

**RÖNTGENHOITAJAN OIKEUDET DIAGNOSTISESSA
RADIOGRAFIASSA SÄTEILYSUOJELUN NÄKÖKULMASTA**

Kati Matilainen
Pro gradu -tutkielma
Hoitotiede
Terveystieteiden
opettajankoulutus
Itä-Suomen yliopisto
Terveystieteiden tiedekunta
Hoitotieteen laitos
Syyskuu 2013

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ ABSTRACT

1	JOHDANTO	1
2	RÖNTGENHOITAJIEN OIKEUKSIEN TARKASTELUA	3
2.1	Röntgenhoitajan rooli ja asema terveydenhuollossa	4
2.2	Potilaan oikeudet	6
2.3	Röntgenhoitajan ammatillista toimintaa ohjaavat säädökset	7
2.3.1	Yleinen kansallinen lainsäädäntö.....	7
2.3.2	Terveydenhuollon lainsäädäntö	9
2.3.3	Lääketieteellisen säteilyn käyttöön liittyvä lainsäädäntö.....	10
2.3.4	Säteilyturvallisuusohjeet	11
2.3.5	Terveydenhuollon eettiset ohjeet	13
2.3.6	Röntgenhoitajan eettiset ohjeet	14
2.4	Röntgenhoitajan oikeudet.....	16
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	18
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	19
4.1	Tutkimusmenetelmät.....	19
4.2	Tutkimukseen osallistujat ja aineiston keruu	20
4.3	Aineiston analyysi	23
5	TUTKIMUKSEN TULOKSET	25
5.1	Diagnostiikassa työskentelevien röntgenhoitajien eettis-toiminnalliset oikeudet.....	27
5.1.1	Oikeus toimia vastuullisesti säteilysuojelun asiantuntijana potilastyössä	27
5.1.2	Oikeus toteuttaa säteilysuojelua työyhteisössä	31
5.2	Diagnostiikassa työskentelevien röntgenhoitajien tiedonsaantiin liittyvät oikeudet.....	31
5.2.1	Oikeus saada riittävät tiedot sädetutkimuksen suorittamiseen ja säteilysuojelun toteuttamiseen	32
5.2.2	Oikeus täydennyskoulutukseen ja perehdytykseen.....	34
5.3	Diagnostiikassa työskentelevien röntgenhoitajien resursseihin liittyvät oikeudet.....	36
5.3.1	Oikeus asianmukaisiin ja toimiviin työvälineisiin	36
5.3.2	Oikeus arvostukseen sekä asianmukaisiin työolosuhteisiin ja työmitoitukseen	38
5.3.3	Oikeus turvallisiin ja terveyttä ylläpitäviin työolosuhteisiin	41
5.4	Yhteenveto tuloksista	44
6	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	45
6.1	Tulosten tarkastelua.....	45
6.2	Tutkimuksen eettisyys.....	49
6.3	Tutkimuksen luotettavuuden tarkastelu ja arviointi	49
6.4	Johtopäätökset ja suositukset	50
6.5	Jatkotutkimusehdotukset	52
	LÄHTEET	53

LIITTEET

- LIITE 1. Taulukko tiedonhakuprosessista
- LIITE 2. Kirjallisuuskatsauksen valitut tutkimukset
- LIITE 3. Rekrytointikirje osastonhoitajille
- LIITE 4. Tietoinen suostumus
- LIITE 5. Teemahaastattelurunko

LIITE 6. Taustatietolomake

LIITE 7. Analyysikokonaisuus

LIITE 8. Esimerkki analyysiprosessista

Matilainen, KatiRöntgenhoitajien oikeudet diagnostisessa radiografiassa
säteilysuojelun näkökulmasta

Pro gradu -tutkielma, 57 sivua, 8 liitettä (22 sivua)

Tutkielman ohjaajat:

