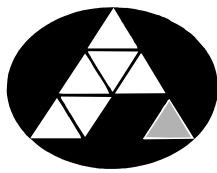


POHJOIS-KARJALAN AMMATTIKORKEAKOULU
Bioanalytiikan koulutusohjelma

Satu-Maria Mikkonen

LABORATORIOPALVELUIDEN KESKITTÄMISEN VAIKUTUKSET
BIOANALYYTIKOIDEN TOIMENKUVAAN JA AMMATILLISUUTEEN
TERVEYSKESKUSLABORATORIOISSA

Opinnäytetyö
Joulukuu 2011



POHJOIS-KARJALAN
AMMATIKORKEAKOULU

OPINNÄYTETYÖ
Joulukuu 2011
Bioanalyytikan
koulutusohjelma
Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
p. (013) 260 6906

Tekijä
Satu-Maria Mikkonen

Nimeke
Laboratoriopalveluiden keskittämisen vaikutukset bioanalyttikoiden toimenkuvaan ja ammatillisuuteen terveyskeskuslaboratorioissa
Toimeksiantaja
Pohjois-Karjalan bioanalyttikot ry.

Tiivistelmä

Laboratoriopalveluiden keskittäminen yhteen suuremmiksi yksiköiksi liikelaitosmallin kautta on muuttanut erityisesti terveyskeskuslaboratorioissa työskentelevien bioanalyttikoiden toimenkuvaa. Kaikissa Pohjois-Karjalan maakunnan alueen keskittämisen piiriin kuuluvissa terveyskeskuslaboratorioissa suoritettiin tutkimus, miten keskittäminen on vaikuttanut bioanalyttikoiden toimenkuvaan ja ammatillisuuteen. Tehdyllä kyselytutkimuksella pyrittiin saamaan selville, kuinka terveyskeskuslaboratoriossa työskentelevät bioanalyttikot itse kokevat keskittämisen vaikuttaneen heidän toimenkuvansa ja ammatillisuuteen. Tutkimuksen tarkoituksena oli kehittää bioanalyttikoiden ammattikunnan toimintaa.

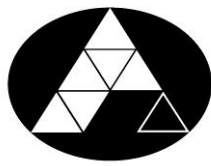
Tutkimus oli kvantitatiivinen kyselytutkimus, ja sen aineisto kerättiin keväällä 2011 kyselylomakkeella. Kyselylomakkeen kysymykset oli jaettu eri aihealueisiin, ja lomakkeeseen valittiin kattavasti eri kysymysmuotoja. Vastausprosentiksi muodostui 61. Tulokset analysoitiin Excel-taulukkolaskentaohjelmalla käyttäen eri hajontalukuja ja taulukoita. Avoimet kysymykset käsiteltiin muiden tulosten rinnalla.

Tutkimuksesta ilmeni, että terveyskeskuslaboratorioissa työskentelevä laboratorihenkilökunta koki vahvasti, että heidän toimenkuvansa on muuttunut keskittämisestä johtuen. Lisäksi vastaajat kokivat, että he eivät pysty kehittämään riittävästi ammatillista osaamistaan työssään. Kehityskohteina pidettiin lisä- ja täydennyskoulutuksen lisäämistä ja toimenkuvien monipuolistamista.

Kieli
suomi

Sivuja 53
Liitteet 2
Liitesivumäärä 10

Asiasanat
bioanalyttikko, laboratoriopalvelut, ammatillisuus, keskittäminen



NORTH KARELIA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

THESIS
December 2011
**Degree Programme in Biomedical
Laboratory Sciences**
Tikkariinne 9
FIN 80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. 358-13-260 6600

Author
Satu-Maria Mikkonen

Title
Effects of Laboratory Services' Concentration to the Biomedical Scientist's Job Description and Professionalism in a Health Centre Laboratory.

Abstract

The concentration of laboratory services together in to bigger units has changed especially those laboratory personnel's job description, who work in health centre laboratories. The research was executed in all health centre laboratories concentrated in the North Karelia region and its goal was to find out how the concentration affected laboratory personnel's job description and professionalism. The laboratory personnel participated in the survey which aimed at finding out, how the health centre laboratory personnel themselves experience the influence of concentration affecting in their job description and professionalism. The aim of this research was to develop laboratory personnel's functioning as a professional group.

The study was conducted quantitatively and the data were gathered trough a questionnaire in spring 2011. The questionnaire's questions were divided into different topics. The response rate was 61 %. The results were gleaned and analysed with Excel program using different scatter plots and tables. The answers to the open questions were reviewed with the other results.

The study results showed that the laboratory personnel who work in a health centre laboratory, experience that their job description has changed as a result of the concentration of the laboratory services. Also, the respondents experience that they cannot develop their professional know-how in their work. Targets to develop that were mentioned, were extra training and diversifying the job descriptions.

Language
Finnish

Pages 53
Appendices 2
Pages of Appendices 10

Keywords
laboratory personnel, laboratory services, professionalism, concentration

TIIVISTELMÄ	
ABSTRACT	
SISÄLTÖ	
1 JOHDANTO	1
2 BIOANALYYTIKON KOULUTUS JA AMMATILLINEN OSAAMINEN	2
2.1 Bioanalyytikon koulutus	2
2.2 Bioanalyytikon ammatillisen osaamisen alueet	5
3 LABORATORIOPALVELUIDEN LIKELAITOSTAMINEN JA KESKITTÄMINEN	7
4 LABORATORIOPALVELUT JA TERVEYSKESKUSLABORATORIOT	10
5 BIOANALYYTIKKO TERVEYSKESKUSLABORATORIOSSA	12
5.1 Bioanalyytikon toimenkuva ja ammatillisuus terveyskeskuslaboratoriossa	12
5.2 Ammatillisuuden säilyttäminen ja kehittäminen	14
5.3 Toimenkuvan monipuolistaminen	15
5.4 Lisä- ja täydennyskoulutuksen tarve ja toteutuminen työpaikoilla ..	16
6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT	17
7 OPINNÄYTETYÖPROSESSI	18
7.1 Menetelmälliset valinnat	18
7.2 Aineiston keruu ja tutkimusjoukko	19
7.4 Aineiston analysointi	20
8 TUTKIMUKSEN TULOKSET	21
8.1 Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot	21
8.2 Vastaajien mielipiteet toimenkuvan muutoksista	24
8.3 Mahdollisuudet toimenkuvan monipuolistamiseen	33
8.4 Vastaajien mielipiteet ammatillisuuden kehittämiseen	35
8.5 Lisä- ja täydennyskoulutuksen toteutuminen	41
9 TULOSTEN TARKASTELU JA POHDINTA	43
9.1 Vastaajien taustatiedot	44
9.2 Toimenkuvan muutokset	44
9.3 Toimenkuvan monipuolistaminen	46
9.4 Ammatillisuuden kehittäminen	46
9.5 Lisä- ja täydennyskoulutus	47
10 OPINNÄYTETYÖPROSESSIN TARKASTELU	48
10.1 Tutkimuksen luotettavuus	48
10.2 Tutkimuksen eettisyys	49
10.3 Oma oppimisprosessi	50
10.3 Jatkotutkimusmahdollisuudet	50
LÄHTEET	52

LIITTEET

- Liite 1 Kyselylomake
- Liite 2 Toimeksiantosopimus

1 JOHDANTO

Kansallisen terveysthankkeen tavoitteena ilmennyt laboratoriopalveluiden ja yksiköiden keskittäminen yhteen suuremmiksi sairaanhoitopiirin kattaviksi kokonaisuuksiksi liikelaitosmallin kautta on muuttanut terveystakeskuslaboratoriot lähinnä näytteenottopainotteisiksi työpisteiksi (Lumme & Railio 2009, 19). Aikaisemmin suurimmissa terveystakeskuslaboratorioissa oleva tutkimusvalikoima oli jopa sairaalalaboratorioita vastaava, ja näin ollen myös analytiikkaa suoritettiin verrattain paljon (Hurri 2004, 17). Tästä johtuen laboratoriopalveluiden keskittäminen on muuttanut myös terveystakeskuslaboratorioissa työskentelevien henkilöiden työtä. Nykyään terveystakeskuslaboratorioissa asiakaspalvelu ja näytteenotto muodostavat bioanalytiikan toimenkuvan. (Lumme & Railio 2009, 19 – 22.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa sitä, kuinka laboratoriopalveluiden keskittäminen vaikutti terveystakeskuksissa työskentelevien bioanalytikoiden toimenkuvaan sekä ammatillisuuteen. Tutkimuksessa selvitettiin laboratorioden työntekijöiden omia mielipiteitä työnkuvan muuttumisesta ja nykyisen työn mielekkyydestä.

Tutkimus suoritettiin kaikissa Pohjois-Karjalan maakunnan alueen terveystakeskuslaboratorioissa, koska juuri terveystakeskustason laboratorioissa keskittämisen vaikutukset näkyvät eniten bioanalytikoiden toimenkuvissa.

Pohjois-Karjalan maakunnan alueella tarkoitetaan tässä työssä vanhaa Pohjois-Karjalan lääniä, jonka kuntia ovat Joensuu (sisältää Kiihtelysvaaran, Tuupovaaran, Enon, Uimaharjun, Hammaslahden ja Reijolan), Liperi (sisältää Ylämyllyn ja Viinijärven), Outokumpu, Polvijärvi, Kontiolahti (sisältää Lehmon), Juuka, Kitee, Tohmajärvi, Rääkkylä, Kesälahti ja Ilomantsi. Kaikki edellä mainitut kunnat kuuluvat jo keskittämisen piiriin. Luettelosta on jätetty pois ne

kunnat, jotka tuottavat vielä itsenäisesti laboratoriopalvelunsa. Tällaisten kuntien terveyskeskuslaboratorioissa kyselyä ei järjestetty.

2 BIOANALYYTIKON KOULUTUS JA AMMATILLINEN OSAAMINEN

2.1 Bioanalyytikon koulutus

Työelämän muuttuessa Suomessa koettiin tarpeelliseksi uudistaa ammatillista koulutusta ja tämän uudistuksen yhteydessä rakennettiin ammattikorkeakoululaitos. Perusteina tähän olivat yleisen koulutustason nostaminen, ammattitaitovaatimusten nostaminen ja tiedonkäsityksen nykyaikaistaminen. Merkittävänä perusteena on ollut myös vaatimus yhteistyöstä työelämän kanssa ja vastaaminen työelämän tarpeisiin koulutuksessa. Ammattikorkeakoulussa tavoitellaan ammatillistieteellistä ajattelua, jolla tarkoitetaan käytännölle ja ammattitoiminnalle läheistä teoriaa. Ammattikorkeakoulututkintoon johtavien opintojen on tarkoitus antaa valmiudet toimia ammatillisissa asiantuntijatehtävissä, jotka määräytyvät suoraan työelämän ja sen kehittämisen tuomista vaatimuksista. (Tapola 2002, 6.)

Ammattikorkeakoulututkintoon johtavat opinnot järjestetään ammattikorkeakouluista annetun lain mukaisesti koulutusohjelmina, joista päättää opetusministeriö ammattikorkeakoulun esityksestä. Koulutusohjelmien opetussuunnitelmista päättää ammattikorkeakoulu itse, sen mukaan kuin tutkintosäännöksissä määrätään. Näin ollen terveysalan ammatteihin liittyvän koulutuksen toteutus on lähinnä ammattikorkeakoulujen vastuulla. (Opetusministeriö 2006, 13.) Koulutusohjelmapäätöksissä määritellään koulutusohjelman nimi, koulutuksen laajuus, suoritettava tutkinto, tutkintonimike ja harjoittelun laajuus. Opintoihin sisältyy perus- ja

ammattiopintoja, opinnäytetyö, vapaasti valittavia opintoja sekä harjoittelua työelämässä. (Lumme 2001, 118.)

Työelämässä toimivista laboratoriohenkilökunnasta pääosa on vielä opistoasteelta valmistuneita laboratoriohoitajia, joilla on joko 2,5-vuotinen peruskoulutus ja sen jälkeen suoritettu erikoislaboratoriohoitajakoulutus tai keskiasteen 3,5-vuotinen tai 4,5-vuotinen koulutus. Nykyään ammattikorkeakoulussa suoritettu bioanalyytikon tutkinto on sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto, jonka tutkintonimikkeenä on bioanalyttikko. Vähitellen bioanalyttikot muodostuvat enemmistöksi työpaikoilla, mutta työelämässä bioanalyytikon ammattinimike on kuitenkin edelleen laboratoriohoitaja. (Lumme 2001, 118.) Tässä opinnäytetyössä viitataan bioanalyttikoihin, joilla tarkoitetaan sekä laboratoriohoitajia että bioanalyttikoita.

Bioanalyytikon koulutuksen laajuus on 210 opintopistettä/3,5 vuotta. Yhdeksi opintopisteeksi lasketaan keskimäärin 27 tuntia opiskelijan työtä. Koulutus toteutetaan ammattikorkeakouluissa, ja se koostuu perus- ja ammattiopinnoista, ammattitaitoa edistävästä työharjoittelusta, vapaasti valittavista opinnoista, opinnäytetyöstä sekä kypsyysnäytteestä. (kuvio 1) (Opetusministeriö 2006, 26.) Bioanalyttikkokoulutuksen tarkoituksena on antaa opiskelijalle laaja-alaiset perustiedot ja -taidot sekä vaadittavat teoreettiset tiedot alan asiantuntijatehtävissä toimimiseen (Lumme 2001,119).

Keskeiset opinnot	Vähimmäisopinnot
<p><i>Bioanalytiikan perus- ja ammattiopinnot</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Sosiaali- ja terveydenhuollon perusteet - Matemaattis-luonnontieteelliset aineet - Lääketieteelliset aineet - Kliinisen laboratoriotieteen perusteet - Hoitotyön perusteet - Näytteenotto toiminta - Instrumentaatio ja laboratoriotekniikka - Kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede - Kliininen neurofysiologia - Kliininen hematologia - Immunoematologia (Verensiirtotoiminta) - Kliininen histologia ja sytologia - Kliininen immunologia - Kliininen biokemia - Kliininen mikrobiologia - Solu ja molekyylibiologia <p><i>Tutkimus- ja kehittämistyö sekä johtaminen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Kehittämistyön menetelmät - Lähijohdamisen perusteet - Laboratorion laatutoiminta - Opetus- ja ohjaustoiminta - Oman työn ja toimintaympäristön kehittäminen 	<p>95 op, josta opetuslaboratorioissa toteutettavaa ammattitaitoa edistävää harjoittelua on kokonaisuudessaan näiltä osa-alueilta vähintään 30 op</p>
Ammattitaitoa edistävä harjoittelu	75 op , josta kliinisissä toimintaympäristöissä suoritetaan vähintään 30 op
Opinnäytetyö ja kypsyysnäyte	15 op
Vapaasti valittavat opinnot	10 op

Kuvio 1. Bioanalyttikko-koulutuksen sisältö. (Opetusministeriö 2006, 26).

Terveyskeskuslaboratoriopalveluiden keskittämistä ei ole erityisesti huomioitu bioanalyttikon koulutusohjelmaa koskevissa valtakunnallisissa keskusteluissa. Taka-alalla on edelleen, tarvitsevatko bioanalyttikot lisäkoulutusta ja mitä tehtäviä heille voidaan siirtää, jotta voidaan taata riittävä laboratoriotuomintaan liittyvä osaaminen, myös niissä yksiköissä, joissa otetaan pääsääntöisesti näytteitä ja tehdään vierianalytiikkaa. Bioanalyttikoilta odotetaan automatiikkaan liittyvää ammattitaitoa ja osaamista, mutta terveyskeskuslaboratorioissa heitä odottavat täysin erilaiset työtehtävät ja laitteet. Koulutuksessa on pyritty vastaamaan tähän haasteeseen jakamalla työharjoittelu perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon laboratorioihin. Kuitenkaan näiden laboratorioyksiköiden todellisia uusia haasteita ei ole otettu tarkasteluun, vaan on oletettu, että koulutus on riittävä niissä toimimiseen. Lisäksi on keskusteltu siitä, tulisiko kehityssuunnan mukaisesti bioanalyttikon ammattikorkeakoulu tutkintoa muuttaa niin, että näytteenotto toiminta olisi

tulevaisuudessa erikoisosaamisalue, ja näin ollen laboratorioihin palkattaisiin henkilöstöä osaamisen, ei ammattinimikkeen perusteella. (Alatolonen 2004, 164, 168.)

2.2 Bioanalyttikon ammatillisen osaamisen alueet

Bioanalyttikko osallistuu laboratoriopalvelutuotannon toteuttamiseen yhteistyössä muiden henkilöstöryhmien kanssa. Ydinosaamisalueena on laboratoriotutkimusprosessin hallinta ja sen kehittäminen. Laboratoriotutkimusprosessin asiakkaaksi määritellään potilasasiakas. Laboratoriotutkimustuloksia käytetään muun muassa potilasasiakkaan terveydentilan arviointiin sekä terveydentilan edistämiseen. Laboratoriotutkimusprosessilla tarkoitetaan kaikkia niitä vaiheita, jotka alkavat tutkimuspyynnön tekemisestä siihen, kunnes tutkimustulokset saapuvat tilaajalle. Laboratoriotutkimusprosessi koostuu seuraavista osa-alueista: preanalyttinen vaihe, analyttinen vaihe, postanalyttinen vaihe, laatuosaaminen, opetus- ja ohjausosaaminen, tutkimus- ja kehittämistyö sekä johtaminen. (Opetusministeriö 2006, 22 – 23.)

