

OSASTONSIHTEERIN TYÖNKUVA,
PEREHDYTTÄMINEN JA
SÄHKÖINEN POTILASASIAKIRJA

Case: Päijät-Hämeen keskussairaala

LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Liiketalouden koulutusohjelma
Taloushallinto
Opinnäytetyö
Syksy 2007
Kinnunen Tuovi
Kuronen Irmeli

Lahden ammattikorkeakoulu
Liiketalouden koulutusohjelma

KINNUNEN, TUOVI & KURONEN, IRMELI:

Osastonsihteerin työnkuva, perehdyttäminen ja sähköinen potilasasiakirja.

Case: Päijät-Hämeen keskussairaala

Taloushallinto, 88 sivua, 11 liitesivua

Syksy 2007

TIIVISTELMÄ

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Päijät-Hämeen keskussairaalan somatiikan vuodeosastojen osastonsihteerien nykyistä työnkuva, perehdyttämistä ja työnopastusta sekä sähköisen potilasasiakirjan vaikutusta työnkuvaan.

Teoriaosuudessa tarkasteltiin perehdyttämistä ja sen merkitystä osastonsihteerin työssä. Lisäksi selvitettiin sähköistä potilasasiakirjalakia sekä miten kyseinen laki vaikuttaa koko terveydenhuollon organisaation kannalta. Tässä osassa taustoitettiin muutosten merkitystä osastonsihteerin työhön.

Tämän opinnäytetyön empiirinen osuus on tehty Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän Toimistopalvelut-yksikköön kuuluvien somatiikan vuodeosastojen osastonsihteerien työstä. Toimistopalvelut-yksikön toiminnasta vastaa toimistopalvelupäällikkö. Vastuu päivittäisestä työnjohdosta on kuitenkin palveluesimiehillä, jotka vastaavat toimivaltuuksiensa puitteissa oman vastuualueensa toiminnasta. Yhteisiä resursseja ja osaamista pyritään saamaan joustavasti ja tehokkaasti koko yksikön käyttöön.

Tutkimusaineisto kerättiin sekä osastonhoitajille että osastonsihteeille laadituilla kyselylomakkeilla ja haastattelemalla heitä. Osastonhoitajilta kysyttiin osastonsihteerien osaamistarvetta vuodeosastojen kannalta. Osastonsihteerien vastauksista koottiin nykyinen työnkuva, heiltä odotettu osaaminen, saatu perehdytys sekä osastonsihteerin työhön tarvittava perehdytys.

Tutkimuksessa selvisi osastonsihteerin työnkuva ja se, että sähköinen potilasasiakirja tulee sitä muuttamaan. Muutosvaiheessa tarvitaan perehdytystä. Tutkimus kertoo esimiehille perehdyttämis- ja osaamistarpeista sekä perehdyttämissuunnitelman laatimistarpeesta. Sähköisen potilasasiakirjan tuomat muutokset koskevat kaikkia ammattiryhmiä.

Avainsanat: osastonsihteerin, perehdyttäminen, sähköinen potilasasiakirja, Toimistopalvelut-yksikkö

Lahti University of Applied Sciences
Faculty of Business Studies

KINNUNEN, TUOVI & KURONEN, IRMELI:

Job description of clinical secretary, orientation and electronic health records.
Case: Central hospital of Päijät-Häme

Bachelor's Thesis of Financial Management, 88 pages, 11 appendices

Autumn 2007

ABSTRACT

The aim of this study is to solve the present job description of the clinical secretaries who work in the somatic wards of Central Hospital of Päijät-Häme region. The aim is also to study orientation and occupational guidance as a process, as well as how electronic health records effects on the job description.

The concept of orientation, and its importance in the work of a clinical secretary, is defined in the theory part. The theory part also examines what kind of changes the law of electronic health records brings to the job description of a clinical secretary and how this law effects through the whole healthcare organisation.

The empirical part of this thesis is based on the work of the clinical secretaries who work for the unit of Clinical Secretary Services in the Joint Authority for Päijät-Häme Social and Health Care. The Head of Clinical Secretary Services is responsible for the operations of the unit of Clinical Secretary Services. On daily basis Supervisors, Clinical Secretary Services, have the responsibility for their own part of the unit. The aim is to share the joint resources and skills effectively and in a flexible manner throughout the organisation, wherever needed.

The data for this study was collected from clinical secretaries and head nurses by using questionnaires and interviews. Secretaries gave information on their job descriptions and what kind of orientation they have got and what they think it should be like. Head nurses told us what is the know-how needed in secretarial work in wards.

The main conclusion of the study is the present job description of clinical secretaries and that it will be changed because of the electronic health records. The orientation is needed in the change-over.

This study tells the supervisors that there is demand for orientation and better know-how. There is also a need to make orientation arrangements and plans. Electronic health records will bring changes to all occupational groups in a healthcare organisation.

Key words: clinical secretary, orientation, electronic health records, unit of Clinical Secretary Services

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
1.1 Tutkimuksen tavoite, tutkimusongelmat ja rajaus	2
1.2 Tutkimusmenetelmät	2
1.3 Tutkimuksen rakenne.....	4
1.4 Käytetyt lyhenteet ja keskeiset käsitteet	5
2 TYÖNKUVA, KOULUTUS, PEREHDYTTÄMINEN JA TYÖNOPASTUS ...	9
2.1 Osastonsihteerin työkuva ja koulutus	9
2.2 Mitä perehdytys ja työnopastus ovat?	9
2.3 Vastuu perehdytyksestä ja opastuksesta	14
2.4 Perehdytyksen suunnittelu, toteutus ja seuranta	16
2.5 Perehdytys ja työnopastus muutostilanteissa.....	21
3 SÄHKÖINEN POTILASASIAKIRJA.....	23
3.1 Potilasasiakirjojen laatiminen	23
3.2 Sähköinen potilastietojärjestelmä ja sähköinen potilasasiakirja.....	25
3.3 Sähköisen potilasasiakirjan historia.....	26
3.4 Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköinen käsittely	27
3.5 Rakenteinen potilaskertomus.....	29
3.6 Valtakunnalliset tietojärjestelmäpalvelut.....	31
3.6.1 Keskitetty arkistointipalvelu.....	32
3.6.2 Kansallinen koodistopalvelu.....	33
3.6.3 Sähköinen allekirjoitus, varmennus ja tunnistus	34
3.6.4 Potilaan tiedonsaanti, katseluyhteys ja suostumusten hallinta	35
3.7 Käytännön muutoksia	37
4 CASE: PÄIJÄT-HÄMEEN KESKUSSAIRAALA	39
4.1 Organisaatioesittely	39
4.2 Toimistopalvelut-yksikkö	41
4.3 Osastonsihteerien ikäjakauma, koulutus ja työkokemus	43
4.4 Yleisperehdytys keskussairaalassa	49
4.5 Osastonsihteerien perehdytys ja työnopastus	50
4.6 Osastonsihteerien nykyinen työkuva	52
4.7 Osastonsihteerien työnkuvan muuttuminen tulevaisuudessa.....	53
4.8 Perehdyttämistä ja osaamista koskevat kyselyt ja vastaukset.....	56
4.8.1 Perehdytyskysymykset	56
4.8.2 Osaamiseen liittyvät kysymykset	58
4.8.3 Vastausten analysointia	69
4.9 Osastonsihteerien koulutus Lahden seudulla.....	71
4.9.1 Merkonomi ja datanomi tutkinnot	71
4.9.2 Tradenomin tutkinto	73
4.9.3 Sihteerin ammattitutkinto	74
4.9.4 Käynnissä oleva sihteerien oppisopimuskoulutus	78
4.9.5 Koulutustarjonnan tarkastelun yhteenveto	79
5 YHTEENVETO.....	81
LÄHTEET	84
LIITTEET	88

1 JOHDANTO

Terveydenhuollon alalla työskennellään asiantuntijaorganisaatiossa, jossa kaikki työntekijät ovat oman alansa asiantuntijoita. Osastonsihteerit työskentelevät muun muassa sairaaloiden poliklinikoilla sekä vuode- ja toimenpideosastoilla. Osastonsihteerillä on työyhteisössä tärkeä rooli. Toiminnalliset ja rakenteelliset muutokset sekä resurssien niukkuus terveydenhuollossa vaativat toimintatapojen uudistamista ja ammatillisen osaamisen vahvistamista. Yksi osastonsihteerityön haasteista on potilastietojärjestelmän sähköistäminen. Lailla sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä säädetään yhtenäisestä sähköisestä potilastietojen käsittely- ja arkistointijärjestelmästä. Sähköiset palvelut ja yleinen tietoyhteiskunnan kehitys edellyttävät terveydenhuollon alalla kaikkien voimavarojen kokonaisvaltaista ja pitkäjännitteistä kehittämistä. Muutos teknologiassa edellyttää uutta osaamista kaikilta ammattiryhmiltä ja uudenlaisia toimintatapoja. Työn luonne muuttuu, osaavaa henkilöstöä jää eläkkeelle ja alalle tyypillistä hiljaista tietoa poistuu lähivuosien aikana. Tulevaisuuden osaamisvaatimuksia osastonsihteerin työssä ovat tieto- ja viestintätekniiset valmiudet sekä halu ja kyky ottaa teknologiat osaksi omaa työtä. Uuden teknologian omaksumisen lisäksi tarvitaan myös muutoksia koko organisaation toimintatapoihin ja kulttuuriin. Mikäli toimintatavat eivät muutu, ei saada täyttä hyötyä uusista tietoteknisistä ratkaisuista.

Yhteiskunnan nopea teknis-taloudellinen muutos edellyttää työyhteisöiltä sopeutumista. Jatkuva muutos on tosiasia. Muutoksia voi hallita perehdyttämällä, kehittämistoimilla ja kouluttamisella. Tehokas ja laadukas perehdyttäminen tukee tuottavuuden kasvua. Tämä parantaa kilpailukykyä ja kannattavuutta palvelujen laadun kohotessa ja kustannusrakenteen alentuessa. Perehdyttämistoiminnoilla voidaan vaikuttaa työn kiinnostavuuteen. (Korosuo & Järvinen 1992, 265.) Perehdyttäminen ja työnopastus tulevat entistä tärkeämmäksi, jotta pystytään työskentelemään vaativissa työympäristöissä.

1.1 Tutkimuksen tavoite, tutkimusongelmat ja rajaus

Tämän tutkimuksen tavoite on selvittää Päijät-Hämeen keskussairaalan somatiikan vuodeosastoilla työskentelevien osastonsihteerien työnkuva tällä hetkellä. Tutkimuksessa tarkastellaan osastonsihteerin ammattitaitoon, koulutukseen ja perehdytykseen liittyviä kysymyksiä. Tutkimuksessa käsitellään myös sähköisen potilasasiakirjan käyttöönottoon liittyviä mahdollisia työnkuvan muutoksia.

Tässä tutkimuksessa tutkitaan

1. Mitä tehtäviä osastonsihteerit tekevät sairaalan vuodeosastoilla nyt ja miten sähköisen potilasasiakirjan käyttöönotto muuttaa työtä tulevaisuudessa?
2. Mitä vuodeosaston osastonsihteerin tulee osata?
3. Miten osastonsihteerit on perehdytetty työhön ja mikä on perehdytyksen merkitys?

Tutkimuskohteeksi on rajattu Päijät-Hämeen keskussairaalan somaattisten vuodeosastojen osastonsihteerien työtehtävät ja osaaminen.

1.2 Tutkimusmenetelmät

Tutkimuksessa on käytetty kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Laadullinen tutkimus on tässä tapauksessa osuva, koska kvantitatiivisesti eli määrellisesti tässä tutkimuksessa tutkittavia asioita ei voida mitata. Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara (2007, 157–160) toteavat, että kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohdiana on todellisen, moninaisen, elämän kuvaaminen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkitaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Tämä tutkimusmenetelmä sopii hyvin sairaalamaailman tutkimiseen, koska tutkittava organisaatio on monimutkainen ja kohteena on osastonsihteerien ammattiryhmä. Tutkimuksessa pyritään löytämään tai paljastamaan tosiasioita. Kvalitatiivisen tutkimuksen tyypillisiä piirteitä ovat:

1. Tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedon hankintaa, ja aineisto koostuu luonnollisissa, todellisissa tilanteissa.

2. Ihmistä suositaan tiedon keruun instrumenttina. Tutkija luottaa havaintoihinsa ja keskusteluihin tutkittavien kanssa enemmän kuin mittausvälineillä hankittavaan tietoon. Lisätietoa voidaan hankkia käyttämällä lomakkeita ja testejä.
3. Käytetään induktiivista analyysiä. Pyrkimyksenä on paljastaa odottamattomia seikkoja. Lähtökohtana on aineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu. Tutkija ei määrää sitä, mikä on tärkeää.
4. Laadullisia metodeja käytetään aineiston hankinnassa. Tutkittavien näkökulmat pääsevät esille. Käytetään muun muassa teemahaastattelua, osallistuvaa havainnointia ja ryhmähaastatteluja.
5. Kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti. Ei käytetä satunnaisotoksen menetelmää.
6. Tutkimussuunnitelma muotoutuu tutkimuksen edetessä joustavasti ja olosuhteiden mukaisesti.
7. Tapauksia käsitellään ainutlaatuisina ja aineistoa tulkitaan sen mukaisesti.

Yhtenä tutkimusmenetelmänä on ollut tutkijoiden työkokemuksen kautta hankittu hiljainen tieto, mikä tarkoittaa sitä syvällistä osaamista, joka aikaa myöten syntyy työntekijän jäsentäessä omia kokemuksiaan tietoisesti ja alitajuisesti. Hiljainen, kokemuksellinen taito on tärkeää työntekijän ja organisaation kannalta. (Juuti & Vuorela 2002, 53–54.)

Tutkimusstrategiaksi valittiin tapaustutkimus (case study), jossa kerätään yksityiskohtaista tietoa. Kohteena on tyypillisesti yksilö, ryhmä tai yhteisö. Kiinnostuksen kohteena ovat usein prosessit. Yksittäistapausta tutkitaan yhteydessä ympäristöön, eli luonnollisissa tilanteissa, josta kyseinen tapaus on osa. Aineistoa kerätään käyttämällä useita metodeja muun muassa havainnoimalla, haastattelemalla ja dokumentteja tutkimalla. (Hirsjärvi ym. 2007, 130–131.)

Tässä tutkimuksessa tietoa on kerätty haastatteluissa, joissa aihepiiri ja teema-alue ovat etukäteen tiedossa. Haastatteluissa on käytetty apuna kyselylomaketta, joka on jaettu henkilökohtaisesti ennen haastattelutilaisuuksia. Haastattelun päätyttyä kyselylomakkeet kerättiin. Tiedonkeruun menetelmänä on teemahaastattelun ja kontrolloidun kyselyn yhdistelmä. Menetelmiä yhdisteltiin luovasti, jotta tiedot saatiin kerättyä sujuvasti.

Vuodeosastojen osastonsihteerien työtehtäviä on tarkasteltu vuoden 2006 kehityskeskustelujen yhteydessä tehdyllä kyselyllä ja vastausten perusteella on käyty keskusteluja maaliskuu-toukokuussa 2007. Osastonsihteereitä on haastateltu heidän tehtävistään myös vuodeosastoprosesseja tarkasteltaessa elokuussa 2007.

Vuodeosastojen osastonhoitajille tehdyllä kyselylomakkeella kysyttiin, mitä vuodeosaston osastonsihteerin tulisi osaston kannalta osata.

Vuodeosastojen osastonsihteereiltä kysyttiin samoja osaamiseen liittyviä asioita osastonsihteerin omasta näkökulmasta. Lisäksi heiltä kysyttiin heidän perehdyttämisestä ja näkemystä siitä, minkälainen perehdytys heidän tehtäviinsä tarvitaan.

Vastauslomakkeet kerättiin haastattelujen yhteydessä mahdollisimman suuren vastausmäärän saamiseksi. Sen jälkeen sekä osastonhoitajilta että osastonsihteereiltä saadut vastaukset syötettiin Webropol-ohjelmaan, jonka avulla saatiin vastauksista analyysit.

Osastonsihteerien koulutusta on tarkasteltu selvittämällä oppilaitosten opetussuunnitelmia.

Sähköisen potilasasiakirjan käyttöönotto tapahtuu viimeistään vuonna 2011. Tässä tutkimuksessa on tarkasteltu lainsäädännön tuomia vaatimuksia sekä jo olemassa olevaa ohjeistusta. Samalla on arvioitu tilanteen tuomia mahdollisuuksia muuttaa työprosesseja.

1.3 Tutkimuksen rakenne

Tutkimuksen ensimmäisessä luvussa selvitetään tutkimuksen taustaa ja tavoite, määritellään tutkimusongelmat ja tutkimuksen rajaus. Siinä esitellään myös tutkimuksen strategia ja aineiston keruumenetelmät. Lisäksi tässä luvussa määritellään tutkimuksessa käytettyjä keskeisiä käsitteitä ja lyhenteitä.

Toisessa luvussa käsitellään perehdyttämisen ja työnopastuksen teoreettista taustaa, vastuukysymyksiä perehdytyksestä ja opastuksesta sekä niiden suunnittelusta, toteutuksesta ja seurannasta.

Kolmannessa luvussa selvitetään sähköistä potilasasiakirjaa sen laatimisen ja teorian kannalta. Tässä luvussa käydään myös läpi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain vaikutuksia.

Tutkimuksen neljäs luku on case Päijät-Hämeen keskussairaala. Siinä esitellään Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyhtymän organisaatio, Toimistopalveluyksikön organisaation taustaa ja nykytilaa. Tässä luvussa käydään läpi myös yleisperehdytys Päijät-Hämeen keskussairaalassa, osastonsihteerien perehdytys ja työnopastus, osastonsihteerien tehtävät nyt ja tulevaisuudessa sekä osastonsihteerien osaamistarpeet ja koulutustarjontaa.

Viidennessä luvussa tehdään yhteenveto saaduista tuloksista, esitellään johtopäätökset ja analysoidaan tutkimuksen vahvuuksia ja heikkouksia. Tämän lisäksi viimeisessä luvussa selvitetään tutkimuksen merkittävyyttä käytännön elämään ja esitellään ehdotuksia jatkotutkimukselle.

1.4 Käytetyt lyhenteet ja keskeiset käsitteet

Tutkimuksen raportoinnissa käytetään seuraavia lyhenteitä ja keskeisiä käsitteitä:

Ajanvaraus- ja hoidonvarauspotilas	Ajanvarauspotilaalle on annettu tarkka hoitoontuloaika. Hoidonvarauspotilaalla on hoitotarve määritetty, mutta tarkkaa hoitoontuloaikaa ei ole voitu antaa.
Decursus	Sairauden kulku, sairauden kulkua käsittelevä sairauskertomuksen osa.
Diagnoosi, (Dg)	Diagnoosi on sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymän ICD-10 -tautiluokituksen mukainen koodi ja nimike potilaan sairastamasta taudista. Diagnoosi merkitään aina vuodeosastohoidon päätteeksi ja jokaisesta kuntalaskutettavasta poliklinikkakäynnistä.

DRG	<p>Diagnosis Related Groups</p> <p>DRG-ryhmitys on sairaalahoitajaksojen luokitusjärjestelmä, jossa hoitajakset ryhmitellään hoitajakson syyn, mahdollisesti hoitoon vaikuttavien sivudiagnoosien, suoritettujen toimenpiteiden sekä potilaan iän ja sairaalasta poistumistilan mukaisesti kliinisesti mielekkäisiin ryhmiin. Ryhmitys toimii erikoissairaanhoidon somaattisessa vuodeosastohoidossa laskutuksen perusteena.</p>
Elektiivinen	Valikoiva, valinnainen, valittavissa oleva, valinnaisaikainen, ei-päivystyksellinen.
Epikriisi	<p>Hoitotiivistelmä, hoitoyhteenveto, loppuarviointi, loppulausunto, on hoidon päätyttyä (esimerkiksi potilaan poistuttua sairaalasta) laadittu kertomus taudin kulusta, hoidosta ja jatkohoitosuunnitelmasta.</p>
Hintaluokka	<p>Hintaluokkien merkitseminen vuodeosastoilla on jäämässä kokonaan pois vuoden 2008 alussa. Poliklinikat jatkavat hintaluokkien kirjaamista.</p> <p>Somaattisilla vuodeosastoilla käytetään DRG-laskutusta, jolloin pää- ja sivudiagnoositietojen merkitys korostuu. Mikäli pää- ja sivudiagnoosit vaihtavat paikkaa, voi laskun loppusummassa olla huomattava ero. Vastuu diagnoositietojen oikeellisudesta kuuluu lääkärille. Laskutus vaikuttaa sairaalan tulorahoitukseen.</p>
Hoitoilmoitus, HILMO	Hoitoilmoitus on sosiaali- ja terveydenhuollon tilastojärjestelmän asiakaskohtainen tiedonkeruu.
JHS-suositus	JHS-suositus on julkista hallintoa koskeva suositus. JHS-suosituksia on annettu laajasti tietohallinnon keskeisille osa-alueille ja tuettu näin koko julkishallinnon yhteentöimivuutta. Suositukset hyväksyy julkisen hallinnon tietohallinnon neuvottelukunta JUHTA.
Jono	<p>Potilaat, jotka on asetettu sairautensa tai hoitoisuutensa laadun mukaiseen jonoon odottamaan varsinaista hoitoa, toimenpidettä, tutkimusta tai palvelua. Jonoon kuuluvat vain ne henkilöt, jotka odottavat hoitoon pääsyä hoitopaikan tai palveluyksikön resurssien vuoksi. Sovittuihin jälkitarkastuksiin, määräaikaikaiskontrolleihin, uusintakäynteihin tulevan potilaan ei katsota olevan hoitojonossa.</p>

Potilas	Henkilö, joka sairautensa tai oireidensa johdosta hakeutuu tutkimukseen ja/tai hoitoon terveydenhuollon toimintayksikköön.
Potilasasiakirja	Potilasasiakirjoilla tarkoitetaan potilaan hoidon järjestämisessä ja toteuttamisessa käytettäviä, laadittuja tai saapuneita asiakirjoja tai teknisiä tallenteita, jotka sisältävät hänen terveydentilaansa koskevia tai muita henkilökohtaisia tietoja.
Potilasasiakirjan strukturointi	Rakenteistaminen eli strukturointi. Sovitaan missä muodossa tieto tallennetaan ja mitä termistöä käytetään.
Somaattinen	Ruumiillinen, elimellinen.
Stakes	Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes toimii sosiaali- ja terveydenhuollon tilastoviranomaisena. Tilastoja kootaan muun muassa sosiaali- ja terveyspalveluista, alkoholista ja huumeista sekä sosiaali- ja terveysmenoista. Stakes vastaa Suomen tietojen antamisesta kansainvälisiin sosiaali- ja terveystilastoihin. Stakes kehittää myös lääketieteellisiä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää kuvaavia käsitteitä, luokituksia ja termejä.
STM	Sosiaali- ja terveysministeriö. Se johtaa ja ohjaa sosiaaliturvan sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämistä ja toimintapolitiikkaa. STM määrittelee sosiaali- ja terveyspolitiikan suuntaviivat, valmistelee keskeiset uudistukset ja ohjaa niiden toteuttamista ja yhteensovittamista.
TEO	Terveydenhuollon oikeusturvakeskus (TEO) on sosiaali- ja terveysministeriön alainen asiantuntijaviranomainen. TEO ohjaa ja valvoo terveydenhuollon organisaatioita ja ammattihenkilöitä, yhdenmukaistaa lääninhallitusten ohjaus- ja valvontakäytäntöjä ja hoitaa sille laissa määrättyjä sellaisia tehtäviä, jotka liittyvät terveydenhuollon ammattioikeuksiin, raskauden keskeyttämiseen ja sterilointiin, hedelmöityshoitoihin, oikeuspsykiatriisiin asioihin, vakuutuslääketieteellisiin lausuntoihin, asiantuntijalausuntoihin tuomioistuimille ja eri viranomaisille, ihmisten elinten ja kudosten lääketieteellisen käytön lupiin, kuolemansyyn selvittämiseen ja Euroopan ihmisoikeustuomioistuimessa käsiteltäviin ihmisoikeuskysymyksiin.

Terveysthuollon ammattihenkilö	Laissa terveysthuollon ammattihenkilöistä tarkoitetaan terveysthuollon ammattihenkilöllä: <ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="906 309 1431 488">1. henkilöä, joka tämän lain nojalla on saanut ammatinharjoittamisoikeuden (laillistettu ammattihenkilö) tai ammatinharjoittamisluvan (luvan saanut ammattihenkilö)<li data-bbox="906 495 1431 665">2. henkilöä, jolla tämän lain nojalla on oikeus käyttää asetuksella säädettyä terveysthuollon ammattihenkilön ammattinimikettä (nimikesuojattu ammattihenkilö)
--------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2 TYÖNKUVA, KOULUTUS, PEREHDYTTÄMINEN JA TYÖNOPASTUS

2.1 Osastonsihteerin työnkuva ja koulutus

Kunnissa työskentelee osastonsihteerin ammattinimikkeellä noin 4700 henkilöä (kuntatyonantajat.fi). Ammattinimike kuuluu ryhmään terveydenhuollon muut henkilöt. Työhön sisältyy potilaiden ja omaisten vastaanottamista, neuvomista ja opastamista sekä puhelinneuvontaa. Potilastietojen kirjaaminen sekä sairauskerptomusten, lausuntojen, läheteiden ja todistusten kirjoittaminen, arkistointi ja laskutusten hoitaminen ovat osastonsihteerin työtä. Lisäksi työhön kuuluvat lääkärin potilaalle määräämien toimenpiteiden ajanvarauksien tekeminen, kuten esimerkiksi ajanvaraukset laboratorioon ja erikoislääkärin tutkimuksiin. Sairaalan eri osastoilla työskennellään suuremman työryhmän jäsenenä ja osallistutaan esimerkiksi osastokokouksiin. (ammattinetti.fi 2007.)

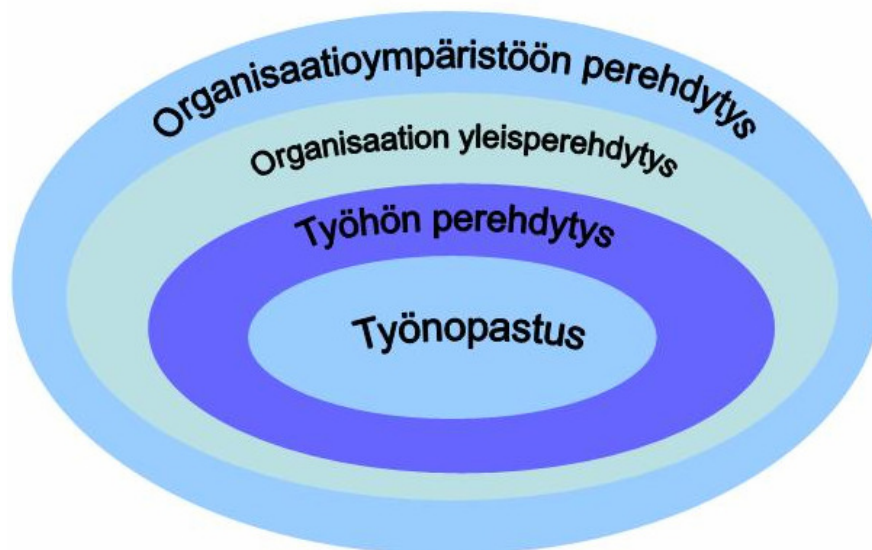
Työssä vaaditaan kykyä tulla toimeen ja työskennellä erilaisten ihmisten kanssa sekä kiinnostusta toimistotyöhön. Lisäksi tarvitaan organisointi- ja stressinsietokykyä sekä huolellista ja ripeää työskentelyä työn usein ruuhkautuessa. (ammattinetti.fi 2007.)

Osastonsihteerin koulutusta selvitämme empiriaosassa luvussa 4.9. Kelpoisuusehdoja vastaavaa koulutusta tarkastellaan perehdyttämistarpeen selvittämiseksi.

2.2 Mitä perehdytys ja työnopastus ovat?

Perehdyttämisellä tarkoitetaan niitä toimenpiteitä, joiden avulla uusi työntekijä oppii tuntemaan työpaikkansa, työnsä sekä siihen liittyvät odotukset. Kaikki työntekijät tarvitsevat työnopastusta. Työnopastukseen kuuluvat kaikki ne asiat, jotka liittyvät itse työn tekemiseen: osat ja vaiheet, joista työ koostuu; mitä tietoa ja osaamista työ edellyttää; käytettävät koneet ja välineet sekä kuinka työ tehdään turvallisesti. Työnopastuksella tähdätään työn sisällölliseen hallintaan ja se mahdollistaa itsenäisen työskentelyn. Hyvin suoritettu perehdyttäminen ja työnopastus

tukevat ihmisen työhyvinvointia. (Juuti & Vuorela 2002, 48; Työturvallisuuskeskus 2006, 2.)



KUVIO 1. Perehdyttämisen tasot (mukaillen Korosuo & Järvinen 1992, 262).

Perehdytyksen eri tasoja voidaan kuvata kehänä (kuvio 1), jossa uloimpana on organisaatioympäristöön perehdyttäminen ja tästä sisäänpäin tultaessa organisaation yleisperehdytys, työhön perehdytys ja kehän keskellä on työnopastus.

Perehdyttäminen ja työnopastus ovat merkittävä osa henkilöstön kehittämistä. Niitä voidaan pitää investointina, jolla lisätään henkilöstön osaamista, parannetaan laatua, tuetaan työssä jaksamista ja vähennetään työtapaturmia ja poissaoloja. Tämä on jatkuva prosessi, jota kehitetään henkilöstön ja työpaikan tarpeiden mukaan. (Työturvallisuuskeskus 2006, 2.)

Perehdyttäminen ja työnopastus ovat Lepistön mukaan (2004, 56) tärkeimpiä työpaikoilla toteutettavia koulutuksia. Niillä on kiistaton merkitys työmotivaatioon, työn tuloksiin, työturvallisuuteen ja työyhteisön hyvinvointiin. Kyseessä on monivaiheinen oppimistapahtuma, jossa pyritään työn tavoitteiden ja organisaation toiminnan ymmärtämiseen, omien velvollisuuksien ja vastuiden selkeyttämiseen sekä sellaisen työn kokonaiskuvan luomiseen, että sen varassa voi suoriutua työ-

tehtävistään. Tähän ”koulutukseen” osallistuvat työpaikoilla monet henkilöt ja yhteistyö toteuttajien kesken on välttämätöntä. Perehdyttäminen voidaan Korosuo ja Järvisen (1992, 262) mukaan nähdä koko henkilöstön yhteisenä oppimistapahtumana, jonka onnistuminen edellyttää kaikkien osapuolten aktiivista panostusta.

