation toimintaa esimerkiksi lomasijaisuuksia järjestettäessä.

Minulle avautui suuhygienistiopintojeni ohessa mahdollisuus ottaa vastaan Lahden kaupungin suun terveydenhuollon palveluyksikön järjestelmänvalvojan tehtävät vastaavan ATK-tukihenkilön vuorotteluvapaan sijaisena Lahden kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden osastossa. Vuorotteluvapaa tarjosi vakinaiselle työntekijälle mahdollisuuden pidempiaikaiseen vapaaseen sekä samalla työnantajalle mahdollisuuden rekrytoida uutta osaamista työyhteisöön (Vuorotteluvapaalaki 1305/2002). Tällöin vastaanotin suun terveydenhuollon ATK-verkon valvonnan sekä henkilöstölle suunnatun ATK-tuen tehtävät. Sain edeltäjältäni noin kolmen tunnin suullisen perehdytyksen tuleviin tehtäviini, jolloin huomasimme, että järjestelmänvalvojan työtehtäviin liittyvää kirjallista ohjeistusta ei ollut olemassa perehdytyksen tueksi. Pohdimme ongelmaa yhdessä edeltäjäni, organisaation muiden yhteistyökumppaneiden sekä esimiesteni kanssa ja totesimme, että kirjallisen perehdytyksen puuttuminen järjestelmänvalvojan tehtäviin muodostaa vakavan uhan potilastietojärjestelmien

tehokkaalle käytölle hoitotyön tukena. Tällöin Lahden kaupungin suun terveydenhuolto esitti minulle toiveen laatia perehdytyskansio henkilösidonaisuusongelman ratkaisemiseksi.

Työtehtävien ja –prosessien kirjaamisella pyritään varautumaan henkilöstön eläköitymiseen ja siten helpottamaan uuden henkilöstön rekrytointia ja sopeutumista (Valpola 2008, 3). Perehdytyskansiota pidettiin hyvänä keinona varautua ATK-tuen työtehtävien kierrättämiseen henkilöstön kesken. Kansiota voitaisiin käyttää niin vanhan kuin uuden henkilöstön perehdyttämiseen. Tästä perehdytyskansiosta tuli myöhemmin opinnäytetyöni aihe.

Pohjana toiminnallisen opinnäytetyön toteuttamiselle ovat aikaisemmat opintoni Savonia-ammattikorkeakoulun tekniikan alan Kuopion yksikössä tietotekniikka-insinöörin koulutusohjelmassa vuosina 2002 - 2004 sekä nykyiset opintoni Savonia-ammattikorkeakoulun terveystieteen Kuopion yksikössä suunterveydenhuollon koulutusohjelmassa. Ennen opinnäytetyön aloittamista olin ehtinyt toimia Lahden kaupungin suun terveydenhuollossa va. suuhygienistinä kesäkuusta joulukuuhun 2007, jonka aikana minulle oli muodostunut käsitys palveluyksikön toiminnasta sekä sen toimintakulttuurista. Projektini alkoi tammikuussa 2008, jolloin alustavasti suunnittelin kansion rakennetta ja sen toteuttamisen aikataulua tuleville kuukausille. Samalla pyrin verkottumaan organisaation yhteistyökumppaneiden kanssa ATK-tuen työnkuvan selvittämiseksi.

Yleisesti puhutaan suurten ikäluokkien eläköitymisestä ja tietotaidon siirtymisestä pois työelämän käytöstä. Tämän ryhmän tietomäärä, kokemus ja kontaktit on muutamassa vuodessa siirrettävä eteenpäin, jotta eri organisaatiot voisivat säilyttää nykyiset toimintaedellytyksensä. (Valpola 2008, 25.) Oma työsuhteeni ATK-tukihenkilönä oli juuri vuorotteluvapaan sijaisuus, ja odotettavissa oli, että Lahden kaupungin suun terveydenhuollon ATK-tukihenkilö jäisi kokonaan pois työtehtävistä vuorotteluvapaan päätteeksi. Näin kävikin lokakuussa 2008, kaksi kuukautta tämän opinnäytteen tuotososan organisaatiolle luovuttamisen jälkeen. Näin ollen Lahden kaupungin suun terveydenhuollolla oli pikainen tarve saada kirjallinen dokumentaatio omasta ATK-järjestelmästä sekä saada luotua järjestelmänvalvojan työtehtäviä esittelevä perehdytyskansio.

Niin sanotulla hiljaisella tiedolla tarkoitetaan muutakin kuin iän mukana tuomaa auktoriteettia ja ammatillista osaamista. Sillä tarkoitetaan verkottumista muun työyhteisön kanssa sekä oikeiden ”talon tapojen” tuntemista. Tietoa, jonka oppii vain työtä tekemällä. Työelämässä tarvitaan avoimuutta ja suunnitelmallisuutta, jotta hiljainen tieto voidaan tunnistaa ja siirtää eteenpäin tarpeeksi aikaisin seuraavalle sukupolvelle. Osaamisen siirtämiseen on monia tapoja: perehdyttäminen, työnopastus, kokemuksen ja kontaktien kartoitus, yhdessä tekeminen, mentorointi, valmennukset ja projektityöskentely. (Valpola 2008, 25.) Lahden kaupungin suun terveydenhuollon ATK-toiminta oli hyvä esimerkki siitä, kuinka perehdyttämistä työtehtäviin ei tulisi hoitaa. Organisaatiolla ei ollut selkeää toimintatapaa tai edes ideaa ATK-taidon siirtämiseksi eteenpäin ATK-tukihenkilöntehtävien hoitamisesta. Asiat olivat aina vain hoituneet. Kuitenkin jo Työturvallisuuslain 14 § (Liite 3) vaatii työnantajalta työntekijän perehdyttämistä työntehtäviinsä (Työturvallisuuslaki ja -asetus 738/2002). Työyhteisöön ja työhön perehdyttämisen tavoite on yleensä se, että uusi työntekijä pystyy nopeasti työskentelemään itsenäisesti (Kangas & Hämäläinen 2007, 1).

Opinnäytetyön tavoite on vastata Lahden kaupungin suun terveydenhuollon tarpeeseen saada dokumentoitua omat käytännön tavaksi muokkautuneet tietotekniset ratkaisut. Tarkoituksena on luoda kirjallinen perehdytyskansio järjestelmänvalvojalle potilastietojärjestelmästä ja sen hallinnoinnista suun terveydenhuollon palveluyksikössä. Tuotoksen sähköinen versio sijoitetaan organisaation verkkolevylle, jolloin sen päivittäminen on myös mahdollista. Perehdytyskansion avulla voidaan vapauttaa Lahden kaupungin suun terveydenhuollon palveluyksikön ATK-tuki sitä vaivanneesta henkilösidonaisuudesta ja samalla saada aikaan tietotaidon jakoa suun terveydenhuollon palveluyksikön henkilökunnan keskuudessa, jolloin tietotekninen osaaminen ei ole enää yhden henkilön käsissä. Samalla vastataan Lahden kaupungin strategiseen tavoitteeseen helpottaa uuden henkilöstön rekrytoimista parantamalla uusien työntekijöiden koulutusta työtehtäviin.

1 JÄRJESTELMÄNVALVOJA LAHDEN KAUPUNGIN SUUN TERVEYDENHUOLLON PALVELUYKSIKÖSSÄ

1.1 Työympäristö

Lahden kaupungin suun terveydenhuollon palveluyksikkö on osa Lahden kaupungin sosiaali- ja terveysviraston organisaatiota. Työ- ja toimintaympäristö käsittää Lahden kaupungin suun terveydenhuollon palveluyksikön hallinnon sekä 18 hammashoitola, joissa on yhteensä 42 hoitohuonetta. Tässä ympäristössä on 75 tietokonetta, jotka ovat kiinni Lahden kaupungin sisäisessä verkossa joko suoraan tai internetin välityksellä.

Lahden kaupungin suun terveydenhuollon palveluyksikkö käyttää toimintansa tukena WinHit-potilastietojärjestelmää, joka toimii erillisenä potilastietojärjestelmänä sosiaali- ja terveysviraston verkossa. Siksi on perusteltua, että Lahden kaupungin suun terveydenhuollon palveluyksiköllä on oma ATK-tukihenkilönsä, joka on kyseisen potilastietojärjestelmän erikoistuntija sosiaali- ja terveysviraston organisaatiossa. Erikoistehtävinä voidaan mainita esimerkiksi ohjelmistojen ja väestörekisteritietojen päivittäminen. Muita tehtäviä ovat mm. laskutuksen päivittäinen siirto kirjanpitoon, henkilökunnan käyttäjätunnuksista huolehtiminen, erilaiset laskutukseen liittyvät kysymykset, ATK-tuen tarjoaminen suun terveydenhuollon palveluyksikön henkilöstölle sekä yhteyshenkilönä toimiminen henkilökunnan, ohjelmistotoimittajien ja Lahden Tietotekniikan välillä. Ulospäin Lahden kaupungin suun terveydenhuollon palveluyksikön järjestelmänvalvoja näkyy siten, että hän toimii yhteyshenkilönä organisaation ja eri yhteistyökumppaneiden välillä. Hänen vastuullaan on suun terveydenhuollon palveluyksikön ATK-suunnittelijan tehtävät, ATK-järjestelmän jatkuva kehittäminen sekä yhteistyö eri kumppaneiden kesken (Lahden kaupungin suun terveydenhuollon toimintakäsikirja 2009).