Preanalyttinen vaihe tapahtuu ennen näytteen analysointia, ja siihen kuuluvat tutkimuksen tilaaminen, potilaan ohjaus näytteenottoon sekä itse näytteenotto. Lisäksi preanalyttinen vaihe sisältää näytteen kuljetusolosuhteiden valvonnan, näytteen esikäsittelyn ja säilönnän. Preanalyttiseen vaiheeseen osallistuvat sekä laboratorion henkilökunta että myös osaltaan muu terveydenhuollon henkilökunta. Analyttinen vaihe on laboratoriotutkimusten suorittamista näytteelle laatuvaatimusten mukaisella tavalla. (Siloaho 2006, 35.) Tehtävä analytiikka voi olla näytetutkimuksia, joissa tutkimustulos saadaan näytteitä analysoimalla, tai potilastutkimuksia, jolloin tulokset saadaan elimistön toimintaa mittaavilla menetelmillä. Analyttinen vaihe edellyttää bioanalyttikolta analyysimenetelmien ja laitteiden hyvää tuntemusta ja teknistä osaamista. (Opetusministeriö 2006, 23 – 24.) Postanalyttisessä osuudessa tutkimustulokset vastataan pyytäjälle, arvioidaan saatujen tutkimustulosten luotettavuutta sekä päätetään mahdollisista jatkotoimenpiteistä (Siloaho 2006, 35). Postanalyttisessä vaiheessa

bioanalytikolta edellytetään koko laboratoriotutkimusprosessin osaamista ja sen kriittistä tarkastelua ja arviointia (Opetusministeriö 2006, 23–24). Varsinkin pre- ja postanalyttinen vaihe vaativat hyvää ja tiivistä yhteistyötä laboratorion ja muun terveydenhuoltohenkilöstön välillä. Preanalyttisessä vaiheessa tapahtuvat yleisimmät virheet laboratoriotutkimusprosessissa. (Siloaho 2006, 35-36.)

Laatuosaamisella tarkoitetaan sitä, että bioanalytikko hallitsee kokonaisuudessaan laboratoriotutkimusprosessin ja ymmärtää sen merkityksen potilaan hoidossa. Laatuosaamista on myös laboratorion laatujärjestelmän menetelmien tunteminen ja toimiminen niiden edellyttämällä tavalla. Opetus- ja ohjaustyö sisältää potilaiden, omaisten, muun terveydenhuoltohenkilöstön sekä opiskelijoiden ohjauksen laboratoriotutkimusprosessiin liittyvissä asioissa. Lisäksi bioanalyttikon tehtäviin kuuluu muissa terveysalan laboratoriopalvelutuotannossa ja tieteellisessä tutkimustyössä tarvittava opetus- ja ohjausosaaminen. Tutkimus- ja kehittämistyö sekä johtaminen sisältää bioanalyttikon taidon kehittää omaa ammattitaitoaan ja terveysalan laboratoriopalvelutuotantoa asiakaslähtöisesti. Siihen kuuluu myös taito työskennellä terveysalaa ja ammatinharjoittamista koskevan lainsäädännön sekä bioanalyttikon eettisten sääntöjen ja periaatteiden mukaisesti. Bioanalytikko myös osallistuu menetelmä- ja laitevalidointiin sekä työ- ja toimintaohjeiden kehittämiseen osana tutkimus- ja kehittämistyötä. (Opetusministeriö 2006, 25.)

Ammattitaidon perustana bioanalytikolla ovat kliinisen laboratoriotieteen ja muiden tukevien tieteenalojen teoreettinen tieto ja sen soveltaminen käytäntöön. Keskeisinä tieteenaloina, joiden osaamista bioanalytikoilta edellytetään, ovat kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede, kliininen neurofysiologia, kliininen hematologia, immunoematologia, kliininen histologia ja sytologia, kliininen immunologia, kliininen biokemia, kliininen mikrobiologia sekä solu- ja molekyylibiologia. Lisäksi bioanalyttikon tehtävänä on tukea ja ohjata potilasta itsehoidossa käytettävien tutkimusten laadukkaassa suorittamisessa, hallita vieritutkimuksien suorittaminen ja

laaduntarkkailu sekä hallita hyvät tiedonhallintataidot, viestintätaidot ja kielitaito. (Opetusministeriö 2006, 23.)

3 LABORATORIOPALVELUIDEN LIKELAITOSTAMINEN JA KESKITTÄMINEN

Kunnallisella liikelaitoksella tarkoitetaan yksikköä, jota johtaa kunta tai kuntayhtymä. Liikelaitoksen tunnusmerkkejä ovat seuraavat: se on taloudellisesti itsenäinen tulosyksikkö, sillä on oma tuloslaskelma, investoinnit katetaan tulorahoituksella ja liikelaitos kattaa omat kulunsa maksutuloilla. Nykyisin liikelaitostaminen on näkyvä osa julkista toimintaa. (Hallinnon tutkimus 2/2006, 74.) Liikelaitos on organisaatio, joka toimii liiketoiminnan edellytyksin, mutta varsinaista toimintaa ei kuitenkaan tarvitse siirtää kunnan tai kuntayhtymän ulkopuolelle. Se voi myydä palveluitaan sekä julkisille että yksityisille sektoreille. (Sistonen 2001, 39.)

Varsinaisesti laboratoriotoimintojen yhtenäistäminen ja keskittäminen aloitettiin vuonna 2004 kansanterveystlain 49 §:n ja erikoissairaanhoidonlain 59 §:n nojalla (Savolainen 2005, 23). Nykyään nämä lait on yhdistetty terveydenhuoltolaiksi, jonka perustamisen tavoitteena oli eri väestöryhmien välisten ja alueellisten terveyserojen kaventaminen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007). Näin ollen terveydenhuoltolain ja valtioneuvoston asetuksella 1019/2004 annettiin tarkemmat säännökset terveydenhuollon alueellisesta yhteistyöstä ja terveyspalveluiden yhteensovittamisesta. Sairaanhoidopiirin kuntayhtymän ja sen alueen kuntien on lainmuutoksen mukaan yhteistyössä vastattava terveyskeskusten laboratoriopalveluiden kehittämisen ohjauksesta sekä laadun valvonnasta. Voidaan siis nähdä että kehitys on johtamassa kaikkien laboratoriolääketieteen erikoisalajat kattavien palvelulaboratorioiden kehittämiseen ja kunnallisten liikelaitosten hyväksikäyttöön muutoksissa. (Savolainen 2005, 23.)

Ensisijaisena syynä kehitykselle kohti suurempia yksiköitä on pyrkimys päästä matalampaan kustannustasoon. Monin paikoin varsinkin pienempien laboratorioiden laitekantojen uusiminen on saanut yksiköt hakemaan vaihtoehtoisia ratkaisuja. Vaikka laitekustannukset ovat vain pieni osa laboratorion kokonaismenoista, kuluttavat tutkimusten tekeminen pieninä sarjoina, tutkimusvalikoiman ylläpito ja laatukontrollin järjestäminen yksikön kustannustehokkuutta. Näin ollen voidaan päätellä että, analytiikka maksaa ja keskittäminen on kannattavaa kustannuksien kannalta. (Juva & Linnakko 2001, 36.) Lisäksi yhtenäistämällä ja keskittämällä sairaanhoitopiirin alueella pyrittiin takaamaan laboratorioiden riippumattomuus, parempi kilpailukyky ja uusiutuvan tekniikan hyväksikäyttö (Sistonen 2001, 24). Myös henkilökuntaa on helpompi saada toimipisteisiin esimerkiksi sairauspoissaolojen sattuessa siirtämällä varahenkilö jostain muusta toimipisteestä. Lisäksi laboratorioiden yhteinen tietokanta helpottaa ja yhtenäistää työskentelyä. (Rautiainen 2003, 10.)

Näin ollen monissa sairaanhoitopiireissä on yhdistetty terveyskeskuksen ja yliopisto-, keskus- ja aluesairaaloiden laboratoriotuimintoja. Yhdistäminen toteutettiin fuusio- ja liikelaitosmallilla, jossa terveyskeskuksen ja keskussairaalan laboratorioiden toiminnot yhdistettiin yhdeksi organisaatioksi. Terveyskeskuksen laboratorio toimii keskussairaalan, eli niin sanotun päälaboratorion, sivupisteenä. (Sistonen 2001, 24.) Termi jota käytetään liikelaitokseen kuuluvasta terveyskeskuslaboratoriosta, on lähilaboratorio. (Rautiainen 2010.) Tässä opinnäytetyössä viitataan kuitenkin terveyskeskuslaboratorioihin.

Sairaanhoitopiiri on Pohjois-Karjalan alueella melko pieni. Alueella toimii yksi keskussairaala ja aluesairaaloita ei ole. Joensuussa sijaitsevan keskussairaalan lisäksi alueella on kolme suurempaa terveyskeskusta: Nurmes, Iloimantsi ja Kitee. (Rautiainen 2003, 11.) Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirin laboratorioiden liikelaitostamissuunnitelmat olivat ajankohtaisia ensimmäisen kerran vuonna 2000, mutta ensimmäinen esiselvittely kariutui. Todellinen valmistelu aloitettiin vuonna 2002 Joensuun kaupungin ja sairaanhoitopiirin yhteistyönä. Laboratorioliikelaitos ISLAB eli Itä-

Suomen laboratoriokeskuksen liikelaitoskuntayhtymä aloitti toimintansa virallisesti kuitenkin vasta 1.1.2008. Sen osakkaina ovat Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Enon kunta, Pyhäselän kunta, Honkalammen kuntayhtymä ja Joensuun kaupunki. (Hurri 2004, 34 – 35, Rautiainen 2010.)

Laboratorioliikelaitoksen toimintaideana on tuottaa ja hankkia laboratoriopalveluita erikoissairaanhoidon ja sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeisiin. Se toimii kliinisen kemian, hematologian ja kliinisen mikrobiologian erikoisaloilla, jotka ovat sairaanhoitopiirin valtuuston määrittelemiä. (Hurri 2004, 35.)

Joensuun aluelaboratorio toimii Pohjois-Karjalan keskussairaalan yhteydessä, ja sen laboratoriotoiminnan on Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymä siirtänyt Itä-Suomen laboratoriokeskuksen liikelaitoskuntayhtymälle vuonna 2008, kuten yllä mainittiin. Liikelaitoksen toiminta on myös levittäytynyt terveystieteidenkeskuslaboratorioihin, joiden toiminta on keskitetty Pohjois-Karjalan keskussairaalan laboratorioon Joensuuhun. (Rautiainen 2010.) Tästä verkostosta käytetään termiä Joensuun aluelaboratorio (Leisma & Rautiainen 2010, 2). Alueen kuntien kanssa tehtyjen sopimusten mukaisesti Joensuun aluelaboratorio vastaa sen kanssa sopimuksen tehneiden kuntien laboratoriotoiminnasta. Lisäksi aluelaboratorio tarjoaa alueen muille liikelaitokseen kuulumattomille terveystieteidenkeskuslaboratorioille palveluita niiden tarpeiden mukaisesti. (Leisma & Rautiainen 2010, 2.)

Liikelaitoksen toiminta-alueeseen kuuluvat kunnat tekevät halutessaan sopimuksen liikelaitoksen kanssa laboratoriopalveluidensa siirtämisestä liikelaitoksen alaisuuteen, jolloin koko toimipiste ja sen henkilökunta siirtyvät liikelaitoksen alaisiksi. Tämä keskittää laboratorion toiminnan Joensuun aluelaboratorioon keskussairaalaan, ja toimipiste muuttuu näin aluelaboratorion lähilaboratorioksi. Keskitettäviä toimintoja ovat useimmiten laboratorion analytiikka ja analytiikkaan käytettävät laitteet. Kokonaisuutta ajatellen laboratorion analytiikkaan käytettävä aika vähenee ja näytteenotto työ lisääntyy. Laboratorio toimii lähinnä aluelaboratorion näytteenottopisteenä, josta otettavat näytteet lähetetään analysoitaviksi Joensuuhun. Pohjois-

Karjalan maakunnan alueeseen kuuluu 19 kuntaa. Näistä kunnista 17 terveyskeskuksen laboratoriota on siirtynyt liikelaitoksen alaisuuteen ja näin ollen liittynyt myös Joensuun aluelaboratorioon. Nämä toimipisteet ovat Joensuu (jossa kaksi toimipistettä), Eno, Hammaslahti, Honkalampi, Ilomantsi, Juuka, Kesälahti, Kiihtelysvaara, Kitee, Kontiolahti, Lehmo, Liperi, Outokumpu, Polvijärvi, Reijola, Rääkkylä, Tohmajärvi, Tuupovaara, Uimaharju, Viinijärvi ja Ylämylly. Liikelaitokseen tällä hetkellä kuulumattomia kuntia ja toimipisteitä ovat Lieksa, Valtimo, Nurmes ja Värtsilä. (Rautiainen 2010.)

Liikelaitostamisen tavoitteena Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirissä on ollut toiminnan tehostaminen, kilpailukyvyn parantaminen, talouden helpompi seurattavuus, kustannusten alentaminen sekä päällekkäisyyksien poistaminen alueellisesta laboratoriotoinnasta. Kustannusten osalta pyrkimyksenä on yksikköhintojen parempi vertailukelpoisuus eri sairaaloiden ja palveluntuottajien välillä. Lisäksi tavoitteiksi laboratoriopalveluiden osalta mainitaan parempi palvelutason turvaaminen kaikille kuntalaisille tasapuolisesti sekä palveluiden parempi saatavuus ja nopeus. (Hurri 2004, 39 – 40.)

4 LABORATORIOPALVELUT JA TERVEYSKESKUSLABORATORIOT

Kliiniseksi laboratoriodiksi määritellään sellainen laboratorio, jossa voidaan muun muassa suorittaa mikrobiologian, immunologian, kemian, hematologian, fysiologian ja patologian tutkimuksia. Näillä tutkimuksilla on tarkoitus diagnosoida, ehkäistä ja hoitaa ihmisten sairauksia ja tautitiloja. Laboratorio on yksi osa koko terveydenhuolto-organisaatiota. (Siloaho 2006, 16.) Laboratoriot toiminta on jakaantunut myös kolmeen erilliseen sektoriin, joita ovat perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoito ja yksityinen sektori.

Kansanterveyslaki muodostaa perustan sekä erikoissairaanhoidon yksiköiden että terveyskeskusten laboratoriotoiminnalle. Suomessa laboratoriopalvelut on järjestetty melko kattavasti lähipalveluina kaikilla sektoreilla, niin julkisella kuin yksityiselläkin puolella. Kansainvälisesti Suomessa on varsin suuri määrä laboratorioita väestöön nähden, noin 1 500 toimipistettä, joista noin 400 toimii kunnallisessa terveydenhuollossa. Näistä kunnallisista laboratorioista perusterveydenhuollossa, eli terveyskeskuksissa, toimii noin 250 laboratorioita. (Savolainen 2005 5 – 6.)

Vuonna 1972 alkoi voimakas kehitys kunnallisessa laboratoriojärjestelmässä voimaan astuneen kansanterveyslain vaikutuksesta. Lain mukaan kunnilla oli vastuu järjestää terveyspalveluita asukkailleen. Näin ollen perusterveydenhuollon toimintayksiköiksi muodostuivat terveyskeskukset, joihin myös laboratorioiden perustaminen oli kunnille edullista ja kannattavaa. Suurimmissa terveyskeskuksissa laboratorioissa oleva tutkimusvalikoima oli jopa sairaalalaboratorioita vastaava. (Hurri 2004, 17.) Kansanterveyslaissa mainitut terveyspalvelut kunnat voivat tuottaa asukkailleen itsenäisesti omana toimintanaan, tai ne voivat muodostaa keskenään kuntayhtymiä, ostaa palveluita muilta kunnilta tai yksityissektoreilta. Kunnan on kuitenkin kuuluttava johonkin sairaanhoitopiiriin erikoissairaanhoidon järjestämiseksi, ja kunta voi itse päättää mihin sairaanhoitopiiriin se kuuluu. Sairaanhoitopiiri järjestää erikoissairaanhoidon palvelut väestölleen. (Savolainen, 2005, 17.)

Laboratoriopalveluiden liikelaitostamisen ja keskittämisen myötä terveyskeskuslaboratorioiden tarkoituksena on kuitenkin nykyään palvella yleislääkäritasoista sairaanhoitoa, ei niinkään erikoisaloja. Hyvänä esimerkkinä tällaisesta kehityksestä Itä-Suomen alueella on Enon kunnan terveyskeskuslaboratorio, jossa oli ennen keskittämistä käytössä kliinisen kemian analysaattori ja kliinisen hematologian solulaskin, mutta nykyään laboratorio toimii ainoastaan näytteenottopisteenä. (Rautiainen 2010.)