Työnopastus tarkoittaa niitä käytännön toimenpiteitä, joiden avulla työntekijä on tiedollisten ja taidollisten valmiuksien ohella valmis myös asenteellisesti uusiin tai muuttuneisiin työtehtäviin. Työnopastus on yksi osa perehdyttämistä. (Korosuo & Järvinen 1992, 263.)

Työnopastusta tarvitaan, kun

- työ on tekijälleen uusi
- työtehtävät vaihtuvat
- työmenetelmät muuttuvat
- hankitaan tai otetaan käyttöön uusia koneita, laitteita ja aineita
- työ toistuu harvoin
- turvallisuusohjeita laiminlyödään
- annetussa työnopastuksessa havaitaan puutteita
- havaitaan virheitä toiminnassa tai puutteita tuotteiden ja palvelujen laadussa
- työntekijä palaa töihin pitkän poissaolojakson jälkeen, esimerkiksi sairauslomalta, vanhempainvapaalta tai vuorotteluvapaalta

(työturva.fi 2007.)

Rekrytoinnissa luodaan pohja perehdyttämiselle, työssä onnistumiselle ja kestäväälle työsuhteelle. Myös sisäiset rekrytoinnit tulisi toteuttaa yhtä hyvin kuin ulkoiset. Tulisi kuitenkin muistaa, että hyvä rekrytointi voidaan pilata huonolla perehdyttämisellä. (Kjelin & Kuusisto 2003, 73–74.)

Juutin ja Vuorelan (2002, 50) mukaan työnopastuksen toteuttamisessa suurin virhe on opastuksen laiminlyönti.

Perehdyttämisen ja työnopastuksen hyötyjä Lepistö (2004, 56–57) luettelee seuraavasti:

”Työntekijä hyötyy, koska

- epävarmuus ja sen aiheuttama jännitys vähenevät
- sopeutuminen työyhteisöön helpottuu
- työ on alusta alkaen sujuvampaa, kun työ opitaan tekemään oikein
- perehdytettävän kyvyt ja osaaminen tulevat paremmin esille
- työntekijän mielenkiinto ja vastuuntunto työtä kohtaan kasvavat
- ammattitaidon kehittyminen ja työssä oppiminen helpottuvat ja nopeutuvat
- laatutavoitteet saavutetaan nopeammin
- normaali ansiotaso saavutetaan nopeammin.

Esimies hyötyy, koska

- tulokas opitaan tuntemaan nopeammin ja paremmin
- työongelmien ratkaiseminen helpottuu
- hyvälle yhteistyöhengelle ja yhteistyölle muodostuu perusta
- esimiehen aikaa säästyy vastaisuudessa.

Työpaikka hyötyy, koska

- työn tulos ja laatu paranevat
- asenne työpaikkaa ja työtä kohtaan muodostuu myönteiseksi
- virheitä, tapaturmia ja onnettomuuksia sattuu vähemmän
- hävikin määrä on vähäisempi
- poissaolot vähenevät
- työvälineiden ja kaluston huolto helpottuu ja syntyy kustannussäästöjä
- raaka-aineita ja tarvikkeita käytetään järkevästi
- hyvin hoidettu perehdyttäminen parantaa yrityskuvaa.”

Perehdyttäminen on sosiaalistumisen väline. Työelämässä sosiaalistuminen on organisaatioon jäsentymistä. Se on talon tavoille oppimista ja sen normien, arvojen, menettelytapojen sekä kirjoittamattomien sääntöjen hyväksymistä. (Lepistö 2004, 59.)

Ihmiset menevät uuteen ryhmään usein epävarmoina ja jännittyneinä. Työyhteisön jäseneksi ei ole aina helppo päästä. Kauan yhdessä työskennelleet ovat kiinteä ja omat norminsa ja toimintatapansa sisäistänyt ryhmä, jonka rakenteen uusi tulokas

rikkoo. Työyhteisöllä on tärkeä rooli sosiaalistumisessa. Yhteisö voi tukea tulokkaan sopeutumista ja oppimista. Työyhteisö perehdyttää tulokasta sekä tietoisesti että tiedostamatta. Uusi työntekijä on aluksi hyvin riippuvainen työtovereistaan. Vähitellen hän sisäistää muun muassa sen, mitä saa tehdä ja mitä ei saa missään tapauksessa tehdä. (Lepistö 2004, 59.)

Työyhteisöön sopeutuminen helpottuu, jos myös yhteisöä on valmennettu uuden jäsenen tuloon ja työpaikalla vallitsee hyväksymisen ja auttamisen henki. Työhön tulevan pitäisi voida tuntea, että hänet on hyväksytty ja häntä arvostetaan. Myös työyhteisön on saatava aikaa sopeutumiseen. (Lepistö 2004, 60.)

Lainsäädäntö velvoittaa perehdyttämään ja työstä suoriutumisen pakottaa siihen, näin todetaan kuntatyön perehdyttämisoppaassa Kiinnitä työhön ja tulokseen (Kuntatyö 2010, 4).

Työsuojelulainsäädännössä on monia työnantajaa velvoittavia määräyksiä perehdyttämisen järjestämiseksi. Työturvallisuuslain (738/2002) 14 §:ssä säädetään Työntekijälle annettava opetus ja ohjaus:

Työnantajan on annettava työntekijälle riittävät tiedot työpaikan haitta- ja vaaratekijöistä sekä huolehdittava siitä, että työntekijän ammatillinen osaaminen ja työkokemus huomioon ottaen:

- 1) työntekijä perehdytetään riittävästi työhön, työpaikan työolosuhteisiin, työ- ja tuotantomenetelmiin, työssä käytettäviin työvälineisiin ja niiden oikeaan käyttöön sekä turvallisiin työtapoihin erityisesti ennen uuden työn tai tehtävän aloittamista tai työtehtävien muuttuessa sekä ennen uusien työvälineiden ja työ- tai tuotantomenetelmien käyttöön ottamista;
- 2) työntekijälle annetaan opetusta ja ohjausta työn haittojen ja vaarojen estämiseksi sekä työstä aiheutuvan turvallisuutta tai terveyttä uhkaavan haitan tai vaaran välttämiseksi;
- 3) työntekijälle annetaan opetusta ja ohjausta säätö-, puhdistus-, huolto- ja korjaustöiden sekä häiriö- ja poikkeustilanteiden varalta; ja
- 4) työntekijälle annettua opetusta ja ohjausta täydennetään tarvittaessa.

Erikoissairaanhoitolain (1062/1989) 10 §:n muutoksessa vuonna 2004 säädetään, että sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tulee alueellaan huolehtia tehtävälänsä

kohdistuvasta tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoiminnasta sekä tietojärjestelmien yhteensovittamisesta. Kuntayhtymän tulee myös huolehtia siitä, että terveydenhuollon henkilöstö peruskoulutuksen pituudesta, työn vaativuudesta ja toimenkuvasta riippuen osallistuu riittävästi heille järjestettyyn täydennyskoulutukseen.

Lain nuorista työntekijöistä (998/1993) 10 §:ssä säädetään

Työnantajan on huolehdittava, että nuori työntekijä, jolla ei ole työhön tarvittavaa ammattitaitoa ja kokemusta, saa opetusta ja ohjausta työhönsä sekä työolojen, ikänsä ja muiden ominaisuuksiensa edellyttämää henkilökohtaista opastusta työssä niin, että hän välttyy aiheuttamasta vaaraa itselleen tai muille.

Laissa yhteistoiminnasta yrityksissä (725/1978) on määräyksiä, jotka edellyttävät riittävän yleisperehdytyksen antamista henkilökunnalle.

Kunnallinen työmarkkinalaitos on yleiskirjeessään A5/1997 antanut suosituksen perehdyttämisestä kunnallisissa työyhteisöissä. Tuon suosituksen mukaan työhönottohaastattelussa tulee hakijan saada riittävästi tietoa työtehtävistä, palvelussuhteen ehdoista sekä organisaation toiminnasta ja tavoitteista. Uusia työntekijöitä varten olisi hyvä tehdä niin sanottu tulokkaan opas, joka työtehtävään valitun tulisi saada ennakolta. Opas on tulokkaan käsikirja kuntaan/kuntayhtymään ja sen hallintoon tutustumiseksi ja sitä täydennetään työyksikkökohtaisilla tiedoilla. Ennakoon tulokkaalle voidaan toimittaa esimerkiksi toimintakertomus ja -suunnitelma sekä ohje- ja johtosäännöt ja sopimukset. (KT:n yleiskirje A5/1997.)

2.3 Vastuu perehdytyksestä ja opastuksesta

Esimies vastaa perehdyttämisen järjestämisestä. Käytännössä perehdyttämiseen osallistuu moni muukin työyhteisön jäsen. Olisi ihanteellista, että perehdyttämiseen osallistuisi mahdollisimman moni. Näin ”kuormitus” jakaantuisi työyhteisössä tasaisesti, tulokas tutustuisi henkilökohtaisen keskustelun välityksellä nope-

ammin työtovereihinsa ja saisi monipuolisemman kuvan työstä ja työyhteisöstä. (Kuntatyö 2010, 12.)

Perehdyttämisvastuuta ei voi siirtää. Esimiehen on varmistettava, että työntekijä on saanut oikeassa ajassa tarpeelliset tiedot tehokkaaseen ja turvalliseen työskentelyyn. Esimiehen tulee huomioida myös muu työyhteisö ja hänen on kerrottava uuden työntekijän saapumisesta ja sovittava perehdyttämisen käytännön hoitamisesta, jakamisesta työyhteisön jäsenten kesken. Myös perehdytettävällä työntekijällä on vastuu perehdyttämisen onnistumisesta. Työntekijöillä voidaan odottaa olevan kykyä myös itsenäisesti ottaa asioista selvää. (Kuntatyö 2010, 12.) Ammattitaitoinen, työhönsä sitoutunut henkilö haluaa kehittää itseään ja kantaa vastuuta oppimisestaan ja osaamisestaan. Hän kysyy, kertoo, tarkistaa ja ottaa selvää, jos on epävarma jostakin asiasta. Tätä ajattelutapaa tulisi korostaa alusta saakka työhön perehdyttämisessä. Lähtökohtana on siis se, että opastettava on alusta saakka itse mukana aktiivisena osapuolena. Hänen tietonsa, taitonsa ja kokemuksensa muodostavat pohjan uuden oppimiselle. (Työturvallisuuskeskus 2006, 3–4.)

Esimes ei aina osaa opastettavia töitä. Järvinen (2005, 32–34) kirjoittaa, että ”esimes ei useinkaan tunne eikä hallitse alaisensa tehtäviä, minkä seurauksena hän ei voi antaa suoria ohjeita siitä, miten tehtävä tulisi suorittaa”. Eräs esimes oli sanonut kokeneensa jopa hyväksi sen, että ei tunne alaisensa työn yksityiskohtia, koska se on pakottanut hänet toimimaan nimenomaan ryhmän esimiehenä. Toisaalta, jos esimiehellä ”olisi ollut alaisiaan parempi osaaminen heidän tehtävissään, hän olisi saattanut johtamisen sijasta itse ratkoa ja hoitaa johdettavilleen kuuluneita tehtäviä”.

Perehdyttäminen on johtamista. Esimes voi hyödyntää tämän tilaisuutena suunnata työntekijän työskentelyä kohti organisaation tavoitteita. Perehdyttämisen tavoite on myös varmistaa, että tulokkaan työpanos suuntautuu niihin asioihin, joita varten hänet on rekrytoitu. (Kjelin & Kuusisto 2003, 53, 188.)

Perehdyttämistä voidaan tarkastella moniulotteisena prosessina, joka asettaa sekä lyhyen että pitkän aikavälin tavoitteita. Lyhyen aikavälin tavoitteena on antaa tulokkaalle perusvalmiudet työn suorittamiseen. ”Tätä tavoitetta toteutetaan uuden-

tamalla organisaation työkäytäntöjä. Uudentaminen on tärkeää toiminnan jatkuvuuden ja tasaisen laadun tuottamiseksi. Tällöin tavoitteena on yhtenäinen toimintakäytäntö. Tulokkaiden kohdalla tämä tarkoittaa yksiselitteisten toimintamallien tarjoamista ja opastusta työvälineiden käyttöön. Pitkällä tähtäimellä perehdyttämällä tulisi kuitenkin pyrkiä tukemaan organisaation sisäistä uudistumiskykyä.” (Kunnallisen henkilöstöjohtamisen käsikirja 2002, 28.)

Esimies voi delegoida perehdyttämiseen ja opastukseen liittyviä tehtäviä osaaville henkilöille (Työturvallisuuskeskus 2006, 2).

Kjelinin ja Kuusiston (2003, 195–197) mukaan hyvä perehdyttäjä on kohtuullisen kokenut työntekijä, joka pitää omasta työstään. Kiinnostus toisen auttamiseen ja opastamiseen on keskeisin hyvän perehdyttäjän ominaisuus sekä kyky kertoa asioista yksinkertaisesti. Avuksi on myös perusymmärrys aikuisen oppimistavoista. Työnopastuksessa on tunnettava opastettava työtehtävä riittävän hyvin, mutta opastajan ei tarvitse olla huippusuoriutuja tässä työssä, sillä se saattaa vaikeuttaa työtehtävien opastamista. Hyviä vaihtoehtoja perehdyttäjiksi voi olla useita, eikä perehdyttämistä kannata nimetä vain muutaman henkilön tehtäväksi. Työ jakaantuu tasaisemmin, jos perehdyttäjärengas on laaja.

Varsinaiset perehdyttäjät tulisi valita huolellisesti. Viitalan (2004, 260) mukaan ”Ensivaikutelman luojien vastuu on suuri: heillä on suuri merkitys sille, miten uusi työntekijä kokee uuden työpaikkansa ja oman merkityksensä uudessa työyhteisössä”. Tyytyväinen perehdyttäjä luo positiivista työnantajakuva ja pohjan tulokkaan työssä viihtymiselle (Kuntatyö 2010, 21).

2.4 Perehdytyksen suunnittelu, toteutus ja seuranta

Organisaation kannalta on käytännöllistä ja työn laatua varmistavaa luoda systemaattinen perehdyttämisjärjestelmä, jota kehitetään ja pidetään jatkuvasti valmiustilassa (Viitala 2004, 260). Perehdyttämisjärjestelmää tulee ylläpitää, vaikka henkilöstön vaihtuvuus olisi vähäistä. Perehdyttämis- ja opastusvastuussa oleville

tulee varata tarvittava koulutus ja valmennus tehtävään. (Työturvallisuuskeskus 2006, 7.)

Työnopastuksen suunnittelun ja toteutuksen avuksi on kehitetty Viiden askeleen menetelmä:

Opastustilanteen aloittaminen

- kannusta oppimaan
- arvioi tietojen ja taitojen taso
- kuvaa tehtävä ja/tai tehtäväkokonaisuus
- aseta tavoite ja välitavoitteet

Opetus

- pyydä analysoimaan tehtävä
- näytä työ
- selosta ja perustele, miksi
- anna toimintasäännöt

Mielikuvaharjoittelu

- pyydä selostamaan työ
- seuraa prosessointia
- anna pelkistetyt säännöt
- pyydä toistamaan ajatuksissa

Taidon kokeilu ja harjoittelu

- anna kokeilla
- anna palaute
- anna kokeilla uudestaan
- arvioi taitotaso

Opitun varmistaminen

- anna työskennellä yksin
- anna palaute
- rohkaise kysymään
- pääätä opastus

(Työturvallisuuskeskus 2006, 6.)

Kiireisessä organisaatiossa voidaan Viitalan (2004, 261) mukaan suunnitella kartta ja perehdyttämiskortti, jonka mukaan perehdytettävä melko itsenäisesti suunnistaa ensimmäisten viikkojen aikana eri henkilöiden luokse tutustumaan talon asioihin. Tällainen perehdyttäminen vahvistaa uuden työntekijän itsenäisyyttä ja oma-aloitteisuutta työsuhteen alusta alkaen.

Opastuksen ja keskustelujen lisäksi perehdyttämisessä tarvitaan myös hyvin suunniteltua itseopiskelumateriaalia. Aineisto voidaan koota kirjalliseksi paketiksi tai itseopiskeluohjelmaksi, joka sisältää muun muassa seuraavat:

- yritysesite, vuosikertomukset
- kirjallinen toiminta-ajatus ja liikeidea(t)
- henkilöstö-, henkilöstön kehittämis- ja tiedotuspolitiikan periaatteet
- henkilökunta- ja asiakaslehdet
- tiedotteet
- tuote- ja palveluesitteet
- työsäännöt ja turvallisuusohjeet
- tervetuloa taloon -esite, jossa on selvitetty esimerkiksi työterveyspalvelut, poissaoloilmoituskäytännöt, henkilökuntaedut (Viitala 2004, 261–262.)

Uuden työntekijän vastaanottaminen ensimmäisenä työpäivänä on esimiehen tehtävä. Hän voi pyytää mukaan tähän tilaisuuteen myös varsinaisina perehdyttäjinä ja työnopastajina toimivia henkilöitä. Yhdessä tehdään perehdytysuunnitelma. Suunnitelmassa sovitaan, miten perehdytys hoidetaan, kuka tai ketkä siihen osallistuvat ja mikä on kunkin osuus ja milloin se hoidetaan. Perehdytysuunnitelma käydään tulokkaan kanssa läpi. (Kuntatyö 2010, 16.)

Perehdyttämissuunnitelma luo rungon, aikataulun ja työnjaon perehdyttämiselle. Suunnitelma käydään perehdytettävän kanssa läpi ja tarvittaessa sitä muokataan hänen tarpeitaan paremmin vastaavaksi. Osa suunnitelman sisällöstä voi olla jo tulokkaalle tuttua ja toisaalta hänellä voi olla oppimistarpeita, joita ei ole osattu ottaa huomioon. Perehdyttämisen perussääntöinä voidaan pitää riittävän kokonaiskuvan antamista, oikea-aikaisuutta sekä konkreettisuutta. Perehdyttämisen sisältöön vaikuttavat myös organisaation arvot, strategia ja tavoitteet sekä tulokkaan tehtävät ja hänen aikaisempi osaamisensa. (Kjelin & Kuusisto 2003, 198–199.)

Perehdyttämisen ja opastuksen tuloksia on hyvä seurata ja arvioida saavutettiin tavoitteet, miten suunnitelma muuten onnistui, mikä meni suunnitelman mukaisesti ja missä oli puutteita ja korjaamisen tarvetta, mitä pitäisi muuttaa, korjata tai tehdä toisin. Perehdytyksen saaneiden mielipiteitä ja kokemuksia on hyvä kuun-

nella ja huomioida ne suunnitelmaa kehitettäessä. Myös perehdytys- ja opastusvastuussa olevat voivat tarvita koulutusta tai valmennusta tehtävänsä hoitamiseen. Perehdyttämisen ja opastuksen avuksi on esimerkiksi Työturvallisuuskeskuksessa tehty erilaisia tarkistuslistoja. Näiden avulla voidaan oppimista varmistaa. Ne on tarkoitettu sekä perehdyttäjän että perehdytettävän käytettäväksi. (Työturvallisuuskeskus 2006, 7.)

Työ opettaa tekijäänsä. Oppiminen tapahtuu tekemisen kautta. Työn tekeminen antaa mahdollisuuden saada palautetta työn tuloksista ja tilaisuuden korjata toimintaa seuraavalla kerralla. Kokemus kasvaa vähitellen. Perehdyttäminen ja työnopastus ovat myös keino välittää organisaation äänetöntä ns. hiljaista tietoa ja taitoa. Tällä tarkoitetaan sitä syvällistä osaamista, joka aikaa myöten syntyy työntekijän jäsentäessä omia kokemuksiaan tietoisesti ja alitajuisesti. Hiljainen, kokemuksellinen, taito on tärkeää työssä menestymiseksi sekä työntekijän että organisaation kannalta. (Juuti & Vuorela 2002, 53–54.)

Niin sanottu hiljainen tieto siirtyy ikääntyviltä työntekijöiltä nuoremmille mentori- tai perehdyttämisohjelmien kautta. Espoon kaupungilla on ollut käytössä niin sanottu seniorimalli, jossa eläkkeelle jäävien oppiin on otettu opiskelujen loppuvaiheessa olevia opiskelijoita. Tämän kisällikoulun ansiosta Espoo on saanut monta osaajaa joukkoonsa. (Kuntatyö 2010, 12.)

Hiljainen tieto liitetään ammatilliseen osaamiseen. Hiljainen tieto ja taito hankitaan usein seuraamalla mestarin työskentelyä ja tekemällä havaintoja, jäljittelemällä sekä käytännön harjoittelulla. (Kuntatyö 2010, 28.)

Lepistön (2004, 62) mukaan perehdyttämissuunnitelma voisi olla seuraavanlainen:

PEREHDYTTÄMISSUUNNITELMA			
Henkilö	Yksikkö	Saapumispäivä	
Esimies	Tehtävä	Palautekeskustelun pvm	
		Annettu tehtäväksi	Suoritettu
Valmistelut työyksikössä ennen tulokkaan saapumista			
Tiedottaminen tulokkaasta			
Työprosessin esittelystä sopiminen			
Ensimmäiset tehtävät			
Tehtävien esittelystä huolehtii			
Tehtävät saapumispäivänä			
Uuden työntekijän vastaanottaminen ja alkukeskustelu			
Tiedottaminen työehdoista			
Perehdyttämissuunnitelman tarkistaminen tulokkaan kanssa			
Lähimpien työtovereiden ja työtilojen esittely			
Yksikön toiminnan ja organisaation esittely			
Luottamushenkilön ja työsuojeluvaltuutetun esittely			
Työnopastajan esittely			
Välittömästi työhöntulon jälkeen			
Henkilöstön oikeudet			
Työsuhteen ehdot			
Turvallisuusmääräykset, kulkutiet			
Työnopastuksen käynnistäminen			
Tehtävät kahden viikon kuluttua saapumisesta			
Henkilöstön kehittäminen			
Yhteistoimintajärjestelmät			
Työympäristöasiat			
Henkilöstöpalvelut			
Tiedotustoiminta			
Tehtävät kuukauden kuluttua saapumisesta			
Perehdyttämiseen sisältyneiden asioiden omaksumisen tarkistaminen			
Palautekeskustelu tulokkaan kanssa perehdytyksen onnistumisesta			

KUVIO 2. Perehdyttämissuunnitelma

2.5 Pehdytys ja työnopastus muutostilanteissa

Taitavalla työsuorituksella on taloudellista, yhteiskunnallista ja henkilökohtaista arvoa. Muutokset asettavat vaatimuksia työelämälle. Taitavan työsuorituksen merkitys kasvaa. Nopea tekniikan kehitys antaa taidoille uudenlaista merkitystä. Työn osaaminen ja oppiminen on tullut yhä tärkeämmäksi nopeasti muuttuvassa tuotantoelämässä. Uusien tehtävien oppiminen merkitsee työnsä tehokkaasti, luotettavasti ja laadukkaasti suorittavia työntekijöitä. Työntekijän kannalta kyseessä on ammattitaidon kehittäminen ja ylläpitäminen, uusien taitojen oppiminen ja sitä kautta työmotivaation säilyttäminen. (Lepistö 2004, 56.)

Uusien menetelmien, järjestelmien, koneiden ja laitteiden käyttöönotto edellyttää sekä uusia taitoja että valmiuksia ja usein myös asenteellista uudelleenorientoitumista (Korosuo & Järvinen 1992, 265).

Työmenetelmä- ja välinemuutokset sekä rakenteelliset muutokset aiheuttavat tarvetta henkilökunnan opastamiseksi. Uusien työvälineiden, erityisesti tietotekniikan, käyttöönotossa korostuu työnopastamisen merkitys. Käytettäviin materiaaleihin voi liittyä ominaisuuksia, joista on tunnettava mikä sopii mihinkin ja miten niiden käyttäminen on turvallista sekä edullista. Rakenteellisia muutoksia organisaatioissa voi olla esimerkiksi tilaaja-tuottaja -mallin käyttöönotto, liikelaitostaminen tai jokin muu organisaatiomuutos. Nämä muutokset tuovat pehdyttämistä ja opastamistarvetta. (Kuntatyö 2010, 11.)

Myönteiset muutokset voivat myös aiheuttaa suurta henkistä kuormitusta. Uudessa tilanteessa ohjaus ja opetus helpottavat ja jouduttavat prosessia. Jo pitempään työssä olleet tarvitsevat opetusta ja tukea uudessa tilanteessa tai uusiin tehtäviin siirtyessään. Opastuksen tärkeys tulee esiin myös pitkän työstä poissaolon jälkeen, jolloin tuttuakin asioita voi olla syytä kerrata. (Työturvallisuuskeskus 2006, 4.)

Usein ihmiset välttävät muutoksia. Muutos koetaan uhkaavana, koska asiat on tehtävä uudella tavalla eikä henkilö ehkä hallitse uutta toimintatapaa. Muutos voidaan kokea vaikeana. Tuntuu turvallisemmalta tehdä asioita tutulla tavalla kuin ottaa käyttöön uusi menetelmä. Muutokseen liittyy myös riski, jos uudet mene-

telmät eivät toimikaan ja työsuoritus sen vuoksi kärsii. Työntekijät tuntevat muutospelkoa ja epävarmuutta. Muutoksen johtaminen on vaativa tehtävä. (Ruohotie 2000, 293–294.) ”Muutoksia on mahdollista hallita perehdyttämällä, kehittämistoimilla ja koulutuksella” (Korosuo & Järvinen 1992, 265).

Tietoteknisiä muutoksia valmisteltaessa ja toteutettaessa ohjelmatalot esittelevät tuotteitaan. Ne järjestävät ohjelmien käyttökoulutusta. Tietotekniset muutokset antavat organisaatioille tilaisuuden myös työprosessien ja tehtäväkuvien tarkasteluun.

3 SÄHKÖINEN POTILASASIAKIRJA

Vuodesta 1995 lähtien ovat kaikki Suomen hallitukset sisällyttäneet hallitusohjelmaansa sosiaali- ja terveydenhuollon prosessien uudistamisen hyödyntämällä tietoteknologiaa. Sosiaali- ja terveysministeriö on rahoittanut tätä kehitystyötä kunnissa ja kuntayhtymissä. Näin kunnat, kuntayhtymät ja muut terveydenhuollon palvelujen tuottajat ovat erilaisissa hankkeissaan pyrkineet löytämään ratkaisuja käytännön tasolla, kuinka palveluprosesseja voidaan uudistaa teknologian avulla. (Stakes 2005.)

Valtioneuvoston 11.4.2002 tekemän terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamista koskevan periaatepäätöksen mukaan valtakunnallinen sähköinen sairauskertomus otetaan käyttöön vuoden 2007 loppuun mennessä kaikissa terveydenhuollon organisaatioissa niin julkisella kuin yksityiselläkin sektorilla. Tämän tarkoituksena on parantaa potilasturvallisuutta ja hoidon laatua sekä mahdollistaa uusien kustannustehokkaiden toimintamallien käyttöönoton ja edistää palvelujen saatavuutta, toiminnan tavoitteellisuutta ja taloudellisuutta.

Eduskunta on hyväksynyt 1.7.2007 voimaan tulevan lain sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä. Lailla toteutetaan yhtenäinen sähköinen potilastietojen käsittely- ja arkistointijärjestelmä terveydenhuollon palvelujen tuottamiseksi potilasturvallisesti ja tehokkaasti. Samalla potilaan tiedonsaantimahdollisuus paranee.

3.1 Potilasasiakirjojen laatiminen

”Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee laatia ja säilyttää potilasasiakirjat sekä pitää salassa niihin liittyvät tiedot sen mukaan, mitä laissa potilaan asemasta ja oikeuksista säädetään (785/1992) Sosiaali- ja terveysministeriön määräysten mukaan (PotL 12 §). Sosiaali- ja terveysministeriön antamassa asetuksessa potilasasiakirjojen laatiminen sekä niiden ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttäminen on säädetty potilaskertomukseen kirjattavista perustiedoista ja hoitoa koskevista merkinnöistä. Potilasasiakirja-asetus (99/2001) asettaa vaatimuksia potilasasiakirjojen sisällölle.” (Opas Ydintieto-

jen, otsikoiden ja näkymien toteuttaminen sähköisessä potilaskertomuksessa 2007, 7.)

Merkintöjen tulee olla selkeitä ja ymmärrettäviä ja niitä tehtäessä on käytettävä yleisesti tunnettuja ja hyväksytyjä käsitteitä. Jokaisen terveydenhuollon toimintayksikön ja itsenäisesti ammittiaan harjoittavan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee pitää jokaisesta potilaasta jatkuvaan muotoon laadittua, aikajärjestyksessä etenevää potilaskertomusta. Potilasasiakirjoihin merkityt tiedot ovat salassa pidettäviä. Salassapitovelvollisuus säilyy palvelusuhteen päättymisen jälkeen.

Lähtökohtana potilastietojen käsittelyssä on henkilötietolaki (523/1999). Henkilötietolakia sovelletaan henkilötietojen automaattiseen käsittelyyn. Lain tarkoituksena on toteuttaa yksityiselämän suojaa ja muita yksityisyyden suojaa turvaavia perusoikeuksia henkilötietoja käsiteltäessä sekä edistää hyvän tietojenkäsittelytavan kehittämistä ja noudattamista. Potilasasiakirjat muodostavat henkilötietolaissa tarkoitettuja henkilörekistereitä. Samaan henkilörekisteriin kuuluvat kaikki ne potilasta koskevat tiedot, jotka ovat rekisterinpitäjän hallussa ja joita käytetään samaan käyttötarkoitukseen riippumatta tietojen tallentamistavasta, paikasta tai ajankohdasta. Rekisterinpitäjiä ovat potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa määritellyt terveydenhuollon toimintayksiköt tai itsenäisesti ammittiaan harjoittavat terveydenhuollon ammattihenkilöt. (Opas Ydintietojen, otsikoiden ja näkymien toteuttaminen sähköisessä potilaskertomuksessa 2007, 7.)