Terveydenhuollon organisaation on syytä ylläpitää omaa tietojärjestelmien perusosaamista. Jos itse tuotettuja tietoteknisiä palveluita halutaan ulkoistaa, ulkoistukset on hyvä kohdistaa vain suurimpiin hankkeisiin ja palveluihin. (Mäkelä 2006, 29.) Lahdessa sosiaali- ja terveysvirastolla on ollut tapana pitää organisaatiossaan omia ATK-tukihenkilöitä, jotka

tuntevat toimintaympäristön kohteet, laitteet ja henkilöstön. Varsinaiset tietoliikennetkaisu- ja -verkot ostetaan palveluina talon ulkopuolelta kaupungin omistamalta Lahden Tietotekniikalta. Koneiden ja ohjelmistojen käytöntuki on pyritty pitämään viraston omissa käsissä, jolloin ATK-tuki on ollut lähellä loppukäyttäjiä ilman monimutkaista tilaaja-tuottaja -mallia. Tärkeimmistä kumppaneista mainittakoon lisäksi organisaatiossa käytetyn WinHit-potilastietojärjestelmän ohjelmistotoimittaja Innet Oy sekä tietoverkkoyhteyksien toimittaja, Lahden kaupungin omistama Lahden Tietotekniikka, joka tarjoaa palveluita kaupungin eri virastoille.

Toimintaympäristössä on toinen toisistaan poikkeavia teknisiä ATK-ratkaisuja, jotka vaikuttavat käytettyihin tietoteknisiin menetelmiin. Esimerkiksi Lahden kaupunginsairaalan hammashoitolan koneista on suora Gigabitin yhteys keskuspalvelimeen, mutta laitakaupungilla sijaitsevasta Kunnaksen koulusta yhteys muodostetaan internetin kautta 10Mb:n ADSL-laajakaistamodeemin välityksellä, jolloin tiedonsiirtokyky on todellisuudessa vain alle kymmenesosan kaupunginsairaalassa käytetystä nopeimmasta ratkaisusta. Tällöin joudutaan koko organisaatiossa tekemään kompromisseja esimerkiksi röntgenkuvien pakkaamisen suhteen, jotta tieto saadaan välittymään joustavasti ja käyttäjäystävällisesti keskuspalvelimelta suoraan tietokoneelle.

1.2 Ohjelmistot

Lahden kaupungin suun terveydenhuollon palveluyksikössä käytetään kahta erillistä potilastietojärjestelmää, WinHit-potilastietojärjestelmää ja Digora-kuvausjärjestelmää. WinHit-järjestelmä käsittää varsinaisen potilastietojärjestelmän lisäksi seuraavat aliohjelmat: työajanhallintaohjelma, raportointiohjelma, laskutuksen kirjanpidonohjelma sekä ohjelmat erilaisia korjaustoimenpiteitä ja käyttäjätunnuksien luomista varten.

Työajanhallintaohjelmalla tarkoitetaan WinHitin taustalla toimivaa ajanvarausohjelmaa, jonka avulla käyttäjät voivat suunnitella ja luoda kalentereita sekä työjärjestyksiä. Ilman tämän ohjelman käyttöä ajanvaraus ei pysty antamaan hoitoaikoja asiakkaille. Raportointiohjelmalla voidaan luoda erilaisia tilastointiin liittyviä raportteja sekä laskea hammaslääkäreiden

toimenpidepalkkiot. Laskutukseen liittyvissä asioissa WinHit tarvitsee Lahdessa vielä rinnalleen edellisen sukupolven version WinHit-ohjelmasta. Tällä vanhemmalla ohjelmalla voidaan suorittaa laskutuksen siirto kaupungin kirjanpitoon, jolloin laskutuksen seuranta ja valvonta siirtyy kaupungin rahatoimistolle.

Hammasröntgenohjelmistoja ja –laitteita valmistava Soredex Oy toimittaa Lahden kaupungin suun terveydenhuollon palveluyksikölle Digoran digitaalisen röntgenkuvausjärjestelmän. Se käsittää kaksi ohjelmaa: varsinaisen kuvien katselu- ja editointiohjelman sekä pääkäyttäjälle suunnatun Admin-ohjelman, jolla voidaan hallita palvelimen toimintaa rajoitetuin ominaisuuksin. Asetuksien suuremmat muutokset tehdään suoraan palvelimella sijaitsevalla ohjelmalla, ja oikeus sen käyttämiseen on vain ohjelmistotoimittajan omalla ATK-asentajalla. Kuvien katseluohjelma toimii kahdella eri tasolla, jotka ovat pääkäyttäjän taso (mahdollistaa kuvauslaitteiden asentamisen keskusteluyhteyteen tietokoneelle) sekä normaalikäyttäjän taso (mahdollistaa asennetun kuvausohjelman käyttämisen).

1.3 Tietokoneet ja tietoliikenneyhteydet

Lahden kaupungin suun terveydenhuollon palveluyksiköllä on 20 eri toimipistettä, joissa on käytössä 75 tietokonetta (Lahden kaupungin suun terveydenhuollon toimintajärjestelmä 2009). Tietokoneista tulee pitää selkeää ja ajantasaista rekisteriä, jotta niiden rotaatio ei ylitä viittä vuotta. Tätä aikaa pidetään Lahdessa koneiden yleisenä käyttöikä.

Suun terveydenhuollon tietoliikenneyhteyksistä huolehtii Lahden kaupungin omistama Lahden Tietotekniikka suun terveydenhuollon esittämien palvelupyyntöjen mukaisesti. Lahden Tietotekniikan kanssa tulee tehdä tiivistä yhteistyötä, jotta yhteysnopeudet vastaavat loppukäyttäjien tarvetta. Samalla tulee huolehtia kustannustehokkuudesta, jonka selvittämisessä saa apua sosiaali- ja terveystieteiden hallinto- ja tukipalveluiden palveluyksiköstä sekä Lahden Tietotekniikalta.

2 OPINNÄYTETYÖPROSESSI

2.1 Perehdyttäminen

Perehdyttäminen on oppimistapahtuma, jolla tarkoitetaan kaikkia niitä toimenpiteitä, joiden avulla perehdytettävä oppii muun muassa tuntemaan työpaikkansa, sen toiminta-ajatuksen eri toimintatapoineen ja verkottumaan ihmisten kanssa oppien samalla oman työnsä sekä siihen sisältyvät vastuut ja tavoitteet (Kangas & Hämäläinen 2007, 2). Perehdytykseen voivat osallistua useammat työtoverit, mutta vastuu perehdytyksestä on organisaation esimiehellä (Lepistö 2000, 63, 66).

Työturvallisuuslain (738/2002) mukaan työnantajalla on velvollisuus perehdyttää työntekijänsä työhön ja opastaa heidät sekä turvalliseen työskentelyyn että häiriö- ja poikkeustilanteisiin. Opastus on järjestettävä myös silloin, kun otetaan käyttöön uusia menetelmiä tai työvälineitä. (Työturvallisuuslaki 2002, 738/2002 14§.) Hyvin suoritettu perehdytys vaikuttaa myös yrityskuvaan, sillä viestit organisaation toiminnan sujuvuudesta tai sujumattomuudesta leviävät nopeasti (Kangas & Hämäläinen 2007, 5). Huono yrityskuva on varma keino pitää osaava henkilöstö loitolla heidän hakeutuessa muihin, paremman yrityskuvan omaaviin yrityksiin. Perehdyttäminen on yksi osa kokonaisuutta, joka tukee yrityksen toiminnan jatkuvuutta, kehitystä sekä ihmisten osaamista ja hyvinvointia työssään. (Valpola 2008, 3.)

Uusien henkilöiden perehdyttäminen organisaatioon hoidetaan yleensä hyvin, mutta varsinaisten työtehtävien opastaminen on usein puutteellista. On tavallista, että itse työprosesseista ei ole kuvauksia, joiden avulla voisi opetella työtänsä. (Valpola 2008, 25.) Tämä puute näkyi myös Lahden kaupungin suun terveydenhuollossa, jonka seurauksena päätin kuvailla yksityiskohtaisesti erilaisia työtehtäviä, joita ATK-tukihenkilön tulee hoitaa osana muita työtehtäviä. Tämä helpottaa uuden ATK-tukihenkilön alkutaivalta uudessa työssä, jolloin jokaista uutta asiaa ei tarvitse opetella erikseen.

Koska Lahden kaupungin suun terveydenhuollossa ei ollut olemassa valmista perehdytyskansiota, oma perehdyttämiseni uusiin työtehtäviin hoidettiin muun arkityön ohessa. Ainoa perehdytys jonka sain, oli kolmen tunnin suullinen esitys eri työtehtävistä. Tämäkin perehdytyshetki järjestettiin työpäivän päätteeksi työajan ulkopuolella minun ja edeltäjäni omasta aloitteesta. Näin jälkikäteen ajateltuna minun olisi tuolloin kannattanut nauhoittaa koko perehdytys sanasta sanaan, koska monta asiaa saattoi jäädä epähuomiossa kirjaamatta muistiinpanoihin. Edellisen ATK-tukihenkilön antama perehdytys ei ollut järjestelmällistä, koska kuvausta työtehtävistä ei ollut olemassa. Tällöin osa perehdytettävistä asioista saattoi jäädä huomioimatta ja harvoin eteen tulevat yksityiskohdat muistamatta.

