

Ravna Broman, Ilkka Ikäheimonen, Henna Talsi

Kymenlaakson sädehoitoyksikön esittely

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Röntgenhoitaja (AMK)

Radiografia ja Sädehoito

Opinnäytetyö

21.3.2014

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Ravna Broman, Ilkka Ikäheimonen, Henna Talsi Kymenlaakson keskussairaalan sädehoitoyksikön esittelymateriaali 20 sivua + 9 liitettä 21.3.2014
Tutkinto	Röntgenhoitaja (AMK)
Koulutusohjelma	Radiografia ja sädehoito
Suuntautumisvaihtoehto	
Ohjaaja(t)	Lehtori Anne Kangas Lehtori Marjo Mannila
<p>Pienillä ja kasvukeskuksista kaukana sijaitsevilla röntgenyksiköillä on vaikeuksia röntgenhoitajien rekrytoimisessa. Ongelma on keskeinen myös Kymenlaakson sädehoitopoliklinikalla. Suurilla kaupungeilla ja työyksiköillä on selvästi enemmän vetovoimaa, minkä takia niihin hakeudutaan töihin herkemmin. Pienten yksiköiden täytyykin panostaa enemmän rekrytointiinsa, jotta ne pystyisivät kilpailemaan suurten työnantajien kanssa.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa rekrytointi- ja esittelymateriaalia Kymenlaakson sädehoitoklinikalle. Projekti on toteutettu tiiviissä yhteistyössä heidän kanssaan ja heidän tarpeensa huomioon ottaen. Lopullisen tuotoksen tarkoitus on esitellä Kymenlaakson sädehoitoyksikkö opiskelijoille ja mahdollisille työntekijöille houkuttelevana työpaikkana. Se tulisi käyttöön osaksi yksikön rekrytointiprosessia. Tavoitteena on luoda esitys, josta olisi pitkäaikaista hyötyä ja joka edesauttaisi heitä uusien työntekijöiden palkkauksessa.</p> <p>Teoriaosuudessa pohdimme rekrytointia ja siihen liittyviä ongelmia. Kartoitimme mitkä seikat lisäävät työpaikan vetovoimaa ja mitkä vähentävät sitä. Selvitimme myös, mitä sädehoitotyö on ja miten röntgenhoitajat kokevat sen. Olemme kartoittaneet sädehoitoyksikön työntekijöiden omia mielipiteitä heidän rekrytoinnistaan SWOT -analyysin avulla selvittääksemme mikä nykytilanteessa toimii ja mikä ei.</p> <p>Lopullinen tuotos on tehty PowerPoint -esityksen muotoon. Valitsimme PowerPointin sen helppokäyttöisyyden ja yleisen tunnettavuuden takia. Sen avulla pystyimme myös yhdistämään tekstin ja monipuolisen kuvamateriaalin yhden tiedostomuodon alle. Sisältö perustuu sädehoitoyksikön toiveisiin, kirjallisuudesta saadusta teoriatietoon, sekä omaan luovuuteemme. Tuotoksessa esitellään sädehoitoyksikköä, mutta myös Kotkaa yleisesti viihtyisenä asuinkaupunkina.</p>	
Avainsanat	rekrytointi, vetovoima, esittely, sädehoito

Author(s) Title Number of Pages Date	Ravna Broman, Ilkka Ikäheimonen, Henna Talsi Presentation Material for Kymenlaakso Central Hospital's Radiotherapy Department 20 pages + 9 appendices 21 March 2014
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Radiography and Radiotherapy
Specialisation option	
Instructor(s)	Anne Kangas, Lecturer Marjo Mannila, Lecturer
<p>Small and remote radiology departments have trouble recruiting radiographers. The issue is central also in Kymenlaakso's central hospital's radiotherapy department. Big cities and units are clearly more appealing, and radiographers apply there more often. Therefore smaller units need to improve their recruiting abilities to be able to compete with the larger employers.</p> <p>The purpose of this final project was to produce a recruiting and presentation material for Kymenlaakso's radiotherapy department. The project was made in collaboration with their department. Its purpose was to present Kymenlaakso's radiotherapy department to students and possible future employees as an appealing working environment. The finished product can be used in the recruiting process. The goal was to create a presentation that would give them long-term benefit.</p> <p>The product was executed in the form of a PowerPoint -slideshow because of its high usability. We chose PowerPoint, because it is easy to use and modify, and it enabled us to combine text and pictures under the same file format. The content was based on the wishes of the radiotherapy department, but also our knowledge and creativity. Our product presents the radiotherapy department, but it also includes basic information about Kotka as an attractive city.</p> <p>We think we succeeded in creating an individual and appealing presentation that can be used for different purposes. It presents the department as a youthful and warm working environment, and we believe it suits its purpose. The finished product has a long lasting usage, because it is easy to modify in case of changes in the department or to serve several different purposes.</p>	
Keywords	recruiting, appeal, presentation, radiotherapy

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Projektin lähtökohdat	2
2.1	Projektin tarkoitus ja tavoite	2
2.2	SWOT -analyysi	2
2.3	Toimintaympäristö	4
3	Rekrytointi	6
3.1	Rekrytoinnin määrittely	6
3.2	Rekrytointi Kotkassa	7
3.3	Röntgenhoitajien rekrytointi	7
3.4	Työpaikan vetovoimaisuus	8
4	Sädehoito	8
4.1	Sädehoitotyö	8
4.2	Sädehoitoprosessi	9
5	Projektin suunnittelu ja toteutus	11
5.1	Työstämistapa	11
5.2	Tuotoksen formaatti	11
5.3	SWOT	12
5.4	Sisältö	13
5.5	Rakenne	14
5.6	Viimeistely	15
6	Arviointi	15
6.1	Sisällön arviointi	15
6.2	Projektin ongelmat ja riskit	16
6.3	Projektin onnistuminen	17
7	Pohdinta	18
	Lähteet	19
	Liitteet	
	Liite 1. Careaesitelmä	

1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on tuottaa rekrytointi- ja esittelymateriaalia Kotkan sädehoitopoliklinikalle. Tuotetun materiaalin tavoitteena on tukea sädehoitoklinikkaa heidän rekrytointiprosessissaan. Kotkan sädehoitoyksikkö on osa Kymenlaakson keskussairaalan sairaanhoito- ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymää (Carea), joka on yksi Kotkan suurimmista työnantajista.

Työvoiman saaminen on yleinen ongelma pienemmillä paikkakunnilla ja yksiköillä, jotka sijaitsevat kaukana röntgenhoitajakoulutusta tarjoavista asutuskeskuksista. Jos työntekijällä ei esimerkiksi ole ajokorttia, nousee kynnys lähteä oman paikkakunnan ulkopuolelle tai haja-asutetulle alueelle (Pitkänen – Luoma – Järvensivu – Arnkil 2009). Röntgenhoitajista on kysyntää ympäri Suomea, minkä takia suuremmat kaupungit vetävät helpommin työntekijöitä puoleensa. Pienempien yksiköiden tulisivat kehittää rekrytointiprosessiaan, jotta he saisivat parannettua omaa vetovoimaansa työmarkkinoilla.

Opinnäytetyön aihe nousi ryhmämme jäsenen ollessa harjoittelussa ja myöhemmin töissä Kymenlaakson sädehoitopoliklinikalla. Työyksikössä oli jatkuva pula työntekijöistä ja henkilökunnan rekrytoiminen oli jo pidemmän aikaa osoittautunut haasteelliseksi. Näkyvyys ja ihmisten tavoittaminen koettiin erityisen hankalaksi. Saimme idean projektista, jossa selvitämme, mitä onnistunut rekrytointi on ja tuotamme yhteistyössä heidän yksikköään esittelevän tuotoksen rekrytointia varten.

Tehyn arvioinnin mukaan 28 % vuonna 2008 työskentelevistä röntgenhoitajista jää eläkkeelle vuoteen 2028 mennessä (Markkanen 2008). Lukumäärä on valtava ja enteilee, että kilpailu työntekijöistä tulee kovenemaan tulevaisuudessa. Rekrytointia kannattaa siis kehittää ja siihen tulisi panostaa hyvissä ajoin. Tavoitteemme ei ole ratkaista kaikkia Kymenlaakson sädehoitoklinikan ongelmia, mutta aloittaa positiivinen kehitys ja auttaa heitä aidosti tekemällä pohjatyötä ja tuottamalla tuotos, josta olisi mahdollisesti pitkäaikaista hyötyä heidän rekrytoinnissa.

2 Projektin lähtökohdat

2.1 Projektin tarkoitus ja tavoite

Projektin tarkoitus on esittely- ja rekrytointimateriaalin tuottaminen Kotkan sädehoitopoliklinikalle, jolla on ollut vaikeuksia saada tarpeeksi röntgenhoitajia yksikkönsä töihin. Lopullisena tuotoksena on tarkoitus valmistaa multimediamateriaalia, joka esittelee yksikköä ja samalla tuo esille sen hyviä puolia. Lisäksi se esittelee Kotkaa yleisesti asuinpaikkana. Lopputuotoksen on tarkoitus olla muodossa, jossa sitä pystyttäisiin helposti hyödyntämään erilaisissa konteksteissa, kuten työpaikkailmoituksissa ja esittelytilaisuuksissa.