Yliopistonlehtori, TtT, Kangasniemi Mari,

Yliopistonlehtori, dosentti, TtT, Kankkunen Päivi ja

Tutkijatohtori, TtT, Ahonen Sanna-Mari

Syyskuu 2013

Röntgenhoitajan oikeuksiin ja velvollisuuksiin kuuluu olennaisena osana vastuullinen säteilynkäyttö siten, että potilaan tutkimuksesta saama sädeannos pidetään mahdollisimman alhaisella tasolla suhteessa kuvantamistutkimuksesta saavutettavaan hyötyyn. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata röntgenhoitajien käsityksiä ja kokemuksia oikeuksistaan diagnostisen radiografian (pl. isotooppitutkimukset) osa-alueella säteilysuojelun näkökulmasta. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa röntgenhoitajien oikeuksista säteilysuojelun toteuttamisessa ja lisätä ammattiryhmän keskustelua oikeuksistaan. Tutkimus on kvalitatiivinen teemahaastattelumenetelmällä toteutettu hoitotieteellinen perustutkimus. Haastatteluaineisto koostuu viidentoista (n=15) diagnostiikassa työskentelevän röntgenhoitajan viidestä ryhmähaastattelusta, jotka toteutettiin kevään 2013 aikana kahdessa eri diagnostisen radiografian toimintaympäristössä. Kaikki tutkimukseen osallistuneet röntgenhoitajat olivat naisia ja heidän työkokemuksensa keskiarvo oli 17,6 vuotta. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulosten mukaan röntgenhoitajilla on kolmeen eri teema-alueeseen liittyviä oikeuksia. Nämä oikeudet voidaan kuvata 1) eettis-toiminnallisiksi, 2) tiedonsaantiin liittyviksi ja 3) resurssihin liittyviksi. Eettis-toiminnallisiin oikeuksiin sisältyy oikeus toimia vastuullisesti säteilysuojelun asiantuntijana potilastyössä ja oikeus toteuttaa säteilysuojelua työyhteisössä. Tiedonsaantiin liittyvät oikeudet sisältävät oikeuden saada riittävät tiedot sädetutkimuksen suorittamiseen ja oikeus täydennyskoulutukseen ja perehdytykseen. Resurssihin liittyviin oikeuksiin sisältyy oikeus asianmukaisiin ja toimiviin työvälineisiin, oikeus arvostukseen ja asianmukaisiin työolosuhteisiin sekä työmitoitukseen ja oikeus turvallisiin ja terveyttä ylläpitäviin työolosuhteisiin. Tutkimuksen perusteella röntgenhoitajien oikeudet toteutuvat vaihtelevasti. Erityisesti täydennyskoulutuksen suhteen oikeudet näyttäisivät toteutuvan hyvin, kun taas tutkimuslähetteen liittyvän tiedonsaannin kuvattiin olevan usein puutteellista.

Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää ammatti-identiteetin ja säteilysuojeluun liittyvän päätöksenteon tukemisessa sekä röntgenhoitajakoulutuksessa että työelämässä. Tuotettua tietoa voidaan hyödyntää myös radiografiatyön laadun parantamisessa. Tulosten perusteella röntgenhoitajien oikeudet ovat monitahoinen kokonaisuus, jotka ansaitsevat lisätutkimusta erityisesti röntgenhoitajan toimintaa ohjaavien säteilysuojelullisten toimintaperiaatteiden konkretisoimisen suhteen. Myös röntgenhoitajien oikeuksien toteutumista terveydenhuollon toimintakentillä tulisi selvittää.

Asiasanat: Diagnostinen radiografia, oikeudet, röntgenhoitaja ja säteilysuojelu

Faculty of Health Sciences
Department of Nursing Science
Nursing Science
Nurse Teacher Education

Matilainen, Kati
The level of the thesis:
Supervisors:

The Rights of Radiographers' in Diagnostic Radiography
Master's thesis, 57 pages, 8 appendices (22 pages)
University lecturer, PhD Mari Kangasniemi
University lecturer, Docent, PhD Päivi Kankkunen
Researcher, PhD Sanna-Mari Ahonen

September 2013

An X-ray examination must be performed in a manner which minimizes the radiation exposure of the examinee. This is radiographers' right and duty as a responsible radiation operator. The purpose of this study was to describe radiographers' ideas and experiences of their rights in diagnostic radiography (excluding isotope examinations) from the radiation safety perspective. The aim of the study was to produce information on the rights of the radiographers' in radiation safety procedures and add discussion of the subject. This is a qualitative study and is a nursing scientific basic research. The interview material of this study was collected in the spring 2013 from two different radiological units and it consists 5 thematic group interviews of a total 15 radiographers'. All the participants were women and the mean of their work experience was 17,6 years. Interviews were analyzed by inductive content analysis.

The findings showed that radiographers' rights branch in three different kind of themes. These themes of rights can be described as 1) ethic-functional 2) information gaining concerning and 3) resources concerning. The ethic-functional rights consists a right to act as a expert in radiation safety concerning patients in a responsible manner. It also consists a right to carry out radiation safety procedures within work community. The right concerning information gaining consists a right to gain adequate information in order to proceed with the radiographic examination in radiation hygienic manner and a right to attend to updating education and orientation to new equipments or procedures. The right concerning resources consists a right to adequate and functioning equipments, a right to gain respect, adequate working conditions and right amount of staff. It also consists a right to safe and health supporting working conditions. In reference to the findings of this study, the rights of radiographers' are fulfilled in variance. Especially the right to an updating education was reported to materialize well, yet the right to gain adequate information in order to proceed with the radiographic examination in a radiation hygienic manner was reported to materialize defectively.

This study and the results can be utilized in supporting professional identity and in the ethical decision making in radiation safety both in radiographers' education and at work. The findings can also be utilized in quality-improvement in radiography. The findings indicate that the rights of radiographers' are a complex unity. Especially the concretization of the radiation safety procedures in radiographers' work needs to be studied further. Also the realization of radiographers' rights should be clarified.