Tein perehdytyksen yhteydessä muistiinpanoja paperille, jotta kykenisin muutamaa viikkoa myöhemmin aloittamaan uusissa tehtävissäni. Perehdytyksen aikana sain muutamia kertoja kokeilla tietokoneella erilaisten asioiden käsittelemistä, mutta käytännön kokemus jäi hyvin vajaaksi tulevista tehtävistäni. Myöhempää konsultaatiomahdollisuutta ei ollut, koska edeltäjäni jäi kokonaan työelämän ulkopuolelle vuorotteluvapaansa ajaksi. Jäin tavallaan oman onneni nojaan. Saamani perehdytys oli tyypillinen esimerkki työtehtävien siirrosta ”lennossa” ilman ylimääräisiä toimenpiteitä.

Perehdyttämisen kehittäminen edellyttää tietoa siitä, mikä on tilanne aloitushetkellä. Kehittämiskohteita on usein paljon. Tällöin tulee keskittyä tärkeimpään tai korkeintaan kahteen kriittisimpään aiheeseen, muuten perehdytysohjelmaa alkaa ”rönsyillä” ja siitä tulee sekava. (Kangas & Hämäläinen 2007, 25.) Alkutilanne Lahden kaupungin suun terveydenhuollon ATK-tuen perehdytyksen osalta oli huono. Organisaatiossa ei ollut selvää käsitystä omasta ATK-toiminnasta ja hajanaisia, vanhentuneita ohjeita löytyi erinäisistä kansioista ja ilmoitustauluilta. Tärkeimmäksi tehtäväksi itselleni näin verkko- ja ohjelmistokokonaisuuden hallinnan sekä käyttäjien opastamisen käytännön tehtävissä. Näin ollen nämä olivat ensimmäiset kohteet, jotka päätin kirjoittaa ohjeiksi. Aiheen rajaukselle en nähnyt aihetta, koska arkipäiväistenkin ATK-taitojen hallinta organisaatiossa oli heikkoa.

2.2 Menetelmälliset lähtökohdat

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tiedonkeruumenetelmänä on projektityöhön liittyvä havainnointi ja haastattelu sekä omien muistiinpanojen aineistoanalyysi ja kyselylomake (palautekaavake).

Aluksi pyrin kartoittamaan mitä ns. projektityö on. Projektityöllä tarkoitetaan työtä, jolla on etukäteen mietitty päämäärä, suunnitelma ja aikataulu sen toteuttamiseksi (Vilka & Airaksinen 2003, 48). Minulla oli käytettävissä kahdeksan kuukautta aikaa perehdytyskansion toteuttamiseen, jonka aikana minun tuli suunnitella, toteuttaa ja arvioida tuottamani projekti. Projektityössä tulisi aina kirjoittaa projektisuunnitelma, jossa selvennetään projektin taustaa ja lähtötilannetta sekä aikataulua projektin toteuttamiseen. Tällä pyritään välttämään projektien paisumista ylisuuriin mittoihin, jolloin työ pysyisi kohtuullisen kokoisena kokonaisuutena. (Vilka & Airaksinen 2003, 49.) Tässä työssä projektin laajuudesta ei ollut alkuvaiheessa mitään muuta käsitystä kuin mahdollinen aikataulu työnkuvan dokumentoimiseen. Kirjallisuudessa (Vilka & Airaksinen 2003, 49) puhutaan myös väliraporttien esittämisestä ohjaajalle, jolloin voitaisiin arvioida projektin edistymistä, mutta aikataulullisista syistä johtuen väliraportit jäivät muutamien sähköpostiviestien tasolle ohjaajani kanssa. Sain toteuttaa projektityön itsenäisesti työelämän tarpeiden mukaisesti.

Aloittaessani järjestelmänvalvojana Lahden suun terveydenhuollon palveluyksikössä tammikuussa 2008, päätin laatia itselleni aineistovihkon (muistivihkon) työtehtävien kirjaamista varten. Ensimmäisen työkuukauden aikana huomasin, että aloittamastani projektista tulee laaja. Kävin samalla keskustelua Lahden kaupungin johtavan suuhygienistin ja esimieheni Raija Sipilän kanssa siitä, voisinko hyödyntää projektia opinnäytetyöaiheena suuhygienistiopinnoissani.

Toimintaympäristön havainnointi ja haastattelut toimivat tärkeinä tiedonkeruumenetelminä työssäni koko projektin ajan. Vilka ja Airaksinen (2003, 48 - 49) korostavatkin, että jos opinnäytetyö on työelämlähtöinen, on hyvä pitää työelämän edustajia tiukasti mukana työn suunnitteluvaiheessa. Näin pyrin toimimaan omassa projektissani yrittäessäni kartoittaa yhteistyökumppaneiden kanssa niitä olennaisia tehtäviä, joita tulisi huomioida tulevassa

työssä. Koimme yhdessä muiden sosiaali- ja terveystieteiden ATK-asiantuntijoiden kanssa työtehtävien etukäteiskartoittamisen hankalaksi, koska aiempaa perehdytystä tuleviin tehtäviin ei ollut. Totesimme kuitenkin, että työssäoloaikani tulisi olemaan huomattavan pitkä (8 kk), jolloin todennäköisesti tulisin kohtaamaan lähes jokaisen ongelmatilanteen ATK-tukihenkilönä. Näiden tilanteiden kohtaaminen, ratkaiseminen ja kirjaaminen sekä tapahtumien puhtaaksikirjoittaminen ohjeen muotoon tulisi olemaan toiminnallisen opinnäytetyön tuotososa.

Projektini alkoi tutustumisella Lahden kaupungin suun terveydenhuollon palveluyksikön rooliin eri palveluyksiköiden toimintaympäristössä. Otin yhteyttä eri yhteistyökumppaneihin ja kävin yleisellä tasolla läpi heidän rooliaan sekä vaatimuksiaan molemminpuolisessa yhteistyössä. Samalla yritin kirjata aineistovihkoon itselleni alustavia toimintaohjeita, joita aloin kehittää tarkemmiksi ja monipuolisemmiksi tiedon määrän kasvaessa.

Aluksi kohderyhmäksi ajateltiin ainoastaan Lahden kaupungin suun terveydenhuollon palveluyksikön tulevia järjestelmänvalvojia. Myöhemmin heräsi ajatus, että kyseisellä tuotoksella voitaisiin myös auttaa muita Suomen suun terveydenhuollon organisaatioita ja yksityisiä vastaanottoja, jotka käyttävät toiminnassaan WinHit-ohjelmaa. Tällöin toimintaan tuli mukaan Innet Oy, WinHitin-ohjelmiston kehittäjä, joka lupautui tukemaan opinnäytetyötäni kaikin mahdollisin tavoin. Heidän tavoitteenaan oli saada valmis perehdytyskansio käyttöön oman toimintansa kehittämiseksi ja myymänsä palvelun parantamiseksi.

Aloittaessani perehdytyskansion suunnittelun, en edes tiennyt kaikkien Lahden hammashoitoloiden sijaintia ja lukumäärää. Useimmissa tapauksissa päädyin hoitolaan ensimmäisen kerran silloin, kun siellä piti tehdä tietokoneisiin liittyviä asennus- tai huoltotöitä. Työn edetessä arkipäiväinen toimintaympäristö tuli minulle tutuksi ja perehdytyskansion alustava rakenne alkoi hahmottua. Ottaessani jatkuvasti selvää itselleni uusista asioista, osasin hyvin sopeutua kansiota lukevan käyttäjän rooliin. Alusta asti oli selvää, että perehdytyskansioon tulisi runsaasti kuvamateriaalia tukemaan tekstiä ja helpottamaan tietokoneen valikoissa liikkumista ja ohjelmiston käyttöä. Kuvat helpottavat luetun ymmärtämistä ja auttavat lukijaa ymmärtämään paremmin ohjeen sisällön (Torkkola,

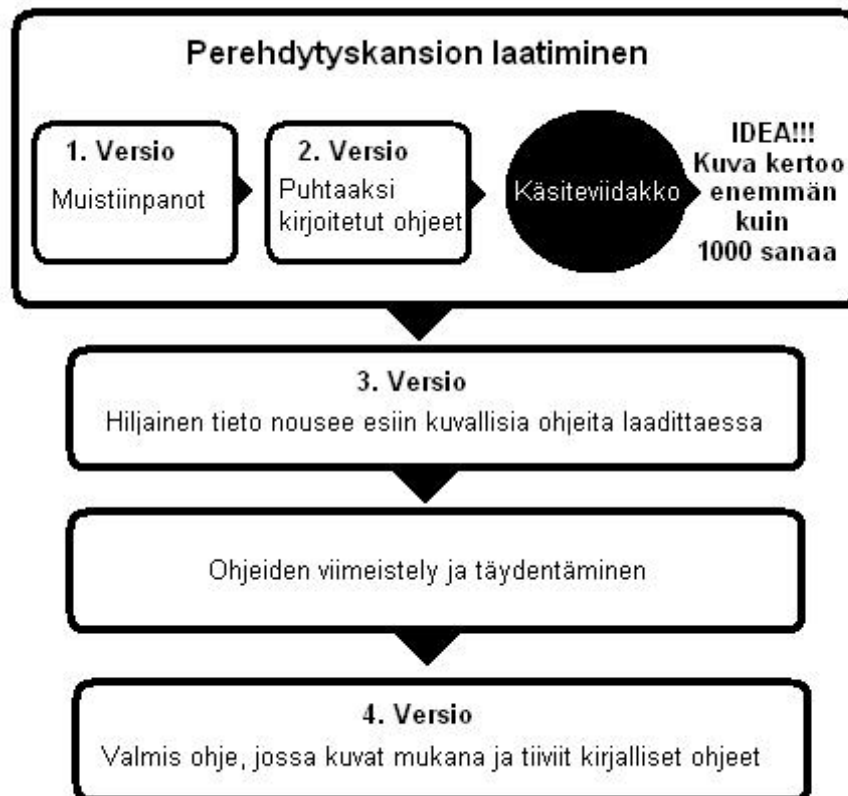
Heikkinen & Tiainen 2002, 40). Lisäksi ohjeiden lukijat haluavat, että ohjeet ovat selkeitä, asiallisia ja sisältävät vain tarpeellisia neuvoja (Torkkola ym. 2002, 18).