Projektin tavoitteena on perehtyä röntgenhoitajien rekrytointiongelmiin ja luoda rekrytointia edistävä tuotos Kotkan yksikölle tuoreen röntgenhoitajan näkökulmasta. Tuotoksen tavoitteena on olla monipuolinen ja muokattavissa oleva esitys, josta olisi pitkäaikaista hyötyä sädehoitoyksikölle.

2.2 SWOT -analyysi

SWOT -analyysi on helppo, mutta hyödyllinen työkalu työsuunnitelman laatimisvaiheessa. Sen avulla voidaan määrittää projektin tai toimintaympäristön muutostekijöiden roolit. Analyysi koostuu neljästä osasta: Sisäiset vahvuudet (strengths), sisäiset heikkoudet (weaknesses), ulkoiset mahdollisuudet (opportunities) ja ulkoiset uhat (threats). (Meristö – Molarius – Leppimäki – Laitinen 2007.)

SWOT -analyysin avulla voimme helposti hahmottaa, onko suunnitelmamme realistinen. Lisäksi se kartoittaa, onko meillä resursseja ja aikaa sen toteuttamiseen. Uhkien ja heikkouksien esille saanti jo alkuvaiheessa on tärkeää, jotta niihin pystytään puuttumaan ja jotta niitä voisi mahdollisesti jopa kokonaan välttämään. Oheiseen taulukkoon olemme laatineet oman projektimme SWOT -analyysin.

<p>Sisäiset vahvuudet</p> <ul style="list-style-type: none"> – Korkea motivaatio – Henkilökohtainen yhteys ja kiinnostus Kotkan sädehoitoyksikköön – Hyvät ATK-taidot 	<p>Sisäiset heikkoudet</p> <ul style="list-style-type: none"> – Tiukka aikataulu – Yhteisen aikataulun sovittaminen – Kokemattomuus vastaavan tuotoksen tekemisessä
<p>Ulkoiset mahdollisuudet</p> <ul style="list-style-type: none"> – Liittyy vahvasti työelämään – Työelämällä on suora hyöty tuotoksesta – Helppo käytettävyys – Helppo muokattavuus, jos tulevaisuudessa jokin asiakohta muuttuu 	<p>Ulkoiset uhat</p> <ul style="list-style-type: none"> – Tiedon välitys Kotkan ja meidän välillä – Koulun asettamat aikataulut

Taulukko 1: SWOT -analyysi opinnäytetyöprojektistämme

Sisäisiä vahvuuksiamme ovat hyvä motivaatio ja henkilökohtainen yhteys sädehoitoyksikköön. Yhteistyö heidän kanssaan lisää kiinnostusta ja intoa tehdä työtä. Lisäksi omaamme hyvät ATK-taidot, jotka auttavat tiedonkeruussa, sekä varsinaisen tuotoksen valmistamisessa.

Sisäisiksi heikkouksiksemme koemme tiukan aikataulun ja etenkin ryhmän jäsenten aikataulujen yhteensovittaminen niin, että saamme järjestettyä yhteistä aikaa projektille. Lisäksi kokemattomuus vastaavanlaisten projektien läpiviennissä koetaan haasteeksi.

Ulkoisista mahdollisuuksista selkeästi tärkein on yhteistyö sädehoitoyksikön kanssa ja heidän tarjoama apu projektiin. Projektia ja sen tuotosta kehitetään vuorovai-
kutuksessa koulun ja työelämän kanssa ja tuotoksen valmistuttua se jää työelämän käyttöön, jossa sitä voidaan muokata tarpeen vaatiessa.

Ulkoisiksi uhkiksi koemme tiedon välityksen meidän ja Kotkan välillä, sekä koulun asettamat aikarajat projektin suhteen. Tiedonkulussa tapahtuvat katkokset tai väärinymmärrykset voivat hidastaa projektin etenemistä tai viedä sen kehitystä väärille urille. Koulun kautta tulleet aikarajat puolestaan voivat aiheuttaa paineita työn eri vaiheiden valmistumisen suhteen.

2.3 Toimintaympäristö

Kymenlaakson keskussairaala sijaitsee Kotkassa, noin kolmen kilometrin päässä Kotkan keskustasta. Keskussairaala on osa suurempaa konsernia, Careaa, joka on Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymä. Kuntayhtymä palvelee 175 000 asukasta ja sen alaisena työskentelee 2200 eri alan ammattilaista (Careaa 2013). Sädehoitoyksikkö, eli varsinainen toimintaympäristömme, sijaitsee keskussairaalan pohjakerroksessa.

Sädehoito-osaston kanssa samassa kerroksessa sijaitsevat isotooppilaboratorio, sekä syöpätautien osastoon kuuluvat sytostaattihoituhuoneet. Nämä ovat sädehoidon lisäksi tärkeitä osia monien potilaiden hoitopolkuun. Varsinaisella sädehoito-osaston puolella sijaitsevat sädehoituhuoneiden lisäksi annossimulaattori, annossuunnittelutilat, sekä lääkäreiden vastaanotto.

Kotkan sädehoitopoliklinikalla on tällä hetkellä käytössä yksi lineaarikiihdytin, joka uusittiin keväällä 2012. Uusi kone on Varianin TrueBeam ja sen mahdollistamia hoitotekniikoita ovat muun muassa IGRT (Image-guided radiation therapy), IMRT (Intensity-Modulated Radiation Therapy), RapidArc ja hengitystahdistetut tekniikat. Lisäksi voidaan käyttää monia eri energioita parhaan hoitotuloksen saavuttamiseksi. Elektronihoidoissa käytetään 6 MeV:n, 9 MeV:n, 12 MeV:n ja 16 MeV:n energioita, fotonihoidoissa 6 MV:n, 10 MV:n ja 15 MV:n energioita ja FFF -hoidoissa 6 MV:n ja 10 MV:n energioita. TrueBeam -hoitokoneella voidaan ottaa myös kohdistuskuvia joko MV- tai kV-kuvantamisen avulla. Laitteessa on CBCT (Cone beam computed tomography) -kuvausmahdollisuus, jonka avulla hoitokentän kohdentaminen tarkentuu. Käytössä on siis yksi tämän hetken viimeisintä tekniikkaa sisältävä sädehoitokone, joka mahdollistaa entistä tarkemman ja tehokkaan syöpähoidon potilaille.

TT-annossimulaattorissa käytetään GE:n laitetta. Konetta käytetään poikkeustilanteita lukuun ottamatta ainoastaan sädehoidon suunnittelukuvauksia varten. Simulaattorissa työskentelee kaksi hoitajaa. Heidän toimenkuvaansa kuuluu kuvausten lisäksi kirjallisia töitä. Joidenkin kuvausten jälkeen hoitajan tehtäviin kuuluu myös piirtää kuviin erilaisia anatomisia struktuureja. Esimerkiksi prostatapotilaiden annossuunnittelukuviin voidaan piirtää valmiiksi virtsarakko, rakon seinämä, peräsuoli ja peräsuolen seinämä.

Kotkan sädehoitoyksikkö on moniammatillinen työyhteisö, jonka sisällä työskentelee röntgenhoitajia, sairaanhoitajia, perushoitajia, fyysikoita ja lääkäreitä. Tällä hetkellä röntgenhoitajien toimia on kuusi. Yksi röntgenhoitajista toimii myös apulaisosastonhoitajana. Fyysikoita on kolme; ylifyysikko sekä kaksi erikoistuvaa fyysikköä. Fyysikot tekevät yhteistyötä annossuunnittelussa hoitajien ja lääkäreiden kanssa.

2.4 Työyksikön työvoimatilanne

Kotkan sädehoitoyksikkö on pieni yksikkö suurilla potilasmäärillä. Potilasmäärät ovat koko ajan kasvussa, mutta työvoimaa on vaikea saada lisää. Yksikkö on kamppailut ja pyörittänyt suuria potilasmääriä kauan pienellä työvoimalla. Rekrytointi on tuntunut olevan yksi tämän yksikön suurimmista ongelmista. Työntekijöitä haastatteleamalla olemme saaneet käsityksen, että heidän mielestään rekrytointiin ei ole panostettu kunnolla ja se on ollut hieman huteralla pohjalla. Apulaisosastonhoitajan haastattelussa kuitenkin ilmeni, että he ovat yrittäneet tehdä ahkerasti rekrytointityötä olemalla muun muassa yhteydessä kouluihin. Metropolia ammattikorkeakoululla on käyty esittäytymässä ja rekrytoimassa valmistuvia opiskelijoita. Aiempina vuosina on myös lähetetty informaatiota avoimista työpaikoista opettajien välityksellä muihin ammattikorkeakouluihin ympäri Suomea. Haastattelujen mukaan vuonna 2013 on kuitenkin alettu selkeästi aiempaa enemmän tuomaan asiaa esille ja rekrytointia on selkeästi viety eteenpäin. Vähenvä työvoima ja sairaustapaukset ovat saaneet yksikön hereille ja pakottaneet tekemään liikkeitä, jotta saataisiin rekrytointi tuottamaan tulosta.