Keywords: Diagnostic radiography, radiation safety, radiographer and rights

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisen arvoperustan mukaisesti potilaan etu on kaiken terveydenhuollon toiminnan lähtökohta. Keskeisenä tavoitteena sekä hoidolle, että muulle palvelulle on potilaan hyvän edistäminen ja pahan välttäminen. Palvelun tulee olla luotettavaa ja turvallista, sekä toiminnan tulee pohjautua perusteltuun tietoon ja ammattitaitoon. Kaikesta sosiaali- ja terveysalalla tarjottavasta palvelusta tulee koitua potilaalle suurempi hyöty kuin haitta. (ETENE 2011.) Radiografiatoiminnassa tämä tarkoittaa säteilysuojelun näkökulmasta säteilysuojelullisten toimintaperiaatteiden noudattamista. Röntgentutkimuksissa käytettävän ionisoivan säteilyn aiheuttamia terveyshaittoja pyritään ennaltaehkäisemään ja minimoimaan säteilysuojelun avulla ALARA-periaatteen (As Low As Reasonably Achievable) mukaisesti, eli potilaan säteilyaltistus pyritään pitämään niin matalana kuin se käytännön toimin on mahdollista. (STUK 2013a.) Säteilyturvakeskuksen (2013b) mukaan Suomessa tehdään vuosittain 3,9 miljoonaa röntgentutkimusta, näistä eniten röntgenhoitajien suorittamia keuhkojen ja luuston kuvauksia. (STUK 2013b.)

Niemen (2006) mukaan ammattiin olennaisesti liittyvä tekninen osaaminen luo pohjaa lääketieteellisen säteilyn turvalliselle käytölle vaikuttaen välittömästi potilaan tutkimuksesta saamaan sädeannokseen. Välillisesti tutkimuksen onnistumiseen ja siitä aiheutuvaan sädeannokseen vaikuttavat erilaiset hoitotyön toiminnot, kuten potilaan ohjaus, valmisteleminen ja neuvonnasta huolehtiminen. Yksi keskeisimpiä röntgenhoitajan työskentelyä ohjaavista tekijöitä ovat röntgenlähetekäytännöt, joiden perusteella röntgenhoitaja toteuttaa potilaan kuvantamistutkimukset joko itsenäisesti tai työryhmän jäsenenä. Röntgenhoitajan vastuulla on toteuttaa tutkimukset noudattamalla säteilyn lääketieteellisen käytön periaatteita ja huomioida myös röntgenlähetekäytännöissä havaitsemansa epäkohdat turvaten potilaan oikeudet vaikuttaen hänen saamaansa säteilyaltistukseen. (Niemi 2006.) Asianmukainen ja riittävän kliinisen informaation antava tutkimuslähete on siten röntgenhoitajan toiminnan perusta: hänen tulee ennen tutkimuksen suorittamista varmistua siitä, että säteilylle altistava tutkimus tai toimenpide on oikeutusperiaatteen (Säteilylaki 27.3.1991/592) mukainen.

Röntgenhoitajan toimintaa ohjaa yleisen kansallisen lainsäädännön lisäksi säteilynkäyttöä ohjaava normisto. Nämä lakien ja ohjeistusten pohjalta nousevat sekä röntgenhoitajien velvollisuudet että oikeudet. Myös lainsäädäntöön ja säteilyturvaohjeisiin pohjautuvat röntgenhoitajien ammattieettiset ohjeet ohjaavat röntgenhoitajan toimintaa ja eettistä päätöksentekoa. Laki potilaan asemasta ja

oikeuksista (785/1992) velvoittaa röntgenhoitajaa toiminnassaan; potilaan oikeus saada hyvää hoitoa tarkoittaa kuvantamisen osalta oikeutettua ja optimoitua röntgentutkimusta. Lääketieteellisen säteilynkäytön ytimen muodostavat oikeutus, optimointi ja yksilönsuojaperiaate ovat keskeiset röntgenhoitajan toimintaa ohjaavat taustaperiaatteet, joiden velvoittavuus on vahva. Ollakseen *oikeutettu* sädealtistusta aiheuttavasta tutkimuksesta tulee olla suurempi hyöty kuin haitta. *Optimointiperiaate* tarkoittaa potilaalle tutkimuksesta aiheutuvan terveydelle haitallisen sädeannoksen pitämistä niin alhaisella tasolla kuin käytännön toimenpitein on mahdollista ja *yksilönsuojaperiaatteella* pyritään siihen, ettei yksilön saama sädealtistus ylitä säädettyjä enimmäisarvoja. (Säteilylaki 27.3.1991/592, ks. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.) Eettisen päätöksentuen apuna toimiva ammattieettinen ohjeisto toimii lähinnä suuntaa-antavana apuvälineenä (ks. Suomen Röntgenhoitajaliitto 2000).