Kehittäessäni alustavaa perehdytyskansiota, esitetasin sitä jatkuvasti suun terveydenhuollon vastaanottoavustajien keskuudessa ja pyysin heiltä palautetta siitä, kykenisivätkö he toimimaan kansion ohjeiden mukaan. Toimin näin siksi, koska palveluyksikössä ajateltiin seuraavan järjestelmänvalvojan tulevan yksikön sisältä, vastaanottoavustajien keskuudesta. Tarvittaessa kehitin ohjeita helppolukuisemmiksi ja lisäsin kuvia annetun palautteen perusteella, jolloin kansio kehittyi lähes itsestään kohti lopullista muotoa. Pysin pitämään asiakokonaisuudet selkeinä ja toisistaan irrallisina, jolloin sisällysluettelon avulla kansiota olisi mielekästä selailla ja tutkia. Sisällysluettelon merkitystä tiedon haun apuna korostaa myös Torkkola (Torkkola & ym. 2002, 42 - 43). Kuitenkin jouduin muokkaamaan otsikoiden ja väliotsikoiden jakoa useaan otteeseen, ennen kuin olin tyytyväinen lopputulokseen.

Kun projektia ollaan saamassa loppuun, on hyvä arvioida tavoitteiden saavuttaminen ja niissä onnistuminen (Kangas & Hämäläinen 2007, 26). Elokuussa 2009 perehdytyskansion tuotos arvioitiin niiden Lahden kaupungin suun terveydenhuollon palveluyksikön ATK-tukihenkilöiden keskuudessa, jotka olivat ehtineet vuoden aikana käyttää sitä työnsä tukena. Tätä varten loin kirjallisen palautekaavakkeen johon vastattiin anonyymisti. Palautearviointia luodessa on hyvä saada palautetta oppaan käytettävyydestä ja toimivuudesta tavoitteissa asetetulla tavalla (Vilka & Airaksinen 2003, 157). Palautekaavakkeessa (Liite 2) kysyin käyttäjiltä taustatietoja ja valmiuksia ATK-tukihenkilönä toimimiseen Lahden kaupungin suun terveydenhuollon palveluyksikössä (kysymykset 1-3), tietoa perehdytyskansion käytetyistä kappaleista (kysymykset 4 ja 5) sekä mahdollisia kehitettäviä asioita perehdytyskansiosta (kysymykset 6 - 9). Viimeinen kysymys (10) oli avoin, johon käyttäjät pystyivät antamaan kehittämideoita ja vapaamuotoista palautetta. Arvioinnin tuloksia käydään läpi kappaleessa 3.1.2 Tuotoksen arviointi.

2.3 Tuotoksen rakentamisen kuvaus

Teknologia teollisuus ry:n julkaiseman oppaan (Valpola, 2008, 5) mukaan monet työvaiheet sujuvat kokeneilta työntekijöiltä niin rutinoituneesti, että kaikkia huomioitavia asioita ei tule ajatelleeksi kirjallisia työohjeita laadittaessa. Kun jokainen työvaihe päätetään kuvailla erikseen, on mietittävä tarkemmin tekstien ja kuvien sisältöä ja oppijan osaamistasolle sopivaa havainnollistamista. Koska itse olin järjestelmänvalvojana kokematon ja uusi työssäni, osasin asettua uuden työntekijän rooliin jolloin minun oli pakko hahmottaa eri työvaiheita riittävän yksinkertaistetusti. Tutkiessani vanhoja ohjeita ja saamaani suullista tehtävien kuvausta, en voinut välttää ajatusta siitä, että kuvitettuna tämä sama ohjeistus olisi paljon selkeämpi. Myös Valpola (2008) suosittelee työvaiheiden kuvittamista vaihe vaiheelta perehdytyksen tueksi (Kuvio 1).



Kuvio 1. Perehdytyskansion luominen Valpolan (2008) ohjetta mukaillen.

Projektin ensimmäiset muistiinpanopaperit kirjasin ATK-perehdytykseni aikana joulukuussa 2007, jonka jälkeen aloitin palveluyksikön järjestelmänvalvojana vuodenvaihteessa 2008. Heti ensimmäisenä työpäivänä tuli vastaan tilanne, jonka edeltäjäni oli jättänyt ohjeistamatta ja tämän seurauksena koko suun terveydenhuollon palveluyksikön ATK-järjestelmä kaatui käyttökelvottomaksi. Vuoden vaihteen yhteydessä olisi pitänyt vaihtaa röntgenkuva-palvelimen tallennuskansio vastaamaan todellista vuotta. Tietokoneiden yrittäessä viikon ajan väkisin tallentaa tietoa edellisen vuoden kansioon, oli lopputuloksena palvelimen välimuistien täyttyminen, jonka seurauksena palvelin yritti ratkaista syntyneen muistiongelman käynnistämällä itsensä uudelleen. Tämä virhe sai koko potilastietojärjestelmän pysähtymään kaikissa kaupungin hammashoitoloissa. Tämä johti päätökseen luoda perehdytyskansio, jossa tultaisi dokumentoimaan kaikki vastaan tulevat työt. Tästä onnettomasta työpäivästä alkoi yli puolivuotinen prosessi, jonka aikana tein koko ajan muistiinpanoja tekemistäni tietotekniikkaan liittyvistä töistä. Näistä muistiinpanoista kasvoi pikku hiljaa aineisto, jonka pohjalta aloin rakentaa toiminnallisen opinnäytetyöni tuotosta.

2.3.1 Konerekisteri

Tutustuessani työympäristöön huomasin, ettei palveluyksikön tietokoneista ollut olemassa päivitettyä konerekisteriä muualla kuin edellisen ATK-tuen päässä sekä erinäisillä eri kansioista löytyneillä paperilapuilla, jotka eivät enää olleet ajantasaisia nykytilanteeseen verrattuna. Ensimmäisen kuukauden ajan kiersin hammashoitoloita muistiinpanovälineiden kanssa ja yritin luoda organisaatiolle konerekisteriä saadakseni selville konekannan iän koneiden päivittämistä varten.

Lahden Tietotekniikan käyttämän mallin mukaan koneet tulee vaihtaa viiden vuoden välein, jolloin pystytään turvaamaan parhaimmat tietotekniset edellytykset viimeisimpien ohjelmistojen suorittamiseen koneilla. Kävin läpi jokaisen hoitolan kaikki tietokoneet, joiden pohjalta loin alustavan konerekisterin. Tämän rekisterin perusteella vaihdoin tammi-maaliskuun aikana 75 % suun terveydenhuollon tietokoneista tämän päivän vaatimustason koneisiin, jolloin saimme vähennettyä henkilöstön painetta tietoteknisissä asioissa. Vaihdon jälkeen siirsin suun terveydenhuollon palveluyksikön ATK-järjestelmän kiinteämmäksi osaksi Lahden kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden ATK- ja tukipalvelun kokonaisuutta, jolla

mahdollistettiin kustannustason tarkempi ennustettavuus yhdessä laajemman kokonaisuuden kanssa niin ATK-välineistön hankinnan kuin ylläpidon ja tietoliikenneyhteyksien osalta. Konerekisteriin koottavista tiedoista käytiin keskustelua sosiaali- ja terveystieteiden ATK-tuen kokouksissa ja näiden keskustelujen pohjalta muodostettiin yhteneväinen rekisteri eri palveluyksiköiden kesken.

2.3.2 Tietoliikenneyhteydet

Saatuani konevaihdon ja –rekisteröinnin tehtyä, aloin keskittyä tietoliikenneyhteyksien ja -kustannuksien selvittämiseen. Isot hammashoitolat kuten Lahden kaupunginsairaalan ja Launeen terveyskeskuksen yhteydessä olevat hoitolat, ovat kiinni Lahden kaupungin sisäisessä verkossa ja yhteysnopeuksiltaan riittävät, mutta koulujen yhteydessä olevat yksittäiset tietokoneet ja tietoliikenne-ratkaisut olivat jo pahoin vanhentuneita tämän päivän vaatimuksiin nähden.