Internetistä löytyviltä työnhakusivuilta voi löytää ajoittain avoinna olevia ilmoituksia koskien Kotkan sädehoitoyksikköä. Kuitenkaan pelkät internetissä olevat avoimet paikat eivät tunnu tuottavan tulosta. Viime vuoden aikana on käynyt jopa pieni vahinko ja ilmoitus on unohdettu julkaista kokonaan, mikä taas osaltaan on voinut tehdä vahinkoa uutta työntekijää haettaessa. Työntekijäpula on siis ollut pitkäaikaista ja tiedostettua.

Syksyllä 2013 järjestettiin Kotkan sädehoitopoliklinikalle rekryointikampanja, joka kohdistettiin julkiseen mediaan Facebookiin. Mainostoimisto palkattiin tekemään Facebook-kampanja, joka julkaistiin Carean Facebook-sivuilla.

Sädehoitoyksikkö yhdistyi Kotkan kuvantamisyksikön röntgenin kanssa ja samalla se siirtyi liikelaitoksen alaisuuteen tammikuussa 2014. Aiemmin sädehoitopoliklinikka oli täysin omavarainen pieni yksikkö. Muutos on johtanut siihen, että nyt työntekijöillä (röntgenhoitajilla) on mahdollisuus työnkiertoon röntgenosaston ja sädehoito-osaston välillä. Työnkierto perustuu vapaaehtoisuuteen ja tarkoittaa käytännössä sitä, että lähinnä röntgenissä olevat työntekijä voi halutessaan siirtyä sädehoidon puolelle aina muutamaksi viikoksi kerrallaan työnkiertoon. Työntekijä, joka ei ole ollut aiemmin tai pitkän ajan jälkeen tulee uudestaan sädehoitoon töihin, perehdytetään työhön täysin alusta asti. Röntgenistä saapuvalla uudella työntekijällä on mahdollisuus ensin tutustua sädehoidon maailmaan ja tämän jälkeen hän voi päättää haluaisiko hän mahdollisesti alkaa työnkiertoon kahden yksikön välillä. Tammikuusta 2014 alkaen yksi röntgenin työntekijä on saanut täyden perehdytyksen sädehoitotyöskentelyyn ja aloittanut työnkierron, sekä aiemmin sädehoidossa työskennellyt hoitaja on lupautunut työnkiertoon.

Uusille hakijoille työnkierto voi olla hyvä mahdollisuus nähdä röntgenhoitajan työnkuva laajemmin jos ei ole esimerkiksi täysin varma, mikä modaaliteetti itseään kiinnostaa. Tällä hetkellä internetissä on työpaikkahakemuksia sekä sädehoidon että röntgenosaston puolelle ja ilmoituksissa mainitaan mahdollisuus työnkiertoon.

3 Rekryointi

3.1 Rekryoinnin määrittely

Rekryointi tarkoittaa yksinkertaistettuna henkilöstön hankkimista yrityksen tai muun työnantajan palvelukseen (Raukola 2012). Kun rekryointi ei toimi, voidaan käyttää sanaa rekryointiongelma. Se kuvastaa tilannetta, missä työpaikka on jatkuvasti avoin, eikä sitä saada täytetyksi. Pelkkä pitkäkestoinen rekryointi ei välttämättä tarkoita rekryointiongelmaa, mutta se voi viitata siihen. Pahimmillaan rekryointiongelmat kehittyvät vaikeasti työmarkkinoihin vaikuttavaksi häiriötilaksi. (Räisänen 2008.) Määritelmän mu-

kaan voi päätellä, että Kymenlaakson Sädehoitoklinikalla esiintyy jonkinasteinen rekrytointiongelmia, sillä henkilöstön hankkimisvaikeudet ovat kestäneet jo vuosia.

3.2 Rekrytointi Kotkassa

Sädehoitoklinikka ei ole Kymenlaakson alueella ainoa rekrytointiongelmista kärsivä yksikkö. Itse asiassa Suomen 20 isoimman kaupungin työttömyysasteista Kotkan työttömyysprosentti oli joulukuussa 2013 suurin (16,8 %). Hyvän vertailukohteen antaa pääkaupunkialueen suurin työttömyysaste (9,7 %), joka kuuluu Vantaalle. (TEM Tilastotiedote 2014:1.) Ero on huomattava.

Iso, ellei suurin osa rekrytointiongelmista johtuu osaamisen puutteesta (Koponen 2013). Radiografian ja sädehoidon koulutusohjelmaa tarjoavien ammattikorkeakoulujen sijainti ei usein ole ideaali monien yksiköiden kannalta, jotka röntgenhoitajia tarvitsisivat. Tämä on tilanne myös Kymenlaakson sädehoitoklinikalla. Lähin koulutuspaikka löytyy Helsingistä, jonne Kotkasta on matkaa 135 kilometriä. Pääkaupunkiseudulla lähempää löytyy monia muita röntgenhoitajia tarvitsevia kaupunkeja, kuten Vantaa, Espoo, Tammisaari, Porvoo ja Hyvinkää.

3.3 Röntgenhoitajien rekrytointi

Työllistymistilanne röntgenhoitajilla pitäisi olla tällä hetkellä hyvä. Tehyn vuonna 2008 tekemän selvityksen mukaan röntgenhoitajat ovat käytännössä täystyöllistettyjä ja hyvä työllisyystilanne näyttäisi jatkuvan tulevaisuudessakin. Henkilöstövajauksesta ilmoitti 39 % selvitykseen vastanneista osastonhoitajista. Vajauksista lähes puolet kohdistui Etelä-Suomen lääneihin, jossa Kotkakin sijaitsee. Lisäksi vuonna 2008 työskentelevistä hoitajista 28 % on jäämässä eläkkeelle vuoteen 2018 mennessä. (Markkanen 2008.)

Osastonhoitajatkin ovat huomanneet työllistymisen epätasaisuuden. Markkasen osastonhoitajien kokemusten kartoituksessa käy ilmi samat asiat, jotka Kymenlaakson yksikkökin on huomannut:

”Paikkakunnilla, jossa ei ole röntgenhoitaja koulutusta, kyseisen ammattiryhmän työntekijöistä on pulaa. Ei ole sijaisreserviä ja sijaisuuksiin on vaikea saada työntekijöitä.” (Markkanen 2008.)

”Meillä on ollut vaikeutta saada sijaisia, esimerkiksi. viime vuonna oli 4 hoitajaa äitiyslomalla. Nytkin on paljon nuoria hoitajia, joilla on ”ihana kyllä” lasten tekeminen edessä. Kesääjaksi on tulossa vain opiskelijoita sijaisiksi. He eivät voi tehdä yksin ilta- ja yötyötä. Länikuinen ongelmahan on se, että koulutuspaikkakunnilla on ylitarjontaa ja periferiassa pulaa.” (Markkanen 2008.)

3.4 Työpaikan vetovoimaisuus

Haastavaa sijaintia voi kuitenkin kompensoida korostamalla muita piirteitä, jotka tekevät Kotkan sädehoitoyksiköstä vetovoimaisen. Vetovoimaisille sairaaloille on olemassa oma nimitys, magneettisairaala, ja sen hyvät ominaispiirteet osoittautuvat lähes aina samoiksi: työtyytyväisyys, vähäinen henkilöstön vaihtuvuus, erinomaiset potilashoidon tulokset, asiantuntijuutta ja ammattimaisuutta tukeva hoitokulttuuri ja hyviä yhteistyösuhteita tukeva ilmapiiri (Vehviläinen-Julkunen – Miettinen 2006). Kotkan yksiköstä löytyy paljon tällaisia piirteitä ja niitä on myös hyvä painottaa rekrytoinnissa.

Työpaikkojen tulisikin kiireisesti kehittää rekrytointikäytäntöjään ja henkilöstöpolitiikkaansa alan vetovoimaisuuden ja pysymisen säilyttämiseksi (Markkanen 2008).

4 Sädehoito

4.1 Sädehoitotyö

Sädehoitotyöllä on tiettyjä erityisiä ominaispiirteitä. Niistä yksi on yksilöllisyyttä kunnioitava ja asiakaslähtöinen toiminta, jonka tavoitteena on hoitaa potilas kokonaisvaltaisesti. Sädehoitotyö on prosessi, johon kuuluu sädehoidon suunnittelu, toteutus, varmistaminen, potilaan terveydentilan huomioiminen, ohjaaminen, sivuvaikutusten hoitaminen, sekä potilaan ja läheisten tukeminen. (Jussila – Kangas – Haltamo 2010:10.) Tämän prosessin suunnitteleminen ja toteuttaminen vaatii teknisesti haastavia laitteistoja ja menetelmiä ja hoidon onnistumiseen tarvitaan hyvää yhteistyötä eri ammattiryhmien välillä (Kahlos – Järvinen 2000). Jokainen ammattiryhmä antaa oman tärkeän panoksensa prosessiin. Röntgenhoitajan työ sädehoidossa on kokonaisvaltaisempaa kuin muissa modaaliteeteissa, joissa potilaskontaktit ovat pääosin lyhyitä ja jäävät usein kertaluontoisiksi.