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata röntgenhoitajien käsityksiä ja kokemuksia oikeuksistaan diagnostisen radiografian (pl. isotooppitutkimukset) osa-alueella säteilysuojelun näkökulmasta.

2 RÖNTGENHOITAJIEN OIKEUKSIEN TARKASTELUA

Oikeuden voidaan ajatella olevan kannanotto siihen, miten asioiden tulisi olla. Käsitteellä ilmaistaan jonkin asian tavoiteltavuutta. Oikeus voi olla luonteeltaan moraalisiin tai lakiin perustuva. Moraaliin perustuva oikeus ei välttämättä ole ilmaistu laissa, eikä laillinen oikeus ole välttämättä moraalinen. Laillisten oikeuksien toteutumista valvotaan lainsäädännöllä, ja sen rikkomisesta seuraa lainsäädännön asettamat rangaistukset. Oikeus on vaatimus, jonka perusteella odotamme kanssaihmiesten toimivan tai jättävän toimimatta itseämme kohtaan. Se voidaan näin ollen kuvata joko positiivisena tai negatiivisena. Oikeudet voidaan jakaa laillisiin ja moraalisiin yleisiin, kaikkia ihmisiä koskeviin, sekä erityisiin laillisiin, tiettyjä ihmisryhmiä koskeviin oikeuksiin. (Almond 1997.) Kolmantena oikeuksien kategoriana voidaan nähdä erityiset moraaliset oikeudet, joita ei ole kirjoitettu lakiin; esimerkkinä oikeus kiitollisuuteen ja itsestään selvästä asiasta kiinni pitämiseen (Almond 1997, Cranston 2001.)

Filosofisesta aspektista tarkasteltuna oikeudet ovat jotakin, minkä perusteella ihmisellä on oikeutus toimia tai jättää toimimatta. Oikeuden voidaan ajatella liittyvän myös tiettyihin tekoihin tai asemaan liittyvään toimintaan ja ne hallitsevat modernia ymmärrystä sallituista teoista ja oikeudenmukaisista instituutioista. Oikeuksien hyväksyminen tarkoittaa vapauden ja auktoriteetin jakamista, ja näin tukea tiettyä näkemystä siitä, kuinka voi, täytyy ja ei voi tehdä. (Wenar 2011.)

Oikeuksien käsitteeseen liittyy olennaisena osana termi *velvollisuus*. Ilman tätä sanaparia oikeuksista keskustelu olisi ainakin käytännön tasolla hyödytöntä. Yhden oikeutta vastaa toisen velvollisuus. (Almond 1997, Griffin 2008.) Hoitotyössä velvollisuus tarkoittaa ammatin toiminnalle asettamia vaatimuksia ammatin velvoittaessa hoitotyöntekijää toimimaan tietyllä tavalla. Hoitotyöntekijän moraalinen velvollisuus on kunnioittaa toista arvokkaana ihmisenä ja samalla hänellä on myös laillinen velvollisuus tiedon välittämiseen. Potilaan oikeudet muodostavat suuren osan hoitohenkilökunnan velvollisuuksista. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785, ks. ETENE 2011.)

Tutkimuksen kirjallisuushaku tehtiin syyskuussa 2012 käyttäen hakutermeinä sanoja "radiographer" AND "rights" ja "radiographer" AND "profession*" AND "ethics" (Liite 1). Hakua rajattiin siten, että mukaan otettiin vain vertaisarvioidut, englanninkieliset ja alle 10 vuotta vanhat tutkimukset. Tiedonhaussa käytettyjä tietokantoja olivat Cinahl, Cochrane Library, ScienceDirect, SpringerLink, Medic ja PubMed. Lisäksi hakuja täydennettiin manuaalisesti löydettyjen hakua vastaavien artikkelien lähdeviitteistä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009).

Tutkimukseen valikoituneet artikkelit (N=16) (Liite 2) sivuavat aiheeltaan tutkimuskysymystä, mutta yhdessäkään artikkelissa ei ole käsitelty röntgenhoitajien oikeuksia suoraan mistään näkökulmasta käsin. Tämä lisänee osaltaan tutkimuksen aiheen tärkeyttä ja ajankohtaisuutta. Aihepiiriin liittyvän tutkimuksen puutteesta johtuen osa tutkimuksen teoriaosan lähteistä on hankittu manuaalisella haulla radiografia-alan Suomessa tehtyjen väitöskirjojen lähdeviitteiden pohjalta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009).

2.1 Röntgenhoitajan rooli ja asema terveydenhuollossa

Röntgenhoitajan tutkinto on Suomessa ammattikorkeakoulutasoinen sosiaali- ja terveydenhuollon tutkinto, johon johtavien opintojen laajuus on 210 opintopistettä (Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 352/2003). Vuonna 2010 työllisiä röntgenhoitajia on tilastoitu olleen 3100 (Ailasmaa 2013).