Tietotekniikkahankkeiden lähtökohtana tulee olla työtoiminnan kehittäminen niin, että tuloksena on parempia palveluita (Korpela 1999, 92). Röntgenkuvien siirtonopeus oli joissakin hoitoloissa 32 sekuntia yhtä kokoleuvan röntgenkuvaa (panoraamatomografia) kohti, mikä on käytännön työssä aivan liian pitkä aika. Tämän seurauksena pyysin kyseisiin hoitoloihin nopeuden viisinkertaistamista, jolloin varsinaisen yhteysnopeuden noston suoritti Lahden Tietotekniikka, mutta käytön tarpeellisuuden arvioinnin ja tilauksen suoritin minä. Ennen kuin yhteysnopeuksia pystyttiin nostamaan joissakin hoitoloissa, tarvittiin siihen myös muiden toimintayksiköiden kustannusrakenteen selvittämistä. Esimerkiksi Lahden Metsäkankaalla hammashoitola sijaitsee samassa rakennuksessa Metsäkankaan neuvolan kanssa. Tällöin kumpikin yksikkö käyttää samaa internetyhteyttä toimintansa tukena. Jos halusin nostattaa hammashoitolan yhteysnopeutta, tuli minun myös samalla selvittää neuvolan käyttämän yhteysnopeuden nostontarve. Jos neuvolalla ei ollut tarvetta parantaa omia tietoliikenneyhteyksiään, kehityshankkeen kustannukset tulivat kokonaisuudessaan suun terveydenhuollon palveluyksikön maksettavaksi, mikäli parannuksia edes lähdettiin tässä vaiheessa suorittamaan. Ei nähty järkevänä tehdä noin 1000 euron investointia vain yhden osapuolen maksamana, vaikka investoinnista saatava hyöty valuu kaikkien osapuolten hyväksi.

Yhteistyö Lahden tietotekniikan ja DNA-operaattorin kanssa antoi minulle mahdollisuuden listata kustannuksia ja rakenteita paperille siten, kuin ne oikeasti esiintyivät. Tämä tieto oli hyvin tärkeää suunniteltaessa tietojärjestelmien rakenteita pitkällä aikavälillä.

2.3.3 Käyttöohjeet

Kesällä 2008 aloin keskittyä käyttöohjeiden kirjoittamiseen. Aluksi yritin saada puhtaaksi kirjoitettua olemassa olevia vanhoja ohjeita, mutta en ollut tyytyväinen näin syntyneisiin käyttöohjeisiin, sillä niistä tuli vaikealukuisia ja hankalasti seurattavia. Aloin harkita visuaalisuuden hyödyntämistä ohjeiden ymmärtämisen tukena ja työvaiheiden kuvaamisen helpottamiseksi, jonka jälkeen keskityin systemaattisesti kuvittamaan ohjeita unohtaen olemassa olevat ohjeistukset. Näin pystyin paremmin ilmaisemaan eri työvaiheita vaihe vaiheelta siten kuin ne ilmenevät käyttäjälle tietokoneen näytöllä. Ohjeet tulivat selkeiksi ja helppolukuisiksi. Myös vastaanottoavustajilta saama palaute esitestaamisen yhteydessä kannusti kuvien runsaaseen käyttöön perehdytyskansiota kehitettäessä.

Tuotoksen kuvat on kaapattu Windowsin Print Screen -toiminnolla ja ne on rajattu tämän jälkeen Windowsin omalla Paint -kuvankäsittelyohjelmalla. Tarvittaessa tein kuviin korostuksia, huomiolaatikoita ja alleviivauksia tärkeiden yksityiskohtien korostamiseksi (Kuvio 2).

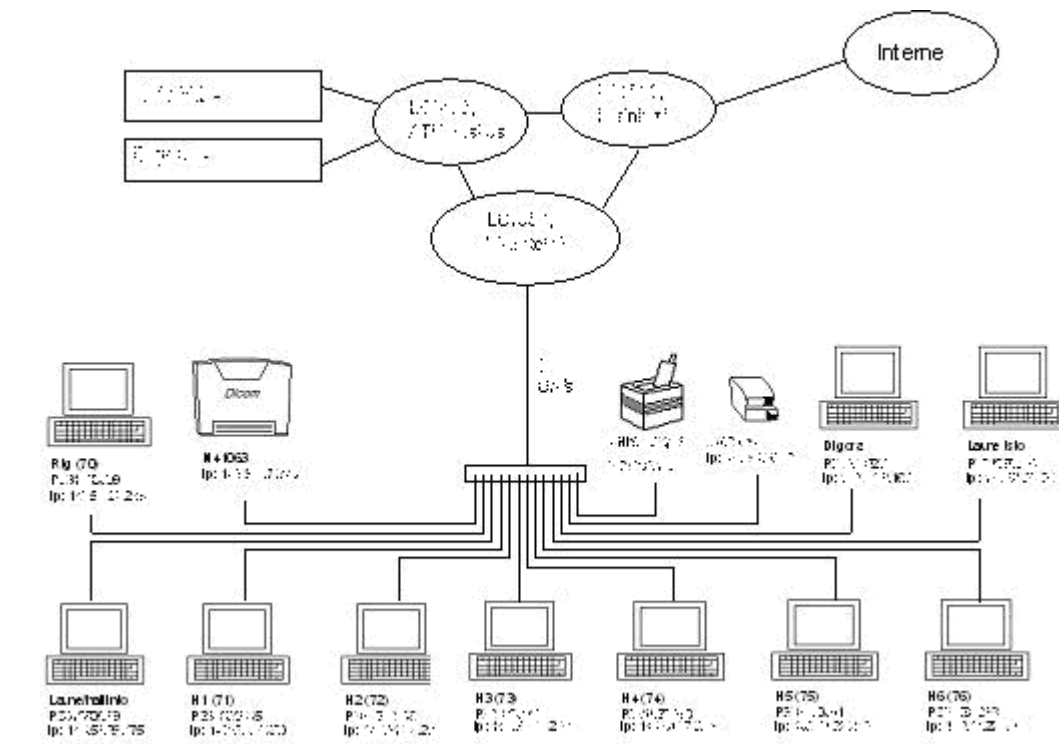
Kuvio 2. Esimerkki perehdytyskansion kuvista. Kuvissa on korostettu ohjeita huomiolaatikoiden ja raamitusten avulla.

2.3.4 Tuotoksen väliarviointi

Elokuuhun 2008 mennessä kehittämäni tuotos alkoi lähestyä valmistumistaan. Kahdeksan kuukauden aikana olin kerännyt kansioon tietoa Lahden kaupungin suun terveydenhuollon tietoteknisistä ratkaisuista sekä tehnyt käyttöohjeita potilastietojärjestelmän käyttöön liittyen luoden kokonaisuuden jollaista ei ollut aikaisemmin ollut olemassa järjestelmänvalvonnan tueksi. Kahden viimeisen viikon ajan viimeistelin ohjeita ja kuvitusta päivittäin ja esitetasin työtä tulevan ATK-tukihenkilön avulla. Esitetaus toimi arvokkaana väliarviointina ja tuki samalla ATK-tukihenkilön perehdyttämistä tuleviin tehtäviin, joista hän yritti selvittää pelkän perehdytyskansion avulla. Yritin saada tuotoksen siihen pisteeseen, että kykenin luovuttamaan ATK-tukihenkilön tehtävät seuraajalleni yhdessä valmiin perehdytyskansion kanssa.

2.3.5 Hammashoitolan tietotekninen dokumentointikuva

Väliarvioinnin aikana aloin piirtää tietoteknisiä dokumentointikuvia Lahden kaupungin suun terveydenhuollon palveluyksikön hammashoitoloista, joissa hyödynsin insinööriopintojeni aikana suorittamiani teknisen dokumentoinnin opintoja (Savonia-ammattikorkeakoulu Tekniikka Kuopio, 2002). Kuvissa selvitin hoitolan kytkimien sijainnin, tietoteknisen yhteysnopeuden ja kuukausittaisen kustannustason sekä kokosin kaikki tiedot yhteen niin sanottuun Hoitolakorttiin (Kuvio 3), joka selventää perehdytyskansiossa eri hammashoitoloiden infrastruktuurirakenteita tietoverkkojen osalta. Tämänkaltainen kuvaus on hyödyllinen kun mahdollisessa ongelmatilanteessa yritetään selvittää eri yhteyksien (internet, sähköposti, potilastietojärjestelmä) problematiikkaa.



Kuvio 3. Hoitolakortin tekninen kuva. Kortista käy ilmi hoitolan tietokoneet (10 kpl), digitaaliset röntgenkuvaskannerit (2 kpl), verkkotulostin (1 kpl), käytettävien kytkinporttien määrä (13 kpl) ja verkon yhteysnopeus (1 Gb/s). Kuvasta käy myös ilmi kaupungin sisäisen verkon rakenne eri palvelimien välillä eli yhteydet internetiin ja potilastietojärjestelmien (WinHit, Digora) tietokantoihin.

3 TUOTOKSEN ARVIOINTI

3.1.1 Esitestauksen arviointi

Halusin testata perehdytyskansiota suullisesti sen ollessa vielä kehittämisvaiheessa. Näin toimimalla toivoin saavani palautetta kansion käyttökelpoisuudesta loppukäyttäjien keskuudessa. Käytin esitestaamiseen suun terveydenhuollon palveluyksikön vastaanottoavustajia. Palautteen perusteella ohjetta voi muokata sopivammaksi (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 4).