Syöpäpotilaan hoito on pitkäaikainen prosessi. Hoitojakson alussa hoitaja pyrkii luomaan luottamuksellisen, sekä hyvän vuorovaikutuksellisen suhteen potilaaseen ja tämän läheisiin. (Jussila – Kangas – Haltamo 2010:10.) Potilaan ohjaaminen on olennainen osa röntgenhoitajan työssä, ja potilaan kuunteleminen ja yksilöllisyyden huomiointi ovat ohjauksessa keskeistä. Ohjausta ja tietoa on hyvä antaa vähän kerrallaan. Tärkeää on keskustella potilaan kanssa asiallisesti ja rauhallisesti, ja kysymällä voi hyvin hahmottaa potilaan tärkeimmät ongelmat hoitotyön kannalta. Myös toivon ylläpitäminen on tärkeää. (Ikonen – Kalliopuska – Karjalainen 2009.)

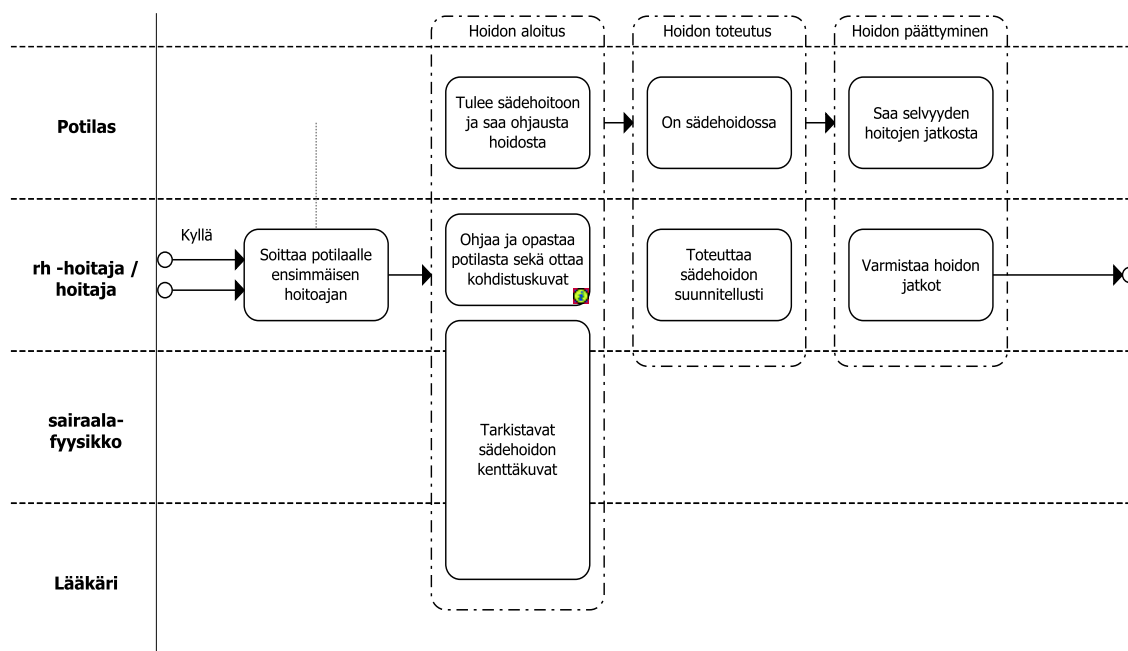
Sädehoitotyö voi olla myös kuormittavaa röntgenhoitajalle. Kansainvälisen tutkimuksen mukaan röntgenhoitajat kokevat kuormittaviksi ja stressiä lisääviksi tekijöiksi etenkin huonon tuomion saaneiden potilaiden pitämisen hengissä kaikin keinoin, potilaiden taudin etenemisen, fyysisen työtaakan sekä potilaan kärsimisen sädehoidon johdosta. (Sehlen 2009.) Samalla eniten mielekkyyttä ja tyytyväisyyttä syöpäpotilaiden hoidossa lisää potilashoito sekä potilaskontaktit, mitkä ovat keskeisiä juuri röntgenhoitajan työtehtävissä (Grunfeld – Zitzelsberger – Coristine – Whelan – Aspelund – Evans 2005).

Sädehoitotyössä korostuu vahva tiimityöskentely. Sujuva tiimityö selkiyttää vastuunjakoa ja mahdollistaa sujuvan ja laadukkaan toteuttamisen, mikä puolestaan edistää potilaan luottamusta hoitajia kohtaan. Moniammatillinen työilmapiiri muodostaa potilaalle ja tämän läheisille asiantuntijuuteen perustuvan hoitoympäristön. Ammattiryhmien välinen yhteistyö on tärkeää hoidon onnistumisen kannalta ja luo potilaalle turvallisen ja luottamusta herättävän hoitojakson. Asiakaslähtöisyys ja potilaan kokonaisvaltainen hoito ovat myös sädehoidon ehdottomia tunnuspiirteitä. Potilasta pyritään hoitamaan heidän yksilöllisyyttään kunnioittaen ja kokonaisvaltaisesti siten, että potilas ja hänen läheisensä tuntevat tulleensa autetuiksi koko hoitojakson ajan. (Jussila – Kangas – Haltamo 2010.) Vaikka syöpä on vakava sairaus, on tunnelma sädehoitopoliklinikalla positiivinen ja iloinen. Hyvä ilmapiiri auttaa niin potilaita kuin työntekijöitäkin jaksamaan hoitoprosessissa.

4.2 Sädehoitoprosessi

Sädehoitoprosessi noudattaa useimmiten tiettyä kaavaa. Potilas tulee läheteellä syöpätautien yksikköön lääkärin vastaanotolle, jossa kartoitetaan kokonaistilanne ja käydään läpi hoitovaihtoehdot. Syövän hoitomuotoina on käytössä kirurginen hoito, säde-

hoito, solunsalpaajahoito, muu lääkehoito, biologiset vasteenmuuntajat ja hormonihoitot. (Eriksson – Kuuppelomäki 2000:24-32.) Kun päätös sädehoidon alkamisesta on annettu, saa potilas kutsun tietokonetomografiakuvaukseen annossuunnitelua varten. Kuvio 1 kuvaa tyypillistä sädehoitoprosessia.



Kuvio 1. Sädehoitoprosessi (Marko Pesola)

Ennen sädehoitoa suoritetaan sädehoidon simulointi, joka on useimmiten (ja Kotkan tapauksessa) integroitu TT-kuvaukseen. Simuloinnin perusteella tehdään tarkka annossuunnittelu, jossa määritetään hoitoalueen isosentri. (Kangasmäki – Kouri 2009.) Fyysikot räätälöivät yhdessä lääkäreiden kanssa jokaiselle potilaalle henkilökohtaisen hoitosuunnitelman, jonka mukaan hoito toteutetaan. Potilas kutsutaan sädehoidon aloitukseen mahdollisimman pian hoitosuunnitelman valmistuttua ja lääkärin annettua siihen lupa.

Ennen hoidon aloittamista varmistetaan vielä potilaan henkilöllisyys. Hänet asetellaan hoituhuoneessa täysin samaan asentoon kuin tietokonekuvauksessa. Hoitoasennon toistaminen perustuu tarkkaan kirjaamiseen ja dokumentointiin. Käytettävät fiksaatiovälineet, potilaan asento ja potilaaseen tehdyt merkinnät tulee kirjata selkeästi, jotta jokaisen hoitajan on mahdollista toistaa hoitoasento. Hoitajien aseteltua potilas ulkoisten merkkien mukaan voidaan hoidon osuvuus ja hoitoasento varmentaa vielä konekuvilla.

Nykyisin melkein kaikissa hoitokoneissa on elektroniset suoradigitaaliset ilmaisimet, joiden ansioista kuvien ottaminen on helpottunut ja hoidon osuvuus on helpommin paikannettavissa (Jussila – Kangas – Haltamo 2010.) Hoitojakso kestää usein monta viikkoa, jonka aikana potilasta ja hänen tilaansa seurataan yhdessä hoitajien ja lääkärin toimesta.

5 Projektin suunnittelu ja toteutus

5.1 Työstämistapa

Koska opinnäytetyö tehdään yhteistyössä sädehoitoklinikan kanssa, olemme valinneet prosessinomaisen työtavan, joka suoritetaan tiiviissä yhteistyössä Kotkan kanssa. Metodiamme voisi kutsua vuorovaikutukselliseksi reflektoinniksi, jossa eri toimijat (me ja Kotka) vaihdamme ajatuksia ja kommunikoimme prosessin eri vaiheissa. (Vuorovaikutuksellinen reflektio 2012.) Vuorovaikutuksessa on ollut mukana vaikuttamassa myös Carean rekrytointikoordinaattori sekä luokkalaisemme, sillä pian valmistuvat röntgenhoitajat tietävät varmasti parhaiten, mikä on houkuttelevaa ja kiinnostavaa työpaikassa.

Vaikka haluamme työstä itsemme näköisen ja luovan, on meidän otettava jatkuvasti huomioon yhteistyökumppanien toiveet, sillä työ tehdään loppupeleissä heille ja sen on palveltava heidän tarkoituksiaan. Lopullisesta työstä pitää tulla heidän näköinen, eikä meidän tekijöiden näköinen.