Pohjois-Karjalan alueella on kuitenkin pyritty yhtenäistämään liikelaitoksen ja aluelaboratorion alaisuudessa toimivia terveyskeskuslaboratorioita. Tarkoituksena on luokitella lähilaboratoriot niissä tehtävän analytiikan

mukaan. Tyypin 1 lähilaboratoriossa tehdään perushematologian ja peruskemian tutkimuksia, tyypin 2 lähilaboratoriossa perushematologian tutkimuksia ja lisäksi kemian vieritutkimuksia ja tyypin 3 lähilaboratoriossa suoritetaan pääasiassa vain vieritutkimuksia. (Rautiainen 2010; Laitinen 2010, 1.) Vieritutkimuksilla tarkoitetaan sellaisia eri sairauksien diagnostiikkaan tarkoitettuja laboratoriotutkimuksia, jotka voidaan suorittaa pääasiassa potilaan vieressä, lähellä tai odottaessa tavanomaisen laboratorioympäristön ulkopuolella. Tällaisia testejä voidaan suorittaa muun muassa erite- ja verinäytteistä, ja vieritutkimuksilla saadaan vastaukset yleensä nopeammin kuin perinteisistä laboratoriotutkimuksista. Erityisen tärkeää vieritutkimusten suorittamisessa on hyvä laadunvalvonta, jotta vieritutkimuslaitteistolla saadaan luotettavia tuloksia. (Kost 2002, 1-9.) Edellä mainittu yhtenäistäminen on kuitenkin vielä kesken, mutta tarkoituksena on tulevaisuudessa luokitella lähilaboratoriot myös tarkemmin henkilökuntarakenteen ja toimipisteen koon mukaan. Yhtenevyydellä pyritään säilyttämään sekä terveyskeskuslaboratorioissa työskentelevän henkilökunnan ammattitaitoa että takamaan tarvittavat palvelut lähilaboratorioihin. (Rautiainen 2010; Laitinen 2010, 1.)

5 BIOANALYTIKKO TERVEYSKESKUSLABORATORIOSSA

5.1 Bioanalyttikon toimenkuva ja ammatillisuus terveyskeskuslaboratoriossa

Kansainvälisten standardien mukainen akreditointi, sertifiointi ja laboratoriopalveluiden keskittäminen suuremmiksi yksiköiksi vaativat bioanalytiikoilta entistä laajempaa alan tuntemusta ja osaamista erilaisissa työpisteissä. Bioanalyttikko toimii sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa terveysalan laboratoriotöiden osaamista vaativissa

tehtävissä. Lisäksi bioanalytikko voi toimia lääketieteellisissä sekä biotieteellisissä tutkimus- ja tuotantolaitoksissa. Isoimmista laboratorioyksiköissä työ on pitkälle automatisoitua, kun taas terveyskeskuslaboratorioissa otetaan nykyään pääsääntöisesti näytteitä ja tehdään vierianalytiikkaa. (Opetusministeriö 2006, 22.)

Perusterveydenhuollossa bioanalytikon tehtävänä on tuottaa luotettavaa tietoa potilaan terveydentilasta käytettäväksi hoitoratkaisujen tukena laboratoriotutkimusten avulla. Ydintehtävinä ovat asiakaspalvelu, näytteenotto, laboratoriotutkimusten suorittaminen sekä laadunhallinta, toiminnan kehittäminen ja muut asiantuntijatehtävät. Bioanalytikko vastaa tutkimusprosessin laadukkaasta toiminnasta. (Laboratorionhoitajan, bioanalytikon ammatinkuvaus 2002, 14.)

Laboratoriopalveluiden keskittäminen suuremmiksi yksiköiksi on muuttanut terveyskeskuslaboratorioissa työskentelevien henkilöiden toimenkuvaa. Esimerkiksi HUSLABin terveyskeskusten laboratorioissa erilaisten näytteiden ottaminen vie 60 - 70 prosenttia työajasta, ja muu työaika menee potilasasiakkaiden ohjaamiseen sekä näytteiden käsittelyyn. Muutokset työnkuviissa ovat olleet merkittäviä. Toisena esimerkkinä voidaan pitää Pirkanmaan sairaanhoitopiirin terveyskeskuksia, joissa laboratoriotutkimuksista tehtiin aikaisemmin paikan päällä yli 90 prosenttia ja muutosten jälkeen alle 30 prosenttia. (Lumme & Railio 2009, 19.)

Nykyisin terveyskeskuslaboratorioissa asiakaspalvelu ja näytteenotto muodostavat bioanalytikon toimenkuvan. Näytteitä otetaan eri-ikäisistä potilasasiakkaista, aina vastasyntyneistä vanhuksiin. Näytteinä ovat veri-, virtsa-, irtosolu- ja mikrobiologiset näytteet. Lisäksi tehdään potilastutkimuksia, kuten esimerkiksi EKG:tä ja spirometria-tutkimuksia. Bioanalytikoita tarvitaan sekä näytteenottajiksi että ohjaamaan muita laboratorioissa työskenteleviä näytteenottajia ja näin ollen toimimaan näytteenottotoiminnan vastuuhenkilöinä. (Lumme & Railio 2009, 22.)

Työntekijän ammatillisuudella tarkoitetaan hyvää ammattitaitoa ja työhön sitoutumista. Työssään toimiessaan hän kokee myös vastuuta sekä itsensä että työyhteisön kehittämisestä. Työntekijä ymmärtää omat työtehtävänsä, haluaa kehittää ammatillista osaamistaan sekä omaa toimintaansa. (Maasilta 2005, 7.) Ammatillisuuden voi määritellä sillä, minkälaiseksi ihminen ymmärtää itsensä tarkasteluhetkellä suhteessa työhön ja minkälaiseksi hän työssään ja ammatissaan haluaa tulla (Eteläpelto & Onnismaa 2006, 26). Laboratoriopalveluiden keskittämisen alkuvaiheessa tehtyjen kyselyiden mukaan bioanalyttikoiden näkemykset ja kokemukset keskittämisestä ovat olleet sekä positiivisia että negatiivisia. Haittoina työntekijöiden ammatillisuuden kannalta koettiin vaikutusmahdollisuuksien vähentyminen, kiireen lisääntyminen, työn yksipuolistuminen, epävarmuus tulevaisuudesta, työkierron ja työtehtävien sekä työaikojen muuttuminen. Bioanalyttikoiden vahva ammatillisuus edellyttää hyvin tehtyä ja laadukasta työpanosta, mutta jatkuvat muutokset sekä epävarmuus tulevaisuudesta koettelevat vahvaa suorittamista. (Lumme & Railio 2009, 21-22.)

5.2 Ammatillisuuden säilyttäminen ja kehittäminen

Terveyskeskuslaboratorioissa työskentelevät bioanalyttikot ovat olleet tutkimusten mukaan huolissaan ammatillisuuden kadottamisesta ja ammatinharjoittamisen mielekkyydestä toimenkuvan muuttumisen myötä (Savolainen 2005, 53). Työn rajoittuminen lähinnä näytteenottoon koettiin kiinnostumisen puutteena ja raskaana. Lisäksi epäiltiin ammattihenkilöstön saatavuutta näihin toimipisteisiin tulevaisuudessa ja tästä johtuen laboratorioalan tehtävien siirtymistä muille ammattiryhmille, jolloin voidaan kyseenalaistaa koko laboratoriotutkimusprosessin oikeellisuus sekä luotettavuus. (Savolainen 2005, 53.) Perinteistä näytteenottoa ei voida automatisoida, joten voidaan ennustaa näytteenottoon tarvittavien ammattitaitoisten henkilöiden määrän kasvua tulevaisuudessa. Näytteenotto on merkittävä työllistäjä ja laboratoriotutkimusprosessin osa. (Alatolonen 2004, 157.) Erityisen ongelman voi siis muodostaa myös ammattitaitoisen henkilökunnan niukkuus. Mahdollinen työvoimapula koskisi ennen kaikkea

pienimpiä laboratorioita. Jotta ammattitaitoisen henkilökunnan työpanos saadaan tehokkaaseen käyttöön, kattava alueellinen laboratoriopalveluiden toimintakokonaisuuksien muodostaminen on välttämätöntä. (Juva & Linnakko 2001, 36.)

On keskusteltu eri keinoista parantaa ja edistää terveyskeskuslaboratorioissa työskentelevien bioanalyttikoiden ammatillisuutta. Tällaisia mahdollisuuksia olisivat esimerkiksi työn uudelleen ryhmittäminen muun muassa Internet-ajanvarausta kehittämällä ja potilasryhmien ajoittamisella pois aamuruuhkasta, lähettävien yksiköiden ja laboratorion yhteistyön tiivistäminen sekä mahdollisuudet laajentaa bioanalyttikoiden tehtäväaluetta, jotta työntekijöillä olisi mahdollisuus käyttää omaa osaamistaan työnsä kehittämisessä. (Lumme & Railio 2009, 22.)

5.3 Toimenkuvan monipuolistaminen

Aikaisemmissa tutkimuksissa on selvinnyt, että terveyskeskuslaboratorioiden rakennemuutoksien johdosta bioanalyttikoiden toimenkuva on muuttunut huomattavasti työpaikoilla. Tehdyistä tutkimuksista voidaan nähdä laboratoriohenkilökunnan näkemykset siitä, että heidän toimenkuvansa on yksipuolisempaa, ja tehtävissä painottui näytteenotto samalla, kun analyysien suorittaminen on vähentynyt. (Hallinnon tutkimus 2/2006, 77.)

Lisääntyvä vieritutkimuksien teko perusterveydenhuollossa on avannut laboratoriohenkilökunnalle uuden tehtäväalueen, jossa on bioanalyttikon osaamiselle kysyntää. Toimintaa ei kuitenkaan ole vielä kehitetty kovinkaan systemaattisesti eteenpäin ja toimintamalleissa on paljon alueellisia eroja. Vieritutkimuksien runsaaseen lisääntymiseen olisi kuitenkin kiinnitettävä huomiota ja arvioitava, kuinka laboratoriohenkilökunnan ammattitaitoa voitaisiin hyödyntää tehokkaammin tällä alueella. Lisäksi näin saataisiin jälleen monipuolisuutta terveyskeskuslaboratorioihin. (Lumme & Railio 2009, 22.)

Yhtenä mahdollisuutena laboratoriohenkilökunnan toimenkuvan monipuolistamiselle on pidetty työkiertoa, jolloin terveyskeskuslaboratorioissa työskentelevällä henkilökunnalla on mahdollisuus kiertää työskentelemässä eri työ- ja toimipisteillä liikelaitoksen sisäisesti. Tutkimuksissa on todettu, että laboratoriohenkilökunta pitää työkiertoa tärkeänä asiana ammattitaidon ja työn monipuolisuuden kannalta. (Sistonen 2001, 64–65.)

Pohjois-Karjalan alueella toimenkuvaa pyritään monipuolistamaan ja samankaltaistamaan yhtenäistämällä terveyskeskuslaboratorioiden analyttistä toimintaa, kuten jo aikaisemmin mainittiin. Lisäksi on käyty keskustelua siitä, voitaisiinko fysiologian tutkimuksia, kuten esimerkiksi spirometriaa ja EKG:tä, keskittää jollakin tasolla terveyskeskuslaboratorioihin. Näin pyrittäisiin pitämään yllä henkilökunnan ammattitaitoa ja terveyskeskusten tutkimusvalikoima lisääntyisi myös kannattavalla tavalla. (Rautiainen 2010.)

5.4 Lisä- ja täydennyskoulutuksen tarve ja toteutuminen työpaikoilla

Vuoden 2004 alusta voimaan tulleet kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidon lain muutokset takaavat sen että valtioneuvoston periaatepäätöksen mukaisesti terveydenhuoltohenkilöstölle tulisi järjestää täydennyskoulutusta. Koulutuksen määrä on riippuvaista peruskoulutuksen pituudesta, työn vaativuudesta ja toimenkuvan muuttumisesta, mutta sitä tulisi tarjota keskimäärin 3 – 10 päivää vuodessa. Työnantajan velvollisuus on luoda edellytykset täydennyskoulutukseen ja vastata niiden kustannuksista. (Suomen bioanalytiikkoliitto ry 2010.)

Täydennyskoulutuksella pyritään henkilöstön osaamisen varmistamiseen sekä osaamisen lisäämiseen. Näin ollen henkilöstön ammattitaito säilyy ja kehittyy. Tavoitteena on parantaa palvelujen laatua, toiminnan vaikuttavuutta, potilasturvallisuutta sekä lisäksi lisätä henkilöstön sitoutumista työhön, työmotivaatiota, työtyytyväisyyttä ja työssä jaksamista. Täydennyskoulutus on

kyseisen alan eriaistaisen ammatillisen perustutkinnon tai tieteellisen jatkokoulutuksen suorittaneille järjestettyä ammattia tukevaa tarvelähtöistä koulutusta. (Bioanalytikkoliiton ohjeet ja suositus jäsenten täydennyskoulutuksen laatuvaatimuksiksi 2003, 17-18.)

Pohjois-Karjalassa on otettu esille aihealueita, joiden osalta koulutustarvetta laboratoriohenkilökunnalle erityisesti esiintyy liikelaitostumisen myötä. Tällaisiksi alueiksi mainitaan tiedonsiirtojärjestelmät, uuteen työpisteeseen kouluttautuminen ja uudet laboratoriotulosten vastaustavat. Eniten koulutustarvetta on arvioitu olevan näytteenottajilla ja atk-tukihenkilöillä, jotka toimivat terveyskeskuslaboratorioissa. Henkilöstön aseman ei kuitenkaan oleteta muuttuvan liikelaitostumisen myötä. On kuitenkin huomattavaa, että henkilöstönäkökohdat jäävät vähimmälle huomiolle eri aihealueista, jotka liittyvät liikelaitostumiseen ja keskittämiseen (Hurri 2004, 50-51). Alan nopean kehityksen ja tapahtuvien muutosten myötä jatkuvalla koulutuksella on suuri merkitys. Työntekijöiden olisi tärkeää osallistua täydennyskoulutuksiin, jotka voisivat myös tuoda mukanaan uusia vaativampia työtehtäviä. Keskusteluissa on otettu kantaa siihen, onko työpaikoilla tarjolla liian vähän lisäkoulutusta ja tulisiko terveyskeskuslaboratorioissa työskentelevälle henkilökunnalle tarjota enemmän mahdollisuuksia täydennyskoulutukseen. (Alatolonen 2004, 174.)

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa, kuinka laboratoriopalveluiden keskittäminen on vaikuttanut terveyskeskuslaboratorioissa työskentelevien bioanalytikoiden toimenkuvaan ja ammatillisuuteen. Tutkimus suoritettiin laboratorionhoitajille ja bioanalytikoille suunnattuna kvantitatiivisena kyselynä Pohjois-Karjalan maakunnan alueella kaikissa liikelaitoksen piiriin kuuluvissa terveyskeskuslaboratorioissa.

Tutkimuksella haluttiin vastata seuraaviin kysymyksiin:

1. Mitä konkreettisia muutoksia bioanalytiikon työtehtävissä terveyskeskuslaboratoriossa on tapahtunut laboratoriopalveluiden keskittämisen myötä?
2. Vastaako nykyinen toimenkuva terveyskeskuslaboratoriossa ammattikorkeakoulutasoista koulutusta bioanalytikoiden ja laboratoriohoitajien mielestä?
3. Mitkä ovat laboratoriohenkilökunnan näkemykset oman ammatillisuutensa kehittymisestä?
4. Kuinka toimenkuvaa olisi mahdollista muuttaa monipuolisemmaksi ja ammattitaitoa vastaavammaksi terveyskeskuslaboratorioissa?

7 OPINNÄYTETYÖPROSESSI

7.1 Menetelmälliset valinnat

Tutkimus suoritettiin kvantitatiivisella menetelmällä, jotta työntekijöiden mielipiteet voitiin esittää tarkkoina lukuina ja prosentteina. Kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimusmenetelmä on tutkimustapa, jossa tietoa tarkastellaan numeerisesti. Tutkittavia asioita sekä niiden ominaisuuksia käsitellään numeroiden avulla. Tutkimusmenetelmällä voidaan vastata kysymyksiin kuinka moni, kuinka paljon ja kuinka usein. Tutkija saa tiedon numeroina, ja ne voidaan esittää esimerkiksi tunnuslukuina sekä olennainen numerotieto voidaan selittää sanallisesti. Kvantitatiivisella menetelmällä voidaan kuvata, kuinka eri asiat liittyvät toisiinsa tai eroavat toistensa suhteen. (Vilkkä 2007, 14.)