Kansallisen terveyshankkeen tavoitteena on, että Suomessa on valtakunnallinen sähköinen potilaskertomus käytössä vuoden 2007 loppuun mennessä. Potilaskertomuksen muuttuminen paperisesta kertomuksesta sähköiseksi tulee vaikuttamaan asiakirjojen laadintaan, käyttöön ja säilytykseen. Jotta järjestelmä toimisi kunnolla, edellyttää se tietojen kirjaamista samalla tavalla joka paikassa.

3.2 Sähköinen potilastietojärjestelmä ja sähköinen potilasasiakirja

Potilastietojärjestelmien tarkoitus on tuottaa tietoa potilaan hoidosta.

Potilastietojärjestelmän perusrunko

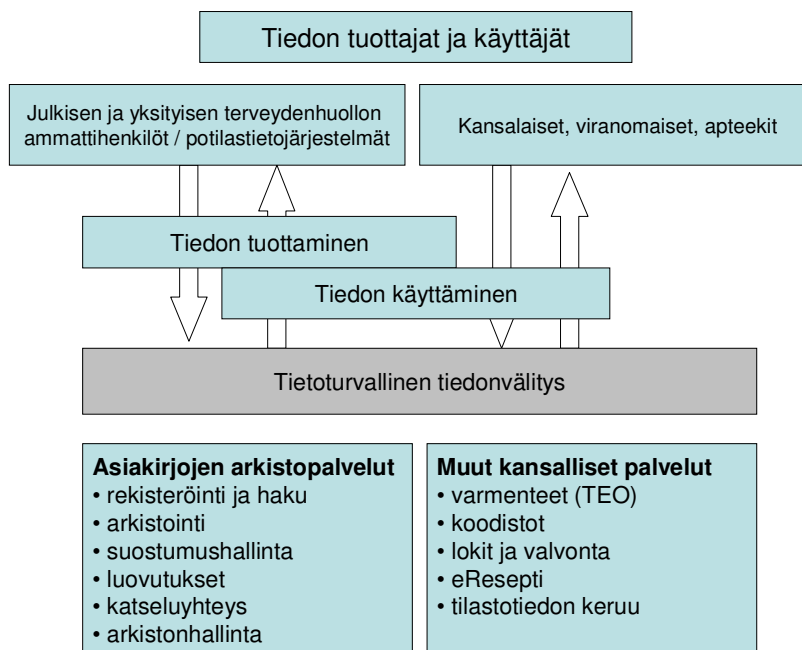
- yhdistää ja kokoaa potilaan ja asiakkaan hoitokokonaisuuden
- tuottaa organisaation tarvitsemat tilastot (hoitopäivät, käynnit, toimenpiteet, diagnoositiedot, tutkimukset jne.)
- tuottaa tilastot valtakunnallisiin tarpeisiin (Esim. Hilmot)
- tuottaa laskutustiedot (DRG jne.)
- tuottaa palkkiotiedot

Sähköinen potilaskertomus on potilasasiakirjoista muodostuva kokonaisuus, johon kootaan potilaan hoitotiedot toimintayksiköittäin. Sähköisellä potilaskertomuksella tarkoitetaan tietovarastoa, johon on talletettu hoidettavan henkilön terveystietoa tietoturvasääntöjen mukaisesti tietokoneella käsittelyyn sopivassa muodossa siten, että tietoa voidaan käyttää ja siirtää autorisoiduille käyttäjille ja prosesseille. (Opas Ydintietojen, otsikoiden ja näkymien toteuttaminen sähköisessä potilaskertomuksessa 2007, 5.)

”Yleisesti sähköisellä potilaskertomuksella tarkoitetaan sairauskertomuksen tietojen tallentamista, säilyttämistä, välittämistä ja käyttämistä tietotekniikan avulla” (Saranto, Ensio, Tantt & Sonninen 2007, 97).

Sähköinen potilaskertomus sisältää hoitoon liittyvien tietojen lisäksi hoidon järjestämiseen liittyviä tietoja, laadun ja toiminnan seurantaan ja laskutusta koskevia tietoja (kuviot 3). Elektroninen potilaskertomus on potilaalle annetun hoidon kokonaisvaltainen asiakirja, jota voidaan käyttää päätöksenteon tukena, välittää tietoja eri ammattiryhmien välillä ja toiminnan suunnittelussa, tutkimuksessa sekä tilastoinnissa. Tulevaisuudessa myös potilaan rooli muuttuu aktiivisemmaksi niin tiedon hakemisen kuin hyödyntämisenkin suhteen. Potilas voi varata itse aikoja potilastietojärjestelmistä tai osallistua hoitoonsa esimerkiksi syöttämällä kotona tehtyjä mittaustuloksia suoraan potilastietojärjestelmään. Internet-pohjaisten palvelujen kautta potilaan on mahdollista päästä seuraamaan jonotilannetta, ottaa

yhteyttä hoitohenkilökuntaan ja päästä seuraamaan omia tietojaan terveydenhoidon tietokannoista.



KUVIO 3. Kansallisen potilastietojen kokonaisjärjestelmän yleiskuva (STM 2007)

3.3 Sähköisen potilasasiakirjan historia

Sähköinen potilaskertomus on otettu käyttöön ensimmäisen kerran jo 1980-luvun alussa Varkauden terveystieteiden keskuksessa. Erikoissairaanhoidossa on ollut erilaisia ohjelmistoja muun muassa taloushallinnon tarpeisiin jo 1960-luvulta lähtien. Sen jälkeen on otettu käyttöön erilaisia laboratorio- ja potilashallinnon ohjelmia. Erikoissairaanhoidon puolelle ensimmäiset potilaskertomusohjelmistot tulivat vasta 1990-luvulla. Silloiset ohjelmat käsittivät yleensä vain potilaan tunnistetietoja ja hoitoon liittyviä tietoja. Ne eivät sisältäneet esimerkiksi potilashallinnon kuten ajanvarauksen ja pyyntöjen varauksen tietoja vaan ne olivat omissa erillisissä järjestelmissään. Käytössä on edelleenkin useita erilaisia potilaskertomusohjelmistoja ja ohjelmien kehittäminen on tapahtunut yleensä ohjelmistotoimittajittain. (Saranto ym. 2007, 98.)

Hoitotyön kirjaaminen - Hoitotyön vuosikirja 2007 kertoo sähköistä potilasasiakirjaa vuonna 2005 käyttäneen terveydenhuollossa 96 prosenttia terveystieteistä ja lähes kaikki sairaanhoitopiirit. Kehitys erityisesti keskussairaaloitten osalla on ollut voimakasta koko 2000-luvun ajan.

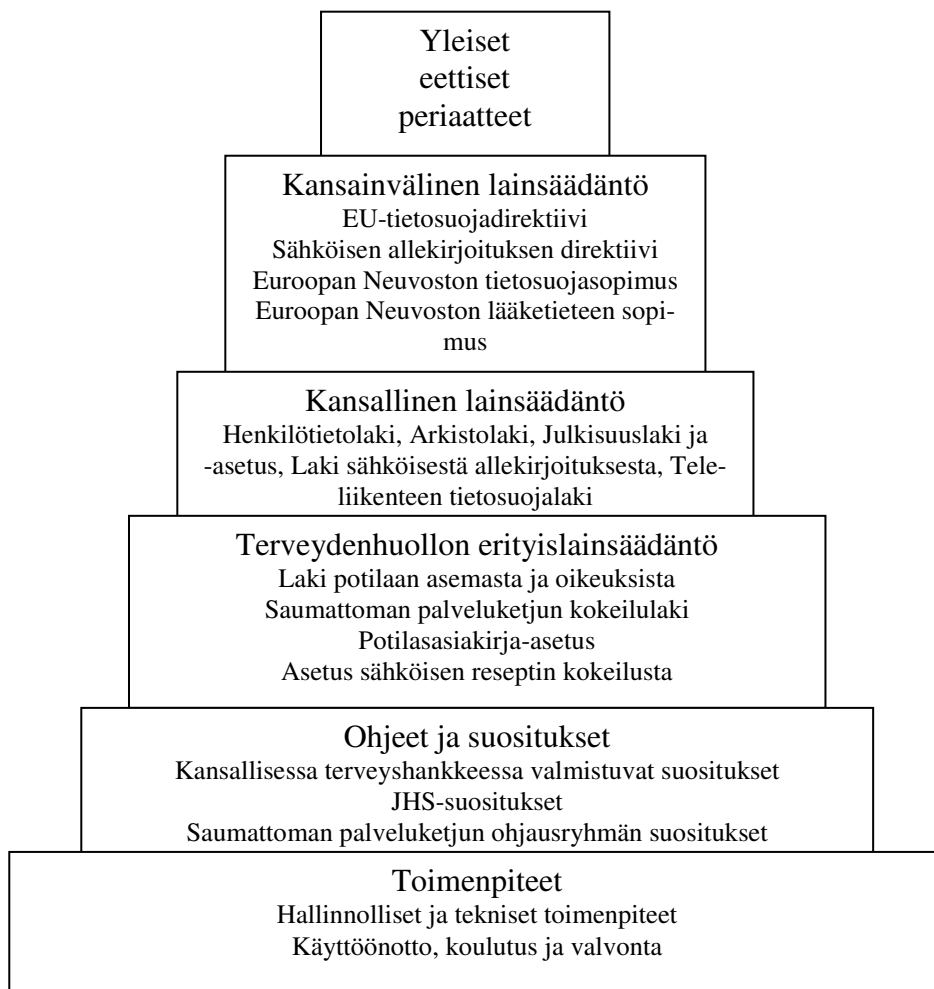
Sähköisen potilaskertomuksen tietosisältömääritykset ovat valmistuneet ensimmäistä kertaa vasta vuonna 2000, jolloin sen rakenne määriteltiin kaksitasoiseksi perustason kertomukseksi ja ydinkertomukseksi. Perustason kertomus sisältää hoidosta ja ohjauksesta annettuja tietoja ja ydinkertomuksesta ilmenee potilaan henkilö- ja yhteystiedot, terveyden- ja sairaudenhoitoon liittyviä tietoja. Tietosisällöt on ollut tarpeen määritellä, jotta eri tietojärjestelmissä olevaa tietoa pystytään vaihtamaan ja käsittelemään oikein.

3.4 Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköinen käsittely

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä tuli voimaan 1.7.2007. Lain tarkoituksena on edistää terveydenhuollon tietoturvallista sähköistä käsittelyä ja taata tietojen käytettävyys, eheys ja säilyminen sekä asiakkaan yksityisyyden suoja näiden tietojen käytössä. Lakiuudistuksen olennaisena tavoitteena on valtakunnallisesti keskitetyn potilastietojen käsittely- ja arkistointijärjestelmän luominen potilasturvallisesti ja tehokkaasti sekä edistää potilaan tiedonsaantimahdollisuuksia. Julkisen terveydenhuollon palvelujen antajan tulee liittyä laissa säädettyjen valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden käyttäjäksi neljän vuoden kuluttua lain voimaantulosta. Sama koskee sellaista yksityistä palveluntuottajaa, jonka potilasasiakirjojen pitkäaikaissäilytys toteutetaan sähköisesti. Valtakunnalliset tietojärjestelmäpalvelut voidaan ottaa vaiheittain käyttöön jo siirtymäkauden aikana. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 9.2.2007/159.)

Asiakastietojen käsittelyyn sovelletaan lisäksi, mitä

- potilaslaissa (785/1992)
- asiakaslaissa (812/2000)
- henkilötietolaissa (523/1999)
- viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetussa laissa (621/1999),
- sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa annetussa laissa (13/2003),
- sähköisistä allekirjoituksista annetussa laissa (14/2003) sekä arkistolaissa (831/1994) tai näiden nojalla säädetään.



KUVIO 4. Ohjauksen tasot (Opas Ydintietojen, otsikoiden ja näkymien toteuttaminen sähköisessä potilaskertomuksessa)

Potilasasiakirjojen laatimista ohjaavat edelleen aikaisemmat määräykset ja vaatimukset sekä eettiset periaatteet pysyvät ennallaan eikä niitä ole tarkoitus muuttaa uudessakaan asetuksessa. Kansainväliset lait ja kansalliset yleislait ovat edelleen voimassa kuten myös terveydenhuollon erityislainsäädäntö ja yleiset vaatimukset

henkilötietojen käsittelylle terveydenhuollossa. Ohjauksen tasot on esitetty kuviossa 4.

Potilasasiakirja-asetus

Potilasasiakirja-asetus tuli voimaan 1.3.2001. Asetuksella säädellään potilasasiakirjojen laatimisen ja säilyttämisen yleisistä periaatteista ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttämisestä. Potilasasiakirja-asetuksen uudistaminen ja siihen liittyvän sosiaali- ja terveysministeriön laatiman oppaan valmistelu on käynnistynyt keväällä 2007 Päivi Salon johdolla sosiaali- ja terveysministeriössä. Asetustekstin muotoilu on vielä kesken lokakuussa 2007.

3.5 Rakenteinen potilaskertomus

Kansallisessa terveyshankkeessa on kehitetty valtakunnallisia tietojärjestelmä-määrittämiä ja niiden tavoitteena on ollut rakentaa yhtenäinen valtakunnallinen sähköinen potilasasiakirjajärjestelmä vuoden 2007 loppuun mennessä. Hankkeessa on kehitetty kansalliset määrittäykset potilaskertomuksen sisällöstä, teknisistä rakenteista ja rajapinnoista, tietosuojasta ja tietoturvasta. Tavoitteena on, että keskeinen potilastieto kirjataan sähköisesti yhdenmukaisella tavalla ja tieto kirjataan vain yhteen kertaan. Ajantasaista tietoa voidaan hakea reaaliaikaisesti useissa eri toimipisteissä. Rakenteisuus mahdollistaa rakenteen käytön hyödyntämällä termistöjä, nopeuttaa tiedon etsimistä ja uudelleen käyttöä potilaan hoidossa, tiedon välityksessä ja laadun arvioinnissa. Rakenteisia tietoja voidaan hyödyntää myös toiminnan ja talouden seurannassa, tutkimuksissa, kustannusten seurannassa, päätöksenteossa ja tilastoinnissa sekä paikallisiin että valtakunnallisiin tarpeisiin. Yhtenäiset tietomäärittäykset tekevät mahdolliseksi myös kansallisen arkistointiratkaisun. (Opas Ydintietojen, otsikoiden ja näkymien toteuttaminen sähköisessä potilaskertomuksessa 2007, 2).

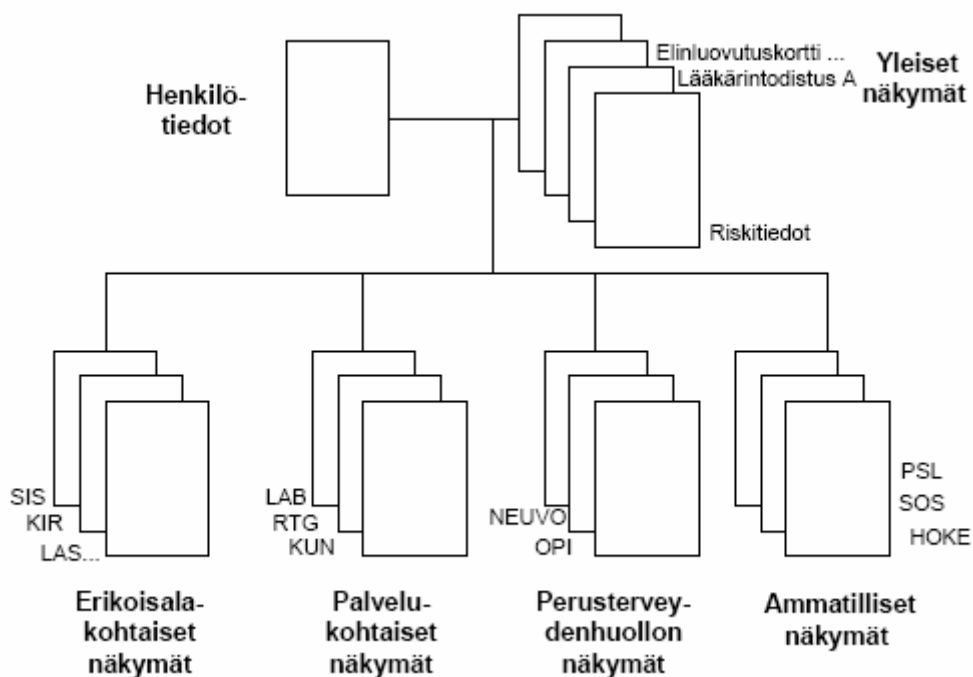
Terveydenhuollon eri ammattiryhmille on määritelty omat näkymät kuvion 5 mukaisesti, joihin he kirjaavat tietojaan ja tarvittaessa tietoja voidaan kirjata myös

moniammatilliseen hoitokertomukseen. Kirjaamisessa on tärkeä käyttää kunkin alan valtakunnallisia nimikkeistöjä.

”Rakenteisilla ydintiedoilla tarkoitetaan kaikkia potilaan keskeisiä terveyden- ja sairaanhoidon tietoja, jotka on ohjelmistoissa kuvattu yhteneväisellä määrämuotoisella tavalla ja jotka tulee tarpeen vaatiessa pystyä siirtämään standardoitujen määritysten mukaisesti eri tietojärjestelmästä toiseen” (Saranto ym. 2007, 104).

Strukturointi eli rakenteistaminen tarkoittaa sitä, että sovitaan, missä muodossa tieto tallennetaan ja mitä termistöä käytetään. Mitä strukturoidumpaa tieto on, sitä helpommin se on tietokoneella jäseneltävissä ja analysoitavissa sekä automaattisesti käsiteltävissä. Strukturoinnin avulla on mahdollista lähettää potilastietoja järjestelmästä toiseen. (Mäkelä 2006, 69–71.)

Sähköinen potilaskertomuksen rakenne muodostuu näkymästä, otsikoista, hoitoprosessin vaiheesta ja ydintiedoista.



SIS = sisätaudit

LAB = laboratorio

NEUVO = neuvola

SOS = sosiaalityö

KIR = kirurgia

RTG = radiologia

OPI = koulu/opiskelija th

HOKE = hoitokertomus

LAS = lastentaudit

KUN = kuntoutus

PSL = psykologia

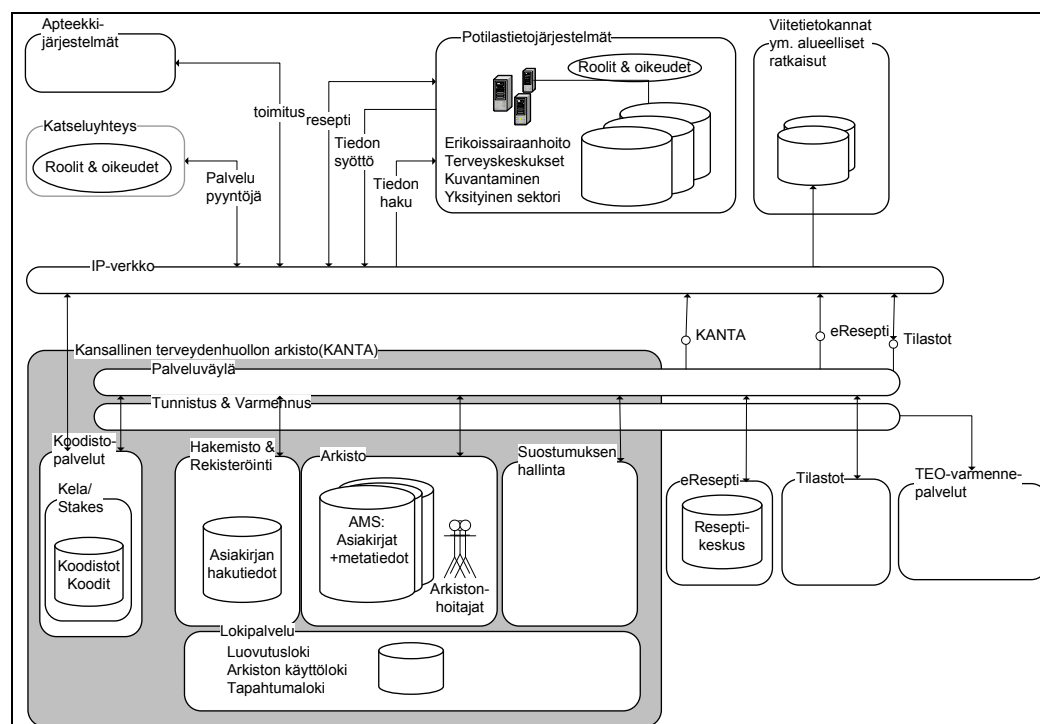
KUVIO 5. Sähköisen potilaskertomuksen näkymät

(Opas Ydintietojen, otsikoiden ja näkymien toteuttaminen sähköisessä potilaskertomuksessa 2007, 15).

”Näkymällä tarkoitetaan terveydenhuollon tietokokonaisuutta, joka sitoo tiedon tiettyyn tieto- ja hoitokokonaisuuteen, kuten lääketieteen erikoisalaan, ammattialaan tai palveluun” (Saranto ym. 2007, 101).

Sähköinen potilaskertomus antaa tehokkaampia työkaluja tiedon tuottamiseen ja hyödyntämiseen. Tietoa voidaan käsitellä ja hyödyntää paikasta ja ajasta riippumatta eri järjestelmien avulla. Tämä edellyttää, että käytettävissä ohjelmistoissa noudatetaan tarkasti sovittuja tietomäärittämiä, sanastoja ja luokituksia. Eri toimintayksiköt voivat hyödyntää toistensa tuottamia potilasasiakirjoja kansallisesta arkistosta. Tämä tarvitsee kuitenkin aina potilaan suostumuksen. Toimiakseen tämä edellyttää, että eri järjestelmät sitoutuvat käyttämään yhteisesti sovittuja kertomusrakenteita ja sisältömäärittämiä. (Opas Ydintietojen, otsikoiden ja näkymien toteuttaminen sähköisessä potilaskertomuksessa 2007, 6.)

3.6 Valtakunnalliset tietojärjestelmäpalvelut



KUVIO 6. Valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden (KANTA) kokonaisarkkitehtuuri (STM 2007).

Potilastietojen luovuttamista ja säilyttämistä varten perustetaan keskitetyt valtakunnalliset tietojärjestelmäpalvelut (kuviot 6) tietojen arkistoinniseksi ja tietojen luovutuksen toteuttamiseksi.

Kansaneläkelaitos eli Kela hoitaa keskitetysti terveydenhuollon potilastietojen säilyttämisen ja luovuttamisen palvelunantajien lukuun. Näitä toimintoja varten perustetaan keskitetyt valtakunnalliset tietojärjestelmäpalvelut tietojen arkistoinniseksi ja luovutuksen toteuttamiseksi. Palvelujen antajilta edellytetään, että ne kykenevät tuottamaan asiakirjoja, jotka täyttävät sovitut vaatimukset keskitettyyn arkistoon siirrettäessä. Kela hoitaa asiakirjojen luovutuksen eri terveydenhuollon toimintayksiköille palvelutapahtuman yhteydessä saatuaan asiakkaan suostumuksen. Kela huolehtii asiakirjojen hävittämisestä säilytysajan jälkeen ja hallitsee käyttö- ja luovutuslokitietoja.

3.6.1 Keskitetty arkistointipalvelu

Kansaneläkelaitoksen ylläpitämästä keskitetystä arkistointipalvelusta käytetään nimitystä KANTA-arkisto. Kansaneläkelaitos hoitaa keskitetyn arkistopalvelun niin, että kunkin rekisterinpitäjän potilastiedot arkistoidaan rekisterinpitäjäkohtaisesti. Jokainen rekisterinpitäjä vastaa edelleen omien potilasrekisteriensä tiedoista ja niiden käsittelystä. Terveydenhuollossa rekisterinpitäjänä toimii terveydenhuollon toimintayksikkö tai itsenäisesti ammattiaan harjoittava terveydenhuollon ammattihenkilö. Keskitetyn sähköisen arkiston tehtäviä ovat potilasasiakirjojen vastaanotto ja säilytys, käyttö ja luovutus sekä suostumusten hallinta ja lokitiedot. Arkistoa käytetään paikallisten potilastietojärjestelmien kautta, samoin merkinnät käytöstä sekä käyttäjien tunnistus ja sähköiset allekirjoitukset tullaan tekemään paikallisissa potilastietojärjestelmissä.

Keskitettyjen valtakunnallisina toteutettavien tiedon välityspalvelujen sekä säilytyspalvelujen ja liittymisvelvollisuuden kautta voidaan toteuttaa yhtenäinen sähköinen arkistointijärjestelmä, jossa turvataan tietojärjestelmien yhteensopivuus potilastietojen luovutuksessa. Ydintietojen määrittelyissä on sovittu potilaskertomustietojen arkistoinnista keskitettyyn valtakunnalliseen arkistoon ja eri organi-

saatioiden tuottaman tiedon ja käyttämien järjestelmien yhdenmukaistamisesta niin, että eri järjestelmät pystyvät hyödyntämään kansallista arkistoa. Kun tieto on yhdenmukaisessa muodossa, vähenee kirjaamistarve ja tiedon hyödynnettävyys eri käyttötarkoituksiin lisääntyy. Tietoturvalliseen kommunikointiin liittyy olennaisesti myös sähköistä suostumusta, sähköistä arkistointia sekä potilastiedon luovuttamista ja käyttöä koskevat suositukset. Sähköisten potilaskertomusten tulee tuottaa myös hoitoon pääsyn seurantajärjestelmän tiedot sähköisesti. (Opas Ydintietojen, otsikoiden ja näkymien toteuttaminen sähköisessä potilaskertomuksessa 2007, 5.)

Arkistolaitos päättää arkistolain (831/1994) mukaan pysyvästi säilytettävistä asiakirjallisista tiedoista ja niiden lopullisesta säilytysmuodosta. Se antaa määräyksiä muun muassa asiankäsittelyjärjestelmissä yksinomaan sähköisessä muodossa säilytettävien asiakirjallisten tietojen säilyttämiseksi asetettavista vaatimuksista ja ominaisuuksista.

3.6.2 Kansallinen koodistopalvelu

Sosiaali- ja terveystieteen tutkimus- ja kehittämiskeskus (Stakes) vastaa koodistopalvelun sisällöstä ja huolehtii luokitusten, koodien ja termien ylläpitopalveluista. Stakesin kansallisen koodistopalvelun tehtävänä on jakaa sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisissä toimintajärjestelmissä hyödynnettäviä koodistoja, luokituksia, termistöjä, nimikkeistöjä ja rekisteritietoja. Koodistopalvelun teknisestä ylläpidosta tulee vastaamaan Kela. Kansallinen koodistopalvelu tukee eri potilastietojärjestelmissä luotavien asiakirjojen tietosisältöjen yhdenmukaisuutta.

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon asiakirjojen sähköisestä käsittelystä puitteissa tullaan asettamaan tiukkoja vaatimuksia asiakirjojen yhdenmukaisille sähköisille rakenteille ja yhdenmukaisille ydintiedoille, jotka ovat uuden kokonaisuuden keskeistä infrastruktuuria. Koodistopalvelun yhteydessä tullaan ylläpitämään tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden palveluyksiköistä. Koodistopalvelimelle rakennetaan organisaatioiden palvelun tuottaja- ja toimintayksikkötietoja täydentävä palveluyksikkötiedosto, jota organisaatiot ylläpitävät itse omien tieto-

jensa osalta. Palveluyksiköistä kootaan tiedot palvelupaikan sijainnista, yhteystiedot, tiedot palveluista yms. perustiedot.

3.6.3 Sähköinen allekirjoitus, varmennus ja tunnistus

Terveydenhuollon oikeusturvakeskus (TEO) vastaa toimintayksiköiden, palvelinten ja ammattihenkilöiden varmenteiden tuottamisesta. Sähköiseen allekirjoitukseen ja tunnistamiseen liittyvät määrittelyt perustuvat jo olemassa oleviin määrittelyihin. Henkilön sähköinen tunnistaminen perustuu niin sanottuun vahvaan tunnistukseen. Väestörekisterikeskus toimii varmentajana.

Valmiin potilasasiakirjan allekirjoittaa sähköisesti se terveydenhuollon ammattihenkilö, joka vastaa koko asiakirjan tietosisällöstä, yksittäisestä merkinnästä vastaa merkinnän tekijä. Lähetettävän potilasasiakirjasanomana voi allekirjoittaa myös lähettävä järjestelmä TEO:n ohjeistusta noudattaen.

Sähköisellä allekirjoituksella varmistetaan allekirjoitetun tekstin alkuperäisyys, muuttumattomuus ja allekirjoittaja. Suomessa viranomaisen tulee määrittelemään, minkä tasoisella sähköisellä allekirjoituksella ja missä tilanteessa erilaiset sähköiset potilasasiakirjat allekirjoitetaan. (Saranto ym. 2007, 139–140.)

Suomen kansalaisten ja Suomessa vakinaisesti asuvien ulkomaalaisten perustiedot voi tarvittaessa tarkistaa Väestörekisterikeskuksen (VRK) Väestötietojärjestelmä (VTJ) palvelusta. Väestörekisterikeskuksella on myös varmennepalvelu kansalaisen vahvaan tunnistamiseen HST-kortilla. Kyseistä palvelua voi hyödyntää esimerkiksi potilaan sähköisen allekirjoituksen ja kansalaisen katseluyhteyden toteuttamisessa.

HST-kortti muistuttaa ulkoisesti pitkälti kuvallista Kela-korttia, mutta se sisältää sähköisen asiointitunnuksen sisältävän suojatun sirun. Jotta korttia voidaan käyttää, tarvitaan erillinen PIN-koodi. Mikäli PIN-koodin syöttää väärin kolme kertaa, kortti lukkiutuu ja se on mahdollista avata vain siten, että poliisilaitoksella syötetään PUK-koodi, joka aukaisee kortin uudelleen. HST-kortti vaihdetaan kolmen

vuoden välein, mikä takaa kortin turvallisuuden myös pitkällä aikavälillä. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Keskuskaupunkiseuran tutkimuskeskus 2003, 11–13.)

Suomessa HST-kortin kehittäminen ja käyttöönotto pohjautuu lähinnä 5.2.1998 annettuun valtioneuvoston periaatepäätökseen sähköisestä asioinnista, tiedonkeruun vähentämisestä ja palveluiden kehittämisestä. HST-kortti otettiin käyttöön Suomessa 1.12.1999, jolloin ensimmäinen HST-kortti luovutettiin Paavo Lipposelle. Kortti on yleistynyt hitaasti sekä käyttäjien vähyden että vähäisen palvelujen tarjonnan vuoksi.