5.2 Tuotoksen formaatti

Mediatuotoksessa on olennaista pohtia millaisessa muodossa lopullinen työ julkaistaan. Vaihtoehtojen kirjo on laaja ja valintaan vaikuttaa muun muassa käyttötarkoitus ja kohderyhmä. Meidän työssämme tärkeää on tuotoksen helppo käytettävyys, esittäminen ja liittäminen esimerkiksi rekrytointi-ilmoitukseen.

Esitimme Kotkalle projektin alussa eri ideoita lopullisen tuotoksen muodosta. Vaihtoehtoina olivat muun muassa esittelyvideo tai PowerPoint -esitys, joista jälkimmäinen herätti enemmän mielenkiintoa. Myös omasta mielestämme tämä on paras formaatti käy-

tettävyyden kannalta. Tuotoksesta ei kuitenkaan tulisi tavanomainen esitys, vaan siihen lisättäisiin valokuvia ja videokuvaa.

Microsoftin PowerPoint-ohjelmasta on tullut maailman käytetyin esitysohjelma. Maailmalla pidetään joka päivä noin 30 miljoonaa PowerPoint -esitystä. Käyttötarkoituksia on monia: opetus, markkinointi, koulutus tai esimerkiksi koulutyö. (Weinstein 2006.) PowerPoint on helppokäyttöinen, siihen voi lisätä videota, ääntä ja kuvia, ja sitä on helppo muokata. Ohjelman avulla esityksestä saa näyttävän, ja ulkonäöstä huolitellun. Muokattavuus on erityisen tärkeää siksi, että sädehoitoala on nopeasti muuttuva ja kehittyvä. Annamme Kotkalle kaikki oikeudet muutoksien tekoon, jotta esitys pysyisi ajankoh-
taisena.

5.3 SWOT

Kotkan sädehoitoyksikön röntgenhoitajat tekivät SWOT -analyysin omasta rekrytoinnistaan, jotta saisimme paremmin selville, mitä he itse ajattelevat oman rekrytointinsa vahvuuksista ja heikkouksista. Tätä tietoa voitaisiin käyttää hyödyksi rekrytointimateriaalia laatiessa ja yleisesti rekrytoinnin suunnittelussa. Analyysin teki useampi hoitaja paremman kokonaiskuvan saamiseksi ja olemme koonneet yhteenvedon saaduista tiedoista.

Vahvuuksina rekrytoinnissa pidetään realistista näkökulmaa yksikön tarpeista, mikä tekee siitä helposti lähestyttävän. Henkilökuntaa on kuultu ja heiltä on otettu ideoita rekrytoinnin suunnittelussa. Kokonaisuudessaan ollaan sitä mieltä, että paikka herättää mielenkiintoa alan työntekijöissä ja opiskelijoissa.

Mahdollisuuksina pidetään rekrytoinnin monipuolistamista ja uudistamista niin, että työntekijöitä tavoitettaisiin uusien kanavien kautta. Koetaan myös tärkeänä, että opiskelijoihin saataisiin syttymään kiinnostusta. Tähän parhaana keinona nähdään onnistuneet harjoittelujaksot ja mahdolliset tutustumiskäynnit yksikössä.

Heikkouksina pidetään mahdollisuutta siitä, että työntekijöiden panos rekrytointiin jää liian pieneksi, jolloin sen sisältö jää helposti liian teoreettiseksi ja olettamuksiin pohjautuvaksi. Se ei saa myöskään olla mainoskampanjana, vaan sen pitäisi pyrkiä oikeasti

löytämään potentiaalisia työntekijöitä. Näkyvyys ja ihmisten tavoittaminen koetaan haastavaksi. Myös rekrytoinnin ajoittamista pidetään tärkeänä.

Uhkina nähdään muun muassa jatkuva rekrytointi samassa yksikössä, joka voi herättää negatiivisia kuvia työnhakijoissa. Yleisesti pelätään, ettei rekrytointimateriaali painota oikeita asioita. Mielenkiintoa herättävän ja ajan hermoilla olevan materiaalin tuottaminen koetaan muutenkin haasteelliseksi.

5.4 Sisältö

Työn sisällössä halusimme tuoda esille yksikön tiiviin yhteistyön ja positiivisen ilmapiirin. Pääosin sisältö keskittyy yksikön esittelemiseen, mutta otimme myös mukaan kuvia ja yleistä tietoa Kotkasta. Olimme yhteydessä Carean rekrytointikoordinaattoriin ja hän toivoi, että ottaisimme sädehoitotyön sisällön huomioon. Silloin esitys voisi parhaimmillaan toimia nopeana perehdytyksenä uudelle työntekijälle.

Lisätoive oli sisällyttää kaikki, mikä saattaisi röntgenhoitajia kiinnostaa. Pohdimme itse ja saimme ideoita luokkalaisilta ja ohjaajilta asioihin, jotka herättävät kiinnostusta. He olivat sitä mieltä, että valmista röntgenhoitajaa ei kiinnosta mitään TT-työskentelyä tai sädehoitotyöskentelyä sisältäen, sillä tämän he tietävät jo. Kiinnostavampaa olisi esimerkiksi tietää, mitä Kotkalla on tarjota asuinkaupunkina.

Sisällön aineisto koostuu muun muassa Carean nettisivuilta saaduista tiedoista, edellisistä rekrytointi-ilmoituksista saadusta materiaalista ja osaston fyysikon aikaisemmasta esitysmateriaalista. Saimme luvan käyttää myös visitkotka.fi -sivuston kuvapankkia työssämme sillä ehdolla, että ilmoitamme, mitä kuvia käytämme. Sädehoitoyksikkö antoi käyttöömmme omaa kuvamateriaaliaan työympäristöstä ja virkistystoiminnasta.

Aineiston keruuvaiheessa ilmeni, että käyttökelpoista materiaalia on paljon. Liian pitkä diaesitys ei kuitenkaan välttämättä jää hyvin mieleen ja sen lukemiseen menee liikaa aikaa. Jouduimme karsimaan materiaalia rajaamalla kaikki epäolennainen pois ja tiivistämällä tekstiosuuksia.

5.5 Rakenne

Työstimme dioja aluksi miettimättä järjestystä tai kokonaisrakennetta. Aloitimme työstämisen suunnitteleamalla eri diojen sisältöä ja tekemällä niistä raakaversioita. Jokaisessa diassa on useampi kuva, ja niiden valitsemiseen on käytetty paljon aikaa. Halusimme käyttää jokaisessa diassa eri kuvia jotka sopivat tekstisisältöön. Kun saimme diat tehtyä, aloimme kokeilla eri järjestyksiä. Tärkeintä järjestyksessä on aloittaa yleisellä tiedolla ja edetä loogisessa järjestyksessä.

Ensimmäisessä versiossa aloitimme kertomalla Carean toiminnasta edeten sädehoito-toimintaan ja lopuksi kertomalla Kotkasta yleisesti. Järjestys ja sisältö kuitenkin muutuivat saatuamme palautetta rekrytointikoordinaattorilta. Lopulliseen työhön Kotkasta kertova osuus sijoittuu diasarjan alkuun. Muutosta perusteltiin sillä, että ulkopaikkakuntalaiset eivät luultavasti juurikaan tunne Kotkaa. Asuinympäristö on kuitenkin erittäin tärkeä työpaikkaa valittaessa, joten on tärkeää saada näyttävä ja positiivinen vaikutelma Kotkasta heti alkuun.

Paljon muutoksia dioihin aiheutti liikelaitoksen muuttuminen sädehoitopoliklinikasta kuvantamiseen ja sädehoitoon. Kun aloitimme työn teon, oli sädehoitopoliklinikka oma kokonaisuutensa. Tammikuusta lähtien nimenmuutoksen lisäksi osaston lääkärit kuuluvat eri liikelaitokseen ja esimerkiksi TT-simulaattoria voidaan käyttää myös diagnostiiseen kuvantamiseen. Jouduimme muokkaamaan diojen sekä kirjallisen työn sisältöä muutoksia huomioiden. Päädyimme lopulta seuraavanlaiseen diajärjestykseen:

1. Kansi - Sädehoito
2. Kotka asuinkaupunkina
3. Carea – yleistä tietoa
4. Miksi Carea?
5. Tulevaisuudennäkymät
6. Toiminta - sädehoito
7. Sädehoito-osasto
8. Hoitokone
9. TT-simulaattori
10. Sädehoitoprosessi
11. Keskeiset arvot

12. Henkilökunnalle
13. Työntekijöiden kommentteja
14. Hyödyllisiä linkkejä
15. Lopetus

Kokonaisuudesta käy ilmi kaikki, mikä voisi uusia työntekijöitä kiinnostaa. Työnkuva, työsuhte-edut ja toiminta tulee selväksi, kuten myös yksikön keskeiset arvot, joiden perusteella toimintaa harjoitetaan. Linkkien avulla mahdollinen työntekijä löytää helposti lisää tietoa niin Kotkasta kuin Careastakin. Yleiskuva esityksessä on asiallinen, muttei kuitenkaan kliininen tai persoonaton. Siinä esiintyy vahva me -henki ja positiiviset arvot. Kuvia on paljon, sillä kuva kertoo paljon enemmän kuin pelkät sanat. Yksikään dia ei ole täyteen ahdattu, vaan teksti on lyhyttä ja ytimekästä.