Tutkimusaineisto tutkimukseen kerättiin kyselyllä. Kyselyissä kysymysten muoto on vakioitu, eli kaikilta kyselyyn vastaavilta henkilöiltä kysyttiin samat asiat, samassa järjestyksessä ja samalla tavalla. Kyselylomaketta tulee

käyttää, kun havaintoyksikkönä on henkilö ja häntä koskevat asiat, kuten esimerkiksi mielipiteet. Kysely sopii aineiston keräämiseen silloin, kun tutkittavat ovat hajallaan, mutta ongelmana on, että vastauslomakkeet palautuvat hitaasti takaisin tutkijalle. Usein tutkija joutuukin tekemään uusintakyselyn. Yksi tärkeimmistä asioista kyselyn toteuttamisessa on lähettämisen ajoitus. On otettava esimerkiksi huomioon vuodenajat ja niihin liittyvät mahdolliset lomakaudet työpaikoilla. Kyselylomakkeeseen liitetään aina saatekirje, josta tulee selvittää riittävästi tietoa tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja tutkijasta. Saatekirjeen perusteella kohdehenkilö päättää osallistumisestaan kyselyyn. (Vilkkä, 2007 28-65.)

7.2 Aineiston keruu ja tutkimusjoukko

Aineisto kerättiin postikyselynä, jolloin kyselylomakkeiden mukana oli valmiiksi maksettu palautuskuori. Pohjois-Karjalan maakunnan kaikkiin liikelaitoksen piiriin kuuluviin terveyskeskuslaboratorioihin (yhteensä 19 toimipistettä) lähetettiin kyselylomakkeet saatekirjeineen. Kohdejoukkona olivat toimipisteissä työskentelevät yhteensä 44 laboratoriohoitajaa ja bioanalyttikkoa. Osa henkilökunnasta kiertää työpäivän aikana monella eri toimipisteellä. Koska kyseessä oli melko pieni tutkimusaineisto, käytettiin kokonaisotantaa, eli koko perusjoukko otettiin mukaan tutkimukseen.

Kyselylomakkeeseen tuli yhteensä 20 kysymystä, ja kysymykset oli jaettu tutkimustehtävien mukaisesti eri aihealueisiin. Kyselylomakkeita lähetettiin jokaiseen toimipisteeseen neljä kappaletta. Saatekirjeestä selvisi, että kysely oli osoitettu toimipisteen kaikille bioanalytikoille ja laboratorionhoitajille, joten tällä rajattiin muut ammattiryhmät pois kyselyn piiristä.

Mittaamisen tarkoitus on löytää eroja eri havaintoyksiköiden välille. Eroja voidaan löytää käyttämällä erilaisia mitta-asteikkoja. Mitta-asteikko on mittaustaso, jota käytetään erittelemään muuttujien, tässä tapauksessa laboratorionhenkilökunnan, ilmaisemia asioita. (Vilkkä 2007, 45.) Tämän tutkimuksen kyselylomakkeeseen valittiin sekä monivalinta-, likertin asteikko-

että järjestysasteikkokysymyksiä. Lisäksi käytettiin avoimia kysymyksiä selvittämään paremmin vastaajien mielipiteitä.

Kyselylomake tulee aina testata ennen varsinaisen aineiston keräämistä, koska mahdollisia virheitä ei voi enää korjata aineiston keräämisen jälkeen. Tämä tarkoittaa sitä, että lomakkeella tehdään koekysely. Testaajina voivat olla esimerkiksi kollegat tai kohdejoukkoa vastaavat henkilöt. (Vilka 2007, 78.) Tämän tutkimuksen kyselylomakkeen esitestaus suoritettiin sähköpostitse neljälle 08-lukuvuoden bioanalyttikko-opiskelijalle. Tässä esitestauksessa esiin tulleet parannusehdotukset ja huomautukset käsiteltiin ennen kuin varsinainen kyselylomake lähetettiin vastattaviksi laboratorioihin.

Tutkimuslupa kyselyn toteuttamiseen pyydettiin ja saatiin Joensuun aluelaboratorion johdolta. Tämän jälkeen kyselylomakkeet lähetettiin palautuskuorineen toimipisteisiin. Lähettäminen tapahtui 16.5.2011, ja saatekirjeissä oli palautuspäivämääränä 3.6.2011, jolloin toimipisteiden henkilökunnalle jäi kolme viikkoa aikaa vastata kyselyyn. Annetun kolmen viikon kuluessa vastauksia tuli yhteensä 27 kappaletta, ja kaikki nämä vastauslomakkeet kelpuutettiin analyysiin. Uusintakyselyä ei tehty, koska aika ei siihen riittänyt. Lisäksi koettiin, että saatu aineisto ja vastausprosentti 61, oli riittävä tutkimuksen suorittamiseen.

7.4 Aineiston analysointi

Tutkimustulosten analysointi aloitettiin tarkastamalla kaikki kyselymateriaali, jotta huomattaisiin mahdolliset virheet tai vastaamatta jätetyt kysymykset. Seuraavaksi jokaiselle kyselylomakkeelle annettiin oma järjestysnumero. Tämän jälkeen jokaisen lomakkeen tulokset syötettiin taulukkomuotoon Excel-ohjelmaan tarkasteltavaksi järjestysnumeroittain ja näin saatiin aikaiseksi havaintomatriisi kaikista lomakkeista.

Määrällisessä tutkimuksessa on suositeltavaa valita sellainen analyysimenetelmä, joka antaa parhaiten tietoa siitä, mitä ollaan tutkimassa.

Analyysimenetelmä pyritään aina ennakoimaan, kun suunnitellaan tutkimusta niin, että se sopii hyvin tutkimuskysymyksiin. Analyysitapa valitaan sen mukaan, tutkitaanko yhtä muuttujaa vai useamman muuttujan riippuvuutta. Kun halutaan tietää, kuinka havaintoarvot poikkeavat toisistaan, tulee käyttää hajontalukuja. Lisäksi kun tavoitteena on analysoida kahden muuttujan välistä riippuvuutta, on suositeltavaa käyttää esimerkiksi ristiintaulukointia. (Vilkkä 2007, 119.)

Tutkimustiedon analysointiin käytettiin kahta hajontalukua, frekvenssiä ja suhteellista osuutta. Kaikki tutkimusaineisto analysoitiin Excel-ohjelmalla. Kaikki kysymykset taulukoitiin ja muuttujista tehtiin jakaumia, joista nähtiin, kuinka monta kertaa kukin havainto esiintyi. Näistä havainnoista laskettiin myös suhteelliset osuudet. Osa aineistosta esitettiin graafisesti pylväsdiagrammeilla, koska tällöin eri muuttujat tulivat selkeämmin esille. Lisäksi tehtiin ristiintaulukointia vastaajien taustatietojen kanssa. Ristiintaulukoinnilla voidaan löytää kahden tai useamman muuttujan välisiä riippuvuuksia. Riippuvuudella tarkoitetaan sitä, että jokin muuttuja vaikuttaa toiseen muuttujaan. Ristiintaulukoinnilla voidaan siis tarkastella havaintojen sijaintia samanaikaisesti kahdella taulukoitavalla muuttujalla. (Vilkkä 2007, 129.) Avoimet kysymykset käsiteltiin muiden tulosten rinnalla. Yksi kysymys, ”Missä työskentelitte ennen ISLAB:n liikelaitokseen yhdistymistä?”, jätettiin pois analysoinnista, koska siihen ei saatu tarpeeksi vastauksia ja tarkemmin tarkasteltuna se ei ollut oleellinen tutkimuksen suorittamisen kannalta.

8 TUTKIMUKSEN TULOKSET

8.1 Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot

Kysymyksiin vastanneista henkilöistä 3,7 % oli tehtävänimikkeeltään bioanalytikoita ja 96,3 % laboratoriohoitajia (Taulukko 1).

Ammattitutkinnoltaan opistotason laboratoriohoitajia vastaajista oli 48,1 % ja ammattikorkeakoulutasoisia bioanalytikoita 51,9 % (Taulukko 2).

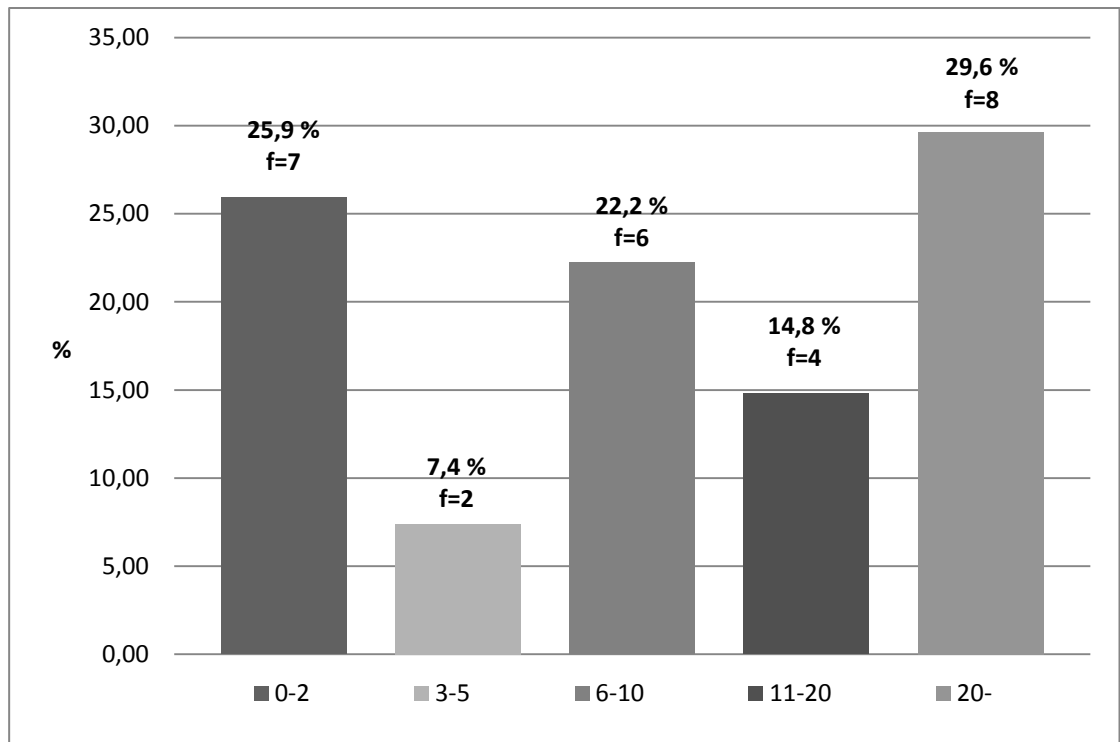
Taulukko 1. Tehtävänimike. (N=27)

Vastausvaihtoehdot	f	%
Bioanalytikko	1	3,7
Laboratoriohoitaja	26	96,3

Taulukko 2. Ammattitutkinto. (N=27)

Vastausvaihtoehdot	f	%
Bioanalytikko, amk-taso	14	51,9
Laboratoriohoitaja, opistotaso	13	48,1

Kysyttäessä työskentelyvuosia nykyisessä laboratoriossa, vastaajista lähes joka kolmas oli työskennellyt nykyisessä laboratoriossa enemmän kuin 20 vuotta. Toiseksi suurimpana ryhmänä, 25,9 %, olivat 0-2 vuotta työskennelleet työntekijät. Vastaajista 22,2 % oli työskennellyt 6-10 vuotta samassa laboratoriossa, ja 14,8 % oli työskennellyt 11–20 vuotta. Pienimpänä ryhmänä, 7,4 %, olivat 3-5 vuotta työskennelleet. (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Vastaajien työskentelyvuodet nykyisessä laboratoriossa (N=27).

Työntekijöistä 25,9 % ei työskennellyt nykyisessä laboratoriossa ennen kuin laboratorio yhdistyi ISLAB:n liikelaitokseen ja 74,1 % työskenteli (taulukko 4).

Taulukko 4. Työskentelittekö tässä nykyisessä laboratoriossa ennen kuin laboratorio yhdistyi ISLAB:n liikelaitokseen? (N=27)

Vastausvaihtoehdot	f	%
Kyllä	20	74,1
En	7	25,9

Työpäivän aikana ISLAB:n liikelaitoksen sisäisesti eri toimipisteiden välillä liikkuvia työntekijöitä oli vastaajista 29,6 % (Taulukko 5).

Taulukko 5. Siirryttekö työpäivän aikana ISLAB:n liikelaitoksen sisäisesti toimipisteestä toiseen? (N=27)

Vastausvaihtoehdot	f	%
Kyllä	9	29,6
En	18	70,4

8.2 Vastaajien mielipiteet toimenkuvan muutoksista

Toimenkuvan muutoksia kartoitettiin kysymyksellä: Kuinka toimenkuvanne on Teidän mielestänne muuttunut keskittämisen ja ISLAB:n liikelaitokseen yhdistymisen jälkeen? Kysymys toteutettiin väittämällä monivalintakysymysperiaatteella. Jokaiseen väittämään annettiin viisi vastausvaihtoehtoa numeroittain, joista vastaajan tuli valita omaa mielipidettä parhaiten kuvaava vaihtoehtonumero (Taulukko 6).

Taulukko 6. Kuinka toimenkuvanne on Teidän mielestänne muuttunut keskittämisen ja ISLAB:n liikelaitokseen yhdistymisen myötä?

MUUTOKSET	Täysin samaa mieltä		Jokseenkin samaa mieltä		En osaa sanoa		Jokseenkin eri mieltä		Täysin eri mieltä	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Toimenkuvani on yleisesti ottaen muuttunut keskittämisen myötä (N=27)	10	37,0	1	3,7	3	11,1	10	37,0	3	11,1
Näytteenottotyö on lisääntynyt merkittävästi (N=27)	7	25,9	7	25,9	1	3,7	6	22,2	6	22,2

Erikoisosaamisen tarve on vähentynyt (N=26)	10	38,5	8	30,8	1	3,8	5	19,2	2	7,7
Työnkuva on muuttunut yksipuolisemmaksi (N=27)	8	29,6	7	25,9	1	3,7	8	29,6	3	11,1
Potilaskontaktit ovat lisääntyneet (N=27)	7	25,9	6	22,2	3	11,1	7	25,9	4	14,8
Työajat ovat muuttuneet (N=27)	6	22,2	4	14,8	3	11,1	2	7,4	12	44,4
Analyyttisen työvaiheen osuus toimenkuvassa vähentynyt (N=27)	11	40,7	4	14,8	1	3,7	10	37,0	1	3,7
Preanalyttisen työvaiheen osuus on toimenkuvassa lisääntynyt (N=27)	5	18,5	6	22,2	4	14,8	7	25,9	5	18,5
Vieritutkimuksien suorittaminen on lisääntynyt (N=27)	19	33,3	6	22,2	1	3,7	4	14,8	7	25,9
Kiire on lisääntynyt (N=27)	5	18,5	3	11,1	6	22,2	9	33,3	4	14,8

Ristiintaulukoinnista jokaisen väittämän kohdalla voidaan tarkastella sitä, kuinka vastaajien työskentelyvuodet laboratoriossa (Kuvio 2) vaikuttivat heidän vastauksiinsa koskien mahdollisia muutoksia heidän toimenkuvissaan (Taulukko 6).

Ensimmäisen väittämän ”Toimenkuvani on yleisesti ottaen muuttunut keskittämisestä johtuen” kohdalla voidaan huomata, että 11 - 20 vuotta työskennelleet vastaajat valitsivat enemmistönä vaihtoehdon ”täysin samaa mieltä”. Huomattavaa kuitenkin on, että yli 20 vuotta työskennelleet vastaajat valitsivat puolestaan enemmistönä vaihtoehdon ”jokseenkin eri mieltä” (Taulukko 7.)

Taulukko 7. Työskentelyvuosien vaikutus väittämään ”Toimenkuvani on yleisesti ottaen muuttunut keskittämisestä johtuen.”

Toimenkuvani on yleisesti ottaen muuttunut keskittämisestä johtuen	0 – 2 vuotta		3 – 5 vuotta		6 – 10 vuotta		11 – 20 vuotta		20> vuotta	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Täysin samaa mieltä	2	28,5	0	0	2	33,3	3	75,0	3	37,5
Jokseenkin samaa mieltä	0	0	0	0	0	0	1	25,0	0	0
En osaa sanoa	2	28,5	1	50,0	0	0	0	0	0	0
Jokseenkin eri mieltä	1	14,2	1	50,0	3	50,0	0	0	5	62,5
Täysin eri mieltä	2	28,5	0	0	1	16,6	0	0	0	0
Yhteensä	7	100	2	100	6	100	4	100	8	100

Väittämän ”Näytteenottotyö on lisääntynyt merkittävästi” kohdalla, 0 – 2 ja 3 -5 vuotta työskennelleet vastaajien enemmistöt olivat enimmäkseen ”täysin samaa mieltä” tai ”jokseenkin samaa mieltä” väittämän kanssa. 11 -20 ja enemmän kuin 20 vuotta työskennelleiden vastaukset sijoittuivat melko tasavertaisesti asteikon molemmin puolin (Taulukko 8.)

Taulukko 8. Työskentelyvuosien vaikutus väittämään ”Näytteenottotyö on lisääntynyt merkittävästi.”