Röntgenhoitaja toimii radiografiatyön ja säteilynkäytön asiantuntijana terveydenhuollossa vastuualueinaan lääketieteellinen kuvantaminen ja sädehoito. Ammattiryhmä tuottaa väestölle terveystalvveluja sekä diagnostisen että terapeuttisen radiografian saralla työvälineinään monipuoliset tekniset kuvaus- ja hoitolaitteet. Röntgenhoitaja toteuttaa terveydenhuollon moniammatillisessa yhteistyössä röntgen-, ultraääni-, magneetti- ja isotooppitutkimuksia sekä niihin liittyviä toimenpiteitä (diagnostinen radiografia). Osan kuvantamistutkimuksista röntgenhoitaja toteuttaa itsenäisesti, osan työryhmän jäsenenä. Sädehoidon osalta ammattiryhmä osallistuu hoidon suunnitteluun ja toteutukseen (terapeuttinen radiografia). (Suomen Röntgenhoitajaliitto 2012). Röntgenhoitajan ammattiin olennaisesti liittyvä terveystieteiden radiografia-käsite voidaan määrittellä duaalisena, dynaamisena, sosiaalisena ja situationaalisena röntgenhoitajien ammattikunnan säteilynkäytön asiantuntijuutena (Sorppanen & Kyngäs 2004, Ahonen 2008). Termillä tarkoitetaan laillistetun röntgenhoitajan tekemää kliinistä työtä, jonka perusta on radiografiatieteessä, kokemusperäisessä tiedossa ja muiden tieteenalojen tiedossa (Laukkala 1998).

Röntgenhoitajan työ koostuu kolmesta osa-alueesta, jonka ytimen muodostaa teknisen säteilynkäytön ja säteilynsuojelun sekä potilaan/asiakkaan hoidon/palvelun osa-alueiden yhdistäminen. Kolmannen osa-alueen muodostaa terveydenhuollon toimintaympäristön palveleminen. Radiografiatyön perustana on teoreettinen ja käytännöllis-tekninen asiantuntijuus, jonka pohja luodaan ammatillisen koulutuksen avulla. Yksilöllisyyttä kunnioittava asiakaslähtöisyys ja vuorovaikutteinen yhteistyö ohjaavat röntgenhoitajan työtä ja tämä toteutuu suunnittelu-, toteutus- ja arviointivaiheiden muodostamissa prosesseissa. Prosessin keskeisimpinä

ominaisuuksina ovat turvallisuusvastuu ja optimoiva päätöksenteko työn kaikilla osa-alueilla. (Sorppanen 2006).

Hennerin ja Grönroosin (2011) mukaan röntgenhoitajan rooli näyttäytyy kansainvälisissä tutkimuksissa kahdeksassa eri tehtäväalueessa koskien potilastietojärjestelmien käyttöä, kuvantamisen ja/tai sädehoidon toteuttamista, säteilynkäytön optimointia, turvallisuutta ja laadunvarmistusta sekä kouluttautumista ja työn kehittämistä. Lisäksi moniammatillinen yhteistyö, asiakaslähtöinen potilasohjaus- ja hoito, tietosuoja ja -turva sekä taloushallinto ovat nousseet tutkimuksissa röntgenhoitajien rooliin liittyviksi sisältöalueiksi. (Henner & Grönroos 2011.)

Erityislaatuiseksi röntgenhoitajan toimenkuvan tekee sen yhteiskunnallinen merkitys osana terveydenhuoltojärjestelmän palveluja ja koulutusperustaa säteilyn lääketieteellisen käytön ja hoitotyön asiantuntijoina, vastuullisina säteilysuojelijoina. Röntgenhoitajan työn sisältöä voitaisiin kuvata teknisyyden ja hoitotyön nuorallatanssina: työn osa-alueiden onnistunut yhdistäminen nähdään tutkimuksen mukaan haasteellisena. (Niemi 2006, Niemi & Paasivaara 2007.) Teleradiologian näkökulmasta diagnostisen röntgenhoitajan rooliin sisältyy potilastietojärjestelmän käsittely ja kuvantamistutkimuksiin liittyvien tietojen ja kuvamateriaalin yhdistäminen näihin, kuvantamisen toteutus ja kuvien käsittely ja tallennus PACS:iin (Picture Archiving and Communication Systems) ja tietosuojasta huolehtiminen. Moniammatillinen yhteistyö ja asiakaslähtöinen potilasohjaus ja hoito taloushallinnon tietämyksineen ovat myös röntgenhoitajan työn sisältöä. Olennaista on myös itsensä kouluttaminen ja työnsä kehittäminen. Työn turvallisuusnäkökohtia laadunvarmistuksineen ja säteilynkäytön optimointineen ei voine liikaa korostaa. (Henner & Grönroos 2011, ks. myös Fridell ym. 2009 ja Matthews & Brennan 2008.) Erityisen tutkimusröntgenhoitajan merkitys alan laatukehityksen ja tutkimustoiminnan osalta näyttää keskeiseltä (Reid & Edwards 2011). Kansainvälisestä näkökulmasta tarkasteltuna röntgenhoitajan rooli on epäyhtenäinen, joissain maissa ammatti ei ole edes laissa säädelty (esim. Nepali), kun taas toisissa maissa (USA) ala on professioksi luokiteltu, dynaaminen ja kehittyvä (Cowling 2008).