3.6.4 Potilaan tiedonsaanti, katseluyhteys ja suostumusten hallinta

Potilaiden tiedonsaantia on tarkoitus helpottaa. Sähköisen katseluyhteyden avulla potilaalla on mahdollisuus saada tietoja potilastiedoistaan ja luovutuslokitiedoista. Katseluyhteyden toteuttaa Kansaneläkelaitos valtakunnallisena tietojärjestelmäpalveluna. (Opas Ydintietojen, otsikoiden ja näkymien toteuttaminen sähköisessä potilaskertomuksessa 2007, 8.)

Potilasasiakirjojen luovutukseen tarvitaan potilaan suostumus tai luovutukseen oikeuttavan lain antama oikeutus. Suostumus voi olla suullinen, kirjallinen tai sähköisesti allekirjoitettu. Suostumusasiakirjat arkistoidaan kansalliseen arkistoon. Potilas voi antaa suostumuksen tiettyä palvelutapahtumaa tai palvelukokonaisuutta varten. Potilaalla on oikeus rajoittaa tietojensa antamista.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä edellyttää, että palvelujen antajan tulee pitää rekisteriä asiakastiedon käyttäjistä ja käyttöoikeuksista sekä asiakasrekisterikohtaisesti lokitiedoista. Käyttölokitiedoista tallennetaan tiedot rekisteriin käytetystä asiakastiedosta, käyttäjästä, käyttötarkoituksesta, käyttöajasta ja siitä palvelujen antajasta, jonka asiakastietoja käytetään. Luovutuslokitiedoista tallennetaan tieto luovutetusta asiakastiedosta, luovuttajasta, luovutuksen saajasta, luovutustarkoituksesta, luovutusajankohdasta ja siitä palvelun antajasta, jonka asiakastietoja luovutetaan. Lokitiedot tallennetaan valtakunnalliseen arkistopalveluun ja ne on hävitettävä, mikäli ne eivät ole enää tar-

peen käytön tai luovutuksen lainmukaisuuden seuraamiseksi. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 9.2.2007/159.)



KUVIO 7. Käyttäjösapuolet

Mukaillen (Terveystietojen kansallisen tietojärjestelmäarkkitehtuurin määrittelyprojekti, STM)

Sähköisen potilaskertomuksen on toteutettava samat säädökset salassapitovelvollisuuden suhteen kuin mitä on perinteisessä paperisessa potilaskertomuksessakin. Rekisterinpitäjän tulee varmistaa, että sähköiset potilasasiakirjatiedot säilyvät ja ovat käytettävissä niille säädetyn säilytysajan tiedostomuodosta riippumatta. Käyttäjösapuolet on kuvattu kuviossa 7. Potilastietojen sähköisessä käsittelyssä tiedot ovat käytettävissä jokaisella työasemalla ja niiden käyttöä pitää pystyä valvomaan. Käyttäjän tunnistus tulee tapahtua sähköisiä potilasasiakirjojen tietoja syötettäessä järjestelmään. Käyttöoikeuksilla annetaan käyttäjille oikeus käyttää tiettyjä ohjelmistoja. Kaikille käyttäjille ei tarvitse määritellä yksityiskohtaisesti kaikkia käyttöoikeuksia vaan voidaan määritellä käyttäjäprofiilit. Käyttäjäprofiilit voivat siten määräytyä ammattinimikkeittäin, esimerkiksi osastonsihtööri, lääkäri tai sairaanhoitaja. (Saranto ym. 2007, 137–138.)

Potilasasiakirja-asetuksen 99/2001 §:ssä 4, säädetään tiedon käyttöä. Sen mukaan käyttäjällä on oikeus tietoon vain omien työtehtäviensä edellyttämässä rajoissa. Tiedon käytön valvonnassa pitää siten voida päätellä käyttäjän työtehtäviä. Silloin käyttäjän ammattiroolin ja käyttötilanteen sisältyminen käyttäjätietoihin ja käyttäjäkontekstiin tulee tärkeäksi. Hoitoprosessin sujuvuuden varmistamiseksi kyseistä palvelutapahtumaa varten voi esimerkiksi osastonsihteeri tarvittaessa pyytää vertailukuvat tai muut tarpeelliset asiakirjat etukäteen ennen varsinaista vastaanottoa, mikäli siihen on potilaan suostumus.

3.7 Käytännön muutoksia

Arkistoa käytetään paikallisten potilastietojärjestelmien kautta, samoin merkinnät käytöstä sekä käyttäjien tunnistus ja sähköiset allekirjoitukset tullaan tekemään paikallisissa potilastietojärjestelmissä. Terveystieteiden ammattihenkilöillä ei ole suoraa käyttöliittymää arkistoon vaan arkistoa käytetään paikallisten potilastietojärjestelmien kautta ja merkinnät tehdään paikalliseen potilastietojärjestelmään. Käyttäjien tunnistus ja sähköiset allekirjoitukset on tarkoitus tehdä niin ikään paikallisissa potilastietojärjestelmissä. Terveystieteiden ammattihenkilön ei tarvitse tietää kaikkia tietoteknisiä yksityiskohtia, mutta hänen tulee hallita lain mukainen suostumusten hallinta ja tuntee suostumusten ja luovutusten periaatteet tilanteissa, missä halutaan katsoa toisten rekisterinpitäjien potilasasiakirjoja. Potilasasiakirjamerkinnät tulee tehdä rakenteisesti, jotta tiedot ovat keskenään yhdenmukaisia ja siten helposti haettavissa.

Nykyisiä ohjelmistoja voidaan jatkossakin käyttää niin kauan kuin se niiden palvelukyvyyn ja kustannustehokkuuden mukaisesti on järkevää. Kuinka paljon ja kuinka kauan terveystieteiden toimintayksiköt tulevat säilyttämään kopiota perusjärjestelmissä, paikallisissa tai alueellisissa tietovarastoissa, tulee riippumaan tietotekniikan kehityksestä sekä kansallisen toimijan kyvystä tarjota palvelukykyisiä ja kustannustehokkaita arkistopalveluja.

Potilastietojärjestelmien hankkiminen on ollut jokaisen sairaanhoitopiirin ja kuntayhtymän asia ja siihen on ryhdytty tarjouskilpailujen perusteella eri ohjelmisto-

taloilta. Tämä on vaikuttanut niin, että organisaatioiden välinen tiedonsiirto ei ole onnistunut kuin paperilla. Tällöin tiedon siirtyminen hidastuu, voi olla puutteellista ja saattaa siten vaarantaa potilasturvallisuuden.

Tulevaisuutta

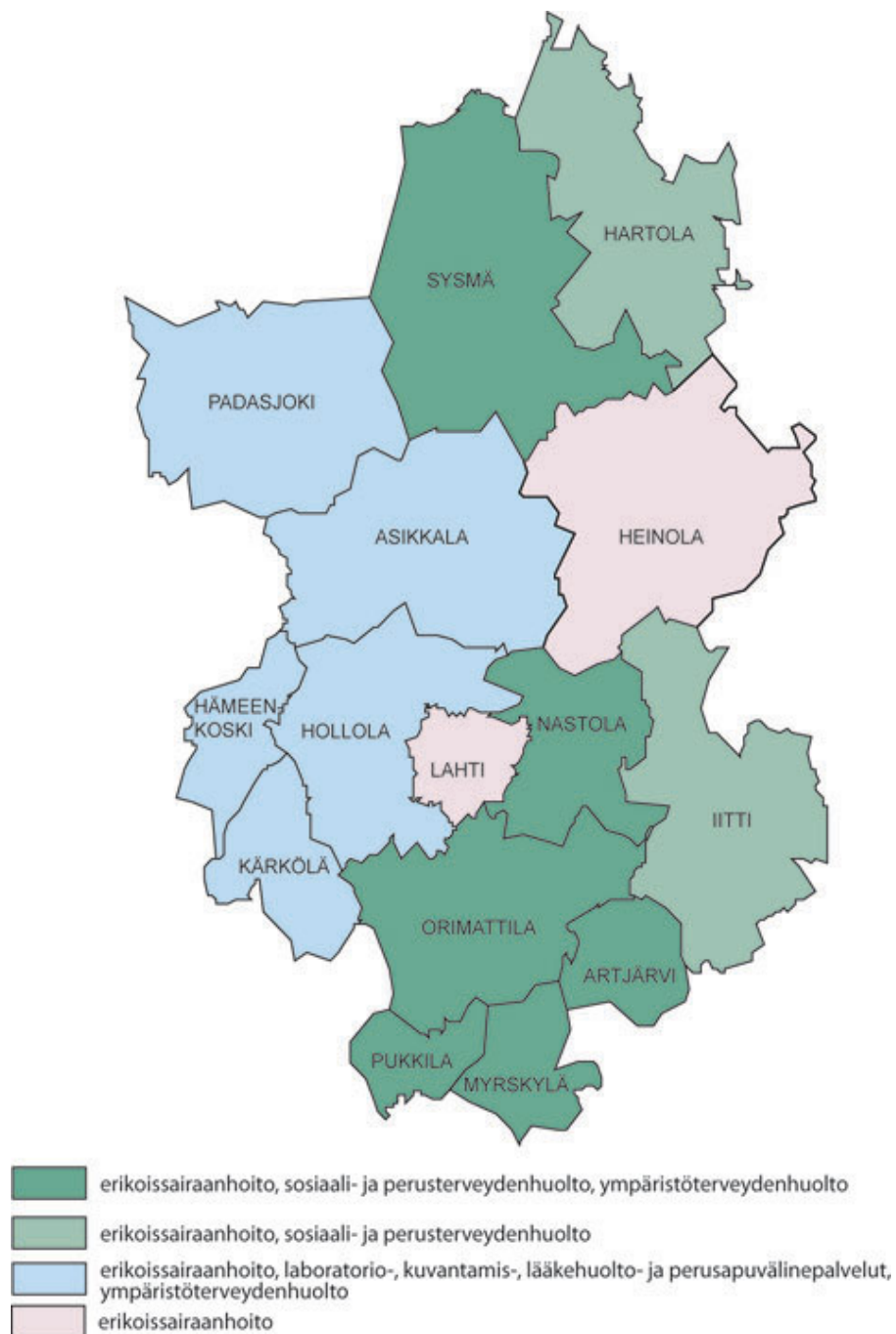
Potilaalla on katseluyhteys omiin tietoihinsa. Potilaalla on mahdollisesti kopio omasta potilaskertomuksestaan, jota säilytetään joko salattuna verkkopalvelimella, johon pääsee esimerkiksi verkkopankkitunnuksilla tai sähköisellä henkilökortilla. Laboratoriotuloksia voi potilas saada käyttöönsä internetin kautta vastaavanlaisilla vaihtuvilla salasanoilla, kuin nyt verkkopankkiasioinnissa käytetään. Langattomien verkkoyhteyksien ja kannettavien tietokoneiden ansiosta potilailla on mahdollisuus terveydentilansa seuraamiseen kotona ja digitaaliset potilastiedot ovat hoitohenkilökunnan käytettävissä riippumatta paikasta. Terveystieteiden alalla tietotekniikan kehittyminen tuo muutospainetta työn organisointiin ja toimintatapoihin.

Käyttäjän kirjautuminen potilastietojärjestelmään tulee tapahtua vain yksilöllisellä käyttäjätunnuksella. Tämä antaa myös työntekijälle oikeusturvan. Lokitiedoista voidaan aina tarkastaa, kuka tietoja on käynyt katsomassa ja käsittelemässä.

4 CASE: PÄIJÄT-HÄMEEN KESKUSSAIRAALA

4.1 Organisaatioesittely

Päijät-Hämeen keskussairaala on osa Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymää. Kuntayhtymä muodostuu seuraavista kunnista (kuvio 8):



KUVIO 8. Kartta jäsenkunnista. (phsotey.fi 2007)

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä, josta käytetään nimitystä Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveisyhtymä, on aloittanut toimintansa 1.1.2007. Yhtymän toimialat ovat erikoissairaanhoidon, sosiaali- ja perusterveydenhuolto sekä ympäristöterveydenhuolto.

Sosiaali- ja terveisyhtymä tuottaa erikoissairaanhoidon palveluja vuoden 2007 alussa 15 jäsenkunnalle (Artjärvi, Asikkala, Hartola, Heinola, Hollola, Hämeenkoski, Iitti, Kärkölä, Lahti, Myrskylä, Nastola, Orimattila, Padasjoki, Pukkila, ja Sysmä), joiden asukasluku oli 1.1.2006 yhteensä 210 297. Kahdeksan kuntaa (Artjärvi, Hartola, Iitti, Myrskylä, Nastola, Pukkila, Orimattila ja Sysmä), joiden asukasluku oli 50 592, on siirtänyt yhtymälle sosiaali- ja perusterveydenhuollon. Läntiseen perusturvapiiriin kuuluvat kunnat (Asikkala, Hollola, Hämeenkoski, Kärkölä ja Padasjoki), joiden asukasluku on 40 563, ovat siirtäneet yhtymään laboratorio- ja kuvantamispalvelut, lääkehuollon sekä apuvälinehuollon toiminnan perusapuvälineiden osalta. Ne järjestävät sosiaali- ja perusterveydenhuoltopalvelunsa Peruspalvelukeskus Oiva -liikelaitoksen kautta. Heinola (20 729 asukasta) ja Lahti (98 413 asukasta) järjestävät perustason palvelunsa itse. Yhtymän ympäristöterveyskeskus huolehtii ympäristöterveydenhuollosta (terveydensuojelusta sekä eläinlääkintähuollosta) Artjärven, Asikkalan, Hollolan, Hämeenkosken, Kärkölä, Myrskylän, Nastolan, Orimattilan, Padasjoen, Pukkilan ja Sysmän kunnissa. Sysmän terveydensuojelu siirtyy ympäristöterveyskeskuksen hoidettavaksi vuoden 2008 alussa.

Kuntayhtymän ylintä päätösvaltaa käyttää valtuusto, johon jäsenkuntien kunnanvaltuustot valitsevat jäsenet. Valtuuston alainen hallitus johtaa kuntayhtymää. Hallituksen jaosto vastaa laissa sosiaali- ja terveyslautakunnalle sekä kunnan terveydensuojeluviranomaiselle määrätyistä tehtävistä siltä osin kuin kunnat ovat antaneet sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon tai ympäristöterveydenhuollon tehtävien hoitamisen kuntayhtymälle.

Tarkastuslautakunta vastaa hallinnon ja talouden tarkastuksen järjestämisestä. Kuntayhtymässä on kielellisen vähemmistön lautakunta ruotsinkielisen väestön palvelujen kehittämiseksi ja yhteensovittamiseksi. Yhtymähallinto hoitaa kun-

tayhtymän konsernihallinnon tehtäviä ja yhtymähallintoa johtaa kuntayhtymän johtaja.

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveisyhtymässä vakinaista henkilökuntaa vuoden 2007 alussa on noin 3200. Henkilökunta on siirtynyt yhtymän palvelukseen niin sanottuina vanhoina työntekijöinä. Yhtymän toimintamenot ovat vuoden 2007 talousarviossa noin 250 miljoonaa euroa, josta palkkojen ja sosiaalivakuutusmaksujen osuus on 57 prosenttia. Investointimenoihin on varattu 11 miljoonaa euroa.

Vuosien 2007–2010 tavoitteena on taata kuntalaisille keskeytyksetön palvelutuotanto. Sosiaali- ja terveystyöryhmän valmistelu jatkuu. Siitä vastaa 1.1.2007 lähtien sosiaali- ja terveisyhtymä. Toiminnan kehittäminen ja toiminnalliset muutokset perustuvat laajapohjaisiin selvityksiin. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveyspalvelut uudistetaan palvelulinjakohtaisiksi kokonaisuuksiksi, joissa keskeisiä ovat poikkihallinnolliset palveluketjut. Palvelukokonaisuuksien määrittelyn avulla tuetaan kuntalaisille tarjottavien palvelujen sujuvuutta, kustannustehokkuutta ja vaikuttavuutta. Henkilöstötyön kokonaisuuden kehittämistä jatketaan. Painopistealueita ovat sosiaali- ja terveisyhtymän henkilöstöohjelman luominen, työhyvinvoinnin edistäminen, osaamisen kehittäminen, henkilöstön saatavuuden varmistaminen, hyvän esimiestyön varmistaminen sekä henkilöstötyön kokonaisuutta palvelevan tietojärjestelmän hankinta. (phsotey.fi 2007.)

4.2 Toimistopalvelut-yksikkö

Vuonna 2003 Päijät-Hämeen keskussairaalassa valmistui sairaanhoidollisten toimistopalvelujen arviointia ja kehittämistä koskeva toimintaselvitys ja tammikuussa 2005 Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin sairaanhoidollisten toimistopalvelujen selvityksen loppuraportti. Vuoden 2005 aikana uusi toimintamalli pilotoitiin. Sairaanhoidollisilla toimistopalveluilla tarkoitetaan osastonsihteerien ja tekstinkäsittelijöiden tuottamia palveluja.

Sairaanhoidolliset toimistopalvelut -yksikkö aloitti toimintansa vuoden 2006 alussa. Osastonsihteerien ja tekstinkäsittelijöiden työn hallinnointi keskitettiin uuteen

yksikköön, jossa heidän lähiesimiehinä toimivat palveluesimiehet. Yksikköä johtaa toimistopalvelupäällikkö. Osastonsihteerin- ja tekstinkäsittelypalvelun keskitämisellä pyritään työn tehokkaampaan organisointiin ja joustavaan henkilökunnan käyttöön sairaalan ydintoiminnan tukemiseksi. Aikaisempi käytäntö oli se, että osastonsihteerit työskentelivät 46 osastonhoitajan ja tekstinkäsittelijän oman tekstinkäsittely-yksikön esimiehen alaisuudessa. (Sairaanhoidollisten toimistopalvelujen selvityksen toimeenpanon loppuraportti 2005, 10.)

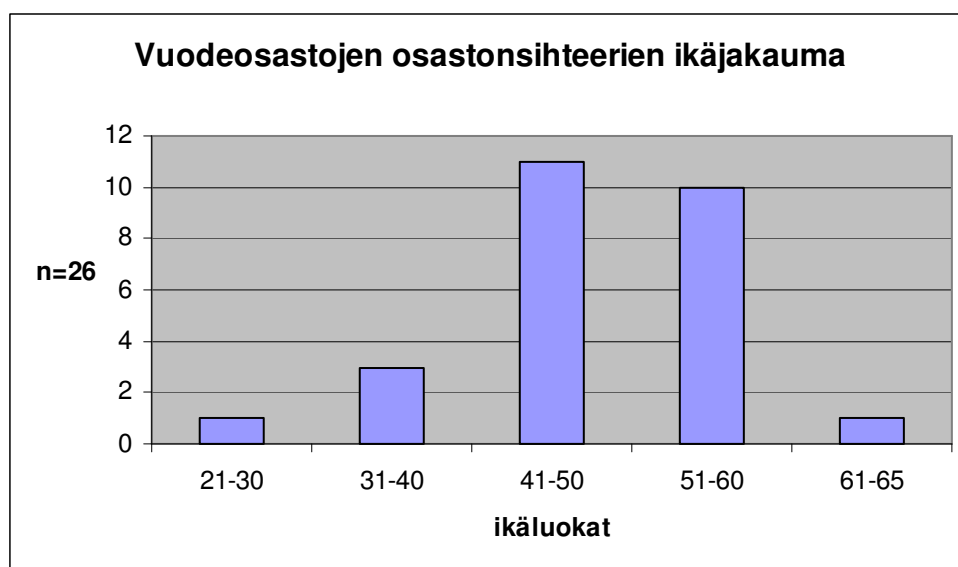
Vuoden 2007 alussa sosiaali- ja terveystieteiden yksikköön käynnistettyä Tukipalvelukeskuksen tulosalueeksi tuli Yleishallinto- ja toimistopalvelut, joka on esitetty liitteenä olevassa organisaatiokaaviossa (liite 1). Tällöin Sairaanhoidolliset toimistopalvelut-yksikkö muuttui Toimistopalvelut-yksiköksi. Tulosalueen työntekijämäärä kasvoi, kun mukaan tulivat alueelliset toimistopalvelut sekä arkisto-, monistus- ja lähettipalvelut.

4.3 Osastonsihteerien ikäjakauma, koulutus ja työkokemus

Toimistopalvelut-yksikössä on 160 vakanssia. Päijät-Hämeen keskussairaalan vuodeosastoilla työskentelee 26 osastonsihteeriä.

Ikäjakauma

Vuodeosastojen osastonsihteerien keski-ikä on 31.7.2007 ollut 48 vuotta. Nuorin heistä oli 27-vuotias ja vanhin 63-vuotias. Ikäjakauma on kuvattu alla olevassa kuviossa 9.



KUVIO 9. Ikäjakauma 31.7.2007

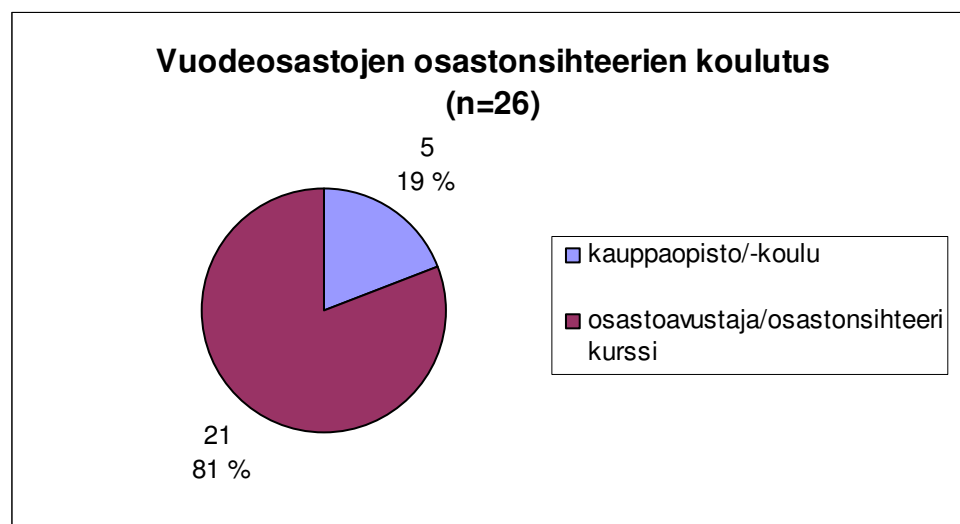
Koulutus

Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirissä on 18.1.1999 vahvistettu osastonsihteerin kelpoisuusehdot seuraavasti: Osastonsihteerin tai osastoavustajan koulutus, kauppaopiston tai -koulun tutkinto tai alan ammattikorkeakoulututkinto.

Suurin osa vuodeosastojen 26 osastonsihteeristä on käynyt osastonsihteerin/osastoavustajan kurssin. Merkonomin tai merkantin tutkinnon on suorittanut viisi henkilöä. Vuodeosastoilla osastonsihteerinä ei ollut yhtään ammattikorkea-

koulututkinnon suorittanutta. Omaehtoista lisäkoulutusta ei ole tässä koulutusvertailussa huomioitu.

Päijät-Hämeen keskussairaalassa on vuonna 2006 aloittanut sairaalan tekstinkäsittelijöistä koostuva oppisopimuskoulutusryhmä, joka suorittaa sihteerin ammattitutkinnon. Oppisopimuskoulutuksella tarkoitetaan työpaikalla käytännön työtehtävien yhteydessä harjoitettavia ammatillisia opintoja, joita täydennetään tietopuolisilla opinnoilla. Oppimisen perustana ovat työkokemukset. Opiskelijat ovat suorittaneet työssäoppimisjaksoja sekä vuodeosastoilla että poliklinikoilla. Nämä opiskelijat valmistuvat syksyllä 2007 ja saavat pätevyyden osastonsihteerin tehtäviin. Vuodeosastojen osastonsihteerien koulutuksesta on tehty alla oleva kuvio 10.

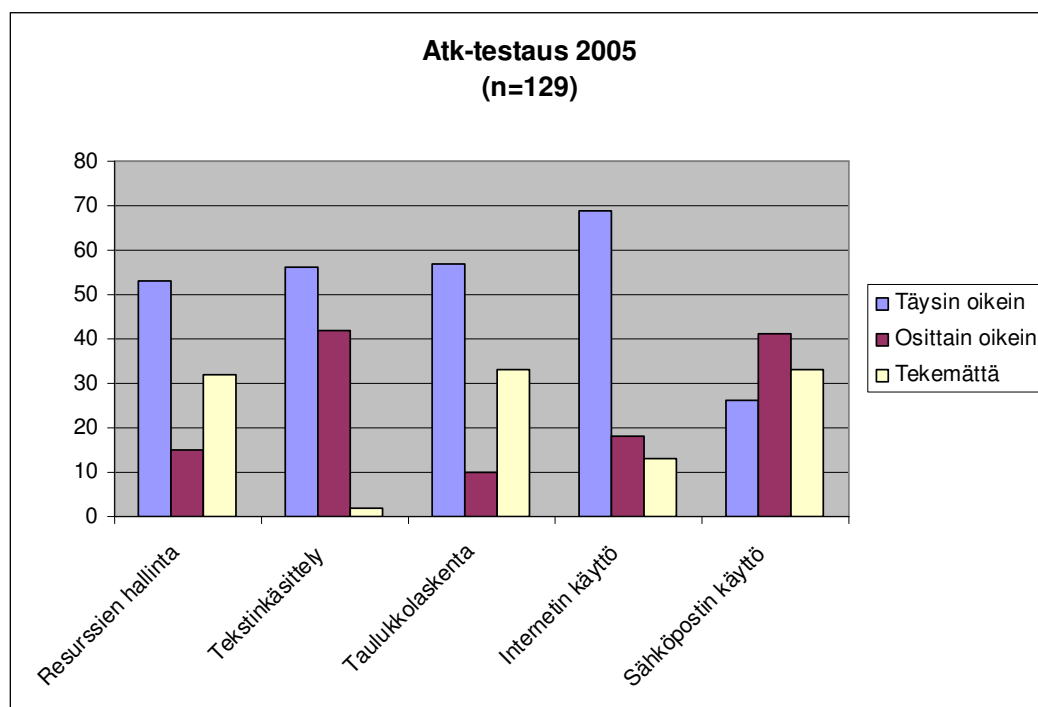


KUVIO 10. Koulutus

Päijät-Hämeen keskussairaalassa on selvitetty henkilökunnan tietoteknistä osaamista. Vuonna 2005 tehtiin Sairaanhoidolliset toimistopalvelut -projektiin liittyvä osaamiskartoitus ja atk-taitojen testaus osastonsihteeereille ja tekstinkäsittelijöille. Osaamiskartoitus toteutettiin käyttämällä sekä osaamisprofiilia että osaamiskarttaa. Osaamiskartoituksessa kysyttiin oman työn merkityksestä suhteessa sairaanhoitopiirin visioihin ja strategioihin, tietojärjestelmien hallinnasta, oman ammattiroolin mahdollisesta muuttumisesta tulevaisuudessa, ammatillisesta osaamisesta ja kehittymishalukkuudesta, vuorovaikutustaidoista sekä tulevaisuuden haasteista.

Kysely lähetettiin sähköpostiviestinä 165:lle Päijät-Hämeen keskussairaalan osastonsihteerille ja tekstinkäsittelijälle. Kyselyyn vastasi määräaikaan mennessä 129 osastonsihteeria ja tekstinkäsittelijää (kuvio 11).

Atk-taitojen testin tekivät ensin pilottiryhmään kuuluvat henkilöt. Testistä saatu- jen palautteiden perusteella atk-testausta täsmennettiin. Atk-taitojen testaus toteu- tettiin niin, että jokainen kartoitukseen osallistuja vastasi samoihin kysymyksiin. Kysymykset käsittelivät laitteisto- ja resurssienhallintaa, tekstinkäsittelyä, tauluk- kolaskentaa, internetin- ja sähköpostin käyttöä.



KUVIO 11. Atk-testaus

Vastaajista valtaosa eli 86 prosenttia oli yli 40-vuotiaita ja he ovat työskennelleet pitkään Päijät-Hämeen keskussairaalassa. Tietotekniikkaopetus ei ole kuulunut silloiseen ammattiopetukseen, vaan tietotekniikkataidot on saavutettu työelämässä kokemuksen kautta. Vastaajien mukaan työpäivän aikana ei ehdi ylläpitämään aikaisemmin opittuja tietotekniikkataitoja ja he käyttävät rajoitetusti eri atk-ohjelmia, minkä vuoksi taidot unohtuvat.

Keskeisinä tuloksina ja kehittämishaasteina nousivat atk-taitojen ja yleensä osaamisen kasvattaminen. Osastonsihteerin ja tekstinkäsittelijän työnkuvan ja vastuunjaon selkiinnyttäminen kyseisille ammattiryhmille ja eri yhteistyötahoille on näiden ammattiryhmien työn kehittämisen haasteita. Oman työnsä kehittämiseen vastaajat suhtautuivat positiivisesti ja suurin osa vastaajista oli halukkaita perehtymään uusiin tehtäviin ja jakamaan omaa osaamistaan toisille.

Sinervo ja von Fieandt (2005) toteavat Tietotekniikka sosiaali- ja terveysalan osaamisen kehittämisessä -julkaisussa (Stakes 5/2005) sosiaali- ja terveysalan henkilöstön tietoteknisten perustaitojen olevan puutteellisia. Tehtyjen osaamiskartoitusten mukaan noin 30 prosenttia sosiaali- ja terveysalan henkilöstöstä tarvitsee koulutusta tietotekniikan perusteissa, sähköpostin ja internetin sekä potilastietojärjestelmien käytössä. Organisaatioissa ei ole riittävästi tietokoneita, ohjelmat ovat osittain vanhentuneita ja tietotekniikan hyödyntämistä vaikeuttaa myös joissain organisaatioissa käyttöoikeuksien puute.

Samansuuntaisen tuloksen esitteli ylilääkäri Kari Harno Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiristä Efeko Oy:n järjestämässä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköistä käsittelyä koskevan uuden lain koulutustilaisuudessa tammi-kuussa 2007. Hänen mukaansa 60–80 prosenttia sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöstä tarvitsee paljon tai jonkun verran koulutusta tietotekniikasta. Heikointa oli kyky käyttää järjestelmiä eri organisaatioiden välillä. (Efeko Oy 2007.)