Näytteenottotyö on lisääntynyt merkittävästi	0 – 2 vuotta		3 – 5 vuotta		6 – 10 vuotta		11 – 20 vuotta		20> vuotta	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Täysin samaa mieltä	3	42,8	0	0	1	16,6	0	0	3	37,5
Jokseenkin samaa mieltä	1	14,2	2	100	1	16,6	2	50,0	1	12,5
En osaa sanoa	1	14,2	0	0	0	0	0	0	0	0
Jokseenkin eri meiltä	0	0	0	0	3	50,0	2	50,0	1	12,5
Täysin eri mieltä	2	25,8	0	0	1	16,6	0	0	3	37,5
Yhteensä	7	100	2	100	6	100	4	100	8	100

Kolmannen väittämässä, ”Erikoisosaamisen tarve on vähentynyt”, 0 – 2 ja 3 – 5 vuotta työskennelleiden vastaajat olivat väittämän kanssa suurimmaksi osaksi joko ”täysin samaa mieltä” tai ”jokseenkin samaa mieltä”. 6 – 10 vuotta työskennelleiden vastaajien vastaukset sijoittuivat asteikon molemmin puolin, kun taas 11 -20 ja enemmän kuin 20 vuotta työskennelleet vastasivat enimmäkseen myös joko ”täysin samaa mieltä” tai ”jokseenkin samaa mieltä”. Yksi vastaajista jätti vastaamatta väittämään. (Taulukko 9.)

Taulukko 9. Työskentelyvuosien vaikutus väittämään ”Erikoisosaamisen tarve on vähentynyt.”

Erikoisosaamisen tarve on vähentynyt	0 – 2 vuotta		3 – 5 vuotta		6 – 10 vuotta		11 – 20 vuotta		20> vuotta	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Täysin samaa mieltä	2	28,5	0	0	0	0	3	75,0	5	62,5
Jokseenkin samaa mieltä	3	42,8	0	0	3	50,0	1	25,0	1	12,5
En osaa sanoa	1	14,2	0	0	0	0	0	0	0	0
Jokseenkin eri meiltä	1	14,2	1	50	3	50,0	0	0	0	0

Täysin eri mieltä	0	0	0	0	0	0	0	0	2	25
Yhteensä	7	100	1	100	6	100	4	100	8	100

Väittämässä, ”Toimenkuva on muuttunut yksipuolisemmaksi”, oli paljon hajontaa eri vuosiluokkien kesken sekä niiden sisällä. 11 – 20 vuotta työskennelleet vastaajat olivat vahvimmin samaa mieltä väittämän kanssa, kun taas 6–10 vuotta työskennelleet olivat enimmäkseen väittämän kanssa eri mieltä (Taulukko 10.)

Taulukko 10. Työskentelyvuosien vaikutus väittämään ”Toimenkuva on muuttunut yksipuolisemmaksi.”

Toimenkuva on muuttunut yksipuolisemmaksi	0 – 2 vuotta		3 – 5 vuotta		6 – 10 vuotta		11 – 20 vuotta		20> vuotta	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Täysin samaa mieltä	2	28,5	0	0	0	0	3	75,0	3	37,5
Jokseenkin samaa mieltä	2	28,5	1	50,0	2	33,3	1	25,0	1	12,5
En osaa sanoa	1	14,2	0	0	0	0	0	0	0	0
Jokseenkin eri meiltä	1	14,2	0	0	3	50,0	0	0	4	50,0
Täysin eri mieltä	1	14,2	1	50,0	1	16,6	0	0	0	0
Yhteensä	7	100	2	100	6	100	4	100	8	100

Väittämän numero viisi, ”Potilaskontaktit ovat lisääntyneet”, kohdalla hajontaa esiintyi myös paljon. 0 – 2 vuotta työskennelleiden enemmistö oli väittämän kanssa ”täysin samaa mieltä”. 6 – 10 vuotta työskennelleiden enemmistö oli taas väittämän kanssa ”jokseenkin eri mieltä”. 11 – 20 ja enemmän kuin 20 vuotta työskennelleiden vastaajien vastaukset sijoittuivat melko tasaisesti asteikon molemmin puolin. (Taulukko 11.)

Taulukko 11. Työskentelyvuosien vaikutus väittämään ”Potilaskontaktit ovat lisääntyneet.”

Potilaskontaktit ovat lisääntyneet.	0 – 2 vuotta		3 – 5 vuotta		6 – 10 vuotta		11 – 20 vuotta		20> vuotta	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Täysin samaa mieltä	3	42,8	0	0	1	16,6	0	0	3	37,5
Jokseenkin samaa mieltä	1	14,2	1	50,0	1	16,6	2	50,0	1	12,5
En osaa sanoa	1	14,2	1	50,0	0	0	1	25,0	0	0
Jokseenkin eri meiltä	1	14,2	0	0	4	66,6	0	0	2	25,0
Täysin eri mieltä	1	14,2	0	0	0	0	1	25,0	2	25,0
Yhteensä	7	100	2	100	6	100	4	100	8	100

Väittämään, ”Työajat ovat muuttuneet”, kaikki 11 – 20 vuotta työskennelleet vastaajat vastasivat olevansa ”täysin eri mieltä”. Enemmän kuin 20 vuotta työskennelleiden vastaajista enemmistö oli taas väittämän kanssa ”täysin samaa mieltä” tai ”jokseenkin samaa mieltä” (Taulukko 12.)

Taulukko 12. Työskentelyvuosien vaikutus väittämään ”Työajat ovat muuttuneet.”

Työajat ovat muuttuneet	0 – 2 vuotta		3 – 5 vuotta		6 – 10 vuotta		11 – 20 vuotta		20> vuotta	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Täysin samaa mieltä	1	14,2	1	50,0	1	16,6	0	0	3	37,5
Jokseenkin samaa mieltä	0	0	0	0	1	16,6	0	0	3	37,5
En osaa sanoa	2	28,5	0	0	0	0	0	0	1	12,5
Jokseenkin eri meiltä	1	14,2	0	0	1	16,6	0	0	0	0
Täysin eri mieltä	3	42,8	1	50,0	3	50,0	4	100	1	12,5
Yhteensä	7	100	2	100	6	100	4	100	8	100

Väittämän ”Analyttisen työvaiheen osuus on toimenkuvassa vähentynyt” kohdalla voitiin huomata, että 11 - 20 vuotta työskennelleet vastaajat olivat kaikki ”täysin samaa mieltä” väittämän kanssa. Muiden vuosiluokkien vastausten kohdalla oli jonkin verran hajontaa. (taulukko 13.)

Taulukko 13. Työskentelyvuosien vaikutus väittämään ”Analyttisen työvaiheen osuus on toimenkuvassa vähentynyt.”

Analyttisen työvaiheen osuus on vähentynyt.	0 – 2 vuotta		3 – 5 vuotta		6 – 10 vuotta		11 – 20 vuotta		20> vuotta	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Täysin samaa mieltä	3	42,8	0	0	1	16,6	4	100	3	37,5
Jokseenkin samaa mieltä	1	14,2	1	50,0	2	33,3	0	0	0	0
En osaa sanoa	1	14,2	0	0	0	0	0	0	0	0
Jokseenkin eri meiltä	1	14,2	1	50,0	3	50,0	0	0	5	62,5
Täysin eri mieltä	1	14,2	0	0	0	0	0	0	0	0
Yhteensä	7	100	2	100	6	100	4	100	8	100

Väittämässä, ”Preanalyttisen työvaiheen osuus on toimenkuvassa lisääntynyt”, vastaukset painottuivat kaikkien vuosiluokkien kohdalla asteikon molemmin puolin (taulukko 14.)

Taulukko 14. Työskentelyvuosien vaikutus väittämään ”Preanalyttisen työvaiheen osuus on toimenkuvassa lisääntynyt.”

Preanalyttisen työvaiheen osuus on toimenkuvassa lisääntynyt	0 – 2 vuotta		3 – 5 vuotta		6 – 10 vuotta		11 – 20 vuotta		20> vuotta	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Täysin samaa mieltä	2	28,5	0	0	0	0	0	0	3	37,5
Jokseenkin samaa mieltä	1	14,2	0	0	3	50,0	2	50,0	0	0

En osaa sanoa	1	14,2	1	50,0	0	0	1	25,0	1	12,5
Jokseenkin eri meiltä	1	14,2	1	50,0	2	33,3	1	25,0	2	25,0
Täysin eri mieltä	2	28,5	0	0	1	16,6	0	0	2	25,0
Yhteensä	7	100	2	100	6	100	4	100	8	100

Seuraavassa väittämässä, ”Vieritutkimuksien suorittaminen on lisääntynyt” voitiin huomata, että 11 – 20 vuotta työskennelleet vastaajat vastasivat kaikki joko ”täysin samaa mieltä” tai ”jokseenkin samaa mieltä”. Samoin enemmistö 6 – 10 vuotta työskennelleistä vastaajista oli väittämän kanssa ”täysin samaa mieltä” tai ”jokseenkin samaa mieltä”. Enemmän kuin 20 vuotta työskennelleiden vastaajien enemmistö oli taas väittämän kanssa ”jokseenkin eri mieltä” tai ”täysin eri mieltä”. (Taulukko 15.)

Taulukko 15. Työskentelyvuosien vaikutus väittämään ”Vieritutkimusten suorittaminen on lisääntynyt.”

Vieritutkimuksien suorittaminen on lisääntynyt	0 – 2 vuotta		3 – 5 vuotta		6 – 10 vuotta		11 – 20 vuotta		20 > vuotta	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Täysin samaa mieltä	2	28,5	0	0	2	33,3	2	50,0	3	37,5
Jokseenkin samaa mieltä	1	14,2	1	50,0	2	33,3	2	50,0	0	0
En osaa sanoa	1	14,2	0	0	0	0	0	0	0	0
Jokseenkin eri meiltä	0	0	0	0	1	16,6	0	0	3	37,5
Täysin eri mieltä	3	42,8	1	50,0	1	16,6	0	0	2	25,0
Yhteensä	7	100	2	100	6	100	4	100	8	100

Väittämään ”Kiire on lisääntynyt” valtaosa 0 – 2 vuotta työskennelleistä vastaajista vastasi joko ”täysin eri mieltä” tai ”jokseenkin eri mieltä”. 6 – 10 ja enemmän kuin 20 vuotta työskennelleet olivat väittämän kanssa enimmäkseen joko ”täysin samaa mieltä” tai ”jokseenkin samaa mieltä”. (Taulukko 16.)

TAULUKKO 16. Työskentelyvuosien vaikutus väittämään ”Kiire on lisääntynyt”.

Kiire on lisääntynyt	0 – 2 vuotta		3 – 5 vuotta		6 – 10 vuotta		11 – 20 vuotta		20> vuotta	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Täysin samaa mieltä	0	0	0	0	2	33,3	0	0	3	37,5
Jokseenkin samaa mieltä	0	0	1	50,0	1	16,6	0	0	1	12,5
En osaa sanoa	3	42,8	0	0	1	16,6	0	0	2	25,0
Jokseenkin eri meiltä	2	28,5	1	50,0	2	33,3	3	75,0	1	12,5
Täysin eri mieltä	2	28,5	0	0	0	0	1	25,0	1	12,5
Yhteensä	7	100	2	100	6	100	4	100	8	100

Lisäksi annettiin mahdollisuus vastata avoimeen kysymykseen aihealueesta muu, mikä? -vaihtoehdolla. Tästä avoimesta kysymyksestä saatiin muun muassa seuraavanlaisia mielipiteitä (N=7):

”Itsenäisyys, oma päätöksentekovalta vähentynyt. Työn mielekkyys ja mielenkiintoisuus vähentynyt huomattavasti, ei tunnu enää niin omalta”

”Moni asia on selkeämpää johtamisessa ja töiden organisoimisessa.”

”Vieritutkimusten osalta työnkuva muuttunut, hoitoyksiköiden tekemien vieritutkimusten vastaaminen laboratoriohoitajien tehtävä, ei hyvä.”

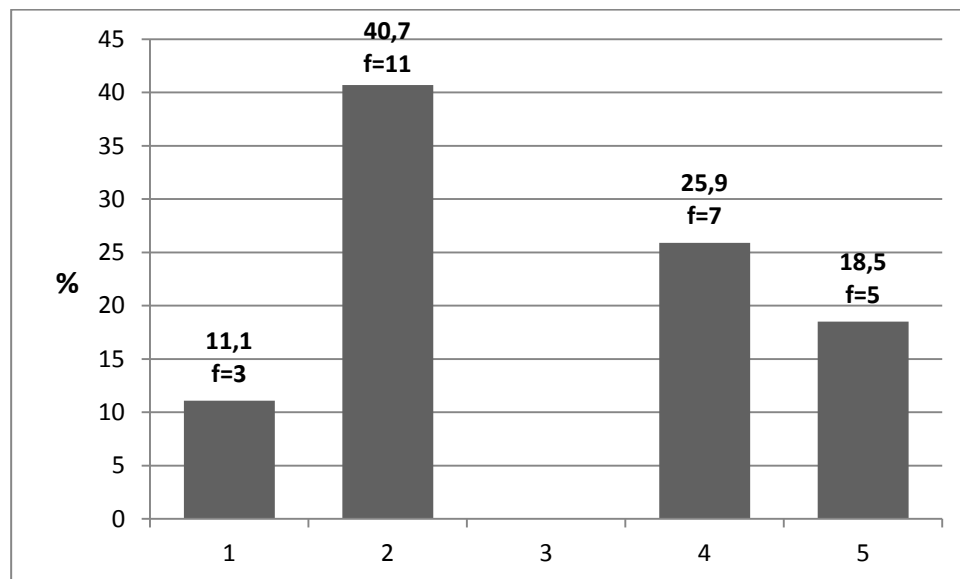
”Lupauksista huolimatta ei saakaan sijaista aina. Rasittaa myös fyysisesti ja henkisesti. Ajanvaraus tuo haastetta, silloin kun yllättäen joutuukin olemaan yksin.”

”Työ on muuttunut enemmän näytteenotoksi ja pika-analytiikaksi, kun esim. kemian tutkimukset olivat ennen omassa labrassa ja nyt ei lainkaan (vierianalytiikkaan siirrytty).”

8.3 Mahdollisuudet toimenkuvan monipuolistamiseen

Toimenkuvan monipuolistamisen mahdollisuuksia kartoitettiin kahdella monivalintakysymyksellä. Kummankin kysymyksen väittämiin annettiin viisi vastausvaihtoehtoa numeroitain, joista vastaajan tuli valita omaa mielipidettä parhaiten kuvaava vaihtoehtonumero.

Ensimmäinen kysymys oli ”Onko toimenkuvanne mielestänne riittävän monipuolinen?” Vastaajista 40,7 % oli väittämän kanssa ”jokseenkin samaa mieltä” ja 25,9 % ”jokseenkin eri mieltä”. ”Täysin samaa mieltä” oli vastaajista 11,1 % ja ”täysin eri mieltä” 18,5 %. Yksi vastaajista jätti vastaamatta kysymykseen. (Kuvio 3.)



Kuvio 3. Onko toimenkuvanne mielestänne riittävän monipuolinen? (N=26)

1 = Täysin samaa mieltä, 2 = Jokseenkin samaa mieltä, 3 = En osaa sanoa, 4 = Jokseenkin eri mieltä, 5 = Täysin eri mieltä.

Toisella kysymyksellä selvitettiin vastaajien mielipiteitä siitä, kuinka he toivoisivat toimenkuvaansa kehitettävän. Vastaajista 26,9 % oli ”jokseenkin

samaa mieltä” siitä, että laboratoriossa voitaisiin suorittaa enemmän erilaisia vieritutkimuksia. 42,3 % oli ”jokseenkin samaa mieltä” siitä, että laboratoriossa voisi olla enemmän analyysilaitteistoa. Kysyttäessä sitä, tulisiko työntekijöille tarjota parempia mahdollisuuksia osallistua työkiertoon, oli vastaajista 42, 3 % ”jokseenkin samaa mieltä”. Samoin 42, 3 % vastaajista oli ”jokseenkin samaa mieltä” siitä, että laboratoriossa voitaisiin suorittaa enemmän fysiologisia tutkimuksia. (Taulukko 17.)

Taulukko 17. Kuinka toivoisitte että toimenkuvaanne kehitettäisiin?

KEHITYSKOHTTEET	Täysin samaa mieltä		Jokseenkin samaa mieltä		En osaa sanoa		Jokseenkin eri mieltä		Täysin eri mieltä	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Laboratoriossa voitaisiin suorittaa enemmän erilaisia vieritutkimuksia (N=26)	5	19,2	7	26,9	6	23,0	2	7,6	0	0
Laboratoriossa voisi olla enemmän analyysilaitteistoa (N=26)	7	26,9	11	42,3	0	0	5	19,2	3	11,5
Työntekijöille voitaisiin tarjota parempia mahdollisuuksia osallistua työkiertoon (N=26)	6	23,0	11	42,3	4	15,3	3	11,5	2	7,6
Laboratoriossa voitaisiin suorittaa enemmän fysiologisia tutkimuksia (N=26)	2	7,6	11	42,3	4	15,3	5	19,2	4	15,3

Lisäksi annettiin mahdollisuus vastata avoimeen kysymykseen aihealueesta muuta? -vaihtoehdolla. Tästä avoimesta kysymyksestä saatiin muun muassa seuraavanlaisia mielipiteitä:

”Työ alkaa olla nykyisellään pelkkää näytteenotto työtä. Erittäin harvoissa toimipisteissä on varsinaista analytiikkaa. Monipuolisempaa työnkuvaa toivoisi.”