Vastaanottoavustajilta saamani suullinen palaute kannusti jatkamaan kansion kehitystyötä sekä lisäämään kansioon sisältöä eri tilanteiden varalle. Esitestauksen palautteen perusteella tekemäni ratkaisu kuvien runsaasta käytöstä ohjeiden tueksi osoittautui oikeaksi. Käyttäjien mielestä kuvat kertovat enemmän kuin tuhat sanaa ja kuvituksen eteneminen vaihe vaiheelta helpottaa mielikuvaharjoittelua eri vaiheiden suorittamisesta. Tuotoksen rakennetta testattiin pitkään ja sen rakennetta kehitettiin loppuun saakka. Lopulta päädyin nykyiseen rakenteeseen, jossa perehdytys aloitetaan pienistä yksityiskohdista (esim. potilastietojärjestelmän asentamisesta) edeten askel kerrallaan kohti isompia kokonaisuuksia (esim. konerekisterit). Esitestaajat kuvasivat sisältöä sanoilla ”looginen” sekä ”johdonmukainen” ja kehuivat tuotoksen ilmettä selkeänä.

3.1.2 Tuotoksen arviointi

Tuotoksen arvioinnilla tarkoitetaan tässä työssä Lahden kaupungin suun terveydenhuollon ATK-sijaisten suorittamaa kirjallista arviointia, joka tehtiin noin vuosi perehdytyskansion työelämälle luovuttamisen jälkeen. Arviointi suoritettiin kirjallisesti valmiin palautekaavakkeen (Liite 2) avulla, joka lähetettiin Lahden kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden sisäisellä postilla vastaanottajille. Vastaajat täyttivät kaavakkeen itsenäisesti ja lähettivät anonymisti vastaukset takaisin sisäisellä postilla.

Perehdytyskansiota arvioitiin kappale kappaleelta. Ohjeet todettiin tiiviiksi ja toimiviksi. Palautteesta ei käynyt ilmi epätarkkoja tai mahdollisesti puutteellisia ohjeita. Kaikkia ohjeita ei oltu tarvittu niiden vähäisen käyttöasteen takia. Tästä voidaan päätellä, että kansio sisältää myös sellaista ohjeistusta, jota tarvitaan satunnaisesti tai harvoin järjestelmänvalvojan työssä.

Tuotoksen arvioinnista kävi ilmi, että Lahden kaupungin suun terveydenhuollon palveluyksikössä on käyttövuoden aikana ollut kolme järjestelmänvalvojaa, jotka ovat käyttäneet perehdytyskansiota oman työnsä tukena. Heistä kahdella on ollut aikaisempaa kokemusta WinHit-ohjelmasta suun terveydenhuollon palveluyksikön vanhoina työntekijöinä, mutta yksi heistä oli tullut talon ulkopuolelta. Kaikki pitivät perehdytyskansiota merkittävänä apuna työssään ja olivat poikkeuksetta sitä mieltä, että kansion toteutus ja ulkoasu oli selkeä, helppolukuinen ja helppokäyttöinen. Esimerkiksi väestörekisterin päivityksen kaikkine hakemistopolkuineen ja päivitysohjelmineen kansion käyttäjät kokivat erityisen hyödylliseksi.

3.1.3 Itsearviointi

Arvioitaessa valmistunutta tuotosta, olen tyytyväinen sen laajuuteen ja käytettävyyteen työelämän tukena. Perehdytyskansiota on rakennettu Lahden kaupungin suun terveydenhuollon palveluyksikön käytäntöjen pohjalta, tässä ja nyt –periaatteella. Paperille kirjattu tieto on työelämän niin sanottua hiljaista kirjaamatonta tietoa ATK -perustehtävien suorittamisesta.

Perehdytyskansio on luonteeltaan tietoa jakava, ja olen pyrkinyt tuomaan siinä esille tiedon jakamisen merkitystä toiminnan jatkuvan kehittämisen kannalta. Olen kuvannut kaikki tärkeimmät toimenpiteet, joita Lahden kaupungin suun terveydenhuollon järjestelmänvalvoja omassa työssään tarvitsee. Saamani palaute kolmelta eri perehdytyskansion käyttäjältä vahvistaa käsitystäni kansion toimivuudesta. Tyhjentävin lause palautteesta ”En olisi kyennyt suoriutumaan työstäni ilman kansiota”, kertoo oleellimmän kansion hyödyllisyydestä työyhteisölle.

Kehittämisalueena perehdytyskansiota tulisi jonkin verran päivittää teknisesti uudempaan muotoon vastaamaan kevään 2010 tilannetta muuttuneiden käytäntöjen ja ATK-rekistereiden

osalta. Kansiosta on jäänyt kansion päivittämisestä koskeva ohjeistus pois, jolloin ohjeistus vanhenee tietojärjestelmien ja uusien käytäntöjen kehittyessä nopeasti. Toisaalta järjestelmävalvojan pitäisi huomata tämä asia ilman erillistä ohjeistustakin, sillä tänä päivänä työelämä vaatii jatkuvaa tietojen päivittämistä ja ylläpitoa. Tämän päivitykseen liittyvän tiedon puutteesta ei tullut arvioinnissa palautetta, mutta itse huomaan puutteen selaillessani ohjeistuksia.

4 POHDINTA

4.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tämä opinnäytetyö on tehty julkiselle organisaatiolle oman toiminnan tueksi. Eettisenä ongelmana näen tässä opinnäytetyössä sen aseman julkisen palvelutuotannon ja markkinatalouden välissä. Julkinen palvelutuotanto Lahden kaupungissa lähtee liikkeelle siitä perusajatukselta, että toiminta on laadukasta ja kustannustehokasta (Lahden Intranet, Lahden kaupungin Sosiaali- ja Terveystoimen strategia powerpoint - esitys 2007, dia 16) kun puolestaan potilastietojärjestelmiä kehittävien yritysten tarkoituksena on tuottaa voittoa sijoitetulle pääomalle. Nämä kaksi erilaista näkökulmaa kohtaavat potilastietojärjestelmissä. Julkinen palvelutuotanto tarvitsee potilastietojärjestelmiä toimintansa tueksi, jolloin syntyneille markkinoille löytyy tarpeentyydyttäjiä.

Opinnäytetyön aiheen valinta on eettinen ratkaisu, jossa mietitään kenen ehdoilla aihe valitaan ja miksi työ tehdään (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2005, 26). Tiesin tämän aiheen olevan hyvin erilainen kuin mitä yleensä nähtävillä olevat opinnäytetyöt Savonia-ammattikorkeakoulun terveystoimen Kuopion yksikössä ovat aiemmin olleet. Aihe ei liittynyt suoranaisesti suuhygienistin ammattikuvaan tai terveyden edistämistä koskeviin hankkeisiin, mitkä perinteisesti mielletään terveystoimen opinnäytetöiksi. Toisaalta on tutkittu, että tietotekniikka sosiaali- ja terveystoimella edistää kansanterveyttä ja sosiaalista hyvinvointia tavalla tai toisella (Korpela 1999, 93). Valitsin kuitenkin aiheen itseäni, en oppilaitosta varten. Asia alkoi kiinnostaa minua nimenomaan työelämälähtöisyyden ja käytännönläheisyyden takia. Lisäksi pystyin yhdistämään siihen omat vahvuuteni aiemmilta insinööriopinnoiltani nykyiseen suun terveystoimen ymmärrykseen suuhygienistiopinnojen pohjalta. Lisäksi omat työkokemukset järjestelmänvalvojana olivat omiaan motivoimaan minua työstämään perehdytyskansiota, koska tiesin sen tärkeyden uuden ja työssään kokemattoman työntekijän kannalta. Valpolan (2008, 25) mukaan usein käy niin, että organisaatioiden prosessikuvauksissa puhutaan kauniita sanoja perehdyttämisestä, mutta käytännön sanoilla ja teoilla on ollut suuri ero. Halusin auttaa Lahden kaupungin suun terveydenhuollon

palveluyksikköä kehittämään omaa toimintaansa, jolloin organisaatio pystyisi kohdentamaan voimavaransa paremmin potilastyöhön ja sen toiminnan tukemiseen. Lahden kaupungin suun terveydenhuollon toiminta-ajatuksena on tuottaa edullisia ja laadukkaita suun terveydenhuollon palveluita kuntalaisille (Lahden kaupungin suun terveydenhuollon toimintajärjestelmä 2009). Tietoteknisten ongelmien minimoiminen tukee tätä tavoitetta hyvin.

Plagioinnilla tarkoitetaan toisen henkilön tuotoksen kopioimista sellaisenaan ja esittämistä omana tuotoksena (Nurmi, Rekiaro ja Rekiaro 1992, 507). Opinnäytetyötä tehdessä plagioinnin välttäminen oli helppoa, koska perehdytyskansiota kehittäessäni minulla ei ollut käytettävissä aikaisempia perehdytyskansioita organisaation ATK-järjestelmästä, vaan jouduin luomaan tuotokseni käytännössä tyhjästä.

4.2 Tekijänoikeus ja opinnäytetyön salaaminen

Tekijänoikeus syntyy aina tekijälle itselleen eikä oppilaitos saa valmiin työn tekijänoikeuksia haltuunsa (Vilkka & Airaksinen 2003, 162). Näin ollen vain minulla on kehittämäni perehdytyskansion tekijänoikeudet, jolloin olen vastuussa työn hyödynnettävyydestä tulevaisuudessa. Olen antanut Innet Oy:lle vapaan oikeuden hyödyntää perehdytyskansiota oman toimintansa kehittämiseen.