Uusien tietojärjestelmien käyttöönotto edellyttää työn uudelleen organisointia ja toimintatapojen muutosta. Tietotekniikasta ei saa tulla itseisarvo, mutta sen avulla pitää voida parantaa työn laatua.

Uusien potilastietojärjestelmien käyttöönotto luo paineita tietoteknisen osaamisen kasvattamiseen. Valtakunnallisen terveyshankkeen tavoitteena on, että Suomessa on käytössä vuonna 2007 valtakunnallinen sähköinen potilaskertomus ja henkilöstöllä tulisi olla siihen tarvittava tietotekninen osaaminen pystyäkseen toimimaan uudessa ympäristössä. Osaamisen lisääminen vaikuttaa henkilöstön viihtyvyyteen ja työmotivaatioon. Koulutusta ja jokaisen työntekijän ja ammattiryhmän oma-

aloitteista ja aktiivista otetta tarvitaan, jotta tietoteknisen osaamisen tasoa saadaan kasvatettua.

Päijät-Hämeen keskussairaalan somaattisella puolella ollaan kevään 2008 aikana siirtymässä Sapo-potilashallinnosta Effica-potilashallinnon käyttöön. Uusi ohjelma on tarkoitus ottaa tuotantokäyttöön huhtikuun 2008 alussa. Vastaava ohjelmavaihdos sairaalan psykiatrisella puolella on jo tehty.

Työnantaja vastaa perehdytyksestä ja työnopastuksesta järjestämällä koulutustilaisuuksia henkilökunnalle. Päijät-Hämeen keskussairaalassa on osastonsihteerien ja tekstinkäsittelijöiden koulutukseen kiinnitetty erityistä huomiota. Tulevan potilas-tietojärjestelmämuutoksen Saposta Efficaan onnistumisen varmistamiseksi on osastonsihteereille järjestetty kolme päivää kestävä koulutus. Samoin eri ammattiryhmistä oleville atk-tukihenkilöille annetaan yhtä pitkä koulutus. Kouluttajiksi on koulutettu neljä osastonsihteeriä. Muutoksen onnistuminen ja uusien toimintatapojen vakiinnuttaminen edellyttää aina myös esimiesten tuen ja asenteen sekä johdon sitoutumisen. Palveluesimiehet huolehtivat siitä, että jokainen osastonsihteeri saa tarvitsemansa koulutuksen. Palveluesimiehet on otettu koulutuksen suunnitteluun mukaan jo alkuvaiheessa. Tämä mahdollistaa toiminnan sujuvuuden koulutusten aikana.

Tietokonejärjestelmän vaihtuessa on hyvä tilaisuus tarkastella tehtäväkuvia. Päijät-Hämeen keskussairaalassa on kesällä 2007 perustettu prosessityöryhmät selvittämään sitä, miten työt on prosessoitu nyt ja onko niitä Effica-potilashallinnon käyttöönoton yhteydessä syytä muuttaa. Työskentelytavat muuttuvat siinä vaiheessa, kun potilasasiakirjat ovat sähköisessä muodossa eikä paperiversioita ole käytössä. Nämä muutokset vaativat laajaa perehdytystä ja työnopastusta.

Tietotekniset muutokset Effica-potilashallinnon käyttöönottovaiheessa ovat askel kohti sähköistä potilasasiakirjaa, joka arkistoidaan sähköisessä muodossa kansallisessa arkistossa.

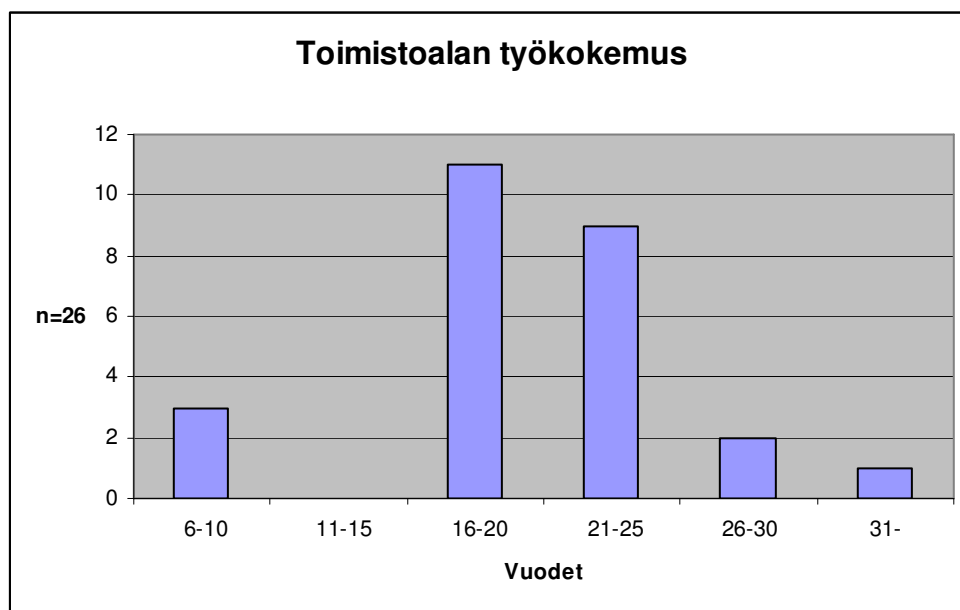
Tekstinkäsittelijä nimikkeenä tulee poistumaan sitä mukaa, kun tekstinkäsittelijät saavat pätevyyden osastonsihteerin nimikkeeseen. Tätä ennakoiden aloitettiin Päi-

jät-Hämeen keskussairaалassa oppisopimuskoulutus tekstinkäsittelijöille yhteistyössä Koulutuskeskus Salpauksen kanssa. Koulutuksen kesto on puolitoista vuotta ja tavoitteena on, että koulutukseen osallistujat suorittavat sihteerin ammattitutkinnon.

Erikoissairaanhoidon muutos vuoden 2004 alussa määrää, että kuntayhtymän tulee huolehtia siitä, että terveydenhuollon henkilöstö ammattiryhmästä riippumatta osallistuu riittävästi heille järjestettyyn täydennyskoulutukseen.

Työkokemus

Päijät-Hämeen keskussairaalan vuodeosastoilla työskentelevillä osastonsihteerillä on vuosien työkokemus. Henkilökohtaiseen vuosisidonnaiseen lisäksi oikeuttavaa palvelua heillä on keskimäärin 20 vuotta.



KUVIO 12. Työkokemus

Työkokemuksen määrä vaihtelee 7 vuodesta 32 vuoteen. Työkokemus on kuvattu yllä olevassa kuviossa 12.

4.4 Yleisperehdytys keskussairaalassa

Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin julkaisu C 32/2004 Yleisperehdytyksen nykytila ja kehittäminen Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirissä tarkastelee yleisperehdytystä ja organisaatioympäristöön perehdytystä. Julkaisussa todetaan: ”sairaanhoitopiirissä on runsaasti yleisperehdytykseen liittyvää toimintaa, mutta se on hajanaista, koordinoimatonta ja vastuuttamatonta. Nykytilan kartoituksen pohjalta keskeiset yleisperehdytyksen kehittämiskohteet ovat rekrytoinnin kehittäminen, yleisperehdytysmateriaalin suunnitelmallinen käyttö, ensimmäisen työpäivän kulku, yleisperehdytystilaisuudet, henkilöstönohjauksen tietojärjestelmän kehittäminen sekä olemassa olevien resurssien suunnitelmallinen käyttö yleisperehdytyksessä”. (Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin julkaisuja C 32/2004, tiivistelmä.) Edellä mainittu yleisperehdytystä käsittelevä julkaisu tarkastelee kuvion 1 (tässä raportissa sivulla 10) Perehdyttämisen tasot, kahta ulointa rengasta.

Yleisperehdytystilaisuuksia on muun muassa seuraavasti: Vuodenvaihteen jälkeen on Tavoitteet ja toiminta vuonna 200x, jossa sairaanhoitopiirin johtaja on läpikäynyt edellisen vuoden toimintaa ja alkaneen vuoden tavoitteita. Tilaisuudessa on mahdollisuus saada lyhyt perehdytys ajankohtaisiin asioihin. Työntekijänä Päijät-Hämeen keskussairaalassa -koulutuspäivä järjestetään kaksi kertaa vuodessa. Opiskelijoiden yleisperehdytystilaisuus järjestetään kuusi kertaa vuodessa.

Yleisperehdytyksen alkuvaiheesta rekrytointi kertoo keskussairaalan infokanavalla, että se vastaa yleisperehdytyksen alkuvaiheeseen kuuluvista tehtävistä. Uusi työntekijä otetaan vastaan rekrytoinnissa ja hänelle annetaan yleisperehdytysmateriaali: Henkilöstöopas, Hyvin hoidettu potilas – visio ja strategiset tavoitteet 2010 -esite sekä tieto siitä, milloin on perehdytystilaisuus Työntekijänä Päijät-Hämeen keskussairaalassa. Uusi työntekijä toimittaa rekrytointiin alkuperäiset työ- ja tutkintotodistukset, henkilötietolomakkeen sekä palkanlaskentaan verokortin. Ensimmäisenä työpäivänä uusi työntekijä saa turvallisuusyksiköstä avaimet ja kuvalisen henkilökortin, jos kyseessä on pitkä (yleensä yli 6 kk) työsuhde. Lyhyessä työsuhteessa työntekijä saa kuvattoman henkilökortin vahtimestarilta. Rekrytointi järjestää uuden työntekijän kanssa sairaalassa lyhyen tutustumiskierroksen. Tällöin selviää muun muassa pukukaapin sijainti, kahvio, ruokasali, kulku työtervey-

teen sekä henkilökunnan pysäköintipaikat. Tutustumiskierros päättyy uuden työntekijän saattamiseen työyksikön esimiehen luo.

4.5 Osastonsihteerien perehdytys ja työnopastus

Tässä osassa tarkastellaan kuvion 1 (tässä raportissa sivulla 10) Perehdyttämisen tasot, kahta sisintä rengasta.

Työhön perehdytys ja työnopastus ovat esimiehen vastuualuetta. Teoriaosassa otsikon 2.3 Vastuu perehdytyksestä ja opastuksessa alla todettiin, että perehdyttämistä ei voi siirtää. Sairaanhoidolliset toimistopalvelut (vuonna 2006) ja nykyisessä Toimistopalvelut-yksikössä (vuodesta 2007) lähiesimiehet eli palveluesimiehet ovat vastanneet perehdytyksen haasteeseen kertomalla organisaatiosta jo työnhakijoita haastatellessaan. Uuden työntekijän aloittaessa työnsä palveluesimies varmistaa, että työsopimus ja tarvittavat henkilötieto- ja henkilökortti-asiakirjat on tehty. Palveluesimies ohjaa uuden työntekijän saamaan varsinaista työhön liittyvää opastusta toiselta samaa työtä tekevältä työntekijältä. Käytännössä toimitaan, kuten edellä teorian puolella todettiin, että esimies voi delegoida perehdyttämiseen ja opastukseen liittyviä tehtäviä osaaville, kohtuullisen kokeneille työntekijöille. Esimies järjestää työntekijälle tietoverkon tunnukset sekä käyttöoikeudet ja käyttäjätunnukset tarvittaviin tietokoneohjelmiin.

Sairaalassa sekä poliklinikalla että vuodeosastolla työskentelevä osastonsihteeri tarvitsee tietotekniset perusvalmiudet selviytyäkseen päivittäisistä tehtävistään. Atk-perustaitojen lisäksi uusi osastonsihteeri tarvitsee yleensä työnopastusta oppiakseen käyttämään tällä hetkellä sairaalassa käytössä olevia atk-sovelluksia.

Keskussairaalan somaattisilla vuodeosastoilla on osastonsihteerin käytössä seuraavat ohjelmat:

- Effic-kertomus, jossa kirjoitetaan sairauskertomustiedot. Tällä hetkellä tekstit tulostetaan omille erikoisala- ja lähetelomakkeilleen.
- Sapo-potilashallinto, jossa tehdään muun muassa ajanvaraus, hoidonvaraus, ilmoittautuminen, laskutus ja tilastointi

- KuntoApu, jossa tehdään maksusitoumuksia
- Saila, jossa tehdään arkistotilaukset
- Marela, jossa tehdään varastotilaukset

Effica-kertomukseen perehtyminen on aloitettu siten, että uusi osastonsihteeri toimii aluksi tekstinkäsittelytehtävissä kirjoittaen sanelusta potilastekstejä. Efficassa käytössä olevat lomakkeet ja lääketieteellinen sanasto tulevat tutuiksi.

Sapo-ohjelmaan tutustuminen on järjestetty ennen varsinaiseen työpisteeseen siirtymistä siten, että kokeneempi Sapon käyttäjä näyttää, miten ohjelma toimii ja uusi työntekijä pääsee harjoittelemaan käyttämällä testipotilaita.

Sailan ja Marelan käyttöä on opeteltu varsinaisessa työpisteessä kokeneemman opastuksella.

Työnopastuksen tarve on huomattava, jos uusi työntekijä ei ole aikaisemmin käyttänyt näitä tai vastaavia ohjelmia. Työnopastusta ja perehdytystä voidaan tarvita silloin, kun tietokoneohjelmaan tehdään versiopäivitys ja erityisesti opastusta tarvitaan, kun ohjelma vaihdetaan kokonaan.

Toimistopalvelut-yksikkö on vielä toimintansa alkuvaiheessa eikä yksikössä ole vielä laadittu omaa perehdytysjärjestelmää tai -suunnitelmaa. Teoriaosassa todettiin, että perehdyttämisen järjestäminen on esimiestyötä ja organisaation kannalta olisi käytännöllistä luoda systemaattinen perehdyttämisyjärjestelmä. Toimistopalvelut-yksikössä olisi hyvä jatkossa valmistella perehdyttämisyjärjestelmä, joka voidaan ottaa käyttöön uusia työntekijöitä ja pitkiltä vapailta palaavia työntekijöitä vastaanottaessa. Perehdyttämisyjärjestelmää laadittaessa voidaan käyttää apuna tutkimuksen teoriaosassa esitettyä Lepistön perehdyttämisyjärjestelmämallia tai muita malleja, joita löytyy muun muassa Työturvallisuuskeskuksen kotisivuilta.

4.6 Osastonsihteerien nykyinen työnkuva

Osastonsihteerin nykyinen työnkuva selvitetään ensiksi, että voidaan järjestää perehdytystä. Vuodeosastojen osastonsihteereiltä on kysytty tehtäviä liitteenä olevalla kyselylomakkeella (liite 2). Osastonsihteerin tehtäviä haluttiin selvittää siinä vaiheessa, kun potilas on tulossa vuodeosastolle, potilas on vuodeosastolla sekä sitten, kun potilas lähtee vuodeosastolta.

Käytyjen keskustelujen ja tehtyjen kyselyjen perusteella on tehty seuraava yhteenveto osastonsihteerin tehtävistä vuodeosastoilla:

TULO: Tehtävät, kun potilas on tulossa vuodeosastolle

Potilaita tulee vuodeosastoille sekä hoidonvarauksen että päivystyspoliklinikan kautta. Osastonsihteeri tarkkailee potilasjonoa, antaa aikoja, vaihtaa annettuja aikoja tarvittaessa hoidonvaraajalta saamiensa ohjeiden mukaisesti. Hän lähettää kutsukirjeitä tai ilmoittaa ajan puhelimitse. Osastonsihteeri tilaa tarvittavat tutkimukset laboratorio- ja radiologiasta. Osastonsihteeri yhdistää hoidonvaraajalta saamansa hoidonvarauslomakkeen sairauskertomukseen, valmistelee potilaspaperit ja laittaa ne osastokansiin. Lisäksi hän esitäyttää muun muassa hoitotaulukon, hoitosuunnitelma-, leikkaus-, lääkärinpalkkiolomakkeita ja merkitsee niihin suunnitellut tutkimukset, varmistaa, että laboratorio- ja radiologiatutkimuksista on pyynnöt tehty ja vastaukset saatu. Hän tulostaa saapuvista potilaista hoitajille listan ja vie valmiit paperit hoitajille.

HOITO: Tehtävät, kun potilas on osastolla

Osastonsihteeri tai hoitaja ottaa potilaan vastaan ja ohjaa hänet vuodepaikalle tai odottamaan päiväsaliin. Osastonsihteeri kirjaa potilaan huoneentauluun. Hän ohjaa potilaan mahdollisiin tutkimuksiin radiologiaan tai laboratorioon. Aamuisin osastonsihteeri laittaa yön aikana tulostuneet laboratoriovastaukset potilaiden osastokansiin kiertoa

varten valmiiksi. Lääkärinkierron jälkeen osastonsihteeri tilaa kierrolta määrätyt tutkimukset, kirjoittaa lääkärin sanelemat decursukset, konsultaatio- ja tutkimuspyynnöt ja lähetteet. Potilaat ja omaiset sekä henkilökunta asioivat osastonsihteerin kanssa sekä kasvotusten että puhelimitse.

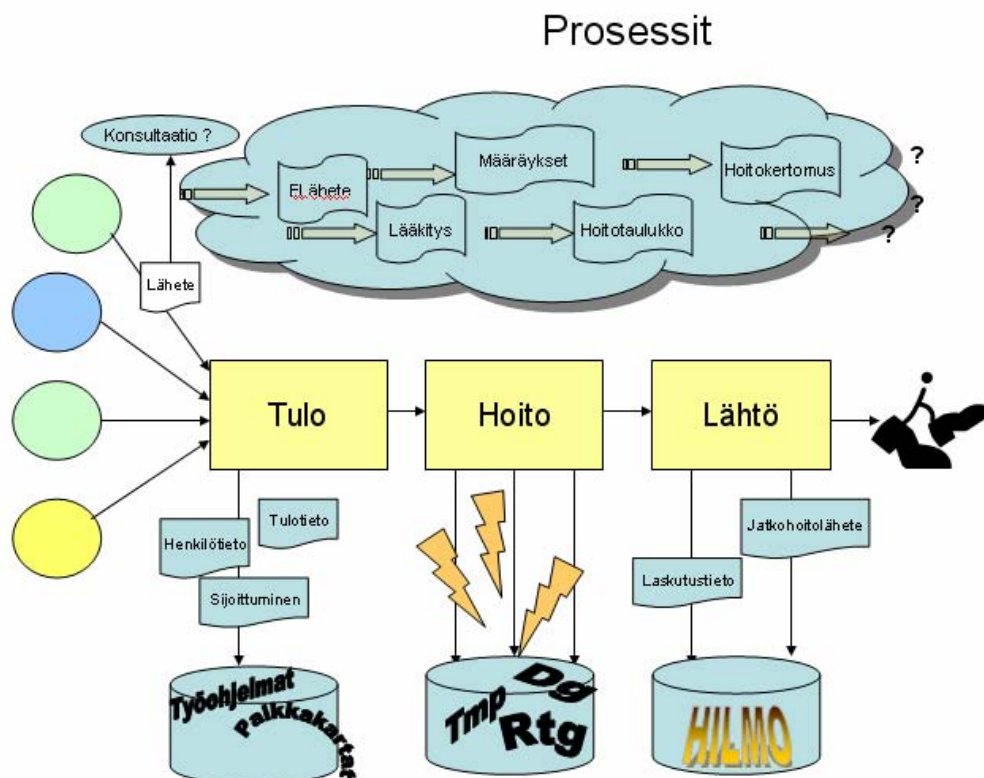
LÄHTÖ: Tehtävät, kun potilas lähtee osastolta

Osastonsihteeri varaa lääkärin määräyksestä jatkohoitoajat ja jatkotutkimukset sekä huolehtii niiden ilmoittamisesta eri osapuolille. Osastonsihteeri kirjoittaa lääkärin saneluista todistukset ja lausunnot, tulostaa ja huolehtii ne lääkärille allekirjoitettaviksi ja lähettää jake-lussa mainituille tahoille. Osastonsihteeri täyttää HILMO- eli hoitoilmoituslomakkeen, tallentaa hintaluokka-, toimenpide- ja diagnoositiedot potilashallinto-ohjelmaan. Osastonsihteeri tekee laskun potilaalle, huolehtii poislähteneiden potilaiden tutkimustulokset lääkärille nähtäväksi ja lähettää paperit arkistoon.

Edellä lueteltuja tehtäviä osastonsihteerit tekevät päivittäin. Työhön sisältyy runsaasti asiakaspalvelutyötä, neuvontaa ja opastusta. Työ edellyttää hyvää koko organisaation tuntemusta ja tietoa eri erikoisalojen toiminnoista.

4.7 Osastonsihteerien työnkuvan muuttuminen tulevaisuudessa

Päijät-Hämeen keskussairaalan johtoryhmä on antanut 26.3.2007 kokouksessaan toimeksiannon selvittää vuodeosastojen ja poliklinikoiden nykyiset työprosessit ja mahdolliset muutostarpeet siirryttäessä Sapo-potilastietojärjestelmästä Effica-potilastietojärjestelmään keväällä 2008. Prosessityöryhmän jäsenet on valittu hoitoketjun eri ammattiryhmistä moniammatillisesti.



KUVIO 13. Prosessit (mukaillen Narinen, diaesitys 2007).

Prosessityöryhmän tarkoituksena on selvittää, mitkä ammattiryhmät dokumentoivat hoitoa, minkälaisia työjärjestelyjä on työyksikköön vakiintunut ja onko ne tarkoituksenmukaisella tavalla järjestetty tai minkälaisia puutteita tai päällekkäisyyksiä toiminnoissa on (kuvio 13).

Potilashallinto-ohjelman käyttöönotto edellyttää koko henkilöstön mittavaa koulutusta. Syksyn 2007 ja alkutalven 2008 aikana koulutetaan noin kaksisataa osastonsihtööriä, kaksisataa lääkäriä ja noin tuhatkaksisataa sairaanhoitajaa. Ohjelmanmuutoksen tavoitteena on saada mahdollisimman yhdenmukaiset toimintamallit helpottamaan työprosesseihin perehtymistä ja työntekijöiden työskentelyä eri toimipisteissä sekä valmistautua sähköiseen potilasasiakirjaan.

Koulutusvaihe on käynnistynyt toukokuussa 2007 kouluttajien koulutuksella. Kouluttajiksi on valittu kaksi sovellusasiantuntijaa ja neljä osastonsihtööriä, joiden on tarkoitus luokkaopetuksena järjestää kullekin ammattiryhmälle annettava koulutus. Ensiksi koulutetaan ensikäyttäjiä, jotka voivat siirtyä ohjelmiston tuotanto-

käyttöön asteittain. Annettavan koulutuksen pituus vaihtelee ammattiryhmittäin puolesta päivästä kolmeen päivään.

Mitä on jo tapahtunut

Sähköiseen potilasasiakirjaan siirtyminen Päijät-Hämeen keskussairaalassa on jo alkanut näkyä myös käytännön toimissa. Radiologian kuvantaminen on siirtynyt digitaaliseen muotoon. Röntgenkuvat nähdään suoraan tietokoneen näytöltä. Lausunnot tulostetaan vasta arkistointivaiheessa, koska arkistolaki sen vielä vaatii. Laboratoriotulokset ovat nähtävissä tietokoneen näytöltä.

Nyt jo voidaan tarkistaa, että tulevien potilaiden potilastiedot ja tutkimustulokset ovat sähköisinä lomakkeina tietojärjestelmässä. Tämä olisi niin sanottua perinteisen kiertokärryn valmistelua ja työaika säästyisi paperien selaamisesta ja järjestämisestä muuhun työskentelyyn.

Potilaalla on oikeus tietää, kuka on käsitellyt tai katsonut hänen sähköistä potilaskertomustaan. Potilas voi pyytää lokitietojen tarkastamista ottamalla yhteyttä potilasasiainmieshen.

Hyödyn saaminen sähköiseen potilasasiakirjaan siirtymisestä edellyttää koko terveydenhoitohenkilökunnan ennakkoluulotonta ja avointa suhtautumista uuden tekniikan käyttöönottoon.

Sähköisen potilaskertomuksen käyttöönotto tulee muuttamaan toimintaprosesseja jo lähitulevaisuudessa. Muutos koskee niin jo ammatissa toimivia kuin terveydenhuoltoalan opiskelijoitakin.

4.8 Perehdyttämistä ja osaamista koskevat kyselyt ja vastaukset

Osastonsihteerien osaamista on selvitetty vuodeosaston ja osastonsihteerin näkökulmasta sekä osastonhoitajille että osastonsihteereille tehdyillä kyselylomakkeilla. Kyselylomakkeet ovat liitteenä (liite 3 ja 4).

Osastonhoitajille tehdyn kyselyn ja haastattelun lähtökohtana on osaamistarpeen selvittäminen vuodeosastojen toimintojen kannalta. Kysely toteutettiin jakamalla 13 osastonhoitajalle etukäteen kyselylomakkeet ja lomakkeiden palautusvaiheessa tehtiin haastattelut. Kaikki osastonhoitajat vastasivat kyselyyn. Kysymykset laadittiin osastonsihteerien päätehtävien perusteella. Lomakkeessa on monivalinta- ja avoimia kysymyksiä. Yksi osastonhoitaja ja osastonsihteeri testasivat lomakkeen.

Osastonsihteereille tehdyssä kyselyssä oli osaamisen osalta samat kysymykset kuin osastonhoitajille. Lisäksi heiltä kysyttiin perehdytyksestä kolme avokysymystä. Vuodeosastoilla työskenteleviä osastonsihteereitä on 26, vastausprosentti oli 85.

4.8.1 Perehdytyskysymykset

Perehdytyksestä osastonsihteerit vastasivat seuraaviin kolmeen kysymykseen:

1) Keneltä sait yleisperehdytyksen keskussairaalassa työskentelyä varten?

- 7 ei saanut tai ei muista saaneensa yleisperehdytystä
- 7 sai yleisperehdytyksen toiselta osastonsihteeriltä
- 4 sai yleisperehdytyksen osastonhoitajalta
- 2 on ollut uuden työntekijän perehdytystilaisuudessa
- 1 on saanut tietoteknistä ohjausta
- 1 vastaus puuttui.

2) Kuka sinut perehdytti osastonsihteerin tehtäviin?

- 16 on saanut perehdytyksen toiselta osastonsihteeriltä
- 5 ei saanut perehdytystä
- 1 vastaus puuttui

3) Minkälainen perehdytys tarvitaan osastonsihteerin työhön?

Osastonsihteeireiltä saatiin muun muassa seuraavanlaisia vastauksia:

”Atk:n perusteet, Effican opastus, kunnon perehdytys osaston/polin tapoihin/ei kylmiltään, jos ei ikinä ole ollut ko. osastolla, ei voi tietää miten osastolla toimitaan.”

”Riittävän pitkä ja monipuolinen mahdollisuuksien mukaan useammassa yksikössä.”

”Eri osastoilla ja poleilla ainakin jonkinlainen läpikäyminen tehtävistä, koska ne vaihtelevat eri paikoissa esim. toimenpiteet, mistä niitä tilataan, kuka tekee mitään yksikössä esim. tilaa ambulanssikuljetukset yms. tilaukset ja ilmoittamiset. Perusteellinen perehdyttäminen olisi myös tärkeää saada joka yksikössä.”

”Mahdollisuus esim. etukäteen ½–1 pv osaston toimintaan/tehtäviin tutustuen.”

”Koulutuksen lisäksi ainakin kuukauden työskentely "vanhan" osastonsihteerin kanssa, jokaiseen työpisteeseen luonnollisesti tarvitaan samanlainen aika, koska kaikki toimipisteet ovat niin erilaisia.”

”Osastonsihteerin työt (mitkä työt kuuluvat sihteeireille, mitä töitä hoitajat tekee esim. lab.kokeiden varaus). Ajanvaraus.”

”Sanasto ja terminologia. Lääkeaineoppi, ajanvaraus ja osaston erikoisasiat.”

”Tarvitaan hyvinkin seikkaperäinen perehdytys. Jokaisella osastolla on myös omat spesialiteettinsa erikoisalojen mukaan.”

”PERUSTEELLINEN!!! Useamman viikon perehdytys ajan kanssa opettaa/perehdyttää kaikkein parhaiten. Hyvä perehdyttäjä (aktiivinen, täsmällinen, työnsä osaava ja hallitseva, rauhallinen, kannustava, ymmärtäväinen, suora, itseään kehittävä, empaattinen, yhteistyökykyinen, tarkka, mutta inhimillinen jne.) on työhön perehdyttämisen yksi tärkeimmistä elementeistä!! Pitää olla myös aikaa hyvälle ohjaukselle!! Ei mielellään työn ohessa, ellei aikaa ole todella reilusti. Perehdytyksellä olisi hyvä olla selkeä "runko", minkä mukaan asioita opetellaan (loogisessa järjestyksessä) ja ajan kanssa harjoitellaan ennen itsenäisen työnteon ja vastuun alkamista.”

4.8.2 Osaamiseen liittyvät kysymykset

Osaamisesta tehtiin kyselylomakkeet osastonhoitajille ja vuodeosastojen osastonsihteereille. Molempien kyselyjen vastaukset analysoidaan ryhmittelemällä tehtävät kolmeksi tehtäväkokonaisuudeksi:

1. Vuodeosaston toimistotyöt ja asiakaspalvelu (muun muassa ajanvaraus, laskutus, tilastointi, potilaat, omaiset, henkilökunta, opiskelijat ja puhelut)
2. Potilasasiakirjoihin liittyvät työt (esimerkiksi sairauskertomuksen tilaus, järjestelyt toimitus, tekstien kirjoittaminen saneluista, jakelut ja arkistointi)
3. Teknologian hallinta

Seuraavaksi yhteenveto vastauksista

1. Vuodeosaston toimistotyöt ja asiakaspalvelu

Hoidonvaraus

Osastonhoitajien vastaukset

- 5 vastausta, että elektiivistä hoidonvarausta ei tehdä vuodeosastolla
- osastoilla, joilla hoidonvarausta tehdään, osastonsihteeri saa apua osastonhoitajalta, muilta hoitajilta, hoidonvaraajalta tai lääkäriltä
- osastonsihteeri tallentaa hoidonvaraustiedot Sagoon ja jatkossa Efficaan, yhden vastauksen mukaan osastonhoitaja/hoitaja tallentaa

Osastonsihteerit vastasivat vastaavalla tavalla.

Ajanvaraus

Osastonhoitajien vastaukset

- ajanvarauksen osastonsihteeri tekee itsenäisesti
- yhden vastauksen mukaan joskus hoitajan avustamana

Osastonsihteerit vastasivat tekevänsä ajanvarauksen itsenäisesti, 4 vastauksen (18,2 %) mukaan lääkärin avustamana.