”Laboratoriossa tehdään jo paljon spiroja ja EKG:tä.”

”Laboratoriossa tehdään paljon vierianalytiikkaa.”

”Tällä henkilökuntamäärällä ei ole mahdollista monipuolista toimenkuvia.”

”Työntekijöille tulisi antaa mahdollisuus osallistua kiertoon myös kemian ja hematologian laboratorioissa analyysipuolelle.”

8.4 Vastaajien mielipiteet ammatillisuuden kehittämiseen

Vastaajilta kysyttiin, pystyvätkö he mielestään kehittämään riittävästi ammatillista osaamistaan työssään. 48,1 % vastasi kysymykseen myöntävästi ja 51,8 % kieltävästi (Taulukko 18.)

Taulukko 18. Pystyttekö mielestänne kehittämään ammatillista osaamistanne työssänne riittävästi? (N=27)

Vastausvaihtoehdot	f	%
Kyllä	13	48,1
En	14	51,8

Jos vastaajat vastasivat edelliseen kysymykseen kieltävästi, heitä pyydettiin vastaamaan myös seuraavaan avoimeen kysymykseen: ”Kuinka ammatillista osaamistanne voisi mielestänne kehittää?” Kysymyksestä saatiin muun muassa seuraavanlaisia mielipiteitä:

”Analyysi ja analyyttistä puolta voisi hyödyntää enemmän.”

”Koulutukseen pitäisi päästä enemmän.”

”Koulutusta erilaisista asioista, parantunut ISLAB:in aikana huomattavasti.”

”Enemmän yhteistyötä pienten labrojen kesken, ”vieritestituki” toisilta vastaavassa tilanteessa olevilta. Enemmän muuttuneeseen työnkuvaan liittyvien asioiden käsittelyä esim. työ muuttunut teknisestä hoitotyöksi. Asiakaskohtaamiseen liittyviä asioita painotettava enemmän.”

”Työnantaja voisi ottaa huomioon erikoiskoulutuksen käyneet työntekijät ja antaa heille ko. tehtäviä enemmän.”

”Nyt jää iso osa erikoisosaamisesta käyttämättä ja putoaa hyvin äkkiä pois kehityksestä. Kädentaito unohtuu.”

”Työkierrolla, jolloin osaaminen ja sen ylläpitäminen laajenee.”

Suurin osa vastaajista, 40,7 %, koki että he pystyivät kehittämään omaa toimenkuvaansa ”melko huonosti” (Taulukko 19.)

Taulukko 19. Kuinka hyvin pystytte mielestänne kehittämään toimenkuvaanne? (N=27)

Vastausvaihtoehdot	f	%
Hyvin	4	14,8
Melko hyvin	7	25,9
En osaa sanoa	2	7,4
Melko huonosti	11	40,7
Huonosti	3	11,1

Vastaajista 40,7 % koki, että heidän tämänhetkinen toimenkuvansa vastaa heidän ammatillisia toiveitaan ”melko hyvin”. 22,2 % vastaajista taas koki, että tämänhetkinen toimenkuva vastaa heidän ammatillisia toiveitaan ”melko huonosti”. (Taulukko 20.)

Taulukko 20. Kuinka hyvin mielestänne tämänhetkinen toimenkuvanne vastaa ammatillisia toiveitanne? (N=27)

Vastausvaihtoehdot	f	%
Hyvin	4	14,8
Melko hyvin	11	40,7
En osaa sanoa	4	14,8
Melko huonosti	6	22,2
Huonosti	2	7,4

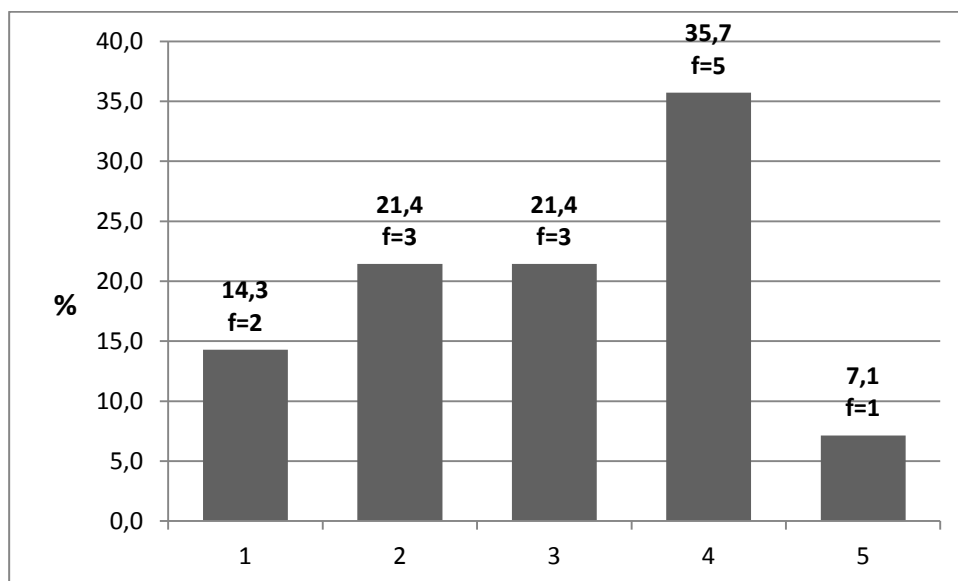
Taulukosta 21 nähdään, että vastaajien enemmistöt kokivat että heillä oleva ammattitutkinto vastaa nykyistä toimenkuvaa ”melko hyvin” tai ”hyvin”.

Taulukko 21. Kuinka hyvin mielestänne teillä oleva ammattitutkinto vastaa nykyistä toimenkuvaanne? (N=27)

Vastausvaihtoehdot	f	%
Hyvin	7	25,9
Melko hyvin	7	25,9
En osaa sanoa	4	14,8
Melko huonosti	8	29,6
Huonosti	1	3,7

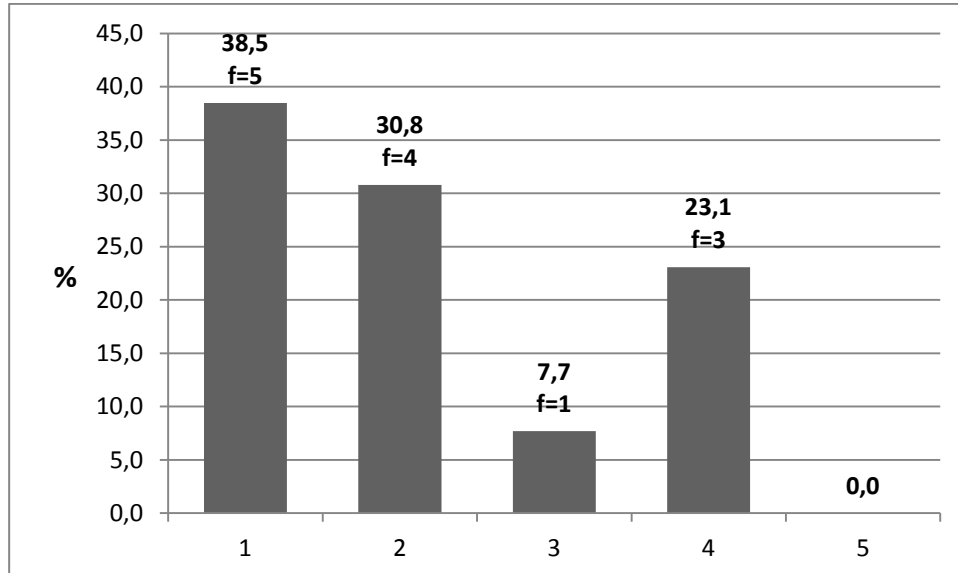
Ristiintaulukoinnilla voitiin selvittää, kuinka eri ammattitutkinnon omaavat vastaajat (Taulukko 2) vastasivat kysymykseen ”Kuinka hyvin mielestänne teillä oleva ammattitutkinto vastaa nykyistä toimenkuvaanne?” (Taulukko 21).

Ammattikorkeakoulutason tutkinnon omaavien vastaajien enemmistö, 35,7 %, valitsi kohdan ”melko huonosti” (kuvio 4).



Kuvio 4. Ammattikorkeakoulutason koulutuksen omaavien vastaajien vastaukset kysymykseen ”Kuinka hyvin mielestänne teillä oleva ammattitutkinto vastaa nykyistä toimenkuvaanne?” (N=14) 1 = Hyvin, 2 = Melko hyvin, 3 = En osaa sanoa, 4 = Melko huonosti, 5 = Huonosti.

Opistotasoisien koulutuksen omaavien vastaajien enemmistö, 38,5 %, taas valitsi kohdan ”hyvin” (kuvio 5).



Kuvio 5. Opistotasoisien koulutuksen omaavien vastaajien vastaukset kysymykseen ”Kuinka hyvin mielestänne teillä oleva ammattitutkinto vastaa nykyistä toimenkuvaanne?” (N=13) 1 = Hyvin, 2 = Melko hyvin, 3 = En osaa sanoa, 4 = Melko huonosti, 5 = Huonosti.

Vastaajista 33,3 % vastasi myöntävästi kysyttäessä ovatko he harkinneet alan tai työpaikan vaihtoa yhdistymisestä johtuen. Vastaajista 66,7 % vastasi kysymykseen kieltävästi. (Taulukko 22.)

Taulukko 22. Oletteko harkinneet missään vaiheessa alan tai työpaikan vaihtoa laboratorioden keskittämisestä ja ISLAB:n liikelaitokseen yhdistämisestä johtuen? (N=27)

Vastausvaihtoehdot	f	%
Kyllä	9	33,3
En	18	66,7

Kysyttäessä olisivatko vastaajat halukkaita vaihtamaan työtehtäviä ja toimipistettä ISLAB:n liikelaitoksen sisäisesti, vastaajista 44,4 % vastasi myöntävästi ja 55,6 % kieltävästi. (Taulukko 23).

Taulukko 23. Olisitteko halukas vaihtamaan työtehtäviä ja toimipistettä ISLAB:n liikelaitoksen sisäisesti? (N=27)

Vastausvaihtoehdot	f	%
Kyllä	12	44,4
En	15	55,6

Jos vastaajat vastasivat edelliseen kysymykseen myöntävästi, heitä pyydettiin vastaamaan lisäksi avoimeen kysymykseen: ”Minkälaisiin työtehtäviin ja/tai toimipisteeseen haluaisitte vaihtaa?” Kysymyksestä saatiin muun muassa seuraavanlaisia mielipiteitä:

”Mikrobiologiaan tai patologiaan.”

”Monipuolisempaan, nykyään painottuu pitkälti näytteenottoon.”

”Laboratorion sisällä eri tehtäviin, kokeilla mikrobiologian työtä.”

”Esim. työkierron kautta kemian tai mikrobiologian tehtäviin.”

”Tarvittaessa lyhyeksi aikaa esim. sijaisuuteen työkierron kautta toiseen työpisteeseen, olisi avartavaa!”

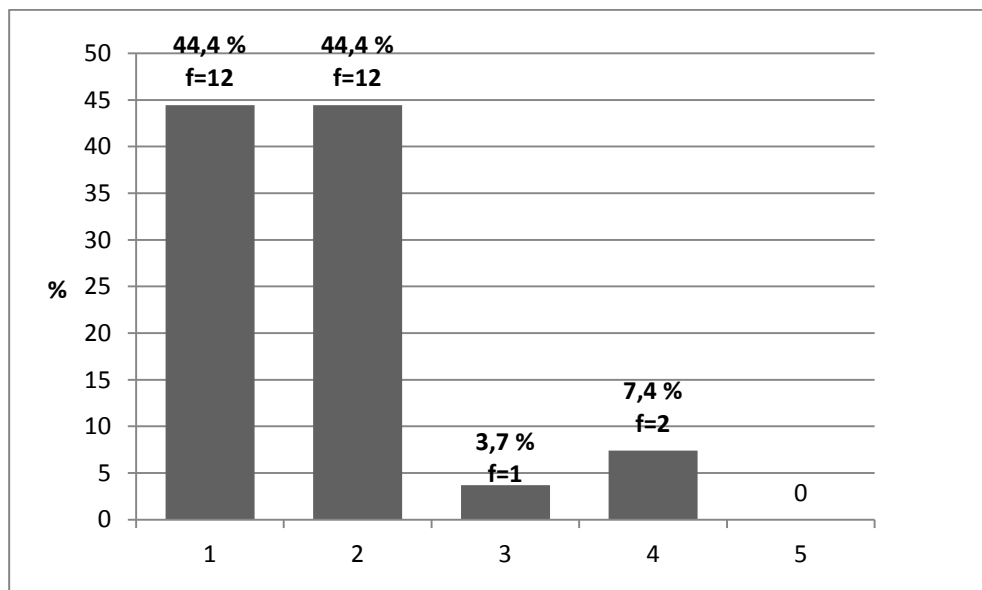
”Erikoisaloista kemia tai hematologia.”

”Työ mennyt yksitoikkoiseksi, koulutus menee aivan hukkaan.”

”Työkiertoa haluaisin, osaaminen ja sen ylläpitäminen laajenee.”

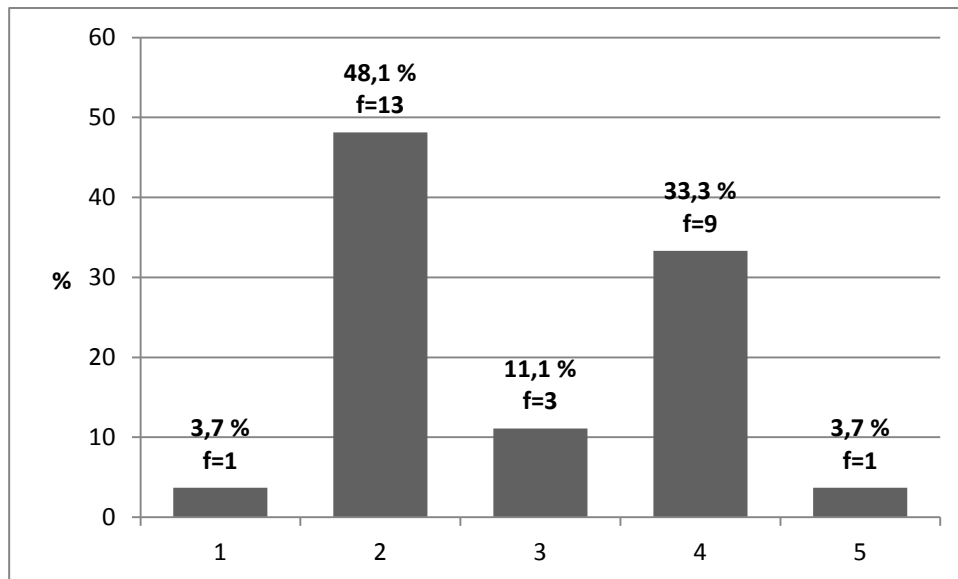
8.5 Lisä- ja täydennyskoulutuksen toteutuminen

Vastaajilta kysyttiin, ovatko he saaneet mielestään tarpeeksi kattavan perehdytyksen työtehtäviinsä. Kuten kuviosta 6 selviää, suurin osa, 44,4 %, vastasi olevansa joko täysin samaa mieltä tai jokseenkin samaa mieltä väittämän kanssa. (Kuvio 6).



Kuvio 6. Olen mielestäni saanut tarpeeksi kattavan perehdytyksen työtehtäviini. (N=27) 1 = Täysin samaa mieltä, 2 = Jokseenkin samaa mieltä, 3 = En osaa sanoa, 4 = Jokseenkin eri mieltä, 5 = Täysin eri mieltä.

Kuviosta 7 voidaan nähdä, että vastaajista 48,1 % oli ”jokseenkin samaa mieltä” väittämän kanssa joka koski riittävän lisä- ja täydennyskoulutuksen saamista työtehtäviin.



Kuvio 7. Olen mielestäni saanut riittävästi lisä- ja täydenniskoulutusta työtehtäviini. (N=27) 1 = Täysin samaa mieltä, 2 = Jokseenkin samaa mieltä, 3 = En osaa sanoa, 4 = Jokseenkin eri mieltä, 5 =Täysin eri mieltä.

Vastaajilta kysyttiin myös avoimella kysymyksellä haluaisivatko he että heille tarjottaisiin enemmän mahdollisuuksia lisä- tai täydenniskoulutukseen ja minkälaista sen tulisi olla. Kysymyksestä saatiin muun muassa seuraavanlaisia mielipiteitä:

”Kyllä! Esim. potilaiden kohtaaminen.”