Nopea lääketieteellisen kuvantamisen teknologinen kehitys, röntgenhoitajan ammatin laaja-alaisuus, sekä toiminnan laadun kehittäminen ovat nostaneet viime vuosina ammatin hallinnan vaatimuksia edellyttäen röntgenhoitajilta jatkuvaa tietojen ja taitojen ylläpitämistä ja kehittämistä (Niemi 2006, Fridell ym. 2009). Röntgenhoitajien ammatillisuus on moniulotteinen kokonaisuus, jossa keskiöön nousevat ammatin hallinnan vaatimukset ja toiminnan laatu sekä oman ammatin ja ammattikunnan arvostaminen. Ammatin arvostaminen ja ammatillisuuden edistäminen ovat

merkittäviä tekijöitä röntgenhoitajien ammatti-identiteetille ja tätä on pyritty edistämään tuomalla esille röntgenhoitajien laatimia kehittämishankkeita ja tutkimuksia. (Niemi 2006.)

2.2 Potilaan oikeudet

Potilaan oikeuksista seuraa röntgenhoitajalle velvollisuuksia. Ja koska velvollisuuksia ei ole olemassa ilman oikeuksia (Almond 1997, Griffin 2008), voidaan ajatella potilaan oikeuksien liittyvän olennaisesti myös röntgenhoitajien ammattikunnan oikeuksiin. Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (1992/785) potilaaksi määritellään terveyden- ja sairaanhoitopalveluja käyttävä tai muuten niiden kohteena oleva henkilö. Kyseessä olevan lain mukaan jokaisen Suomessa pysyvästi asuvan potilaan oikeuksiin kuuluu oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun; hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on hoidettava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Potilaan yksilölliset tarpeet, äidinkieli ja kulttuuri on mahdollisuuksien mukaan otettava huomioon hänen hoidossaan ja kohtelussaan. Potilaalle on ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta, ja mikäli tämä ajankohta muuttuu, on hänelle ilmoitettava muutoksesta ja sen syystä välittömästi. Potilaan terveyden- tai sairaanhoitoa toteutettaessa on tarvittaessa laadittava suunnitelma, josta ilmenee potilaan hoidon järjestäminen ja sen toteuttamisaikataulu. Terveydenhuollon ammattihenkilön on annettava potilaalle tarvittaessa selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista ja muista hoitoon vaikuttavista seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoidostaan. Selvitys on annettava siten, että potilas ymmärtää sen sisällön riittävän hyvin. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785.)

Potilaan itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa siten, että hoito toteutetaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Alaikäisen potilaan osalta hänen mielipiteensä hoitotoimenpiteeseen on selvitettävä silloin, kun se on hänen ikänsä ja kehitystasonsa puitteissa mahdollista. Mikäli alaikäinen ei kykene itse päättämään asioistaan, on hänen hoitonsa järjestettävä yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa kanssa. Potilaan henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi on hänelle annettava tarpeellinen hoito, vaikka hänen tahtoaan ei hoidon toteuttamisen suhteen saada selvitettyä esimerkiksi tajuttomuuden tai muun syyn vuoksi. Mikäli potilas on tyytymätön hänelle annettuun hoitoon tai siihen liittyvään kohteluun, on hänellä oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle, ja johon hänellä on oikeus saada selvitys kohtuullisessa ajassa. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785.)

2.3 Röntgenhoitajan ammatillista toimintaa ohjaavat säädökset

Hoitohenkilökunnan velvollisuudet ja oikeudet perustuvat ammattitoimintaa ohjaavaan lainsäädäntöön ja ohjeistuksiin. Nämä voidaan jaotella yleisiin, kaikkia ihmisiä koskeviin, terveydenhuollon henkilöstöä koskeviin sekä röntgenhoitajien ammattikuntaa koskeviin lakeihin ja ohjeisiin. (vrt. Ks. Kangasniemi, Viitalähde & Porkka 2010.)