Sisään- ja uloskirjaus, laskutus

Osastonhoitajien vastaukset

- sisäänkirjauksen tekee osastonsihteeri tai hoitaja, päivystysaikana hoitaja
- uloskirjauksen tekee osastonsihteeri, neljän vastauksen mukaan hoitaja päivystysaikana
- potilaslaskutuksen hoitaa osastonsihteeri ja tallentaa tiedot kuntalaskutusta varten

Osastonsihteerit vastasivat, että sisäänkirjauksen tekee osastonsihteeri tai hoitaja ja päivystysaikana hoitaja. Uloskirjauksen tekee osastonsihteeri tai hoitaja. Potilaslaskutuksen hoitaa osastonsihteeri ja tallentaa tiedot kuntalaskutusta varten.

Hintaluokat

Osastonhoitajien vastaukset

- 6 vastausta (50 %): osastonsihteeri osaa tiedon hintaluokasta lääkäriltä
- 3 vastausta (25 %): osastonsihteeri saa tiedon hoitajalta, tai hoitaja laittaa
- 7 vastausta (58,3 %): osastonsihteeri laittaa hintaluokan omatoimisesti

Osastonsihteerien vastaukset

- 9 vastausta (40,9 %): osastonsihteeri saa tiedon hintaluokasta lääkäriltä
- 3 vastausta (13,6 %): osastonsihteeri saa tiedon hoitajalta
- 15 vastausta (68,2 %): osastonsihteeri laittaa hintaluokan omatoimisesti

Hilmoit

Osastonhoitajien vastaukset

- osastonsihteeri täyttäessä Hilmon 5 vastauksen (38,5 %) mukaan tiedot annetaan ja 12 vastauksen (92,3 %) mukaan osastonsihteeri etsii tiedot papereista, 1 vastaus (7,7 %), että hoitaja täyttää Hilmon

Osastonsihteerien vastaukset

- 8 vastausta (36,4 %): osastonsihteerille annetaan tiedot
- 18 vastausta (81,8 %): osastonsihteeri etsii tiedot papereista
- 1 vastauksen (4,5 %) mukaan hoitaja täyttää ja lääkäri täyttää Hilmon

Stakesin tilastot (esimerkiksi syöpärekisteri-ilmoitukset, raskauden keskeytykset)

Osastonhoitajien vastaukset

- osastonsihteerin täyttäessä Stakesiin ilmoitettavat tiedot 4 vastauksen (36,4 %) mukaan hänelle annetaan tiedot ja 10 vastauksen (90,9 %) mukaan hän etsii tiedot papereista

- 3 vastausta (27,3 %), että hoitaja täyttää Stakesiin ilmoitettavat tiedot

Osastonsihteerien vastaukset

- 12 vastausta (54,5 %), että osastonsihteerille annetaan tiedot
- 14 vastausta (63,6 %), että osastonsihteeri etsii tiedot papereista, 1 vastaus (4,5 %), että hoitaja täyttää ja 4 vastauksen (18,2 %) mukaan lääkäri täyttää

Jatkohoitovaraukset

Osastonhoitajien vastaukset

- osastonsihteeri tekee jatkohoitovaraukset määräyksen perusteella
- 2 vastauksen (15,4 %) mukaan myös hoitaja tekee jatkohoitovaraukset määräyksen perusteella

Osastonsihteerit vastaavat tekevänsä jatkohoitovaraukset määräyksen perusteella.

Potilaan ja omaisten ohjaus

Osastonhoitajien ja osastonsihteerien vastaukset

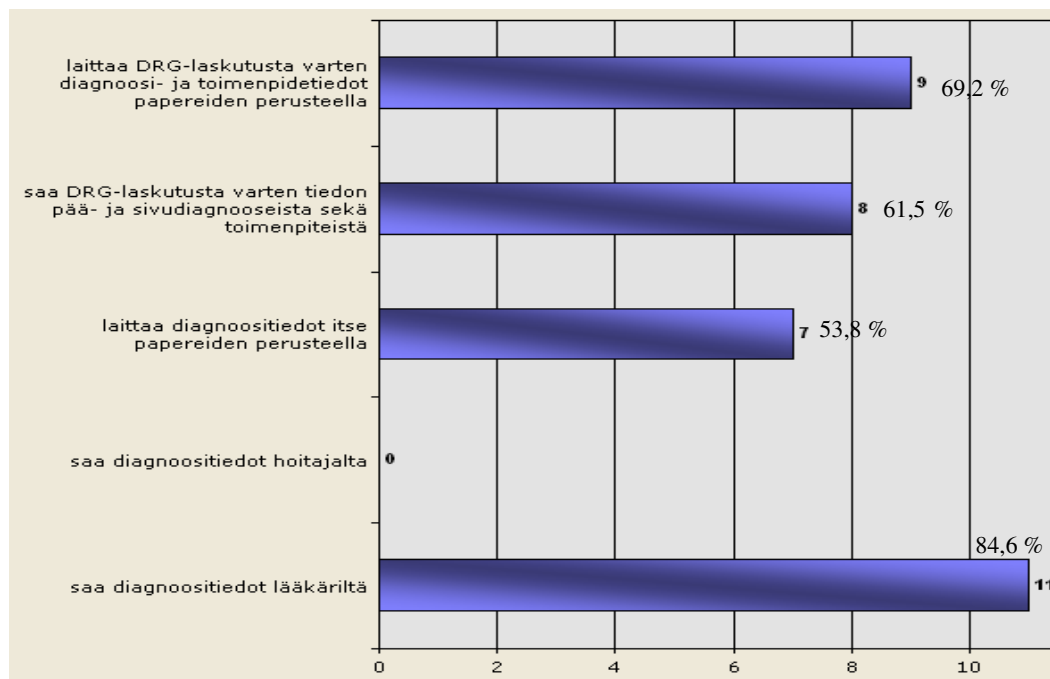
- osastonsihteeri neuvoo tarvittaessa potilasta ja omaisia
- osastonsihteeri ja hoitaja neuvovat hautausasioissa omaisia

Seuraavaksi esitämme neljä kuvioparia Webropolin vaakakuvaajina. Kuvaajia on täydennetty lisäämällä niihin prosenttiluvut, joita ohjelma ei tähän kuvaajamalliin tuo automaattisesti.

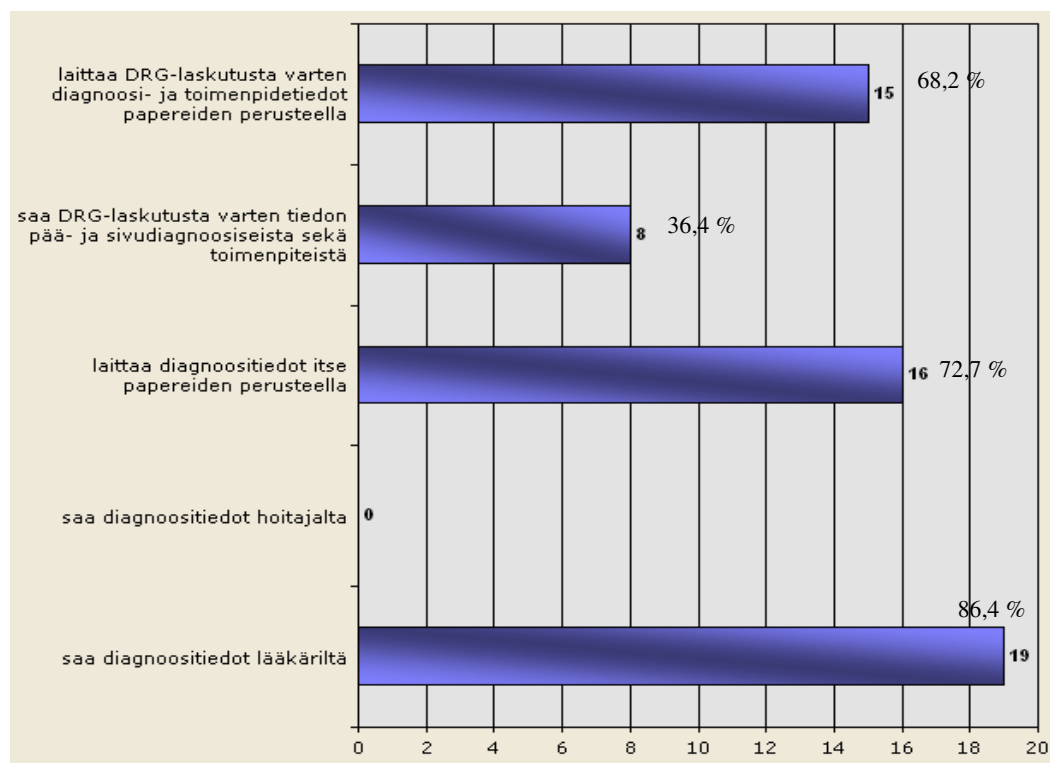
Seuraava kuviopari liittyy vuodeosaston toimistotyöt ja asiakaspalvelukokonaisuuteen

14a Diagnoositiedot / osastonhoitajien vastaukset

14b Diagnoositiedot / osastonsihteerien vastaukset



KUVIO 14a. Diagnoositiedot/Osastonhoitajien vastaukset (n = 13)



KUVIO 14b. Diagnoositiedot/Osastonsihteerien vastaukset (n = 22).

Diagnoositietojen osalta vastauksista eroaa eniten kohta ”saa DRG-laskutusta varten tiedon pää- ja sivudiagnooseista sekä toimenpiteistä”. Ero on 25,1 prosenttiyksikköä.

2. Potilasasiakirjoihin liittyvät työt

Potilasasiakirjoihin liittyviä töitä ovat muun muassa sairauskertomuksen tilaukset ja niiden järjestelyt sekä toimittamiset oikeisiin työyksiköihin, sairauskertomussanelujen kirjoittamiset, hoitopalautteiden lähettämiset lähettäviin terveydenhuollon yksiköihin ja potilasasiakirjojen arkistointiin liittyvät työt. Tähän tehtäväkokonaisuuteen kuuluvista asioista kysyttiin laboratoriotutkimusten ja radiologisten tutkimusten tilauksista sekä tutkimustulosten käsittelystä. Kysymyksistä on tehty seuraavat kuvioparit:

Raportin sivut 64–66

Kuvio 15a Laboratoriotutkimusten tilaukset / osastonhoitajien vastaukset

Kuvio 15b Laboratoriotutkimusten tilaukset / osastosihteerien vastaukset

Näissä vastauksissa on erona lähinnä se, kumpi ammattiryhmä tilaa enemmän laboratoriotutkimuksia. Osastonsihteerien vastausten perusteella hoitajat tilaavat tutkimuksia vähemmän kuin osastonhoitajien vastauksista ilmenee.

Kuvio 16a Radiologisten tutkimusten tilaukset / osastonhoitajien vastaukset

Kuvio 16b Radiologisten tutkimusten tilaukset / osastonsihteerien vastaukset

Radiologisten tutkimusten tilauksissa vastaukset olivat hyvin samansuuntaiset. Osastonsihteereistä 54,5 % vastasi, että tieto tilattavasta kuvauksesta / tutkimuksesta annetaan sanallisessa muodossa ja osastonsihteeri valitsee tutkimuskoodin. Osastonhoitajista samaa mieltä oli 30,8 %. Toisena vähän isompana erona oli näkemys siitä, että osastonsihteerin tulee osata valita kuljetustapa, jolla potilas kuljetetaan radiologian yksikköön. Osastonsihteereistä vastasi näin 54,5 % ja osastonhoitajista 15,4 %. Sekä osastonhoitajien että osastonsihteerien vastausten mukaan myös lääkärit kirjoittavat tutkimuspyyntöjä.

Kuvio 17a Tutkimustulosten käsittely / osastonhoitajien vastaukset

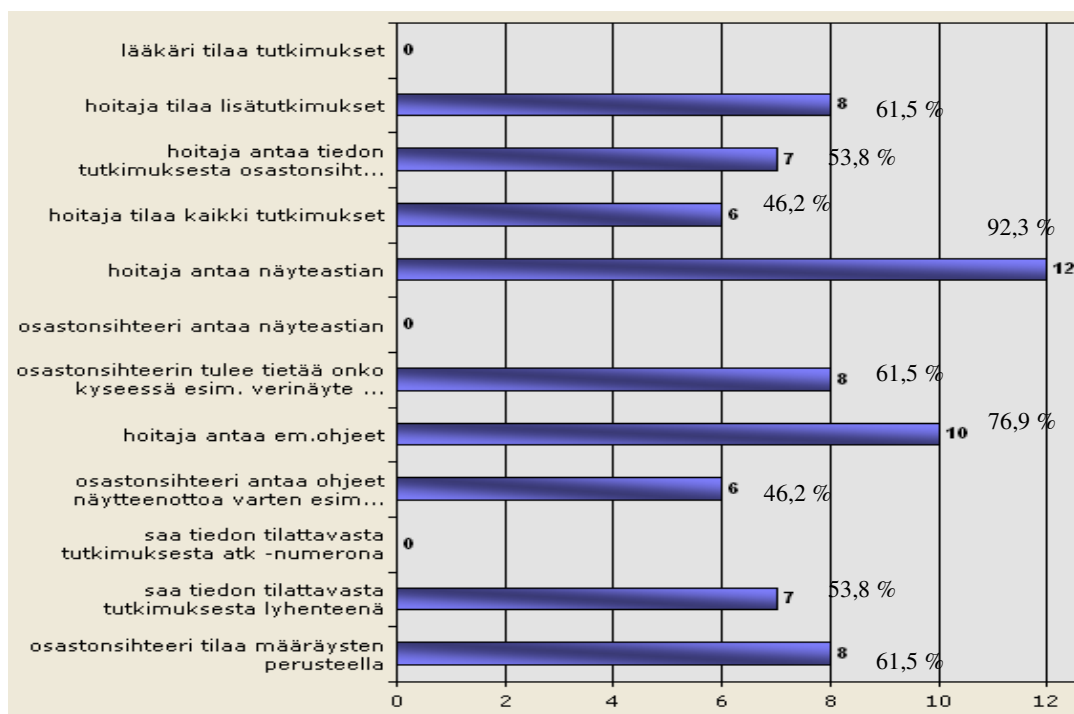
Kuvio 17b Tutkimustulosten käsittely / osastonsihteerien vastaukset

Tutkimustulosten käsittelyn osalta erona on se, missä määrin osastonsihtööri toimittaa viitearvoista poikkeavat tulokset lääkärin nähtäväksi. Osastonhoitajien mukaan 18,2 % osastonsihteeereistä tekee näin ja osastonsihteerien vastauksen mukaan 42,9 %. Kaikki tutkimustulokset ovat lääkärin nähtävällä sähköisesti ja lisäksi vastaukset tulostetaan toistaiseksi myös paperiseen sairauskertomukseen.

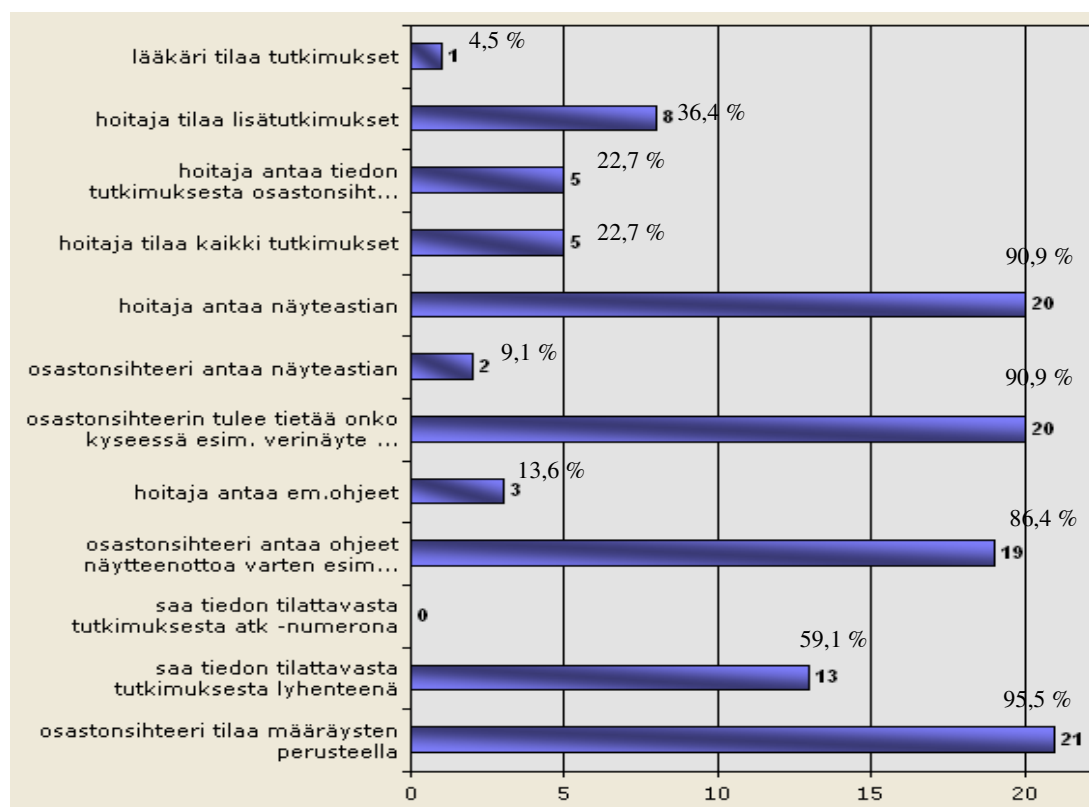
Lisäksi kysyimme tekstinkäsittelystä

Osastonhoitajien ja osastonsihteerien vastaukset

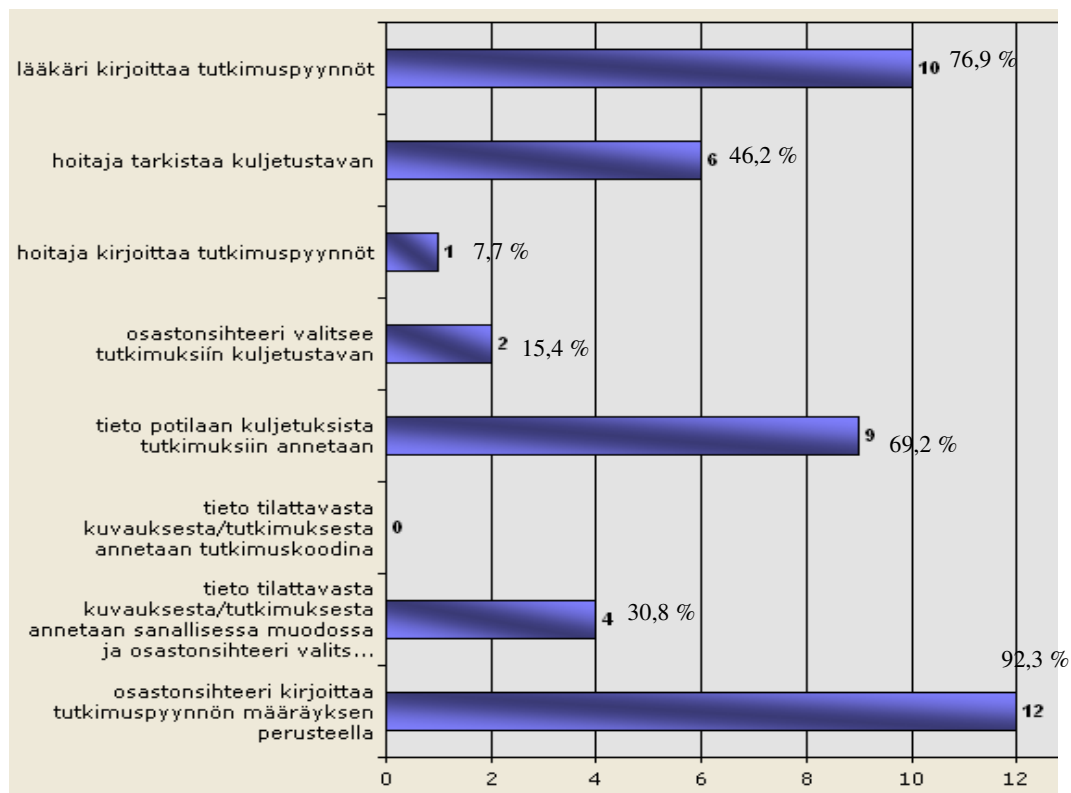
- osastonsihteerin tulee osata kirjoittaa decursukset ja muita tekstejä, tulostaa kirjoitettu teksti, lähettää palautteet eli jakelut sähköisesti ja paperiversiona sekä hallita tarvittava lääketieteellinen sanasto.



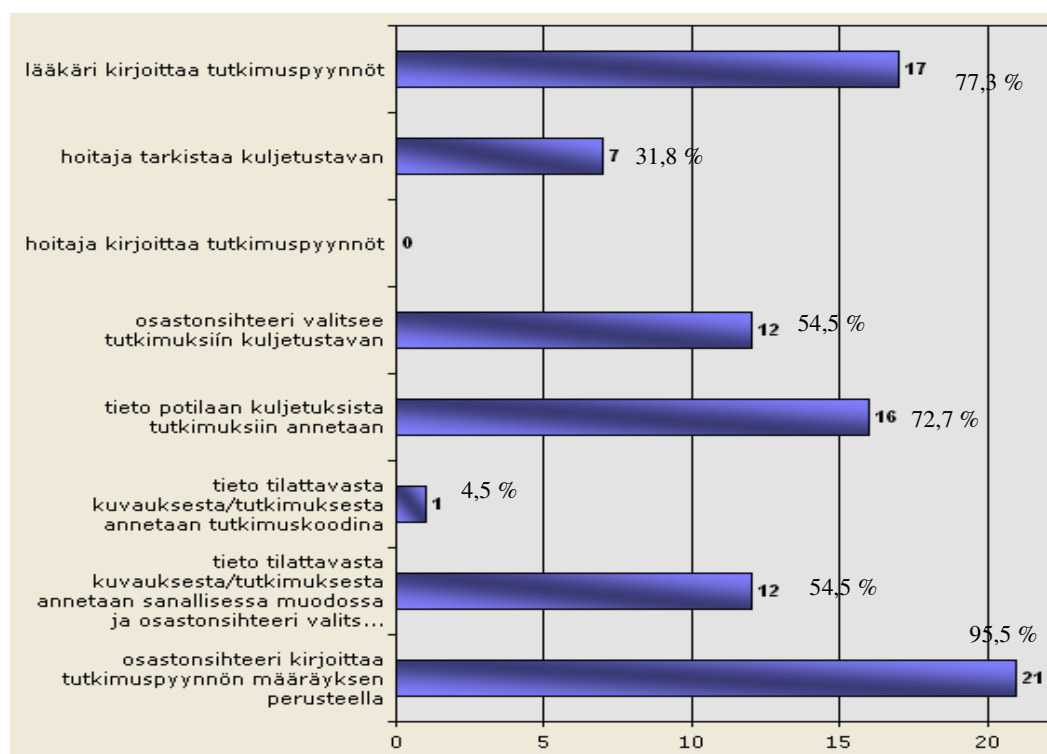
KUVIO 15a. Laboratoriotutkimusten tilaukset/Osastonhoitajien vastaukset (n=13)



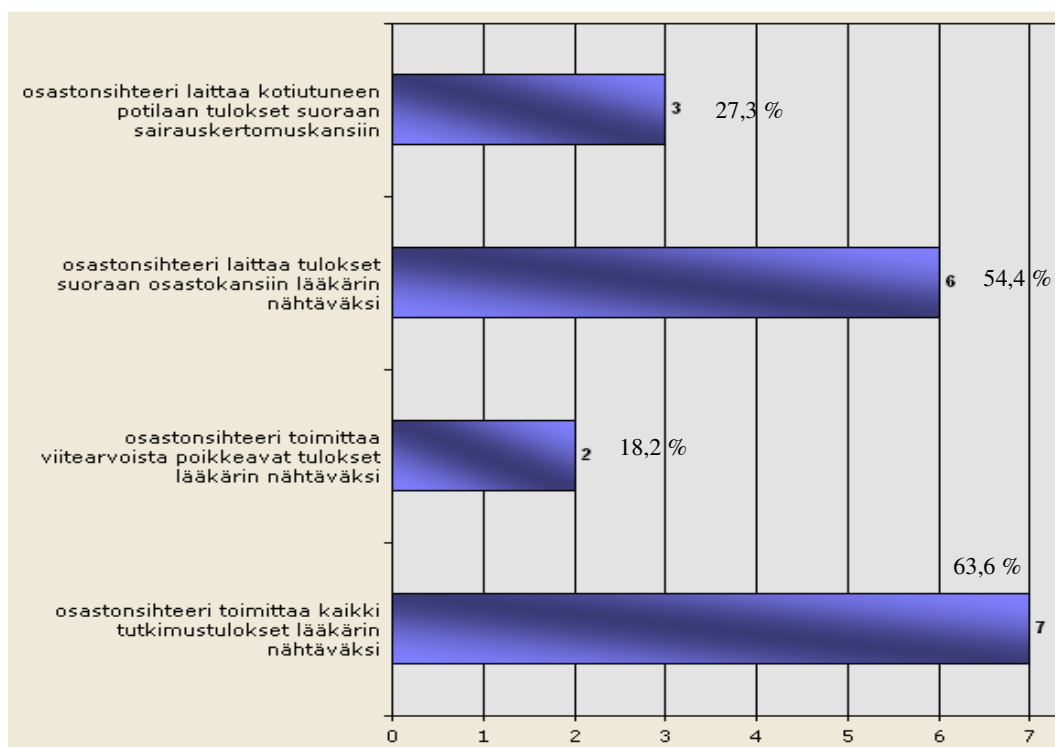
KUVIO 15b. Laboratoriotutkimusten tilaukset/Osastonsihtöerien vastaukset (n = 22)



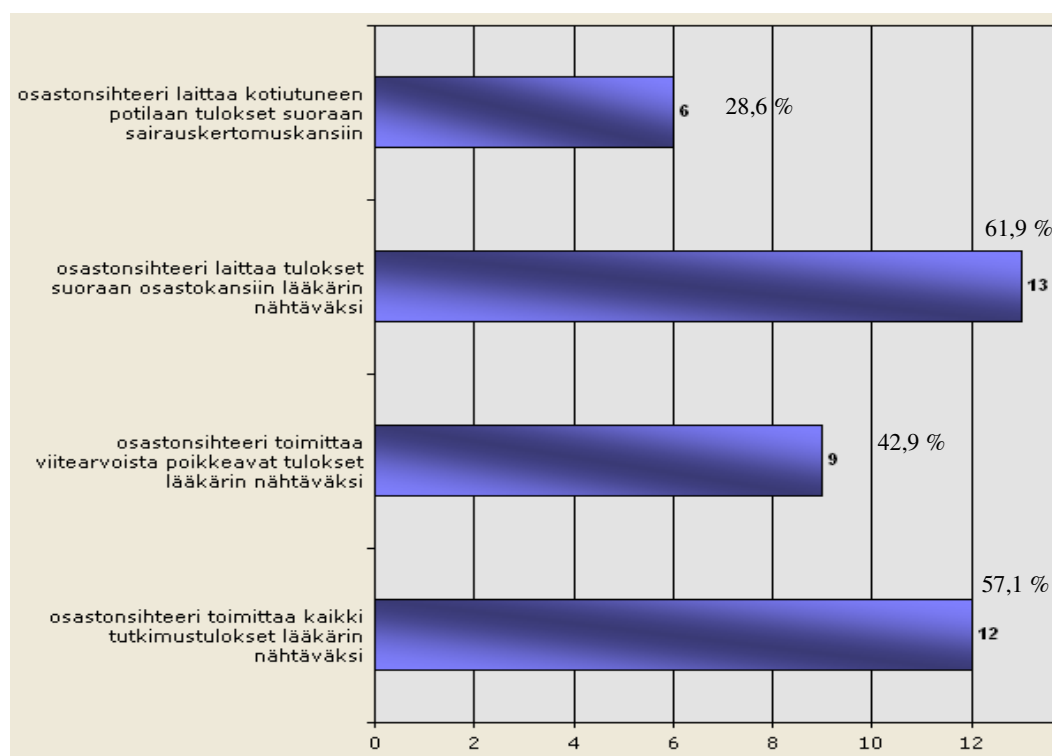
KUVIO 16a. Radiologisten tutkimusten tilaaminen/Osastonhoitajien vastaukset (n = 13)



KUVIO 16b. Radiologistentutkimusten tilaukset/Osastonsihteerien vastaukset (n = 22)



KUVIO 17a. Tutkimustulosten käsittely/Osastonhoitajien vastaukset (n = 11)



KUVIO 17b. Tutkimustulosten käsittely/Osastonsihteerien vastaukset (n = 21)

3. Teknologian hallinta (tarvittavat tietojärjestelmät, työssä tarvittavat tekniset laitteet)

Tietotekniikan hallinta

Osastonhoitajien ja osastonsihteerien vastaukset

- osastonsihteerin tulee osata käyttää Effica-kertomusta
- osastonsihteerin tulee osata käyttää Sapo potilashallinto-ohjelmaa
- osastonsihteerin tulee osata käyttää KuntoApu apuväline- ja maksusitoumusohjelmaa
- noin 60 prosentin mielestä osastonsihteerin tulee osata käyttää Marela varastotilausohjelmaa

Atk-yhdyshenkilö

Osastonhoitajien ja osastonsihteerien vastaukset

- atk-yhdyshenkilönä toimii osastonhoitaja, hoitaja tai osastonsihteeri
- atk-yhdyshenkilö antaa Effica- ja Sapo-tunnukset
- atk-yhdyshenkilö perehdyttää ja opastaa ohjelmien käytössä, selvittää ongelmatilanteita ja ottaa tarvittaessa yhteyttä atk-osastoon

Osastonhoitajille tehtiin kaksi avokysymystä:

- 1) Mitä muuta osastonsihteerin pitäisi mielestäsi osata? ja
- 2) Muutosehdotuksia

Vastauksista poimittiin seuraavat:

”Asiakirjojen julkisuus, salassapito/vaitiolovelvollisuus, potilasvalitusasiakirjat”

”Yhteistyötaidot hoitajien ja lääkäreiden kanssa oltava hyvät.”