”Asiakaspalvelu, näytteenotto, preanalytiikka ja työyhteisö taidot koulutuksiin.”

”Muutakin kuin juuri omiin työtehtäviin kuuluvaa asiaa.”

”Mahdollisuutta osallistua koulutuksiin ei aina ole kaikilla halukkailla rajallisen osallistujamäärän vuoksi. Kaikenlainen täydenniskoulutus olisi tervetullutta.”

”Kyllä, vieritutkimus ja EKG koulutusta.”

”Kyllä, näytteenotto toiminta, vieritestit, vuorovaikutustaidot ja maahanmuuttajien näytteenotto.”

”Koska työ tällä hetkellä näytteenottoa, niin siihen liittyvää koulutusta. Asiakaspalvelutietoutta, tietoutta omista oikeuksista ja ulkomaalaisten kulttuureista yms.”

9 TULOSTEN TARKASTELU JA POHDINTA

Aihe on hyvin ajankohtainen ja mielenkiintoinen bioanalyytikon ammatin ja ammattikunnan kehittymisen kannalta. Laboratoriopalveluiden keskittämisestä ja liikelaitostamisesta on tehty muutamia tutkimuksia, mutta ne ovat käsitelleet lähinnä keskittämisen toteutumista ja liikelaitosten ominaisuuksia. Lisäksi tutkimukset on suoritettu keskittämisaallon alkupuolella, aivan tuoreita tutkimuksia ei ole. Laboratoriohenkilökunta ja heidän ammatillisuutensa on jäänyt hieman taka-alalle puhuttaessa laboratoriopalveluiden keskittämisestä suurempiin yksiköihin.

Tämän työn tarkoituksena oli saada lukija pohdiskelemaan sitä, mikä on laboratoriohenkilökunnan tulevaisuus ja kuinka kyseinen ammattiryhmä voitaisiin säilyttää ja sen toimintaa kehittää. Lisäksi työllä pyrittiin nostamaan näytteenottotyön- ja sitä suorittavan ammattikunnan arvostusta. Opinnäytetyön tarkoituksena ei kuitenkaan ollut arvostella tai tarpeettomasti kritisoida liikelaitosta ja sen tapaa hoitaa henkilöstöhallintoa. Tästä tutkimuksesta saatuja tuloksia verrataan tutkimukseen jonka on tehnyt Kuopion yliopistossa pro gradu työnään Arja Sistonen 2001. Vaikka kyseinen teos on melko vanha verrattavaksi tämän tutkimuksen tuloksiin, se on laadittu silloin, kun keskittäminen aloitettiin laajemmassa mittakaavassa. Näin ollen voidaan myös tarkastella sitä, kuinka laboratoriohenkilökunta on kokenut asiat silloin ja kuinka mielipiteet ovat voineet muuttua.

9.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselyyn vastaajista enemmistö, 96,3 %, oli tehtävänimikkeeltään laboratoriohoitajia, mikä vahvistaa sen, että työelämässä bioanalytikonimikkeelläkin valmistunut työntekijä käyttää ammattinimikkeenään laboratoriohoitajaa. Edellä olevan johtopäätöksen vahvistaa myös se, että kysyttäessä vastaajilla olevaa ammattitutkintoa, vastaukset jakaantuivat melko tasapuolisesti: ammattikorkeakoulutasoisen bioanalytikon-tutkinnon saaneita oli 51,9 % vastanneista ja opistotasoisen laboratoriohoitaja-tutkinnon saaneita oli 48,1 % vastaajista.

Vastaajista enemmistö oli työskennellyt nykyisessä toimipisteessä enemmän kuin 20 vuotta. Mielenkiintoista oli kuitenkin se, että seuraava suuri ryhmä vastaajista olivat pienimmän ajan työskennelleet, eli 0-2 vuotta. Kysyttäessä sitä, työskentelikö vastaaja tässä nykyisessä toimipisteessä ennen kuin toimipiste yhdistyi ISLAB:n liikelaitokseen, suurin osa oli työskennellyt. Näin ollen tutkimuksessa saatiin hyvin esille niiden työntekijöiden mielipiteitä, jotka pystyivät hyvin vertaelmaan laboratorion toimintaa ennen ja jälkeen yhdistymisen. Työpäivän aikana eri ISLAB:n toimipisteiden välillä siirtyviä työntekijöitä oli vähemmistö.

9.2 Toimenkuvan muutokset

Vastaajilta kysyttiin sitä, mitkä asiat ovat heidän mielestään konkreettisesti muuttuneet toimenkuvassa sen jälkeen, kun toimipiste keskitettiin ISLAB:n liikelaitokseen. Enemmistö oli täysin samaa mieltä siitä, että toimenkuva on yleisesti ottaen muuttunut keskittämisen johdosta. Lisäksi erikoisosaamisen tarpeen koettiin vähentyneen. Suurin osa vastaajista oli asian kanssa täysin samaa mieltä tai jokseenkin samaa mieltä. Myös analyttisen työvaiheen osuus toimenkuvassa oli vähentynyt vastaajien mielestä, sillä melkein puolet vastaajista oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä. Vastaajat kokivat myös,

että vieritutkimuksien suorittaminen on lisääntynyt. Enemmistö oli asian kanssa täysin samaa mieltä tai jokseenkin samaa mieltä. Työajat eivät olleet muuttuneet enemmistön mielestä. Lähes puolet vastaajista oli väittämän kanssa täysin eri mieltä. Ennen laboratoriopalveluiden keskittämistä tehdyn Sistosen (2001, 73 - 74) tutkimuksen mukaan vastaajista valtaosa oletti, että työtehtävät muuttuvat melko paljon keskittämisen jälkeen. Näin voidaan olettaa, että laboratoriopalveluiden keskittämisen myös tiedettiin vaikuttavan laboratoriohenkilökunnan toimenkuvaan, eikä se tullut yllätyksenä. Kuitenkin vastaajien kokemat muutokset toimenkuvassa ovat olleet merkittäviä.

Verrattaessa työskentelyvuosien vaikutusta vastaajien kokemuksiin mahdollisiin toimenkuvan muutoksiin voitiin huomata, että kauimmin samassa toimipisteessä työskennelleet vastaajat kokivat vahvimmin, että erikoisosaamisen tarve ja analyttisen työvaiheen osuus on vähentynyt toimenkuvassa. Voidaankin päätellä, että kauimmin samassa toimipisteessä työskennelleet kokevat muutokset toimenkuvassa kaikista selkeimmin. On huomioitava, että viimeisen 20 vuoden aikana terveyskeskuslaboratorioiden toiminta on muuttunut paljon. Analytiikka ja käsillä tehtävä työ on vähentynyt myös normaalin kehityksen johdosta, mutta suuria muutoksia toi mukanaan myös keskittäminen. Lisäksi kaikki vuosiluokat kokivat melko tasapuolisesti, että vieritutkimuksien suorittaminen on lisääntynyt keskittämisestä johtuen. Voidaan kuitenkin myös miettiä, että vieritutkimusten suorittaminen olisi lisääntynyt joka tapauksessa normaalin kehityksen myötä eikä pelkästään keskittämisestä johtuen. Ristiintaulukoinnissa esiintyi kuitenkin melko paljon hajontaa kaikkien vuosiluokkien kesken, minkä oletettiin johtuvan pienestä otannasta.

9.3 Toimenkuvan monipuolistaminen

Lähes puolet vastaajista koki, että heidän toimenkuvansa on tällä hetkellä riittävän monipuolinen. Vastaajat kuitenkin toivoivat vahvasti, että toimenkuvaa voisi kehittää muun muassa lisäämällä suoritettavien vieritutkimuksien määrää laboratorioissa, lisäämällä analyysilaitteiston määrää ja että työntekijöille tulisi tarjota parempia mahdollisuuksia osallistua työkiertoon.

Vieritutkimukset uutena kasvavana tehtäväalueena koettaisiin siis pääpainotteisesti hyvänä asiana, ja olisi ehkä tarpeellista arvioida, kuinka laboratoriohenkilökunnan ammattitaitoa voitaisiin hyödyntää tehokkaammin vieritutkimuksien alueella. Työkierto ei ole vastausten perusteella toteutunut toivotulla tavalla, mutta vastaajat kokisivat sen tärkeänä asiana työn monipuolisuuden kannalta. Samanlaisia tuloksia esiintyy myös Sistosen (2001, 64 - 65) tutkimuksessa. Vastaajat eivät olleet tyytyväisiä työkierron toteutumiseen. Analyysilaitteiston lisääntymistä toivottiin vastauksissa myös voimakkaasti, ja tämä voi myös toteutua jollain tasolla lähitulevaisuudessa, jos terveyskeskuslaboratorioiden analyttistä puolta aiotaan yhtenäistää, kuten kappaleessa 4.1 todettiin.

9.4 Ammatillisuuden kehittäminen

Hieman yli puolet vastaajista kokivat, että he eivät pysty kehittämään riittävästi ammatillista osaamistaan työssään. Samankaltaisia tuloksia saatiin Sistosen tutkimuksesta (2001, 56). Vastaajat kokivat myös että he kykenevät kehittämään toimenkuvaansa melko huonosti, mikä voitiin havaita myös Sistosen tutkimuksesta (2001, 66). Esille nousee siis tässä asiayhteydessä se, voisiko laboratoriohenkilökunnan tehtäväaluetta laajentaa, jotta henkilökunnalla olisi mahdollisuus sitä kautta käyttää omaa osaamistaan työnsä kehittämisessä. Lisäksi henkilökunnan omia mielipiteitä tulisi käyttää tehokkaammin esimerkiksi työn uudelleen ryhmittämiseen sekä eri yksiköiden yhteistyön tiivistämiseen. Avoimessa kysymyksessä painoutuivat selvästi

toiveet päästä vaikuttamaan oman toimenkuvan kehittämiseen, muun muassa lisäkoulutuksen kautta.

On kuitenkin huomattavaa, että vastaajista suurin osa tunsikin, että heidän tämänhetkinen toimenkuvansa vastaa melko hyvin heidän ammatillisia toiveitaan. Näin voidaan päätellä, että motivaatio työskennellä terveyskeskuslaboratoriossa on kuitenkin verrattain hyvä.

Kysyttäessä sitä, kuinka hyvin vastaajien mielestä heillä oleva ammattitutkinto vastaa nykyistä toimenkuvaa, vastasi enemmistö joko hyvin tai melko hyvin. Verrattaessa kuitenkin eri tutkinnon suorittaneita vastaajia, voitiin huomata, että ammattikorkeakoulutason koulutuksen suorittaneiden vastaajien enemmistö koki tutkintonsa vastaavan toimenkuvaa melko huonosti. Taas opistotason koulutuksen suorittaneet kokivat, että koulutus vastaa hyvin heillä olevaa toimenkuvaa. Näistä vastauksista voitaisiin päätellä, vastaako nykyinen ammattikorkeakoulutasoinen koulutus toimenkuvaa ja niitä työtehtäviä, jotka odottavat terveyskeskuslaboratorioissa ja tuodaanko näitä asioita tarpeeksi hyvin esille koulutuksessa. Vastaajien mielipiteet jakaantuivat melko tasapuolisesti kysyttäessä sitä, olisivatko he halukkaita vaihtamaan työtehtäviä ja toimipistettä.

9.5 Lisä- ja täydennyskoulutus

Tarpeeksi kattavan perehdytyksen työtehtäviinsä koki saaneensa suurin osa vastaajista. Lisäksi lisä- ja täydennyskoulutuksen saannin työtehtäviinsä koki riittäväksi enemmistö vastaajista. Kuitenkin avoimella kysymyksellä saatiin paljon ehdotuksia ja toiveita lisä- ja täydennyskoulutuksen monipuolistamiseen ja toteuttamiseen. Näistä vastauksista kävivät hyvin ilmi toiveet näytteenottopainotteisiin lisäkoulutuksiin sekä vieritutkimuksien suorittamisen osaamisen syventämiseen. Näihin toiveisiin olisi hyvä vastata, jotta voitaisiin säilyttää ammattitaitoinen ja motivoitunut henkilökunta.

10 OPINNÄYTETYÖPROSESSIN TARKASTELU

10.1 Tutkimuksen luotettavuus

Määrällisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida tutkimuksen reliabeliuden ja validiuden kautta. Tutkimuksen reliabelius tarkoittaa tutkimuksen kykyä tuottaa ei-sattumanvaraisia tuloksia, eli toisin sanoen kysymys on tutkimuksen toistettavuudesta. Kun toistetussa mittauksessa saadaan täysin samat tulokset tutkijasta riippumatta, voidaan sanoa, että tutkimus oli luotettava ja tarkka. Tutkimuksen validiudella tarkoitetaan tutkimuksen kykyä mitata juuri sitä, mitä sen oli tarkoituskin mitata, eli kuinka tutkija on kyennyt siirtämään käytetyn teorian käsitteet ja ajatuskokonaisuuden lomakkeeseen eli mittariin. Tutkimuksen reliabelius ja validius muodostavat yhdessä tutkimuksen kokonaisluotettavuuden. (Vilka 2007, 149 – 152.)

Systemaattiset virheet voivat heikentää tutkimusta ja johtaa tuloksia harhaan. Tällainen virhe voi johtua mahdollisesta kadosta tai siitä, että vastaajat kaunistelevalta, valehtelevat tai vähättelevät asioiden tilaa. Näin ollen systemaattisesta virheestä kannattaa keskustella toisten tutkijoiden kanssa, jolloin virheestä voi löytyä uusia kysymyksiä. (Vilka 2007, 149 – 152.)

Tutkimus tulee toteuttaa tieteellisille tutkimuksille asetettujen vaatimusten mukaisesti. Tutkijan tulee arvioida tutkimuksen suunnittelua ja toteutusta sekä saatujen tulosten pätevyyttä. Koska määrällisessä tutkimuksessa ei voi välttyä käsittely-, mittaus-, kato ja otantavirheiltä, tutkijan on oltava rehellinen ja paljastettava tutkimuksensa virheet. Näiden virheiden vaikutusta tuloksiin ja niiden hyödyntämiseen arvioidaan uudelleen. (Vilka 2007, 154.)

Tämän tutkimuksen kokonaisluotettavuuteen vaikutti melko pieni otanta, jolloin tuloksia oli hankalampi arvioida. Uusintakyselyä ei kuitenkaan tehty ajan puuttumisen takia ja kyselyn uusiminen ei välttämättä olisi tuonut lisää vastaajia. Tutkimus olisi kuitenkin voitu suorittaa laajemmalla mittakaavalla,

esimerkiksi mukaan olisi voitu ottaa toinen maakunta. Lisäksi kyselylomakkeen kysymyksien esittämistapoja olisi voinut kehittää vielä enemmän eteenpäin ja kohdentaa tarkemmin, jotta olisi saatu tarkempia tuloksia. Kyselylomaketta tehdessä kuitenkin pyrittiin varmistamaan, että kysymykset eivät olleet liian moniselitteisiä ja kaikki vastaajat ymmärtäisivät ne samalla tavalla. Luotettavuutta kyselylomakkeiden osalta lisää lisäksi se, että ne esitettiin huolellisesti ennen lähettämistä. Tutkimusjoukkona toiminut laboratoriohenkilökunta oli tutkimuksen lähteenä luotettava ja oikein rajattu. Vastauksia saatiin takaisin yhteensä 27 kappaletta, joten vastausprosentiksi muodostui 61. Näin ollen todettiin, että prosenttiosuus on tarpeeksi suuri luotettavan tutkimuksen tekemiseen. Lisäksi huomioitiin vastaajien anonymiteetti ja vastauksia käsiteltiin niin, että niitä ei käytetty muihin tarkoituksiin kuin tutkimuksen suorittamiseen.

10.2 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksessa on tarkasteltava sen eettisyyttä heti alusta lähtien. Jo tutkimusaiheen valinta on tärkeä eettinen kysymys. Aiheen valinnassa sekä tutkimusongelmia selvitetessä kysytään, miksi tutkimukseen ryhdytään ja kenen ehdoilla aihe valitaan. Lisäksi tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden kohtelu on erityistä selvitystä vaativa tehtävä, jossa huomio tulisi kohdistaa tiedonhankintatapoihin sekä koejärjestelyihin. On erityisesti selvitetävä, kuinka hankitaan koehenkilöiden suostumus tutkimukseen, kun tutkimus kohdistuu ihmisiin. Koehenkilöille on myös informoitava luottamuksellisuudesta, anonyymiuden takaamisesta, erilaisista korvauskysymyksistä ja siitä kuinka aineisto tallennetaan asianmukaisesti. (Hirsijärvi & Remes & Sajavaara 2000, 26 – 27.)