Julkiset opinnäytetyöt ovat ammattikorkeakoulun opinnäytekuulttuurin kannalta tärkeitä ellei toimeksiantajalla ole esittää opinnäytetyön salaamiseksi painavia perusteita (Vilkka & Airaksinen 2003, 163). Lahden kaupungin suun terveydenhuollon palveluyksikön potilastietojärjestelmän toimittaja Innet Oy on kehittänyt omaa toimintaansa jo 1980-luvulta lähtien. Innet Oy ei ole alansa suurin toimija verrattuna moniin muihin monikansallisiin yrityksiin, vaan kyseessä on pieni, alle kymmenen ihmistä työllistävä ohjelmistotalo. Tällöin se ei voi kilpailla markkinoilla määräävän markkina-asemansa turvin, vaan sen on perustettava toimintansa innovatiivisuuteen ja edistyksellisiin ominaisuuksiin omissa ohjelmissa. WinHit - potilastietojärjestelmä sisältää monia oivalluksia, joita ei löydy

kilpailijoilta. Tästä syystä Innet Oy on ilmaissut halunsa pitää opinnäytetyö salaisena eikä julkisena. Koska opinnäytetyön tarkoituksena on tukea Lahden kaupungin suun terveydenhuollon toimintaa vahingoittamatta Innet Oy:n etuja, näkisin itse myös myönteisenä, että tämän opinnäytetyön tuotososa salataan, eikä lähdetä vuotamaan vuosien innovatiivisen suunnittelun tuloksia julkisuuteen. Lisäksi tuotos sisältää runsaasti salaiseksi luokiteltavia tietoliikenne -yhteystietoja, kuten esimerkiksi tietokoneiden ip - osoitteita, jotka väärin käsiin joutuessaan saattaisivat vaarantaa Lahden kaupungin sähköisen verkon tietoturvallisuuden.

4.3 Opinnäytetyön tuotoksen hyödynnettävyys ja sovellettavuus

Opinnäytetyön tuotoksena syntynyt perehdytyskansio otettiin käyttöön Lahden kaupungin suun terveydenhuollon palveluyksikössä elokuussa 2008. Palveluyksikön väliaikainen ATK-tukihenkilö käytti kansiota työnsä tukena kahden kuukauden ajan, jolloin yksikköön ei vielä oltu valittu varsinaista ATK-tukihenkilöä seuraajakseni. Virkaa toimitti palveluyksikön keskitetyn ajanvarauksen vastaanottoavustaja, jolla ei ollut vastaavasta työstä aikaisempaa kokemusta. Hän selviytyi työtehtävistään hyvin perehdytyskansion avulla. Kun myöhemmin uusi ATK-tukihenkilö valittiin palveluyksikön palvelukseen, hänen ainoa perehdytyksensä tulevaan työhön oli opinnäytetyönä syntynyt perehdytyskansio. Näin ollen voidaan todeta, että perehdytyskansio vastaa projektin alussa työlle asetettuihin tavoitteisiin. Se on helpottanut uuden henkilöstön rekrytointia, työtehtäviin perehdyttämistä ja siten vapauttanut ATK-tukihenkilön tehtävät sitä vaivanneesta henkilösidonaisuudesta.

Opinnäytetyö hyödyntää muitakin WinHit-potilastietojärjestelmiä käyttäviä paikkakuntia, joiden organisaatiot tasapainoilevat henkilöstön vaihtuvuuden sekä hiljaisen tiedon eteenpäin siirtämisen kanssa. Innet Oy:lta on aiemmin puuttunut omasta palvelupaketista järjestelmänvalvojille suunnattu kirjallinen ohjeistus. Heidän toimintamallinsa on ollut kouluttaa itse aloittelevia järjestelmänvalvojia, jolloin ATK-tukitoiminta organisaatioissa on jäänyt yhden asiansa osaavan henkilön varaan. Olenkin jättänyt tuotoksen sisällön Innet Oy:lle, joka saa tehdä omat ratkaisut ohjeiden siirtämisestä eteenpäin soveltuvin osin. Alustavissa keskusteluissa Innet Oy:n toimitusjohtaja Esko Ristkarin kanssa, yhtiöllä on

suunnitelmia kehittää perehdytyskansiosta vastaavanlaisia järjestelmänvalvojan ohjeita muihin suun terveydenhuollon organisaatioihin, jotka käyttävät WinHit -potilastietojärjestelmää. Näitä tämänkaltaisia organisaatioita Suomessa ovat muun muassa Turun ja Vantaan kunnalliset suun terveydenhuollon palveluyksiköt, joiden toiminnan tukemiseen tämän kansion runko soveltuisi erittäin hyvin (Esko Ristkari, 05.08.2008).

Innet Oy:lla on siten oikeus käyttää opinnäytetyön tuotosta soveltuvin osin oman toiminnan ja palvelukokonaisuuden kehittämiseen. Tämän jälkeen Innet Oy:llä on mahdollisuus markkinoida laajempaa palvelupakettia, johon on räätälöity ATK-tukihenkilön perehdytyskansio mukaan. Kansiossa voidaan havainnollistaa helposti esimerkiksi uusien käyttäjätunnuksien luominen tai erilaisten laskutusraporttien suorittaminen.

4.4 Opinnäytetyöprosessin arviointi

Tämän opinnäytetyön aihe syntyi työelämälähtöisesti. Pääsin aloittamaan Lahden kaupungin suun terveydenhuollon palveluyksikössä työprojektin, joka lopulta muokkautui opinnäytetyöksi. Koulun hyväksyttyä aiheen, koin suunnatonta helpotusta siitä, että olin löytänyt itselleni mieleisen opinnäytetyön aiheen. Tuotoksen tekeminen oli lähes nautinnollista kun koin tekeväni jotain konkreettista ja hyödyllistä.

Opinnäyteprojektin alussa yhtenä ongelmana oli aikataulutus ja yhteistyö Savonia-ammattikorkeakoulun kanssa, sillä tuotoksen tekemisen aikaan olin pitämässä välivuotta ammattikorkeakoulun suuhygienistiopinnoista. Tiesin saavani opinnäytetyön tuotososan valmiiksi työelämän vaatimassa aikataulussa, mutta sen sovittaminen jälkikäteen Savonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyöprosessiin oli haasteellista. Yhteistyö suun terveydenhuollon koulutusohjelman suuntaan oli ongelmallista, mikä johtui alkuvaiheessa monista eri yhteyshenkilöistä, opinnäyteprosessin muutoksista sekä nykyisen prosessitien kulkemisesta eri tavoin, mihin olin alun perin orientoitunut.

Tuotoksen valmistumisen jälkeen alkoi työn vaativin osa. Jatkoin suuhygienistiopintoja välivuoden jälkeen valmiin opinnäytetyön tuotoksen kanssa ilman, että olisin päässyt

tutustumaan oppilaitoksen uusiutuvan opinnäytetyöprosessin ennakkotiedotukseen. Opinnäytetyö rakentuikin tavallaan ”väärässä järjestyksessä”, toisin sanoen ensin kehitin tuotoksen ja sitten vasta perehdyin teoreettiseen viitekehykseen. Tuntui todella hankalalta jälkeinpäin sovittaa jo olemassa olevaa tuotosta koulun opinnäytetyöprosessiin. Jos joutuisin nyt valitsemaan uudelleen, tekisin opinnäytetyön mieluummin koulun asettaman prosessin mukaan. Lähtisin liikkeelle ideasta, josta vähitellen rakentuu suunnitteluseminaarien kautta kokonainen opinnäyteprosessi ja joka väistämättä ohjaa opiskelijaa oikeaan suuntaan tuotosta rakentaessa. Puolustukseksi on todettava, että aloitin opinnäytetyön tekemisen koulun vanhan opinnäyteprosessin mukaan, jossa ainoastaan vaadittiin tietty määrä läsnäoloja muiden opiskelijoiden seminaarilaisuuksissa. Koska minun oli prosessin uusiutumisen myötä myöhemmässä vaiheessa mahdotonta saada tarpeeksi kerättyä kuuntelukertoja, jouduin vaihtamaan yhtäkkiä koulun uudistuneeseen prosessiin, jolloin uuden prosessin yhteensovittaminen jo olemassa olevaan tuotokseen oli hankalaa.

Olen siinä harvinaisessa asemassa, että pystyn vertaamaan Savonia-ammattikorkeakoulun uudistunutta opinnäytetyöprosessia vanhaan prosessiin. Vanha prosessi oli kaikessa yksinkertaisuudessaan helppo. Opiskelijalle riitti käydä kuuntelemassa muiden opiskelijoiden seminaareja ja keksiä siinä sivussa itselleen opinnäytetyön aihe, jota alkaa työstää yhdessä ohjaajan kanssa. Myöhemmässä vaiheessa opiskelija esitteli omaa työtään seminaareissa muille opiskelijoille. Uudistunut prosessi ohjaa opiskelijaa paljon enemmän työpajojen avulla. Varsinaisten opinnäyteseminaarien kuuntelukertojen määrä oli puolestaan vähentynyt huomattavasti mutta tietynlainen työpajabyrokratia oli lisääntynyt. Minulle oli yllätys kun yritin ottaa selvää kaikista mahdollisista työpajoista, joihin tulisi osallistua työn saamiseksi eteenpäin. Prosessin ollessa ensimmäistä vuotta käytössä, ei kenelläkään oikein ollut kokemusta tiedottamisesta. Tietoa piti osata kaivaa ohjaajilta ja opettajilta säännöllisesti, jotta pääsi oikeisiin työpajoihin työstämään työtä eteenpäin. Ja kun otetaan huomioon valmis tuotos, ideatyöpajassa istuminen vain ohjaajien allekirjoitusten takia koetteli motivaatiani sopeutua uudistuneeseen opinnäytetyöprosessiin.