5.6 Viimeistely

Työn viimeistelyvaiheessa koimme parhaaksi tavaksi pyytää eri tahoilta palautetta ja työstää esitystä vuorotellen. Lopulta kokoonnuimme yhteen tehdäksemme lopullisen viimeistelyn ja hienosäädön. Viimeistelyvaiheen ensimmäinen osa on saada esityksestä mahdollisimman yhdennäköinen ja looginen, eli huomioida, että fontit, alaotsikot, värit, kuvat ja muodot ovat yhdenmukaisia.

Tässä vaiheessa myös sisältöä on tärkeää katsoa kriittisin silmin: onko meillä kaikki tarvittava ja kiinnostava aineisto? Onko työssä jotain ylimääräistä tai liikaa? Onko kokonaisuus eheä? Muutoksia tuli etenkin tiettyihin sanavalintoihin. Muutimme otsikoiden fontit samanlaisiksi ja lisäsimme vielä muutaman uuden kuvan. Teimme myös Carean palautteen perusteella pieniä muutoksia sisältöön ja järjestykseen.

6 Arviointi

6.1 Sisällön arviointi

Hyvä tapa arvioida työn sisältöä on pohtia täyttääkö se tarkoituksensa. Työn tavoitteena oli tuoda esille selkeällä ja tiiviillä tavalla kohdeyksikön toimintaympäristö, työnkuva

ja arvot, sekä Kotka asuinpaikkana. Ulkoasusta halusimme selkeän, persoonallisen ja siistin. Kokonaisuutena tekstisisällön ja ulkoasun huomioon ottaen halusimme tuotetusta materiaalista kevyen, mutta silti asiallisen.

Saimme tuotetusta tekstisisällöstä sellaisen, jota lähdimme alun perin tavoittelemaan. Siinä käydään läpi kaikki oleelliset asiat lyhyesti, mutta riittävän selkeästi. Ulkoasu on selkeä, siisti ja helppolukuinen. Pyrimme siihen, ettei yhdelle dialle tulisi liian paljon tekstiä, jotta lukeminen ei kävisi raskaaksi ja ulkoasu pysyisi kevyenä. Kuvia käytimme työssämme runsaasti ja koemme niiden olevan hyviä luomaan sekä keveyttä, että havainnollistamaan asiasisältöä.

Sisällön aineisto oli helppo kerätä, sillä lähteitä oli paljon saatavilla ja Kotkan sädehoitoyksikkö tarjosi meille paljon käyttökelpoista materiaalia. Saimme käyttöömmme muun muassa edellisiä rekrytointimateriaaleja, valokuvia, PowerPoint-esityksiä ja PowerPoint-pohjan. Carean hyvin laadittujen ja informatiivisten kotisivujen avulla saimme organisaatiosta myös kaiken tarvittavan tiedon. Haasteeksi jäi rajata, valikoida ja muokata aineisto esitykseen sopivaksi, mistä mielestämme selviydyimme hyvin. Kaikki aineisto ei tullut suoraan yksiköltä tai Carealta. Tietoa saimme myös esimerkiksi Kotkan virallisilta internetsivuilta.

6.2 Projektin ongelmat ja riskit

Vaikeuksia projektiin on aiheuttanut tammikuussa 2014 voimaan astuneet organisaatiomuutokset, jotka ovat aiheuttaneet meille jonkin verran lisätöitä. Muutokset oli kuitenkin tehtävä, ettei valmis työ olisi sisältänyt vanhentunutta tietoa ja ollut saman tien käyttökelvoton. Yksi suurimmista haasteista on myös ollut saada työstä heidän näköinen. Vaikka yksi ryhmämme jäsenestä on aloittamassa työt heidän yksikössä, olemme silti työn tekohetkellä ulkopuolisia. Ratkaisuna olemme käyttäneet suurimmaksi osaksi heidän tarjoamiaan materiaaleja ja kuunnelleet tarkkaan heidän toiveita ja palautteita. SWOT -kyselyn teettäminen työntekijöillä osoittautui myös loistavaksi ideaksi.

Kun ohjeita ja mielipiteitä tulee monesta eri suunnasta, on riskinä menettää oma kädenjälki työssä. Mielestämme näin ei ole kuitenkaan meidän kohdalla päässyt käymään. Syynä tähän on se, että olemme tehneet ensin ja kysyneet vasta sen jälkeen palautetta. Toisin sanoen kaikki ideat ovat alun perin lähteneet meistä, mutta olemme

kuitenkin saaneet suuntaa antavia ohjeita ja paljon rakentavaa palautetta Carealta ja koululta. Välillä ongelmaksi on muodostunut sädehoitoyksikön työvoimapula ja siitä aiheutuva ajanpuute; heillä oli ajoittain liian kiire ottamaan kantaa työhömmе. Työntekijöillä ei aina riittänyt resurssit ja jaksaminen ylimääräiseen työhön.

Työn lopullisesta onnistumisesta on vaikea tässä vaiheessa sanoa mitään, sillä sen näkee vasta tulevaisuudessa. Emme suinkaan ole yhden opinnäytetyön avulla ratkooneet täysin heidän ongelmiaan rekrytoinnissa, mutta olemme tuoneet heille tuoretta näkökulmaa ja ison työpanoksen. Olemme lisäksi aktivoineet koko työyhteisön ja saanut heidät yhdessä pohtimaan ja ratkomaan rekrytointiin liittyviä ongelmia. On heistä kiinni jatkaa oman rekrytoinnin kehitystä ja lisätä näkyvyyttä. Pystymme osittain myös itse lisäämään Carean näkyvyyttä esittämällä työmme opinnäytetyöseminaarissa.

6.3 Projektin onnistuminen

Kokonaisuudessaan arvioimme projektin onnistuneeksi. Saavutimme tavoitteet aikataulun puitteissa. Jokainen ryhmän jäsen on tuonut työhön oman tärkeän työpanoksensa. Kotkassa asuva ryhmän jäsenen osuus on ollut hoitaa kommunikaatio Kotkan yksikön kanssa, tavata rekrytointikoordinaattori ja tuottaa SWOT -kysely työntekijöille. Muiden panos on painottunut enemmän kirjallisen raportin laatimiseen, lähteiden hankkimiseen ja SWOT -analyysien purkuun. Jokainen on yhdessä osallistunut PowerPoint -esityksen laatimiseen, sisällön rajaamiseen ja aineiston keruuseen. Suunnittelemalla työnjako huolellisesti olemme voineet työstää projektia myös pitkien lomien ja harjoitteluiden avulla aktiivisesti.

Tuotoksemme on saanut hyvän vastaanoton Carealta. He pitivät tuotosta yhtenäisenä ja kokivat, että se on heidän näköisensä. Muutoksia ei tarvinnut tehdä paljon. Erityisesti kiitosta sai tuotoksen pituus ja keveys, sekä työntekijöiden kommentteja koskeva dia. He kokivat, että tuotoksesta tulee olemaan paljon hyötyä. He pitivät PowerPoint -muodosta, koska sitä on helppo päivittää.

7 Pohdinta

Luovan työn tekeminen on aina haastavaa omalla tavallaan. Otimme ison haasteen vastaan halutessamme parantaa Carean rekrytointia. Erityisen haastavaa on ottaa huomioon kaikkien näkökulmat: ensinnäkin omat mielipiteemme, ohjaajan ja luokkalaisten palautteet, sekä tärkeimpänä sädehoitoyksikön mielipiteet. Jotta työ onnistuisi, tulee tuotoksen palvella loppujen lopuksi sädehoitoyksikön tarpeita, ja uskomme, että tuotoksemme tekee juuri tämän.

Olemme ryhmänä oppineet monta asiaa kantapäähän kautta. Kenties tärkein opetus on ollut huomata aiheen jäsentelyn ja rajauksen tärkeys. Jos jäsentelyvaiheen tekee huolellisesti, voi projektin alkumetreillä jo huomata, onko työ toteutettavissa. Opinnäytetyöprosessin alkuvaiheessa aloitimme täysin eri aiheella, mutta löysimme lopulta itsemme umpikujasta. Seurauksena meiltä meni kokonainen lukukausi aikaa hukkaan. Virheistä on kuitenkin opittu ja toisella yrityksellä teimme jäsentelyn ja suunnitelman huolellisemmin. Ajan menetys vaikutti kuitenkin lopulliseen työhön jonkin verran. Jos aikaa olisi ollut enemmän, olisimme voineet panostaa enemmän etenkin arviointi-osioon. Jos saisimme aloittaa prosessin alusta, huomioisimme alussa etenkin aiheen työelämälähtöisyyden ja ajankohtaisuuden, sillä etenkin nämä kohdat jäivät täyttymättä ensimmäisessä aiheessamme.

Uuden aiheen valinnan jälkeen työ alkoi edetä nopeasti ja luonnollisesti omalla painollaan. Saimme onneksemme mahtavan yhteistyöpartnerin Careasta. He olivat aidosti kiinnostuneita työstämme ja heistä oli paljon apua. Erityisesti haluamme kiittää apulaisosastonhoitaja Virpi Verhoa, fyysikko Marko Pesolaa, rekrytointikoordinaattori Tove Ikkosta ja kaikkia yksikön röntgenhoitajia, jotka ovat pystyneet auttamaan ja tuomaan mielipiteensä esiin oman työnsä ohella. Heidän panos työhömmme on ollut korvaamaton, ja arvostamme sitä todella paljon.