Röntgenhoitajan ammatillista toimintaa ohjaavat yleinen kaikkia Suomen kansalaisia koskeva lainsäädäntö, terveydenhuollon lainsäädäntö, lääketieteellisen säteilyn käyttöä koskeva lainsäädäntö, säteilyturvakeskuksen ohjeet, yleinen ja terveydenhuollon etiikka ja röntgenhoitajan eettiset ohjeet. Spesifisten ammattiryhmää koskevien eettisten ohjeiden tarkoituksena on ohjata röntgenhoitajien ammattieettistä pohdintaa ja tukea päivittäisessä päätöksenteossa työssä. Ohjeet myös ilmaisevat ammattikunnalle, muille terveydenhuollossa työskenteleville ja väestölle röntgenhoitajan yhteiskunnallisen perustehtävän ja työn keskeiset periaatteet, joita ovat mm. ihmisarvo, itsemäärääminen, oikeudenmukaisuus, luottamuksellisuus, vastuullisuus, turvallisuus ja korkeatasoinen ammatillinen toiminta. Eettisten ohjeiden tarkoituksena on edistää korkeatasoista ammatillista toimintaa kuvaamalla röntgenhoitajan työhön sisältyvän eettisen toiminnan tavoitteita. Ammattia harjoittavan röntgenhoitajan omana haasteena on ohjeiden soveltaminen eri tilanteissa. (Suomen Röntgenhoitajaliitto ry. 2012.)

Vaikka kuvantamistutkimuksen oikeutuksen arviointi onkin juridisesti lähettävällä lääkärillä ja radiologilla, myös röntgenhoitajan on eettisten ohjeiden mukaan arvioitava pyydetyn kuvantamistutkimuksen tarkoituksenmukaisuutta (Niemi 2006, Sorppanen 2006, Walta 2010). Tutkimusten mukaan röntgenhoitajien eettinen päätöksenteko kaipaava vahvistusta etenkin asenteiden osalta (Lewis 2007, Paalimäki-Paakki ym. 2010). Myös röntgenhoitajien vastuunottoa ja turvallisuuskulttuuriin sitoutumista tulisi tukea (Paalimäki-Paakki ym. 2010, Niemi 2006). Paalimäki-Paakin ym. (2010) tutkimuksessa todettiin röntgenhoitajien toteuttavan tutkimukset lähetettä kyseenalaistamatta, vaikka mahdollisuus radiologin konsultaatioon olisi ollut olemassa. Tiedonantajat kokivat etteivät radiologit ottaneet riittävästi kantaa huonoihin läheteisiin ja arvelivat lääkäreiden välisen kollegiaalisuuden saattavan estää tämän.

2.3.1 Yleinen kansallinen lainsäädäntö

Kuten kaikkia Suomen kansalaisia, myös röntgenhoitajien ammattikuntaa ohjaa yleinen kansallinen lainsäädäntö. Tämän taustalla ja rinnalla yhteiskunnassa vaikuttavat myös ihmisoikeudet, jotka

kuuluvat jokaiselle ihmiskunnan jäsenelle yhtäläisesti ja poikkeuksetta. Ihmisoikeudet ovat yleismaailmallisia, luovuttamattomia ja perustavanlaatuisia ja ne perustuvat ajatukseen ihmisestä moraalisenä olentona ja jokaiselle ihmiselle kuuluvasta ihmisarvosta ihmisyyden osana. Ihmisoikeuksien yleismaailmallisuus tarkoittaa sitä, että oikeudet ovat kaikille maailman ihmisille yhteiset ja voimassa kaikkialla samanlaisina; riippumatta rodusta, sukupuolesta, varallisuudesta, kansalaisuudesta, asuinmaasta tai mistä tahansa muusta seikasta. Ihmisoikeuksien luovuttamattomuudella viitataan niiden synnynnäisyyteen; ihmisyyks itsessään pitää sisällään ihmisoikeudet, joita ei ole kenelläkään oikeutta riistää henkilöltä pois. Perustavanlaatuisuudella tarkoitetaan ainoastaan hyvin tärkeiden asioiden luokittelua ihmisoikeuksiksi, jotka ovat jakamattomia ja keskinäisriippuvaisia. Yhden oikeuden edistäminen parantaa näin ollen myös muiden oikeuksien toteutumista; myös yhden oikeuden loukkaaminen vaikuttaa kielteisesti toisten oikeuksien toteutumiseen. (Yhdistyneet Kansakunnat 2012.) Perustuslaki antaa jokaiselle suomalaiselle tasavertaiset perusoikeudet, joita ovat yhdenvertaisuus, oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen, rikosoikeudellinen laillisuusperiaate, liikkumisvapaus, yksityiselämän suoja, uskonnon ja omantunnon vapaus, sananvapaus ja julkisuus, kokoontumis- ja yhdistymisvapaus, vaali- ja osallistumisoikeudet, omaisuuden suoja, sivistykselliset oikeudet, oikeus omaan kieleen ja kulttuuriin, oikeus työhön ja elinkeinon vapaus, oikeus sosiaaliturvaan ja oikeusturvan, mutta myös vastuun ympäristöstä. (Suomen Perustuslaki 1999.)