”Pääasia on että koko prosessi toimii. Osastonsihteeri on tosi tärkeä henkilö osastolla, tietää mitä kulloinkin tapahtuu, koska on paikalla 8 h/pv. Osastonsihteerille pitäisi järjestää laboratoriokokeista koulutusta, sanastot oltava hallussa ja sairaalaympäristö tuttu.”

”Yksikkökohtainen erityisosaaminen?”

”Uuden työntekijän perehdyttäminen kaikille ammattihenkilöille toimistotyön osalta.”

”Yksiköiden omat "käsikirjat". Kaikki yksiköt ovat niin erilaisia. Uusilla pitäisi olla lääketieteellinen sanasto hallussa.”

Osastonsihteeriltä kysyttiin myös osaamisesta kaksi avokysymystä:

- 1) Mitä muuta osaamista sinulta odotetaan? ja
- 2) Muutosehdotuksia

Vastauksia:

”Olisin tietotoimisto, josta kaikki asiat löytyy jaettavaksi muille. Hallitsisin kaikki ohjeet/ohjelmat yms.”

”Joka alan yleisosaamista, kaikesta mahdollisesta kysytään sihteeriltä, joka tietää tai ottaa selvää, esim. kopiokoneen korjaus yms. tekniset asiat.”

”Sairauspoissaoloihin sijaisia aina, koulutuksiin sijaisia aina, koulutettuja ja perehdytettyjä sijaisia.”

”Hoidollisten asioiden siirtäminen niille, joille hoidollinen vastuu kuuluu. Ei tarvitsisi etsiä antibiootteja, milloin tauti alkanut, erilaisia oireita yms. tietoja tutkimuksiin. Tehköön se, joka ne tietää.”

”Hintaluokat ja lab.kokeiden tilaukset hoitajille.”

”Työ on mukavaa! Ja monipuolista näin!”

”Tarpeeksi sijaisia, jotta saadaan perehdytettyä hyvin → kynnys siirtyä osastolta toiselle alenee. Sihteerin tehtävä ns. käsikirja.”

”Ehdottomasti enemmän sijaisille perehdytystä ja ohjausta ennen kuin laitetaan uuteen yksikköön töihin!”

4.8.3 Vastausten analysointia

Perehdytys

Osastonsihteereiltä kysyttiin avokysymyksillä, keneltä he ovat saaneet yleisperehdytyksen ja kuka heidät on perehdyttänyt osastonsihteerin tehtäviin sekä sitä, minkälaista perehdytystä heidän mielestään tarvitaan osastonsihteerin tehtäviin. Kyselyyn vastasi 22 osastonsihteeriä.

Vastanneista osastonsihteereistä 32 prosenttia on saanut yleisperehdytyksen toisilta osastonsihteereiltä. 73 prosenttia vastanneista on saanut perehdytyksen osastonsihteerin tehtäviin toiselta osastonsihteeriltä. Noin kolmas osa vastanneista ei ole saanut tai ei muista saaneensa kumpaakaan perehdytystä.

Osastonsihteerien vastaukset perehdytyksen kestosta vaihtelivat suuresti. Perehdytyksen toivottiin kestävän puolesta päivästä useisiin viikkoihin. Sen sisältönä tulisi olla työympäristöön tutustuminen, käytössä olevien tietojärjestelmien käytön opettaminen, osastonsihteerille kuuluvien tehtävien ja työnjaon tunteminen, tekstinkäsittelyn, lääketieteellisen sanaston ja terminologian osaaminen. Osa osastonsihteereistä toivoi hyvin ”seikkaperäistä” perehdytystä sekä työyhteisön tapaan tehdä työtä että yksikössä muotoutuneisiin työtehtäviin.

Osaaminen

Osaamistarpeen selvittämiseksi tehtiin kyselylomakkeet osastonsihteereille ja osastonhoitajille. Lomakkeissa oli mahdollista antaa useampi vastaus samaan kysymykseen. Kysymykset liittyivät osastonsihteerien perustehtäviin. Sekä osastonhoitajat että osastonsihteerit olivat sitä mieltä, että osastonsihteerin tulee osata kysymyksissä esitetyt tehtävät.

Osastonhoitajilta kysyttiin mitä muuta osastonsihteerin tulisi osata ja muutosehdotuksia. Vastauksissa tuli esille terveydenhuollon asiakirjoja koskevien säädösten tunteminen, moniammatillisen yhteistyön merkitys, ammattitaidon ja organisaatioympäristön hallinta. Muutosehdotuksina esitettiin yksiköiden omia ”käsikirjoja” osastonsihteerien tehtäviin ja uusilla työntekijöillä pitäisi olla lääketieteellinen

sanasto hallussaan jo työhön tullessaan. Haastatteluissa, joiden yhteydessä kyselylomakkeet kerättiin, tuli esille, että osastonsihteeri on erittäin tärkeä työntekijä osastolla.

Osastonsihteereiltä kysyttiin avokysymyksillä, mitä muuta osaamista heiltä odotetaan ja muutosehdotuksia. Saatujen vastausten mukaan osastonsihteeriltä edellytetään hyvää yhteistyökykyä, joustavuutta ja laajaa osaamista oman organisaation ja koko terveydenhuollon alalta. Yhden vastauksen mukaan *Pitäisi olla joku kävelevä ”yleistietokone”*. Osastonsihteerin odotetaan hallitsevan kopiokoneiden, mikrotietokoneiden, tulostimien ja muiden koneiden käytön ja huollon. Muutosehdotuksina tuli esille hoidollisten asioiden siirtäminen niille ammattiryhmille, joille hoidollinen vastuu kuuluu. Lisäksi toivottiin niin hyvää perehdytystä, että osastonsihteerit voivat helposti siirtyä osastolta toiselle ja uudelle työntekijälle riittävää perehdytystä osastonsihteerin työhön.

4.9 Osastonsihteerien koulutus Lahden seudulla

Osastonsihteerin tehtäviin kelpoisuuden antaa osastonsihteerin tai osastoavustajan koulutus, kauppaopiston tai -koulun tutkinto tai alan ammattikorkeakoulututkinto. Koulutustarjontaa tarkastellaan kelpoisuusehtojen puitteissa. Jos muodollisesti pätevä työntekijä ei ole työskennellyt terveydenhuollon alalla tai ei tunne alan terminologiaa, hänelle tulisi järjestää enemmän perehdytystä ja työnopastusta kuin ”tavallisessa” työpaikan vaihtotilanteessa. Hän voi kuitenkin tuoda uutta tietoa ja osaamista sairaalamaailman ulkopuolelta.

Vuodeosastojen osastonsihteereistä 81 prosenttia on suorittanut osastonsihteerin tai osastoavustajan kurssin. Lahden seudulla muun muassa Lahden ammatillinen kurssikeskus on järjestänyt ammattikasvatushallituksen valvonnan alaisia osastoavustajan kursseja.

Osastoavustajan kurssilla on opiskeltu seuraavia oppiaineita:

Ammattityö:

Perusharjoitukset, työharjoittelu ja tutustumiskäynnit

Ammattiaineet:

Konekirjoituksen teoria, toimisto-oppi, sairaala työpaikkana, potilaspalvelu ja ryhmätyö, ammatilaskento, terveydenhuollon hallinto, atk-oppi, lääketieteellinen terminologia

Yleisaineet:

Yhteiskunta- ja työmarkkinatieto, työsuojaus, äidinkieli

Vapaaehtoiset opinnot:

(todistuksessa ei mainita)

Lisätietoja:

Opetusohjelmaan on lisäksi sisällynyt liikuntaa.

Työharjoittelupaikka: Lahden kaupunginsairaala ja Päijät-Hämeen keskussairaala. (Lahden ammatillinen kurssikeskus 1983.)

Nykyisen koulutustarjonnan tarkastelua

4.9.1 Merkonomien ja datanomien tutkinnot

Merkonomi, liiketalouden perustutkinto

Koulutuskeskus Salpaus

Liiketalous

kesto: 3 vuotta

Koulutussisältö:

Asiakaspalvelu ja markkinointi
 Taloushallinnon tehtävien hoito
 Toimistopalvelut
 Liiketoimintasuunnitelma
 Tiedonhankinta ja informaatiopalvelut

Koulutusohjelman mukainen suuntautuminen liiketalouden ja hallinnon alan yhdelle osa-alueelle.

Asiakaspalvelun ja markkinoinnin koulutusohjelmassa on tarjolla myös työelämäpainotteinen, vähittäiskauppaan (retail) suuntautunut vaihtoehto. Työssäoppimista vähintään 40 ov.

Työtehtävät:

Merkonomin koulutus antaa valmiudet liiketaloudellista osaamista edellyttämiin tehtäviin erilaisissa yrityksissä ja julkishallinnossa. Moni merkonomi perustaa oman yrityksen.

Koulutusohjelmasta riippuen työtehtävät voivat löytyä seuraavilta alueilta:

- myynnin ja markkinoinnin ja asiakaspalvelun tehtävät
- julkishallinnon ja yritysten taloushallinnon kirjanpidon ja budjetoinnin tehtävät
- työtehtävät, joissa käytetään viestintävälineitä ja tietoverkkoja yritysten ja yhteisöjen tietojenkäsittelyssä
- yrittäjänä toimiminen omalla ammattialalla
- informaatio- ja kirjastopalveluihin suuntautuneella työtehtävillä kirjastoissa ja informaatiopalvelujen tuotannossa (salpaus.fi 2007a.)

Datanomi, tietojenkäsittelyn perustutkinto

Koulutuskeskus Salpaus

Tietojenkäsittely

Kesto: 120 ov

Koulutussisältö:

Digitaalinen viestintä, Heinola:

Koulutuksessa painotetaan digitaalista viestintää, jossa erityisaiheena ovat verkkoviestintä, kuvankäsittely, www-ohjelmointi, multimedia, lähiverkkotekniikat, käyttöliittymät ja tietoturva.

- liiketoiminta
- tietojärjestelmien käyttö ja kehittäminen
- työvälineohjelmat
- digitaalinen viestintä

Käytön tuki, Lahti:

Koulutuksessa painotetaan pk-yritysten ja julkishallinnon sovellus- ja mikro-
tuessa tarvittavia valmiuksia.

- liiketoiminta
- tietojärjestelmien käyttö ja kehittäminen
- työvälineohjelmat
- käyttöjärjestelmät ja liittymät
- laite- ja lähiverkkotekniikat
- tietoturva

Työtehtävät:

Datanomin koulutus antaa valmiudet toimia hyvin erilaisissa tietojenkäsittely-
tehtävissä. Datanomi osaa käyttää tietokonetta ja ohjelmia tehokkaasti. Hän
osaa neuvoa ja opastaa muita työntekijöitä tietotekniikan käytössä sekä ratkaista
käytössä esiin tulevia ongelmia. Liiketalouden osaamisensa avulla datanomi
rakentaa järjestelmiä, jotka käyttävät tietoverkkoja yrityksen toimintaympäris-
tönä. Datanomi osaa myydä ja markkinoida alan tuotteita sekä viestiä käyttä-
mällä tietoverkkoja ja multimediaa.

(salpaus.fi 2007b)

4.9.2 Tradenomin tutkinto

Lahden ammattikorkeakoulu

Koulutusohjelmat:

Liiketalous

Liiketoiminnan logistiikka

Tietojenkäsittely

Kansainvälinen kauppa

International Business, tradenomi (BBA)

Business Information Technology, tradenomi (BBA)

Tradenomi, Liiketalouden koulutusohjelma

kesto: 210 opintopistettä, 3,5 vuotta

Koulutussisältö

Keskeisiä opintosisältöjä suuntautumisalasta riippuen ovat:

MARKKINOINTI:

tuotekehitys, asiakassuhdemarkkinointi kilpailukeinoineen, yrityksille tehtävät
projektit, kieliopinnot, kansainvälinen markkinointi, markkinointiviestintä, vuoro-
vaikutus- ja neuvottelutaidot, julkaisutoiminta

TALOUSHALLINTO:

kirjanpito ja tuloslaskenta, verotus ja tilinpäätössuunnittelu, rahoitus ja tilinpää-
tösanalyysi, kansainvälinen yritystalous

JOHTAMINEN JA VIESTINTÄ:

strateginen johtaminen ja vastuullinen liiketoiminta, henkilöstövoimavarojen joh-
taminen (HRM), esimiestyö ja työoikeus, organisaation kehittäminen, johdon ra-

portointi ja talousviestintä, johdon tieto- ja viestintäjärjestelmät
YRITTÄJYYSPOIKU:

yrittäjämäinen liiketoiminnan kehittäminen ja johtaminen tai erityisesti ns. jatka-
jayrityksen johtaminen yrittäjänä tai palkkajohtajana

Työtehtävät

Valmistuneet työskentelevät esim. myynti-, yhteys- tai vientipäällikköinä, vien-
tisihteereinä, myyntineuvottelijoina, markkinointiassistentteina, laskenta-
assistentteina, business controllereina, yritystutkijoina, kirjanpitäjinä, taluspääl-
likköinä, henkilöstöassistentteina (HR-assistentti), HR-asiantuntijoina, intranet-
suunnittelijoina, intranet-vastaavina, koulutuskoordinaattoreina, johdon assistent-
teina, palkkahallinnon assistentteina, assistant controllereina, yrittäjinä.
(lamk.fi 2007a.)

Tradenomi, Tietojenkäsittelyn koulutusohjelma

kesto: 210 opintopistettä, 3,5 vuotta

Tavoite

Opiskelija ymmärtää tietotekniikan ja tietoverkkojen tuomat mahdollisuudet yri-
tyksen menestystekijänä. Hän osaa suunnitella, rakentaa ja hallinnoida sovelluk-
sia, jotka hyödyntävät sen mahdollisuuksia. Sovellusten rakentamisessa painote-
taan kokonaisvaltaista suunnittelua, graafisia sovelluskehitysvälineitä sekä tieto-
verkko- ja Internet-ympäristöä. Opiskelija voi painottaa opintojaan joko järjestel-
mien suunnitteluun, ohjelmointiin, tietohallintoon tai verkkoliiketoimintaan.

Koulutussisältö

Keskeisiä opintokokonaisuuksia ovat tietojärjestelmien suunnittelu, sovelluskehi-
tys, tiedonhallinta, atk-hankinnat ja sopimukset, liiketoimintamallit ja verkkopal-
velut, verkkoviestintä.

(lamk.fi 2007b.)

4.9.3 Sihteerin ammattitutkinto

Opetushallituksen johtokunta on päättänyt sihteerin ammattitutkinnon perusteista,
joita on noudatettava 1.1.2006 lukien toistaiseksi. Tutkintoon tai sen osaan val-
mistavan koulutuksen järjestäjän on laadittava ja hyväksyttävä koulutusta varten
opetussuunnitelma noudattaen, mitä tutkinnon perusteissa on määrätty. Ammatti-
taidon näytöt on järjestettävä osana valmistavaa koulutusta. Tutkintotoimikunta,
tutkinnon järjestäjä ja koulutuksen järjestäjä eivät voi jättää noudattamatta tutkin-
non perusteita tai poiketa niistä. (Opetushallitus 2005.)

Koulutuskeskus Salpaus
Liiketalous

Sihteerin ammattitutkinto/Oppisopimuskoulutus

kesto: 1 – 2 vuotta, yksilöllinen riippuen opiskelijan lähtötasosta

Koulutussisältö:

Tutkinnon pakolliset osat ovat:

- sihteerin toimistopalvelutyö, sihteerin tietohallintotyö ja sihteerin viestintätyö. Lisäksi voi suorittaa osan yrittäjyyttä.

Alan vaatimukset:

- Tutkinnon suorittaja tuntee työyhteisönsä toimintaympäristön, organisaation, liike- tai palveluidean sekä tuotteet ja palvelut.
- Hän hallitsee työnsä kannalta keskeisiä taloushallinnon tehtäviä kuten kirjanpitoa, budjetointia, verotusta ja maksuliikennettä sekä palkka- ja henkilöstöhallintoa.
- Hän osaa järjestää matkoja ja erilaisia yritystilaisuuksia työyhteisössään.
- Hän osaa käyttää toimistotyökaluja monipuolisesti ja kehittää organisaationsa toimistopalveluja.
- Hän ymmärtää asiakaspalvelun merkityksen markkinoinnille ja yrityskuvalle.
- Työssään hän osaa soveltaa taloudellisen toiminnan keskeisiä periaatteita.
- Hän hallitsee tietotekniikan A-ajokortin tasoisesti, osaa tuottaa selkeitä asiakirjoja ja esitysgrafiikkaa ja pystyy hyödyntämään työssään eri tietokanavia ja -verkkoja.
- Hän tuntee tietosuojamääräykset ja keskeiset arkistointiperiaatteet.
- Hän pystyy viestimään äidinkielellään, toisella kotimaisella ja yhdellä vieras kielellä tavanomaisissa työtilanteissa sekä suullisesti että kirjallisesti.
- Hän tuntee projektityöskentelyn periaatteet ja osaa toimia projektiryhmän sihteerinä.
- Hän hallitsee vuorovaikutustaidot, kokouskäytännöt sekä tapakulttuurin ja ottaa työssään huomioon kulttuurierot ja kansainvälisyyden.

Työtehtävät:

Tutkinnon suorittaneet voivat työskennellä erilaisissa tietotyön ja toimistohallinnon sihteeritehtävissä yrityksissä ja yhteisöissä. Toimistojen palveluksessa. (salpaus.fi 2007c.)

Lahden TietoTupa järjestää sihteerin ammattitutkintoon valmistavaa koulutusta.

Kotisivuillaan TietoTupa ilmoittaa seuraavasti:

Sihteerin ammattitutkinnon ammattitaitovaatimukset kattavat erilaisten organisaatioiden sihteerin tai assistentin työ- ja toimintaprosessien hallinnan ja avaintehtävien hoitamisen. Tutkinnon suorittaneella on laaja-alaiset taidot työskennellä jous-

tavasti toimistopalveluihin liittyvissä tehtävissä sekä edellytykset ylläpitää ja kehittää ammattitaitoaan. Koulutus sisältää A- sekä AB-ajokorttitutkinnot.

Opetusohjelma

Toimintaympäristön hallinta

- Toimialan ja oman organisaation tunteminen
- Työryhmissä toimiminen
- Työyhteisön toiminnan tukeminen
- Perehdyttäminen
- Asiakastyön hoitaminen
- Viestintä asiakastyössä

Sihteerin työn hallinta

- Tieto- ja viestintätekniikan hallinta
- Tiedon hallinta
- Tiedon välittäminen
- Toiminnan koordinointi
- Tilaisuuksien ja matkojen järjestäminen
- Asiakirjojen tuottaminen
- Arkistointi
- Kokoussihteerinä toimiminen
- Tilausten ja hankintojen tekeminen
- Oman toiminnan ja osaamisen kehittäminen

(lahdentietotupa.fi 2007)

Kiipulan ammatillinen aikuiskoulutuskeskus järjestää sihteerin ammattitutkintoon valmistavaa koulutusta Lahdessa syksyn ja talven 2007–2008 aikana. Toimistopalvelut-yksiköstä kaksi työntekijää osallistuu työn ohessa tähän koulutukseen.

Koulutuksen tavoite on opetussuunnitelman mukaan seuraava:

Ammattitaitotavoitteiden mukaisesti koulutuksessa otetaan huomioon työelämän kehitys ja sihteerin työtehtävissä sekä kaupan ja hallinnon alalla tapahtuvat merkittävät muutokset. Samalla koulutus tähtää opiskelijan ammatilliseen kehittymiseen ja työelämän tehtäväkokonaisuuksien hallintaan monikulttuurisessa ja kansainvälistyvässä toimintaympäristössä. Koulutuksen päätyttyä osallistujalla on alan teknis-tiedollisen osaamisen lisäksi myös työyhteisössä tarvittavat sosiaaliset vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot, ammatissa vaadittava palvelualltius sekä suunnittelu- ja arviointi-taidot.

Koulutuksen keskeinen tavoite on antaa opiskelijalle sellaiset ammatissa tarvittavat laaja-alaiset valmiudet, että hän selviytyy projektin hallintaan liittyvistä työtehtävistä, sisäisestä palvelusta ja yhteistyöstä, omaa työnsä kannalta riittävät tietotekniikkavalmiudet sekä syventää ja kohdentaa osaamistaan sihteeriltä edellyttävien vaatimusten mukaisesti. Koulutuksen suorittanut osaa toimia sihteerinä myynti-, kehittämis-, projekti- tai henkilöstöpäällikön alaisena.

Koulutuksen tavoitteena on suorittaa sihteerin ammattitutkinto johon kuuluvat osiot: Toimintaympäristön hallinta ja Sihteerin työn hallinta sekä vapaavalintaisena Yrittäjyys.

Lukusuunnitelma:

- Projektin hallinta/yritystoiminta
- Markkinointi, asiakaspalvelu sekä kokous- ja matkajärjestelyt
- Viestintä- ja vuorovaikutustaidot
- Taloushallinto
- Tietotekniikka
- Lainsäädäntö, sopimusoikeus ja EU-tietous
- Opiskelijan henkilökohtainen ohjaus

(Kiipulan ammatillinen aikuiskoulutuskeskus, Sihteerin ammattitutkinto, opetus-suunnitelma)

Sihteerin ammattitutkinnon voi suorittaa muun muassa ohjattuna etäopiskeluna Markkinointi-instituutissa. Opiskelumenetelmästä instituutti kertoo seuraavasti:

Tutkintoon valmistava koulutus toteutetaan monimuotomenetelmällä: osa ohjattuna etäopiskeluna ja osa koulutuspäivillä Markkinointi-instituutissa. Opiskelu on mahdollista työn ohessa ja asuinpaikasta riippumatta.

Koulutukseen sisältyy myös kattava ja monipuolinen oppiaineisto, jonka avulla etenet opinnoissasi vaivattomasti.

Opintojen tarkka sisältö ja aikataulu selviää, kun henkilökohtainen opiskeluohjelmasi varmistuu.

Koulutus kestää 8–14 kuukautta. Koulutusohjelman laajuus on 23 opintoviikkoa.

Koulutuspäiviä on yhteensä 10–19. (markinst.fi 2007.)

Internetistä löytyy muun muassa seuraava tieto sihteerin ammattitutkinnon suorittamisesta virtuaalikoulussa:

Verkko-opinnot Järvenpään koulutuskeskuksessa

Virtuaaliopiskelijana voit opiskella oppilaitoksen laatiman aikataulun mukaisesti silloin, kun sinulle parhaiten sopii. Voit myös opiskella siellä missä haluat – ainoa edellytys on tietokone ja tietoliikenneyhteys oppilaitokseen.

Koulutus antaa valmiuksia sihteerin ammattitutkinnon suorittamiseen näytöillä. Tavoitteena on lisätä palveluhenkisyttäsi, yhteistyö- ja organisointikykyäsi sekä toimintaympäristön reunaehtojen ja muutostarpeiden ymmärtämistä. Koulutuksessa ohjataan erityisesti omatoimiseen tiedon hankintaan ja soveltamiseen, monipuoliseen kirjalliseen ja suulliseen viestintään, toimistotyön ja tietohallinnon

osaamiseen, oman työn arvostamiseen, ammattitaidon ylläpitämiseen sekä työn jatkuvaan kehittämiseen. (virtuaalikoulu.fi 2007.)

4.9.4 Käynnissä oleva sihteerien oppisopimuskoulutus

Päijät-Hämeen keskussairaalan tekstinkäsittelijöitä on opiskellut Koulutuskeskus Salpauksen Lahden kauppaoppilaitoksessa oppisopimuskoulutuksena sihteerin ammattitutkintoon valmistavaa koulutusta 15.11.2005 alkaen. Opiskelijat saavat tutkintotodistuksensa marraskuussa 2007. Koulutussuunnitelma on muokattu sairaalan ja oppilaitoksen yhteistyönä. Pääosa opiskelusta on työssäoppimista (noin 80 prosenttia).

Heidän koulutussuunnitelmassa (Koulutuskeskus Salpaus, Lahden kauppaoppilaitos 22.9.2005) tietopuolinen koulutus on seuraava:

1 Sihteerin toimistopalvelutyö

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä

- Julkishallinto/kunta työnantajana: palvelut, vastuut, velvoitteet, taustayhteisöt, sidosryhmät, terveydenhuollon porrastus, toiminnan ja talouden suunnittelu-järjestelmä
- Sosiaali- ja terveysalaan liittyvät säädökset ja määräykset
- Sosiaali- ja terveysalan laatutyön peruskäsitteet
- Työlainsäädäntö, työturvallisuus ja työhyvinvointi
- Terveydenhuollon taustafilosofia, ihmiskäsitys ja eettinen perusta

Asiakaslähtöinen toimistopalvelutyö terveydenhuollossa

- Sihteerin toimenkuva terveydenhuollon palvelujärjestelmässä
- Asiakaspalvelun haasteet sairaalaympäristössä
- Työyhteisön sisäinen asiakaspalvelu, vastuut ja velvollisuudet
- Erilaisuuden ja vieraiden kulttuurien kohtaaminen palvelutilanteissa
- Yhteistyö- ja ryhmätaidot; sihteeri moniammatillisen työtiimin jäsenenä, yhteistoiminnallisuus työyhteisössä
- Ilmaisu ja esiintyminen
- Toimistopalvelut terveydenhuollon organisaatiossa

2 Sihteerin tietohallintotyö

Tietosuoja, arkistointi ja ergonomia terveydenhuollon organisaatioissa

- Potilasta koskevat tietosuojamääräykset
- Potilastietojen käsittely ja säilyttäminen
- Sähköinen arkistointi
- Toimistotyön ergonomiset näkökohdat

Tietojenkäsittelyn perustaidot

- Tietotekniikan perusteet
- Laitteistot ja resurssienhallinta, MS Office
- Tekstinkäsittely, Word
- Taulukkolaskenta, Excel
- Tietokanta, Excel
- Esitysgrafiikka, PowerPoint
- Tietoliikenne/Internet ja sähköposti

Sairaalaorganisaation tietohallinto-ohjelmat

- Effica, eri järjestelmät
- Sapo

3 Sihteerin viestintätyö

Sairaalan asiakirjat ja ammattiterminologia

- Terveystieteiden ammattiterminologia
- Anatomian ja fysiologian perustieto

Työelämäviestintä, asiakirjoittamisen perusteet

- Asiakassuuntautunut työelämäviestintä: toimivan viestinnän osatekijät, oikeakielisyys, kutsukirjeet, sopimukset, ohjeet, tiedotteet, raportit
- Oman organisaation graafiset ja julkaisuohjeet

Projektityöskentely, kokoukset

- Suunnitelmallisen projektityöskentelyn perusteet
- Kokousten järjestäminen

Ruotsin- ja englanninkieliset palvelutilanteet

- Asiakkaan opastaminen, puhelimesta asiointi
- Kirjallinen viestintä, kutsut, ohjeet
- Oikeakielisuuden vahvistaminen

4.9.5 Koulutustarjonnan tarkastelun yhteenveto

Edellä tarkastelimme merkonomin, datanomin ja tradenomin tutkintoa sekä sihteerin ammattitutkintoa.

Merkonomin ja tradenomin koulutus antaa valmiudet toimia liiketaloudellista osaamista edellyttävissä tehtävissä erilaisissa yrityksissä, julkishallinnossa tai yrittäjänä. Sihteerin ammattitutkinnon suorittaneet voivat työskennellä myös erilaisissa tietotyön ja toimistohallinnon sihteeritehtävissä yrityksissä ja yhteisöissä.

Osastonsihteerin tehtäviin tarvittavaa sairaalaympäristön, lääketieteellisen sanaston ja terminologian opetusta ei näissä koulutuksissa ole tarjolla.

Päijät-Hämeen keskussairaalassa käynnissä oleva sihteerien oppisopimuskoulutus, joka on suunniteltu oppilaitoksen ja sairaalan yhteistyönä, täyttää hyvin osastonsihteerin koulutustarpeen tällä hetkellä. Oppisopimusryhmän opetussuunnitelmas-
ta on karsittu pois kirjanpitoon liittyvä opetus. Kirjanpidon perusasioita tulisi osastonsihteeereille opettaa, jos he tulevaisuudessa esimerkiksi tarkastavat ja tiliöivät ostolaskuja.

Mikäli osastonsihteerin työnkuva muuttuu enemmän yleishallinnon sihteerin tehtävän kaltaiseksi, olisi merkonomin ja tradenomin laajemmasta liiketalouden koulutuksesta hyötyä.

5 YHTEENVETO

Tutkimuksen aiheen valintaan päädyttiin siksi, että molemmat tutkijat työskentelevät Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymässä. He toimivat Hallinto- ja tukipalvelukeskuksen Toimistopalvelut-yksikön lähiesimiehinä. Toimistopalvelut-yksikkö, jossa osastonsihteereillä on ammatillinen esimies, on terveydenhuollon alalla uutta Suomessa. Tutkijat käyttävät tutkimuksessa saatuja tietoja päivittäisessä työnjohdossa ja suunnittelussa. Tutkimuksen aihe oli hyödyllinen ja kiinnostava.

Osastonsihteerin työtä on tutkittu hyvin vähän tähän mennessä. Osastonsihteerin työn tulevaisuutta Reumasäätiön sairaalassa on tutkinut opinnäytetyössään Iiris Hyppänen. Hän totesi, että tietojärjestelmä uudistukset eivät olleet vähentäneet osastonsihteerityön tarvetta. Tutkimuksessa tarkasteltiin tilaaja-tuottaja -mallin vaikutusta osastonsihteerin työhön.

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää Päijät-Hämeen keskussairaalan somaattisilla vuodeosastoilla toimivien osastonsihteerien työnkuva ja miten se mahdollisesti muuttuu sähköisen potilasasiakirjan käyttöönoton yhteydessä. Tutkimuksen painopistealueina olivat perehdyttäminen ja laki sähköisestä potilasasiakirjasta. Tutkimustulokset kertovat esimiehille perehdyttämisen ja osaamistarpeista sekä perehdyttämissuunnitelman laatimistarpeesta. Sähköisen potilasasiakirjan kautta tulevia muutoksia on ennakoitu teorian pohjalta. Nämä muutokset koskevat kaikkia ammattiryhmiä.