Lähteet

Carea 2013. Verkkosivu. <www.carea.fi> Luettu: 17.12.2013

Eriksson, Elina – Kuuppelomäki, Erja 2000. Syöpää sairastavan potilaan hoitotyö. 1. painos. WSOY Porvoo.

Grunfeld, E – Zitzelsberger, L – Cristine, M – Whelan, TJ – Aspelund, F – Evans, WK 2005. Job stress and job satisfaction of cancer care workers. Ottawa Health Research Institute. Ottawa, Ontario Kanada.

Ikonen, Katja – Kalliopuska, Kaarina – Karjalainen, Sinikka 2009. Elämänlaatua tukeva potilasohje keuhkosityöpään sairastuneelle ja hänen läheisilleen. Artikkel. Radiografialehti 4/2009. Suomen Röntgenhoitajaliitto ry.

Jussila, Aino-Liisa – Kangas, Anne – Haltamo, Mikko 2010. Sädehoitotyö. Oppikirja. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kahlos, Heimo – Järvinen, Hannu 2000. Sädehoidon laatujärjestelmän perustaminen. Verkkojulkaisu. Stuk. <<http://www.stuk.fi/julkaisut/laatujarjestelma.html>>. Luettu: 26.8.2013.

Kangasmäki, Aki – Kouri, Mauri 2009. Moderni sädehoito. Lääketieteellinen aikakauslehti Duodecim numero 9/2009. <http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&viewType=viewArticle&tunnus=duo98024>. Luettu: 1.2.2014

Koponen, Eija-Leena 2013. Työvoiman hankinta toimipaikoissa 2012. TEM-analyysejä 50/2013. Työ- ja elinkeinoministeriö. Helsinki. <http://www.tem.fi/files/36670/Tyovoiman_hankinta_toimipaikoissa_2012.pdf>. Luettu: 31.1.2014.

Markkanen, Kirsi 2008. Röntgenhoitajien työvoimatarve vuoteen 2018 mennessä. Tehyn selvitys osastonhoitajien näkemyksistä. Tehyn julkaisusarja B: Selvityksiä 2/2008. Multiprint Oy.

Meristö, Tarja – Molarius, Riitta – Leppimäki, Sami – Laitinen, Jukka – Tuohimaa, Hanna 2007. LAADUKAS SWOT. Työkalu pk-yrityksen innovaatiovetoisen tulevaisuuden menestyksen turvaamiseksi. CorporateForesight Group CoFi. Åbo Akademi, Turku.

Pesonen, Marko 2013. Ylifyysikko. Kotka. Kirjallinen tiedonanto 15.11.

Pitkänen, Anu – Luoma, Leena – Järvensivu, Anu – Arnkil, Robert 2009. Moni-ilmeiset rekrytointiongelmien syyt työnantajan, työnhakijan ja työvoimatoimiston näkökulmasta. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisu: Työ ja yrittäjyys 15/2009. <http://www.tem.fi/files/22247/TEM15_09.pdf>. Luettu: 30.1.2014.

Raukola, Juha-Matti 2012. Onnistunut rekrytointi. Arja Raukola Oy. <http://www.raukola.fi/download/julkaisut/Onnistunut%20rekrytointi_Arja%20Raukola%20Oy_01062012.pdf>. Luettu: 30.1.2014.

Räisänen, Heikki 2008. Rekrytointiongelmien esiintyminen työpaikkailmoituksissa. Artikkel. Työpoliittinen Aikakauskirja 1/2008. <<http://www.tem.fi/files/18864/raisanen.pdf>>. Luettu: 30.1.2014.

Sehlen, Susanne – Vordermark, Dirk – Schäfer, Christof – Herschbach, Peter – Bayerl, Anja – Pigorsch, Steffi – Rittweger, Jutta – Dormin, Claudia – Bölling, Tobias – Wypior, Hans Joachim – Zehentmayr, Franz – Schulze, Wolfgang – Geinitz, Hans 2009. Job stress and job satisfaction of physicians, radiographers, nurses and physicists working in radiotherapy: a multicenter analysis by the DEGRO Quality of Life Work Group. Artikkel. Radiation Oncology 2009 4:6. Biomed Central Ltd.

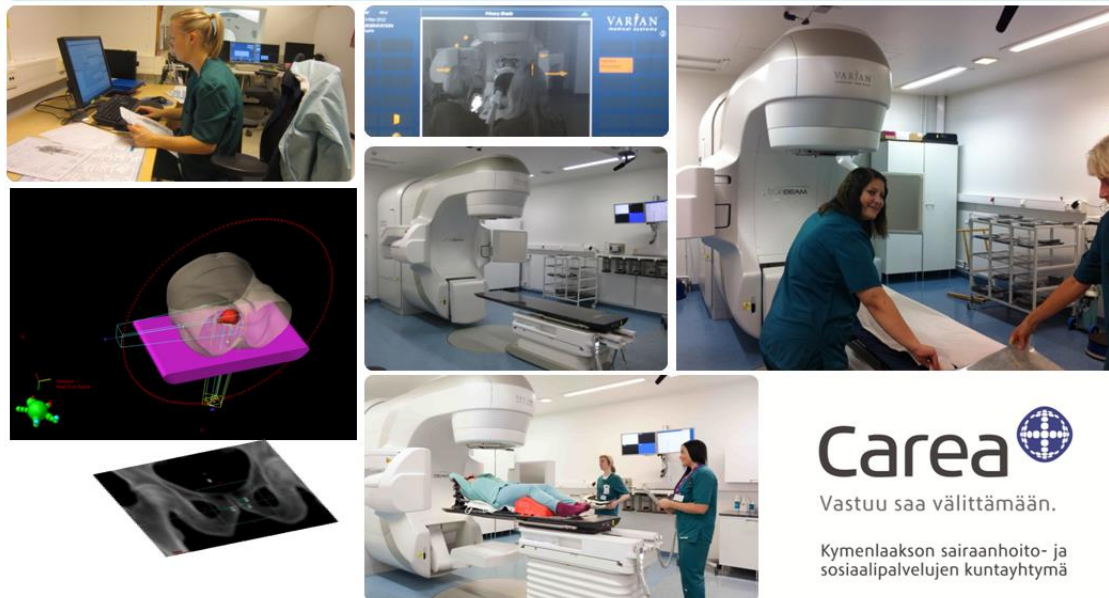
TEM Tilastotiedote 2014:1. Työttömät työnhakijat ja osuus työvoimasta kunnittain vuonna 2013. Työ- ja elinkeinoministeriö. Helsinki. <http://www.tem.fi/files/38623/1_Tilastotiedote_2014.pdf>. Luettu: 31.1.2014.

Vehviläinen-Julkunen K & Miettinen M 2006. Vetovoimainen, menestyvä sairaala – miten siinä voi onnistua? Premissi 3, 28-29. Verkkojulkaisu. Sairaanhoitajaliitto. <http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitajalehti/2_2007/ajankohtaiskirjoitus/vetovoimaisen_tyopaikan_ominaisp/>. Luettu: 23.9.2013.

Vuorovaikutuksellinen reflektio 2012. Ylemmän AMK- tutkinnon metodifoorumi. Virtuaali Ammattikorkeakoulu. <<http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/0709019/1193463890749/1193464131489/1194289457551/1194290750516.html>> Luettu: 9.10.2013

Weinstein, Hilari 2006. PowerPoint misuse raises threat of losing audiences. Artikkel. Phoenix Business Journal. <<http://www.bizjournals.com/phoenix/stories/2006/10/02/smallb2.html?page=all>>. Luettu: 9.10.2013.

Sädehoito Kotka



Carea
Kymenlaakson sairaanhoito- ja
sosiaalipalvelujen kuntayhtymä



Tervetuloa Kotkaan!

- Kotka sijaitsee eteläisessä Suomessa lähellä itänaapuriamme Venäjää
- Sijaitsee tien E18 varrella
- Monipuolista nähtävää ja tekemistä ympäri maakuntaa!

<http://www.santalahti.fi/fi/Kuvat/Videot/>



Kotka asuinkaupunkina

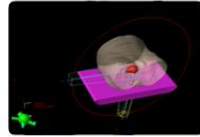
- Merikaupunki, joka kesällä puhkeaa kukkaan
- Maakuntansa toiseksi suurin kaupunki
- Asukasluku 55 000
- Etäisyys Helsingistä: Noin puolitoista tuntia autolla
- Tunnetaan satamasta, meripäivistä ja kulttuurista
- Kohtuuhintainen asuminen!



Carea - Kymenlaakson keskussairaalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä

- Carea on kuntayhtymä, ja yksi Kotkan suurimmista työnantajista
- N. 2500 työntekijää Kotkassa ja Kouvolassa
- Palvelee 175 000 kansalaista
- Kymenlaakson keskussairaala on osa Careaa, jossa myös Kotkan sädehoito sijaitsee





Miksi Carea?