Kuitenkin jälkikäteen koen, että uudistunut opinnäytetyöprosessi tukee ja ohjaa opiskelijoita enemmän oikeaan suuntaan työn edistymisessä. Jos olisin joutunut aloittamaan opinnäytetyön työstämisen tyhjältä pöydältä, olisin varmasti saanut irti prosessista paljon enemmän kuin

mitä nyt sain. Uskon uuden prosessin olevan ensimmäisen vuoden alkukankeudesta huolimatta opiskelijaystävällisempi vaihtoehto opinnäytetyön tekemiselle kuin vanhempi prosessi.

Teoreettisen tiedon vähäisyys tässä työssä on eräänlainen ongelma, koska työltäni puuttuu vankka, tieteellinen näyttöön perustuva pohja. En ole kyennyt liittämään ja analysoimaan erilaisia tutkimuksia opinnäytteeseen, mikä olisi varmasti ollut helpompaa jonkun muun aiheen kanssa. Esimerkiksi potilastietojärjestelmän sisältämät erilaiset käyttöliittymät tietoteknisten ratkaisujen mallintamiseen ovat vahvasti liike-elämän teollisuussalaisuuksiin verrattavissa olevia ratkaisuja. Tällöin olemassa olevaa julkista, kaikkien saatavilla olevaa tietoa niistä ei ole saatavilla. Tietotekniikka, käytäntö ja prosessit ovat jo olleet valmiina organisaatiossa hiljaisena tietona. Tässä työssä ne ovat vain kirjattu paperille sellaisena kuin käyttäjät ovat prosesseja suorittaneet. Vanhoja, usein jopa konekirjoituksella tehtyjä ohjeita lukiessani käytin kuitenkin kriittistä silmää ja muokkasin niitä relevantimpaan ja nykyaikaisempaan muotoon, jolloin päivitetty ohjeet ovat vastanneet paremmin tämän päivän vaatimustasoa niin luottavuudeltaan kuin ulkoasultaankin. Tietotekniset valmiudet työn toteuttamiseen olivat vahvat jo entuudestaan insinööriopintojeni pohjalta, joten koin työni vain virkistävänä vaihteluna perinteiselle hoitotyölle.

Olen saanut tämän opinnäytetyön aikana luotua kokonaisvaltaisen näkemyksen Lahden kaupungin suun terveydenhuollon palveluyksikön käyttämästä tietotekniikasta, sen potilastietojärjestelmästä sekä Lahden kaupungin sisäisestä rakenteesta toteuttaa tiedonhallintaa eri palveluyksiköiden kesken. Toivon kyenneeni siirtämään tämän tiedon selkeästi ja tarkoituksenmukaisesti Järjestelmävalvojan perehdytyskansioon. Olen pyrkinyt jakamaan hallitsemani tiedon viimeistä murua myöten hyödynnettäväksi, jolloin jokaisella toimijalla on täysi mahdollisuus työskennellä perehdytyskansion avulla suun terveydenhuollon palveluyksikön ammattitaitoisena järjestelmävalvojana. Jatkokehitysideoita syntyy pitkäkestoisemmasta toiminnasta ja seurannasta ja vastuu siitä jää Lahden kaupungin suun terveydenhuollon palveluyksikölle sekä Innet Oy:lle.

LÄHTEET

Commission of the European Communities. 2004. e-Health. Making healthcare better for European citizens; An action plan for a European e-health area. Communication from the Commission to the Council, the European Parliament, the Economic and Social Committee and the Committee of the Regions. Brussels

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2005. Tutki ja kirjoita. 11. painos. Helsinki: Tammi

Kangas, P. & Hämäläinen, J. 2007. Perehdyttämisen suunnittelu ja toteutus. Työturvallisuuskeskus TTK, palveluryhmä. Helsinki

Korpela, M. & Saranto, K. 1999. Tietotekniikka ja tiedonhallinta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Porvoo: WSOY

Lahden kaupungin Sosiaali- ja terveystoimi. 2007. Visio ja strategia vuosille 2007-2012. Lahti: Intra.

Lahden kaupungin suun terveydenhuollon toimintajärjestelmä. 2009. Lahti: Intra

Lepistö, I. 2000. Työpaikkakouluttajan käsikirja. Työturvallisuuskeskus. Helsinki: kirjapaino Oy Merkur

Mäkelä, K. 2006. Terveydenhuollon tietotekniikka: Terveyden ja hyvinvoinnin sovellukset. Helsinki: Talentum

Nurmi, T., Rekiaro, I. & Rekiaro, P. 1992. Suomenkielen sanakirja. Jyväskylä: Gummerus

- Parkkunen, N., Vertio, H. & Koskinen-Ollonqvist P.** 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Terveysten edistämisen keskuksen julkaisuja –sarja 7/2001. Helsinki: Terveysten edistämisen keskus
- Ristkari, E.** 2009. Henkilökohtainen tiedonanto. Hollola: Innet Oy
- Savonia-ammattikorkeakoulu, Tekniikka Kuopio.** 2002. Teknisen dokumentoinnin opintojakso, 1.50 op, 2X040. Kuopio
- Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S.** 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Tammi
- Työturvallisuuslaki ja asetus. 2002.** Työturvallisuuslaki (738 / 2002). Finlex – Valtion säädöstietopankki <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>
- Valpola, A. & Åman, I.** 2008. Ammattitaitokuntoon: Uusia keinoja työnopastukseen. Tampere: Teknologiateollisuus ry
- Vilka, H. & Airaksinen, T.** 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi
- Vuorotteluvapaalaki ja asetus 2002.** Vuorotteluvapaalaki (1305 / 2002). Finlex – Valtion säädöstietopankki <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20021305>

LIITE 1

Tuotos on salattu työelämän toiveiden mukaisesti. Perehdytyskansio on Lahden kaupungin suun terveydenhuollon hallussa.

LIITE 2**PALAUTEKAAVAKE**

Tämä palautekaavake koskee Savonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyönä tehdyn Lahden Sosiaali- ja Terveysviraston Suun Terveysterveystieteiden käyttämää ATK-järjestelmänvalvojan perehdytyskansiota.

Vastaamalla annettuihin kysymyksiin autat kehittämään kansiota entistäkin paremmaksi tulevaisuutta varten. Vastaukset tullaan käsittelemään ja analysoimaan osana perehdytyskansion arviointia ja kyselyyn vastataan anonymisti. Lomakkeen voit palauttaa lomakkeen mukana tulleen kirjekuoren avulla.

Taustakysymyksiä käyttäjistä:

1. Olen ollut aikaisemmin töissä Lahden Suun Terveysterveystieteiden potilasjärjestelmän loppukäyttäjänä

kyllä en

2. Olen aikaisemmin toiminut järjestelmänvalvojana WinHit ympäristössä

kyllä en

3. Olen aikaisemmin toiminut järjestelmänvalvojana jossain muussa ATK-ympäristössä

kyllä en

Kysymyksiä kansion käytöstä

4. Käytin kansiota tutustuessani/käyttäessäni järjestelmää ja sen ominaisuuksia

kyllä en

jos käytit, niin mitä seuraavista ohjeista käytit

Tutustumisohje

Yhteistyötahot

WinHit järjestelmän asennus

WinHit järjestelmän päivitys

Digoran asennusohje

Rtg-kuvien käyttöohjeita

WinHit käyttäjätunnusohje

Käyttäjätunnuksien hallintaohjeet ympäröivässä toimintaympäristössä

Laskutusohjeita

Reskontran siirto

Hyvityslasku

Sisäinen laskutus

Tulostaminen

Toimenpidemuutokset jälkikäteen

Ulkomaalaisohje

EU-kansalaisohje

Veteraaniohje

Edunvalvontaohje

Väestörekisterinpäivitys ohje

Työaikaohje

Ylityötunnitohje

Viikkotyöajanmuutosohje

8. Kuinka arvioisit kansion ominaisuuksia 1-5 asteikolla (1=täysin erimieltä, 2=jokseenkin erimieltä, 3=vaikea sanoa, 4=jokseenkin samaa mieltä, 5=täysin samaa mieltä)

1 2 3 4 5

Sisällysluettelo oli selkeä

Yhteistyötahot olivat ennestään tuttuja

Kansiosta löytyi tarvittavat ohjeet

Tiedot olivat ajantasaisia

Ohjeet olivat selkeitä

Kuvat helpottivat ohjeiden noudattamista

Kalenteri auttoi hahmottamaan tehtäviäni

Olisin selvinnyt ilman kansiota tehtävistäni

9. Kansiosta huolimatta tarvitsin ulkopuolista tukea työssäni

kyllä en

jos tarvitsin, niin keneltä ja miksi:

10. Muita mietteitä ja ajatuksia kansiosta (positiivista, negatiivista, vapaa sana)

Kiitos palautteesta, kansiota pyritään kehittämään palautteesi perusteella.