Perehdytysuunnitelman laatimista varten oli selvitetävä mitä vuodeosastojen osastonsihteerit tekevät eli piti selvittää työnkuva. Tehtävissä oli osastokohtaisia eroja. Laki sähköisestä potilasasiakirjasta tulee mitä ilmeisimmin muuttamaan työprosesseja. Muutostilanteissa tarvitaan perehdytystä. Tutkimuksessa tarkastelimme myös koulutusta, joka antaa muodollisen pätevyyden osastonsihteerin tehtäviin. Siltä osin, kun koulutus ei täytä tutkimuksessa todettuja osaamistarpeita, tulisi puuttuvat taidot opettaa järjestämällä perehdytystä. Vastavalmistuneet, kokemattomat, tarvitsevat laajemman perehdytyksen kuin ne, joilla on jo työkokemusta.

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella aineiston keruun sekä tulosten luotettavuuden suhteen. Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa sen pysyvyys eli reliabiliteetti. Reliabiliteetti tarkoittaa Hirsjärven ym. mukaan sitä, että tulokset eivät ole sattumanvaraisia.

Tähän tutkimukseen valittu tutkimusmenetelmä soveltuu hyvin aineiston keräämiseen, koska tämä on tapaustutkimus. Tietoja kerättiin haastattelemalla ja kyselylomakkeilla. Tutkimus on tutkijoiden mielestä validi, sillä se vastaa kaikkiin kolmeen tutkimuskysymykseen. Haastateltavilla oli tilaisuus kysyä, jos kysymyksissä oli jotakin epäselvyyttä. Tutkimustulokset siirrettiin Webropol-ohjelmaan, jonka kautta niitä analysoitiin. Avovastauksia on esitetty tutkimusraportissa suorina lainauksina. Tutkijat katsovat, että tutkimus on luotettava ja objektiivinen. Tutkimustulokset eivät riippuneet tutkijoista.

Tutkimuksen vahvuutena voidaan pitää sitä, että tutkijat saivat enemmän tietoa tutkimusmenetelmiä yhdistelemällä. Tällöin on tutkimuksessa voitu hyvin hyödyntää hiljaisen tiedon olemassaoloa. Heikkoutena voidaan pitää sitä, että kyselylomakkeissa oli mahdollisuus antaa vastaus useaan kohtaan samassa kysymyksessä. Joissakin vastauksissa oli merkitty valmiiksi annettu vaihtoehto ja viereen selitetty vastausta tai kirjoitettu sana ”joskus”.

Tutkimuksessa selvisi, että vuodeosastojen osastonsihteerit tekevät perustehtävien, joita kyselylomakkeessa kysyimme, lisäksi eri osastoilla muotoutuneita tehtäviä. Toimistopalvelut-yksikössä perehdytysuunnitelma voidaan tehdä vain kaikille yhteisistä vuodeosaston osastonsihteerin tehtävistä.

Tutkimuksen teoriaosassa todetaan muun muassa, että perehdytys on johtamista, jonka yhtenä tavoitteena on suunnata työntekijän työskentelyä kohti organisaation tavoitteita. Näin voidaan varmistaa, että työntekijän työpanos suuntautuu niihin tehtäviin, joita varten hänet on rekrytoitu.

Muuttuva yhteiskunta aiheuttaa muutoksia kaikkien ammattiryhmien tekemään työhön ja työntekijöihin. Tekninen kehitys terveydenhuollon alalla etenee vääjäämättä. Tämä edellyttää, että toimintatavat muuttuvat niin, että uusista teknisistä

ratkaisuista saadaan täysi hyöty. Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin sähköisen potilaskertomuksen vaikutusta pääasiassa osastonsihteerin työhön ja osaamiseen. Mielenkiintoinen jatkotutkimuksen aihe olisi, miten sähköinen sairauskertomus vaikuttaa muiden ammattiryhmien työprosesseihin ja osaamistarpeisiin Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymässä sekä valtakunnallisesti.

Tämän tutkimuksen uutuusarvona voidaan pitää sähköisen potilasasiakirjalain ja sen tuomien muutosten tarkastelua. Sähköinen potilaskertomus antaa tehokkaampia työkaluja tiedon tuottamiseen ja hyödyntämiseen. Tietoa voidaan käsitellä ja hyödyntää paikasta ja ajasta riippumatta eri järjestelmien avulla. Terveystieteiden ammattihenkilöiltä edellytetään rakenteisen kirjaamisen käyttöä, jotta voidaan luoda yhtenäisiä tapoja jäsentää työtä ja hyödyntää yhtenäisiä nimikkeistöjä ja luokituksia. Uudet työtavat edellyttävät hyvää tietoteknistä osaamista ja koko terveydenhoitohenkilökunnan ennakkoluulotonta ja avointa suhtautumista uuden tekniikan käyttöönottoon.

LÄHTEET

Arkistolaki 831/1994. Annettu Helsingissä 23.9.1994.

Asiakaslaki. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000. Annettu Helsingissä 22.9.2000

Efeko Oy 2007. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköistä käsittelyä koskeva uusi laki. Koulutustilaisuus 23.1.2007. Helsinki

Erikoissairaanhoitolaki 1062/1989. Annettu Helsingissä 1.12.1989.

Henkilötietolaki 523/1999. Annettu Helsingissä 22.4.1999.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi

Hoitotyön kirjaaminen - Hoitotyön vuosikirja 2007. Hopia, H. & Koponen, L. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto.

Juuti, P. & Vuorela, A. 2002. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Aavaranta-sarja n:o 51. Jyväskylä: PS-kustannus

Järvinen, P. 2005. Ammattina esimies. Ekonomia-sarja. Helsinki: WSOY

Kiipulan ammatillinen aikuiskoulutuskeskus, Sihteerin ammattitutkinto, opetus-suunnitelma

Kjelin, E. & Kuusisto, P-C. 2003. Tulokkaasta tuloksetekijäksi. Helsinki: Talentum

Korosuo, H. & Järvinen, A. 1992. Rekrytoijan Käsikirja. Helsinki: Weilin+Göös

Koulutuskeskus Salpaus, Lahden kauppaoppilaitos, Koulutussuunnitelma 22.9.2005

Kunnallisen henkilöstöjohtamisen käsikirja. 2002. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.

Kunnallisen työmarkkinalaitoksen yleiskirje A5/1997

Lahden ammatillinen kurssikeskus. 1983. Todistus Osastoavustajan kurssista 18.10.1982- 23.6.1983

Laki nuorista työntekijöistä 998/1993. Annettu Helsingissä 19.11.1993.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 159/2007. Annettu Helsingissä 9.2.2007.

Laki sähköisistä allekirjoituksista 14/2003. Annettu Helsingissä 24.1.2003.

Laki sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa 13/2003. Annettu Helsingissä 24.1.2003.

Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 621/1999. Annettu Helsingissä 21.5.1999.

Laki yhteistoiminnasta yrityksissä 725/1978. Annettu Helsingissä 22.9.1978.

Lepistö, I. 2004. Työpaikkakouluttajan käsikirja. 2. uudistettu painos. Helsinki: Työturvallisuuskeskus

Mäkelä, K. 2006. Terveystieteiden tietotekniikka: terveyden ja hyvinvoinnin sovellukset. Helsinki: Talentum.

Narinen, A. diaesitys 2007, prosessityöryhmän aloituskokous 15.5.2007.

Näyttöön perustuva hoitotyön kirjaaminen. Hallila, L. (toim.) 2005. Helsinki: Kirjoittajat ja Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Opetushallitus 2005. DNO 39/011/2005. Sihteerin ammattitutkinnon perusteet

Potilasasiakirja-asetus 99/2001.

Potilaslaki. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Annettu Helsingissä 17.8.1992

Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin julkaisu C 32/2004. Oinonen, I., Heinonen, H., Jokitie, M., Järvinen, T. & Kuisma, M-L. 2004. Yleisperehdytyksen nykytila ja kehittäminen Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirissä.

Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiri. 2005. Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin sairaanhoidollisten toimistopalveluiden selvityksen toimeenpano

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. 2007. Suoritekäsikirja

Ruohotie, P. 2000. Oppiminen ja ammatillinen kasvu. Helsinki: WSOY

Saranto, K., Ensio, A., Tantu, K. & Sonninen, A-L. 2007. Hoitotietojen systemaattinen kirjaaminen. 1. painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Sinervo, L. & von Fieandt, N. Tietotekniikka sosiaali- ja terveysalan osaamisen kehittämisessä Stakes Aiheita julkaisu (Stakes5/2005)

Sähköisistä allekirjoituksista annettu laki 14/2003. Laki sähköisistä allekirjoituksista 14/2003. Annettu Helsingissä 24.1.2003.

Työturvallisuuslaki 738/2002. Annettu Helsingissä 23.8.2002

Viitala, R. 2004. Henkilöstöjohtaminen. Helsinki: Edita

Elektroniset lähteet:

Ammattinetti.fi 2007.[verkkojulkaisu]. [viitattu 1.11.2007]. Saatavissa: http://www.ammattinetti.fi/c/portal/layout?p_1_id=1.3.

Kuntatyönantajat. Kunnalliset palkat ja henkilöstö. Tilastoesite lokakuu 2006. Kunnallinen työmarkkinalaitos. [verkkojulkaisu], [viitattu 27.10.2007]. Saatavissa: <http://www.kuntatyonantajat.fi/files/00BF739C1DEE4E018DA887DBF4F8F980>

Kuntatyö 2010 -projekti. Rainio, P. 2005. Kiinnitä työhön ja tulokseen. Opas kuntatyön perehdyttäjille. [verkkojulkaisu], [viitattu 11.6.2007]. Saatavissa: <http://hosted.kuntaliitto.fi/intra/julkaisut/pdf/p050616134741K.pdf>

lahdentietotupa.fi 2007. <http://www.lahdentietotupa.fi> viitattu 20.10.2007

lamk.fi 2007a. <http://www.lamk.fi/haku/haku.html?action=nayta&kurssiid=1777> viitattu 14.10.2007

lamk.fi 2007b. <http://www.lamk.fi/haku/haku.html?action=nayta&kurssiid=48> viitattu 14.10.2007

markinst.fi 2007. <https://www.markinst.fi/product.aspx?SectionId=4802> viitattu 14.10.2007

Opas Ydintietojen, otsikoiden ja näkymien toteuttaminen sähköisessä potilaskertomuksessa versio 2.2 31.1.2007. [verkkojulkaisu], [viitattu useita kertoja]. Saatavissa: <http://virtual.vtt.fi/virtual/hl7/cda/opas-spk-ydintiedot-2007-01-31.pdf>

phsotey.fi 2007. <http://www.phsotey.fi> viitattu 14.8.2007

salpaus.fi 2007a. <http://www.salpaus.fi/opiskele/etsi/?kurssiid=1808&bu=/liiketalous/koulutusmahdollisuudet/> viitattu 14.10.2007

salpaus.fi 2007b http://www.salpaus.fi/opiskele/etsi?srcWrd=datanomi&toimiala=&koulutustype=k&go=1&laheta_x=14&laheta_y=5&kurssiid=170&start viitattu 7.11.2007

salpaus.fi 2007c <http://www.salpaus.fi/opiskele/etsi/?kurssiid=466&bu=/liiketalous/koulutusmahdollisuudet/> viitattu 7.11.2007

Stakes. 2005. Hyppönen, H., Hämäläinen P., Pajukoski M.& Tenhunen, E.: Selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon saumattoman palveluketjun kokeilulain (22.9.2000/811) toimeenpanosta kokeilualueella. Raportteja 6/2005, Helsinki. [viitattu 15.9.2007] Saatavissa: <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/Ra6-2005.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö. KANTA-jatkomäärittely; Ydindokumentti 2007. Muistio Dnro 1834/2007. Alkula, R. 18.10.2007 v. 1.0. [verkkajulkaisu]. [viitattu 24.10.2007]. Saatavissa:
www.stm.fi/Resource.phx/vastt/tietoh/jatkomaar.htx.i479.pdf

STM 2007. Terveydenhuollon kansallisen tietojärjestelmäarkkitehtuurin määrittelyprojekti KANTA – Kokonaisarkkitehtuuri vaatimusmäärittely 28.2.2007 Versio 1.0 STM. [verkkajulkaisu]. [viitattu 25.9.2007]. Saatavissa:
<http://www.stm.fi/Resource.phx/vastt/tietoh/maar.htx.i1625.doc>

Terveydenhuollon tietojärjestelmät. Nykänen, P. (toim.). Tietojenkäsittelytieteiden laitos Tampereen yliopisto. 2003. Tampere. B-2003-7 [verkkajulkaisu]. [viitattu 26.9.2007] Saatavissa:
<http://www.cs.uta.fi/reports/bsarja/B-2003-7.pdf>

Työturvallisuuskeskus. 2006. Penttinen, A. & Mäntynen, J. Työhön perehdyttäminen ja opastus – ennakoivaa työsuojelua. [verkkajulkaisu]. [viitattu 11.6.2007]. Saatavissa:
http://www.tyoturva.fi/julkaisut/ekirjat/tyohon_perehdyttaminen_ja_opastus.pdf

tyoturva.fi 2007. <http://www.tyoturva.fi/tyoturvallisuus/hallinta/opastus> viitattu 11.6.2007

virtuaalikoulu.fi 2007. http://www.virtuaalikoulu.fi/siht_tavoite.htm viitattu 14.10.2007

LIITTEET

Liite 1

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyön organisaatiokaavio

Liite 2

Kyselylomake vuodeosaston osastonsihteerin tehtävistä

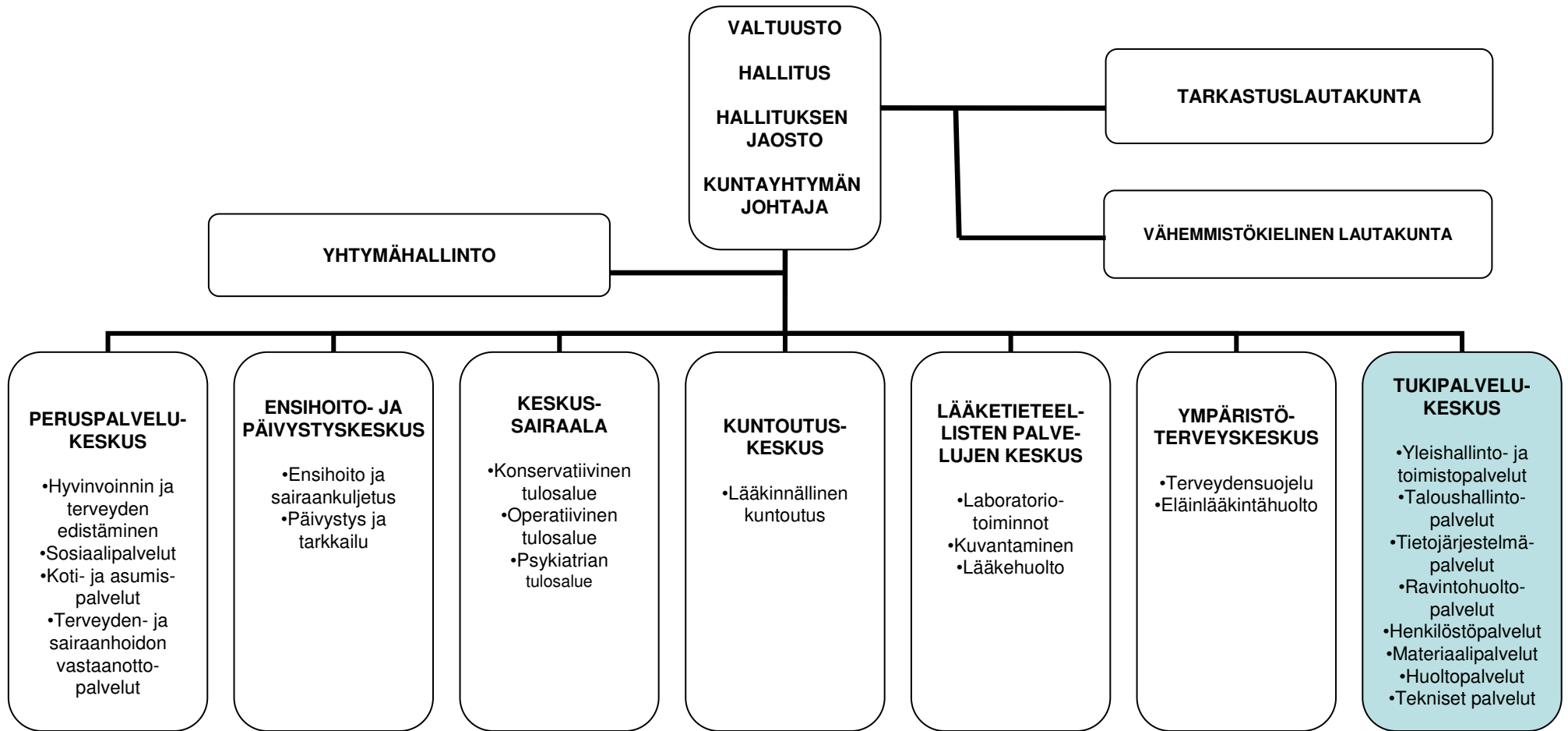
Liite 3

Kyselylomake vuodeosastojen osastonhoitajille osastonsihteerien osaamisesta

Liite 4

Kyselylomake vuodeosastojen osastonsihteeereille osastonsihteerien osaamistarpeesta ja perehdytyksestä

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymän organisaatio



Vuodeosasto

Ennen potilaan tuloa osastolle	Potilas osastolla	Potilas lähtee osastolta
Tehtävät	Tehtävät	Tehtävät

Opiskelemme Lahden ammattikorkeakoulussa ja tämä kysely liittyy opinnäytetyöhömmme, jonka aiheena on osastonsihteerin työ Päijät-Hämeen keskussairaalan vuodeosastoilla.

KYSELYLOMAKE SOMAATTISEN PUOLEN VUODEOSASTOJEN OSASTONHOITAJILLE

Mitä osastonsihteerin tulee osata työskennellessään keskussairaalan vuodeosastoilla?

Elektiivinen hoidonvaraus ja jononhoito

ei tehdä vuodeosastolla

Osastonsihteerin hoidonvaraajana

- omatoimisesti
- osastonhoitajan avustamana
- hoitajan avustamana
- lääkärin avustamana
- muu apu, mikä

- osastonsihteerin tallentaa Sagoon/jatkossa Efficaan
- osastonhoitaja/hoitaja tallentaa

Ajanvaraus osastolle tai jälkipoliklinikalle

Osastonsihteerin

- ajanvaraus itsenäisesti
- osastonhoitajan avustamana
- hoitajan avustamana
- lääkärin avustamana

Sisäänkirjaus

Osastonsihteerin

- sisäänkirjaa potilaan
- sisäänkirjaa, jos hoitaja ei ole sitä tehnyt

Hoitajan

- sisäänkirjaa potilaan
- sisäänkirjaa potilaan iltaisin ja viikonloppuisin

Tilaukset

Laboratoriotutkimukset

Osastonsihteerin tilaa laboratoriotutkimukset

- osastonsihteerin tilaa määräyksen perusteella
- saa tiedon tilattavasta tutkimuksesta lyhenteenä
- saa tiedon tilattavasta tutkimuksesta atk-numerona

- osastonsihteerin antaa ohjeet näytteenottoa varten esim. tultava ravinnotta
- hoitaja antaa em. ohjeet

- osastonsihteerin tulee tietää onko kyseessä esim. verinäyte vai virtsanäyte

- osastonsihteerin antaa näyteastian
- hoitaja antaa näyteastian

Hoitaja

- hoitaja tilaa kaikki tutkimukset
- hoitaja antaa tiedon tutkimuksesta osastonsihteerille, osastonsihteeri tilaa
- hoitaja tilaa lisätutkimukset

Lääkäri

- tilaa tutkimukset

Röntgentutkimukset, ultraäänet

Osastonsihteeri tilaa

- osastonsihteeri kirjoittaa tutkimuspyynnön määräyksen perusteella
- tieto tilattavasta kuvauksesta/tutkimuksesta annetaan sanallisessa muodossa ja osastonsihteeri valitsee tutkimuskoodin
- tieto tilattavasta kuvauksesta/tutkimuksesta annetaan tutkimuskoodina
- tieto potilaan kuljetuksesta tutkimuksiin annetaan
- osastonsihteeri valitsee tutkimuksiin kuljetustavan

Hoitaja

- hoitaja kirjoittaa tutkimuspyynnöt
- hoitaja tarkistaa kuljetustavan

Lääkäri

- lääkäri kirjoittaa tutkimuspyynnöt

Tutkimustulosten käsittely

Osastonsihteeri

- toimittaa kaikki tutkimustulokset lääkärin nähtäväksi
- toimittaa viitearvoista poikkeavat tulokset lääkärin nähtäväksi
- laittaa tulokset suoraan osastokansiin lääkärin nähtäväksi
- laittaa kotiutuneen potilaan tulokset suoraan sairauskertomuskansiin

Tekstinkäsittely

Osastonsihteeri

- kirjoittaa decursukset ym. tekstejä
- tulostaa kirjoitetun tekstin
- lähettää jakelut sähköisesti/paperiversiona
- hallitsee tarvittavan lääketieteellisen sanaston

Tietotekniikan hallinta

Osastonsihteeri osaa käyttää

- Effic-a-kertomus
- Sapo: ajanvaraus, tilastointi, laskutus, sailaus -> jatkossa Efficalla
- KuntoApu
- Marela

Atk-yhdyshenkilö

Osaston atk-yhdyshenkilönä toimii

- osastonhoitaja
- perushoitaja/sairaanhoitaja
- osastonsihtööri

Hoitaja atk-yhdyshenkilönä

- antaa Sapo-tunnukset
- antaa Effica-tunnukset

Osastonsihtööri atk-yhdyshenkilönä

- antaa Sapo-tunnukset
- antaa Effica-tunnukset

Atk-yhdyshenkilö

- perehdyttää ja opastaa ohjelmien käytössä
- selvittää ongelmatilanteita
- ottaa yhteyttä atk-osastoon

Uloskirjaus

Osastonsihtööri

- uloskirjaa potilaan aina
- uloskirjaa, jos hoitaja ei ole sitä vielä tehnyt

Laskutus

Osastonsihtööri

- laskuttaa potilasosuuksien
- tallentaa tiedot kuntalaskutusta varten

Hintaluokat

Osastonsihtööri

- saa tiedon hintaluokasta lääkäriltä
- saa tiedon hintaluokasta hoitajalta
- laittaa hintaluokan omatoimisesti

Diagnoositiedot

Osastonsihtööri

- saa diagnoositiedot lääkäriltä
- saa diagnoositiedot hoitajalta
- laittaa diagnoositiedot itse papereiden perusteella
- saa DRG-laskutusta varten tiedon pää- ja sivudiagnooseista sekä toimenpiteistä
- laittaa DRG-laskutusta varten diagnoosi- ja toimenpidetiedot papereiden perusteella

Hilmot

Osastonsihteeri

täyttää Hilmon

- osastonsihteerille annetaan tiedot
 osastonsihteeri etsii diagnoosi- ym. tiedot papereista

Hoitaja

 täyttää Hilmon

Lääkäri

 täyttää Hilmon**Stakesin tilastot**

Osastonsihteeri

täyttää

- osastonsihteerille annetaan tiedot
 osastonsihteeri etsii tiedot papereista

Hoitaja

 täyttää Stakesiin ilmoitettavat tiedot

Lääkäri

 täyttää Stakesiin ilmoitettavat tiedot**Jatkohoitovaraukset**

Osastonsihteeri

 tekee jatkohoitovaraukset määräyksen perusteella

Hoitaja

 tekee jatkohoitovaraukset määräyksen perusteella**Potilaan ja omaisten ohjaus**

Osastonsihteeri

 neuvoo tarvittaessa potilasta neuvoo tarvittaessa omaisia neuvoo hautausasioissa omaisia hoitaja neuvoo hautausasiat**Mitä muuta pitäisi mielestäsi osastonsihteerin osata?** (vastaa kääntöpuolelle)**Muutosehdotuksia****KIITOS VASTAAMISESTA**

Opiskelemme Lahden ammattikorkeakoulussa ja tämä kysely liittyy opinnäytetyöhömmme, jonka aiheena on osastonsihteerin työ Päijät-Hämeen keskussairaalan vuodeosastoilla.

**KYSELYLOMAKE
SOMAATTISEN PUOLEN VUODEOSASTOJEN OSASTONSIHTEEREILLE**

Perehdytys

Keneltä sait yleisperehdytyksen keskussairaalassa työnkentelyä varten?

Kuka sinut perehdytti osastonsihteerin tehtäviin?

Minkälainen perehdytys tarvitaan osastonsihteerin työhön?

Vuodeosaston osastonsihteerin osaaminen

Elektiivinen hoidonvaraus ja jononhoito

ei tehdä vuodeosastolla

Osastonsihteerin hoidonvaraajana

- omatoimisesti
- osastonhoitajan avustamana
- hoitajan avustamana
- lääkärin avustamana
- muu apu, mikä

- osastonsihteerin tallentaa Sagoon/jatkossa Efficään
- osastonhoitaja/hoitaja tallentaa

Ajanvaraus osastolle tai jälkipoliklinikalle

Osastonsihteerin

- ajanvaraus itsenäisesti
- osastonhoitajan avustamana
- hoitajan avustamana
- lääkärin avustamana

Sisäänkirjaus

Osastonsihteeri

- sisäänkirjaa potilaan
 sisäänkirjaa, jos hoitaja ei ole sitä tehnyt

Hoitaja

- sisäänkirjaa potilaan
 sisäänkirjaa potilaan iltaisin ja viikonloppuisin

Tilaukset**Laboratoriotutkimukset**

Osastonsihteeri tilaa laboratoriotutkimukset

- osastonsihteeri tilaa määräyksen perusteella
 saa tiedon tilattavasta tutkimuksesta lyhenteenä
 saa tiedon tilattavasta tutkimuksesta atk-numerona
- osastonsihteeri antaa ohjeet näytteenottoa varten esim. tultava ravinnotta
 hoitaja antaa em. ohjeet
- osastonsihteerin tulee tietää onko kyseessä esim. verinäyte vai virtsanäyte
- osastonsihteeri antaa näyteastian
 hoitaja antaa näyteastian

Hoitaja

- hoitaja tilaa kaikki tutkimukset
 hoitaja antaa tiedon tutkimuksesta osastonsihteerille, osastonsihteeri tilaa
 hoitaja tilaa lisätutkimukset

Lääkäri

- tilaa tutkimukset

Röntgentutkimukset, ultraäänet

Osastonsihteeri tilaa

- osastonsihteeri kirjoittaa tutkimuspyynnön määräyksen perusteella
 tieto tilattavasta kuvauksesta/tutkimuksesta annetaan sanallisessa muodossa ja osastonsihteeri valitsee tutkimuskoodin
 tieto tilattavasta kuvauksesta/tutkimuksesta annetaan tutkimuskoodina
- tieto potilaan kuljetuksesta tutkimuksiin annetaan
 osastonsihteeri valitsee tutkimuksiin kuljetustavan

Hoitaja

- hoitaja kirjoittaa tutkimuspyynnöt
 hoitaja tarkistaa kuljetustavan

Lääkäri

- lääkäri kirjoittaa tutkimuspyynnöt

Tutkimustulosten käsittely

Osastonsihtööri

- toimittaa kaikki tutkimustulokset lääkärin nähtäväksi
- toimittaa viitearvoista poikkeavat tulokset lääkärin nähtäväksi
- laittaa tulokset suoraan osastokansiin lääkärin nähtäväksi
- laittaa kotiutuneen potilaan tulokset suoraan sairauskertomuskansiin

Tekstinkäsittely

Osastonsihtööri

- kirjoittaa decursukset ym. tekstejä
- tulostaa kirjoitetun tekstin
- lähettää jakelut sähköisesti/paperiversiona
- hallitsee tarvittavan lääketieteellisen sanaston

Tietotekniikan hallinta

Osastonsihtööri osaa käyttää

- Efficca-kertomus
- Sapo: ajanvaraus, tilastointi, laskutus, sailaus -> jatkossa Efficalla
- KuntoApu
- Marela

Atk-yhdyshenkilö

Osaston atk-yhdyshenkilönä toimii

- osastonhoitaja
- perushoitaja/sairaanhoitaja
- osastonsihtööri

Hoitaja atk-yhdyshenkilönä

- antaa Sapo-tunnukset
- antaa Efficca-tunnukset

Osastonsihtööri atk-yhdyshenkilönä

- antaa Sapo-tunnukset
- antaa Efficca-tunnukset

Atk-yhdyshenkilö

- perehdyttää ja opastaa ohjelmien käytössä
- selvittää ongelmatilanteita
- ottaa yhteyttä atk-osastoon

Uloskirjaus

Osastonsihtööri

- uloskirjaa potilaan aina
- uloskirjaa, jos hoitaja ei ole sitä vielä tehnyt

Laskutus

Osastonsihtööri

- laskuttaa potilasosueuden
 tallentaa tiedot kuntalaskutusta varten

Hintaluokat

Osastonsihtööri

- saa tiedon hintaluokasta lääkäritä
 saa tiedon hintaluokasta hoitajalta
 laittaa hintaluokan omatoimisesti

Diagnoositiedot

Osastonsihtööri

- saa diagnoositiedot lääkäritä
 saa diagnoositiedot hoitajalta
 laittaa diagnoositiedot itse papereiden perusteella
- saa DRG-laskutusta varten tiedon pää- ja sivudiagnooseista sekä toimenpiteistä
 laittaa DRG-laskutusta varten diagnoosi- ja toimenpidetiedot papereiden perusteella

Hilnot

Osastonsihtööri

- täyttää Hilmon
 osastonsihtöerille annetaan tiedot
 osastonsihtööri etsii diagnoosi- ym. tiedot papereista

Hoitaja

- täyttää Hilmon

Lääkäri

- täyttää Hilmon

Stakesin tilastot

Osastonsihtööri

- täyttää
 osastonsihtöerille annetaan tiedot
 osastonsihtööri etsii tiedot papereista

Hoitaja

- täyttää Stakesiin ilmoitettavat tiedot

Lääkäri

Liite 4 / 5

täyttää Stakesiin ilmoitettavat tiedot

Jatkohoitovaraukset

Osastonsihtööri

tekee jatkohoitovaraukset määräyksen perusteella

Hoitaja

tekee jatkohoitovaraukset määräyksen perusteella

Potilaan ja omaisten ohjaus

Osastonsihtööri

neuvoo tarvittaessa potilasta

neuvoo tarvittaessa omaisia

neuvoo hautausasioissa omaisia

hoitaja neuvoo hautausasiat

Mitä muuta osaamista sinulta odotetaan?

Muutosehdotuksia

KIITOS VASTAAMISESTA