- Me carealaiset kannamme vastuuta kymenlaaksolaisten hyvinvoinnista kehittäm jatkuvasti toimintaamme
- Nämä lupaukset annamme Carea-sairaalassa työskenteleville ammattilaisille:
 - Toimimme ja suunnittelemme työmme tiimeissä
 - Jokainen saa tehdä osaamistaan vastaavaa työtä
 - Tiedonkulku on jouhevaa ja tieto on kaikkien ulottuvilla
 - Käytössämme on ajanmukaiset työvälineet
 - Olemme edelläkävijöitä terveydenhuollon kehityksessä



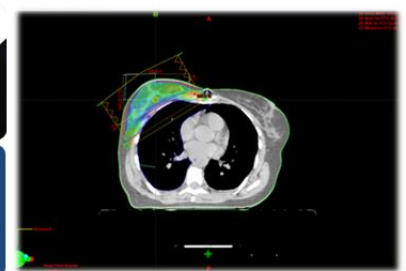
Miksi Carea?

”Työnantajana tuemme työntekijöitämme. Luomme kulttuuria, jossa onnistumisen ilo, keskinäinen kunnioitus ja yhteistoiminta ovat arkipäivää.”



Tulevaisuudennäkymät

- Carea – Sairaala: Suunnitelma keskussairaalan alueen ja toimitilojen uudistamiseksi
- Tämä tarkoittaa sädehoitoon mahdollisesti uutta hoitokonetta
- Tulevilla työntekijöillä on mahdollisuus työnkiertoon keskussairaalan kuvantamisen ja sädehoidon välillä, tällä hetkellä ainutlaatuinen mahdollisuus Suomessa



Toiminta - sädehoito

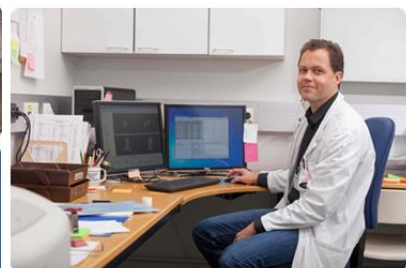
- Vuonna 2011:
 - 10 000 sädehoitotoimenpidettä
 - 550 hoidettua potilasta
- Vuonna 2012: 570 potilasta
- Vuonna 2013: 580 potilasta (arvio)
- Jonoja puretaan lisätöillä ja ostopalveluna
- Tulevaisuudessa kaksi hoitokonetta
- Lähivuosina tarve noin 11 000 sädehoitotoimenpiteelle





Toiminta - sädehoito

- Röntgenhoitajat ovat tärkeä osa moniammatillista tiimiä
- Röntgenhoitajan työnkuvaan kuuluu potilaan kokonaisvaltainen hoito sädehoitoprosessin aikana
- Työnkuvaan kuuluu työskentely TT-annossimulaattorissa ja sädehoitokoneella
- Työnkierto pyritään jakamaan tasaisesti sädehoitokoneella ja annossimulaattorissa
- Jokaista työntekijää arvostetaan yksilönä, mutta jokainen yksilö on merkittävä osa yhteistä tiimiä!



Sädehoito-osasto

- 6 + 1 röntgenhoitajan toimea, paikkoja avoinna!
- Yhteiset työntekijäresurssit kuvantamisen yksikön kanssa, joka mahdollistaa työnkiertoon sädehoidon- ja röntgenyksikön välillä
- Ahkerat ja iloiset röntgenhoitajat
- Kolme nuorekasta fyysikköä ovat tärkeä voimavaramme
- Osastollamme teet työtä moniammatillisessa ympäristössä, jossa potilaiden tarpeiden lisäksi otamme huomioon myös työntekijöiden jaksavuuden



Sädehoito-osasto

- Laitteet: Varian TrueBeam lineaarikiihdytin ja GE:n TT-annossimulaattori
- Teemme tiivistä yhteistyötä iloisen ja ystävällisen syöpätautien osaston henkilökunnan kanssa
- Asiantunteva ja helposti lähestyttävä syöpätautien osaston ylilääkäri on yksi tärkeimmistä tukipilareistamme sädehoitotyön onnistumiselle
- Ammattitaitoiset ja ystävälliset syöpätautien osaston erikoislääkärit mahdollistavat hoitojen sujuvuuden



Hoitokone Varian TrueBeam

- Otettu käyttöön toukokuussa 2012
- Hoitotekniikat:
 - IMRT
 - Rapid Arc
 - IGRT
 - Hengitystahdistetut
- Energiat:
 - Elektronit: 6 MeV, 9 MeV, 12 MeV ja 16 MeV
 - Fotonit: 6 MV, 10 MV, 15 MV
 - FFF-hoidot: 6 MV, 10 MV





TT-simulaattori – GE Lightspeed RT4

- Otettu käyttöön 2007
- Pääsääntöinen käyttötarkoitus sädehoidon annossunnittelukuvauksiin
- Käytetään kuvantamisen tt-laitteen käyttökatkojen aikana esim. pään tt-tutkimusissa (vitaali-indikaatiot)



Keskeiset arvot

- Sädehoito tapahtuu Carean määrittelemien arvojen pohjalta
 - asiakaslähtöisyys, vastuullisuus, oikeudenmukaisuus, avoimuus, tuloksellisuus
- Jokaisella potilaalla on oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon, hyvään kohteluun potilaana ja itsemääräämisoikeuteen
- Potilas saa tarvitsemansa sädehoidon oikea-aikaisesti ja mahdollisimman laadukkaasti
- Säteilylaki ja -asetus
- Hoidon oikeutus, optimointi: tarpeettoman säteilyaltistuksen välttäminen
- Säteilyturvakeskuksen (STUK) antamat ohjeet ja vaatimukset



Keskeiset arvot

”Yksilöllinen, potilaan lääketieteellisten tarpeiden mukainen, oikea-aikainen, laadukas ja turvallinen hoito, joka on toteutettu turvallisesti asianmukaisilla välineillä ja rakenteiltaan säteilysuojatuissa tiloissa”



Henkilökunnalle

- Sairaalan vuokra-asunnot
- Sairaalan kuntosali henkilökunnan käytössä
- Työterveyshuolto
- Liikunta- ja kulttuuritarjontaa – esim. mahdollisuus saada liikunta- ja kulttuuriseteleitä 50 % omavastuulla
- KOKSILAISET Ry – henkilökuntayhdistys joka järjestää mm. kulttuuri ja liikunta toimintaa, sekä järjestää erilaisia tapahtumia
- Vakuutukset – henkilökunta vakuutettu ammattitautien ja työtapaturmien varalta myös työmatkalla ja virkamatkoilla

Röntgenhoitaja, tule tiimiimme tekemään merkityksellistä työtä!



"Muutin Kotkaan pääkaupunkiseudulta, minne puolestaan muutin opintojen perässä kotipaikkakunnaltani Kaustiselta. Täällä on helppo olla ja elää, arki rullaa perheellisellä mukavasti ruuhkattomassa ympäristössä, parkkipaikkoja löytyy ja kaikkialle on sopivan lyhyt matka. Lisäksi edullinen asuminen meren äärellä ja mukavat ihmiset ovat vain plussaa. Tulin Careaan sairaalafyysikon tehtävään, mikä pian vaihtui ylifyysikon pestiksi. Työkaverina en ole ihan niitä hiljaisimpia tai ujoimpia ja tiimiin oli helppo tulla mukaan. Työ tuntuu haastavalta ja sitä riittää."

- Marko Pesola, ylifyysikko



"Koen, että työlläni on oikeasti merkitystä. Olen mukana siinä, että suurin osa niistä potilasta, jotka tulevat sädehoitoon todella paranevat. Täällä tapaa aitoja ihmisiä, työhön kuuluu paljon hyviä kohtaamisia. Tämä on aitoa asiakaspalvelua, mutta palveltava ihminen on hankalassa elämäntilanteessa. Elämme tiiminä yhteistä arkea potilaan kanssa. Työ pienessä sairaalassa on monipuolista ja täällä saa olla mukana koko hoitoprosessissa suunnittelemassa ja toteuttamassa sädehoitoa. Potilailta tulee usein myönteistä palautetta. Moniammatillinen toiminta ja mukavan työtiimin voima kantavat pitkälle."

- Virpi Verho, apulaisosastonhoitaja, röntgenhoitaja

Hyödyllisiä linkkejä

<http://www.carea.fi/fi>

▪ Carean viralliset kotisivut

<http://www.koksilaiset.fi/>

▪ Kymenlaakson keskussairaalan henkilökuntayhdistys, tarkoituksena edistää henkilökunnan yhteenkuuluvuutta ja viihtyvyyttä

<http://www.kotka.fi/index.asp>

▪ Tietoa Kotkasta ja Kotkaan muuttaville

<https://www.facebook.com/merikaupunkiKotka>

▪ Kotkan viralliset facebook-sivut

<http://karttapalvelu.kotka.fi/>

▪ Kotkan karttapalvelu

<https://www.facebook.com/careakymenlaakso?fref=ts>

▪ Carean facebook-sivut

<https://www.facebook.com/groups/kotkansinkut/?fref=ts>

▪ Kotkan sinkut – sivusto seuraa hakeville