Tutkimuksen aikana vältetään epärehellisyttä kaikissa sen osavaiheissa. Keskeisiä vältettäviä asioita ovat plagiointi, toisten tutkijoiden osuuden vähätteleminen, tuloksien kaunisteleminen ja muuttaminen omia mielipiteitä vastaaviksi sekä raportoinnin harhaanjohtavuus. Tutkijan on koko tutkimusprosessin ajan tarkkailtava kriittisesti omia työskentelytapojaan sekä valitsemaan tutkimusaiheita. Erityisen kriittinen on oltava omien mielipiteiden

vaikutuksesta tutkimukseen ja sen tuloksiin sekä on pyrittävä neutraaliin lähestymistapaan. (Hirsijärvi ym. 2000, 28)

Erityistä huomiota oli kiinnitettävä tässä tutkimuksessa tutkijan omiin mielipiteisiin tutkimuksen aiheesta. Lisäksi oli vältettävä tarpeetonta kritisointia liikelaitosta ja sen tapaa hoitaa henkilöstöhallintoa kohtaan. Kyselylomakkeen kysymysten asettelussa ja tulosten tulkinnassa oli oltava kriittinen ja mahdollisimman neutraali, jotta kysymykset eivät olisi olleet johdattelevia ja tutkijan omia mielipiteitä tukevia. Lisäksi huomiota oli kiinnitettävä plagioinnin vaaraan.

10.3 Oma oppimisprosessi

Opinnäytetyön tekeminen alkoi aiheen valinnasta, mikä oli melko helppo prosessi, koska ensimmäiset mielikuvat mahdollisesta aiheesta olivat syntyneet jo melko varhaisessa vaiheessa opintoja. Teoreettisen viitekehyksen muokkaaminen oli haasteellisempaa, ja koko opinnäytetyöprosessin hahmottaminen vei aikaa. Projektin aikana tuli esiin monia uusia oppimistilanteita, joihin tarvittiin paljon uutta tietoa. Kyselylomakkeen ja itse tutkimuksen suorittaminen tapahtui melko helposti ja nopeasti, koska motivaatio parani teoretiedon kasvattamisen jälkeen ja kohdejoukko oli suhteellisen pieni. Prosessi on parantanut huomattavasti tiedonhaku- ja projektitöiden jäsenystaitoja sekä tieteellisen tekstin kirjoittamistaitoja. Lisäksi oma ammatillisuus kasvoi prosessin aikana, ja kiinnostus omaan ammattikuntaan sekä sen kehittämiseen lisääntyi. Kokonaisuutena opinnäytetyöprosessi oli mielenkiintoista ja haastavaa aikaa ja siihen orientoituminen vei kaikista eniten omia resursseja.

10.3 Jatkotutkimusmahdollisuudet

Samankaltainen tutkimus olisi mielenkiintoista suorittaa laajemmalla otannalla, eli esimerkiksi koko Suomen kattavana. Tässä opinnäytetyössä resurssit eivät siihen riittäneet ja työ pyrittiin pitämään mahdollisimman paikallisena. Lisäksi

tutkimuksessa voisi keskittyä vain yhteen aihealueeseen, esimerkiksi lisä- ja täydennyskoulutukseen, jolloin saataisiin yksityiskohtaista tietoa aihealueen toteutumisesta työkentillä.

LÄHTEET

- Alatolonen, T. 2004. Tulevaisuuden kvalifikaatiot kliinisessä laboratoriotuotinnassa. Rovaniemi: Lapin yliopisto
- Alatolonen, T. 2004. Tulevaisuudenkuvia bioanalytiikan koulutusohjelman kehittämiseen. *Moodi* 6/2004. 174 – 177.
- Bioanalyttikoliiton ohjeet ja suositus jäsenten täydennyskoulutuksen laatuvaatimuksiksi. *Bioanalyttikko* 4/2003. s. 17-18.
- Eteläpelto, A. & Onnismaa, J. 2006. Ammatillisuus ja ammatillinen kasvu. Vantaa: Dark Oy.
- Hirsijärvi, S. & Remes, P. & Sajavaara, P. 2000. Tutki ja kirjoita. Vantaa: Tammi.
- Hurri, J. 2004. Kunnallisten laboratorioiden liikelaitostaminen. Vertailututkimus liikelaitoksen ominaisuuksien toteutumisesta Pohjois-Karjalan ja Kymenlaakson sairaanhoitopiireissä. Kuopion yliopisto. Terveystuon hallinto. Tutkielma.
- Juva, K. & Linnakko, E. 2001. Terveystuon laboriotutkimusten tuottamista, kustannuksia ja korvauksia koskeva selvitys. Helsinki: Sosiaali- ja terveystuon ministeriö.
- Kost, G.J. Principles & practice of point-of-care testing. 2002. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Laboratorionhoitajan, bioanalyttikon ammatinkuvaus. 2002. *Bioanalyttikko* 2/2002. s. 14–15.
- Laboratorionhoitajien kokemuksia liikelaitostamisesta. 2006. Hallinnon tutkimus 2/2006. s. 74-75.
- Laitinen, M. 2010. OA:n aluetuotinta. Itä-Suomen laboriotuonkeskuksen liikelaitostuontayhtymä. Työohje.
- Leisma, K. & Rautiainen, M. 2010. Aluelaboriotuonkuvaus, Joensuun aluelaboriotuon. Itä-Suomen laboriotuonkeskuksen liikelaitostuontayhtymä. Työohje.
- Lumme, R. & Railio A. 2009. Terveystuonkeskuslaboriotuon työn haasteita. *Bioanalyttikko* 2/2009.
- Lumme, R. 2001. Bioanalyttikoksi ammatikorkeakouluista. *Moodi* 4-5/2001. s. 118-119.
- Maasilta, H. 2005. ”Uskoa itseensä ja siihen, että yhdessä homma hoituu.” Sairaanhoidajien kokemuksia ammatillisuudesta ja työyhteisön tuesta perussairaanhoidossa. Lahden diakonia-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.
- Opetusministeriö. 2006. Ammatikorkeakouluista terveystuonhoitoon. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä. 2006:24. Helsinki: Opetusministeriö.
- Rautiainen, M. Yliääkäri. 2010. Pohjois-Karjalan keskussairaala, kliinisen kemian laboriotuon. Henkilökohtainen tiedonanto, suullinen haastattelu. 5.11.2010.

- Rautiainen, M. 2003. Laboratoriotointa osana alueellista strategiaa. Bioanalyttikko 1/2003. s. 17-18.
- Savolainen, L. 2005. Alueellinen yhteistyö laboratoriotoinnassa, tutkimus erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa työskentelevien laboratoriohoitajien odotuksista ja suhtautumisesta laboratoriotoinninan alueelliseen yhteistyöhön. Kuopion yliopisto. Terveysthallintotiede. Tutkielma.
- Siloaho, M. 2006. Utilization of quality management systems in Finnish medical laboratories. Kuopio University of Kuopio. Doctoral dissertation
- Sistonen, A. 2001. Laboratoriohoitajien käsityksiä laboratoriotalvelujen yhdistämisprosessista ja työn muuttumisesta. Kuopion yliopisto. Terveysthallinnon ja – talouden laitos. Tutkielma.
- Sosiaali-ja terveysministeriö. 2007. Työryhmä valmistelemaan uutta lakia terveydenhuollosta. Tiedonanto. <http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/view/1247921>. 13.6.2011.
- Suomen bioanalyttikkoliitto ry. 2010. Bioanalyttikon koulutus. http://www.bioanalyttikkoliitto.fi/bioanalyttikon_ammatti/bioanalyttikon_koulutus/. 22.9.2010.
- Tapola, H. 2002. Bioanalyttikon ammattitaitovaatimukset kliinisissä laboratorioissa. Kuopion yliopisto: Hoitotieteen laitos. Tutkielma.
- Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Gummerus.

Laboratoriopalveluiden keskittämisen vaikutukset bioanalyttikoiden toimenkuvaan ja ammatillisuuteen terveyskeskuslaboratorioissa.

Hyvä bioanalyttikko/laboratoriohoitaja!

Tämä kysely on osa Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun bioanalytiikan koulutusohjelman opinnäytetyötä. Työn toimeksiantajana toimii Pohjois-Karjalan bioanalyttikot ry.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa sitä, kuinka laboratoriopalveluiden keskittäminen liikelaitostumisen kautta kuntien terveyskeskuksista isompiin yksiköihin vaikuttaa terveyskeskuksissa työskentelevien bioanalyttikoiden ja laboratoriohoitajien toimenkuvaan sekä ammatillisuuteen. Tutkimuksessa selvitetään laboratoriohoitajien ja bioanalyttikoiden omia mielipiteitä työnkuvan muuttumisesta ja nykyisen työn mielekkyydestä.

Kysely on tarkoitettu kaikille laboratoriossanne työskenteleville laboratoriohoitajille ja bioanalyttikoille.

Olkaa hyvä ja vastatkaa seuraaviin kysymyksiin ohjeiden mukaan. Kyselyn tekemiseen menee aikaa 10 - 15 minuuttia. Toivon, että palautatte täytetyt kyselylomakkeet 3.6.2011 mennessä mukana olevalla kirjekuorella. Postimaksu on maksettu puolestanne. Tulokset käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti, eikä kyselyyn vastaajia voida jäljittää.

Opinnäytetyö valmistuu joulukuussa 2011. Sen jälkeen koko opinnäytetyö tuloksineen on luettavissa Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun tietokannassa. Osallistutthän kyselyyn, jonka tarkoituksena on laboratoriohenkilökunnan ammattiryhmän toiminnan kehittäminen.

Kiitos vastauksistanne!

Ystävällisin terveisin

Satu-Maria Mikkonen
Bioanalytiikan opiskelija, PKAMK, TBNS08
satu.mikkonen@edu.pkamk.fi

Rastittakaa oikea vaihtoehto tai kirjoittakaa kysytty tieto sille varattuun tilaan, ellei muuta ohjetta anneta.

TAUSTATIEDOT

1. Mikä on tehtävänimikkeenne?

2. Mikä on ammattitutkintonne?

- Laboratoriohvitaja, opistotaso.
- Bioanalyytikko, ammattikorkeakoulutaso.

3. Kuinka kauan Olette työskennelleet tässä laboratoriossa?

- 0 - 2 vuotta.
- 3 - 5 vuotta.
- 6 - 10 vuotta.
- 11 – 20 vuotta.
- enemmän kuin 20 vuotta.

4. Työskentelittekö tässä nykyisessä laboratoriossa ennen kuin laboratorio yhdistyi ISLAB:n liikelaitokseen?

Kyllä.

En.

5. Jos vastasitte EN edelliseen kysymykseen, niin missä työskentelite ennen ISLAB:n liikelaitokseen yhdistymistä?

Erikoissairaanhoidon laboratoriossa.

Perusterveydenhuollon laboratoriossa.

En työskennellyt tällä alalla.

Jossain muualla, missä?

6. Siirryttekö työpäivän aikana ISLAB:n liikelaitoksen sisäisesti toimipisteestä toiseen?

Kyllä.

En.

TOIMENKUVAN MUUTOKSET

Ympyröikää mielipidettänne vastaava numero tai kirjoittakaa mielipiteenne sille varattuun tilaan.

- 1 = Täysin samaa mieltä
- 2 = Jokseenkin samaa mieltä
- 3 = En osaa sanoa
- 4 = Jokseenkin eri mieltä
- 5 = Täysin eri mieltä

7. Kuinka toimenkuvanne on Teidän mielestänne muuttunut keskittämisen ja ISLAB:n liikelaitokseen yhdistymisen jälkeen?

Toimenkuvani on yleisesti ottaen muuttunut keskittämisestä johtuen.

1 2 3 4 5

Näytteenottotyö on lisääntynyt merkittävästi.

1 2 3 4 5

Erikoisosaamisen (esim. hematologian, kemian, fysiologian osaamisen) tarve on vähentynyt.

1 2 3 4 5

Toimenkuva on muuttunut yksipuolisemmaksi.

1 2 3 4 5

Potilas kontaktit ovat lisääntyneet (esim. potilaan ohjeistaminen).

1 2 3 4 5

Työajat ovat muuttuneet (esim. työvuorot pidempiä/lyhyempiä).

1 2 3 4 5

Analyttisen työvaiheen osuus on toimenkuvassa vähentynyt.

1 2 3 4 5

Preanalyttisen työvaiheen osuus on toimenkuvassa lisääntynyt.

1 2 3 4 5

Vieritutkimuksien suorittaminen on lisääntynyt.

1 2 3 4 5

Kiire on lisääntynyt.

1 2 3 4 5

Muu, mikä?

TOIMENKUVAN MONIPUOLISTAMINEN

Ympyröikää mielipidettänne vastaava numero tai kirjoittakaa mielipiteenne sille varattuun tilaan.

- 1 = Täysin samaa mieltä
- 2 = Jokseenkin samaa mieltä
- 3 = En osaa sanoa
- 4 = Jokseenkin eri mieltä
- 5 = Täysin eri mieltä

8. Onko toimenkuvanne mielestänne riittävän monipuolinen?

Työni on riittävän monipuolista.

1 2 3 4 5

9. Kuinka toivoisitte että toimenkuvaanne kehitettäisiin?

Laboratoriossa voitaisiin suorittaa enemmän erilaisia vieritutkimuksia.

1 2 3 4 5

Laboratoriossa voisi olla enemmän analyysilaitteistoa (esim. kemian analysaattori).

1 2 3 4 5

Työntekijöille voitaisiin tarjota parempia mahdollisuuksia osallistua työkiertoon ISLAB:n liikelaitoksen eri toimipisteiden välillä.

1 2 3 4 5

Laboratoriossa voitaisiin suorittaa enemmän fysiologisia tutkimuksia (mm. EKG:tä ja spirometria - tutkimuksia).

1 2 3 4 5

Muuta:

AMMATILLISUUDEN KEHITTÄMINEN

10. Pystytekö mielestänne kehittämään ammatillista osaamistanne työssänne riittävästi?

Kyllä.

En.

11. Jos vastasitte EN edelliseen kysymykseen, niin kuinka ammatillista osaamistanne voisi mielestänne kehittää?

12. Kuinka hyvin mielestänne pystytte kehittämään toimenkuvaanne?

Hyvin.

Melko hyvin.

En osaa sanoa.

Melko huonosti.

Huonosti.

13. Kuinka hyvin mielestänne tämänhetkinen toimenkuvanne vastaa ammatillisia toiveitanne?

Hyvin.

Melko hyvin.

En osaa sanoa.

Melko huonosti.

Huonosti.

14. Kuinka hyvin mielestänne teillä oleva ammattitutkinto vastaa nykyistä toimenkuvaanne?

Hyvin.

Melko hyvin.

En osaa sanoa.

Melko huonosti.

Huonosti.

15. Oletteko harkinneet missään vaiheessa alan tai työpaikan vaihtoa laboratorioiden keskittämisestä ja ISLAB:n liikelaitokseen yhdistymisestä johtuen?

Kyllä.

En.

16. Olisitteko halukas vaihtamaan työtehtäviä ja toimipistettä ISLAB:n liikelaitoksen sisäisesti?

Kyllä.

En.

17. Jos vastasitte edelliseen kysymykseen KYLLÄ, niin minkälaisiin työtehtäviin ja/tai toimipisteeseen haluaisitte vaihtaa?

LISÄ- JA TÄYDENNYSKOULUTUS

Ympyröikää mielipidettänne vastaava numero.

- 1 = Täysin samaa mieltä
- 2 = Jokseenkin samaa mieltä
- 3 = En osaa sanoa
- 4 = Jokseenkin eri mieltä
- 5 = Täysin eri mieltä

18. Olen mielestäni saanut tarpeeksi kattavan perehdytyksen työtehtäviini.

1 2 3 4 5

19. Olen mielestäni saanut riittävästi lisä- ja täydennyskoulutusta työtehtäviini.

1 2 3 4 5

20. Haluaisitteko että Teille tarjottaisiin enemmän mahdollisuuksia lisä- tai täydennyskouluttautumiseen? Minkälaiseen?

Kiitos vastauksistanne!



OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTO

SOPLJAOSAPUOLET:

TOIMEKSIANTAJA Pohjois-Karjalainen Bioanalytiikat Ry

Yhteystiedot: _____

Sähköpostiosoite: _____

OPISKELIJA Satu-Maaria Mikkonen

Yhteystiedot: satu.mikkonen@edu.pkamk.fi p. 0442919007

TOIMEKSIANTOSOPIMUS:

Opinnäytetyö: laboratorion palveluiden keskittämisen vaikutukset bioanalytiikoiden toimintakuvaan ja ammatillisuuteen terveyskeskuslaboratorioissa.

Osapuolet ovat tänään sopineet toimeksiannosta seuraavaa: (esim. rahoitus, aikarajat, tekijänoikeudet)

Yhdistys tukee osallistumalla matkustuskuluihin ja valmiin työn kansiin maks 50€, laskutus kuitteja vastaan.
Yhdistys haluaa yhden työn sähköisessä muodossa.

Opinnäytetyön ohjaajana PKAMK:ssa toimii Elina Hyytiäinen ja Satu Hartiskainen

Päiväys ja allekirjoitukset

Jamsuus
12.10.2010


Toimeksiantajan edustaja
AINA HAKALA


Opiskelija