Muita röntgenhoitajiakin koskevia lakeja ovat muunmuassa laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta (609/1986), henkilötietolaki (523/1999), laki yksityisyyden suojasta työelämässä (759/2004), vuosilomalaki (162/2005) ja työturvallisuuslaki (738/2002). (Finlex 2012). Lain naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta (609/1986) on määrä edistää naisten ja miesten välistä tasa-arvoa ja erityisesti parantaa naisten asemaa työelämässä estäen sukupuoleen perustuva syrjintää, Henkilötietolain (523/1999) tarkoituksena on toteuttaa yksityiselämän ja yksityisyyden suojaa edellyttäen henkilörekisterien käyttäjiltä huolellisuutta rekisteritietojen käsittelyssä ja vaitioloa rekisterin kautta saamistaan henkilöön liittyvistä tiedoista ja Laki yksityisyyden suojasta työelämässä (759/2004) toteuttaa yksityiselämän suojaa työelämässä koskien henkilötietojen käsittelyä, työntekijälle tehtäviä testejä ja tarkastuksia, teknistä valvontaa ja työntekijän sähköpostien hakua ja avaamista. Vuosilomalaki (162/2005) antaa työ- ja virkasuhteessa vähimmäisvaatimukset vuosiloman keston, vuosilomapalkkaan, lomakorvauksiin sekä ohjeistuksen vuosiloman sijoitteluun. Työturvallisuuslaki (738/2002) puolestaan määrittää työntekijän työkyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi tehtävät toimenpiteet työnantajan

velvollisuuksina. Näihin kuuluvat myös työtapaturmien, ammattitautien ja muiden työstä tai työympäristöstä aiheutuvien haittojen ennaltaehkäisyä ja torjuntaa. (Työturvallisuuslaki 738/2002).

2.3.2 Terveydenhuollon lainsäädäntö

Lain terveydenhuollon ammattihenkilöistä (1994/559) tarkoituksena on edistää potilasturvallisuutta ja terveydenhuollon palvelujen laatua. Tähän pyritään varmistamalla, että laissa tarkoitettulla terveydenhuollon ammattihenkilöllä on ammattitoiminnan edellyttämä koulutus ja muu riittävä ammatillinen pätevyys järjestämällä ammattihenkilöiden valvonta terveyden- ja sairaanhoidossa. Terveydenhuollon oikeusturvakeskus myöntää hakemuksesta oikeuden harjoittaa röntgenhoitajan ammattia laillistettuna ammattihenkilönä, mikäli henkilö on suorittanut röntgenhoitajan ammattiin johtavan koulutuksen Suomessa.

Terveydenhuollon ammattihenkilön yleiset velvollisuudet nousevat ammattitoiminnan päämääristä, joita ovat terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä sairaiden parantaminen ja heidän kärsimyksiensä lievittäminen. Terveydenhuollon yleisiä velvollisuuksia ovat erityiset ammattieettiset velvollisuudet, velvollisuus ilmoittaa syntymästä ja kuolemasta, potilasasiakirjojen laatiminen ja säilyttäminen sekä niihin sisältyvien tietojen salassapito, salassapitovelvollisuus, täydennyskoulutusvelvollisuus, kielitaito, määräysten noudattaminen ja tietojen antaminen, ilmoitusvelvollisuus ja vakuuttamisvelvollisuus. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559.)

Muita terveydenhuollon ammattilaisia koskevia lakeja ovat mm. terveydenhuoltolaki (1326/2010), laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (629/2010), laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007), kansanterveyslaki (66/1972), laki lääketieteellisestä tutkimuksesta (488/1999), laki kunnallisesta viranhaltijasta (304/2003), laki yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990) ja laki yhteistoiminnasta yrityksissä (334/2007). (Ks. vrt. Viitalähde, Porkka & Kangasniemi 2010.)

Terveydenhuoltolaissa (1326/2010) säädetään terveydenhuollon toteutus ja sisältö tarkoituksena ylläpitää ja edistää väestön terveyttä, kaventaa väestöryhmien terveyseroja, toteuttaa terveyspalvelujen saatavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta, vahvistaa terveydenhuollon palvelujen asiakaskeskeisyyttä ja vahvistaa terveyden ja hyvinvoinnin eteen tehtävää yhteistyötä. Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (629/2010) ylläpitää laitteiden ja tarvikkeiden sekä niiden käytön turvallisuutta asettaen niitä koskevia vaatimuksia ja velvollisuuksia laitteiden

käyttöorganisaatioille. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007) antaa yleiset vaatimukset sosiaali- ja terveydenhuollossa käsiteltävien asiakastietojen käytöstä ja säilytyksestä. Tietojen saatavuus ja käytettävyys tulee turvata ja tietojen tulee säilyä eheinä ja muuttumattomina koko säilytysajan.

Kansanterveyslaki (66/1972) määrittää kansanterveystyön eli perusterveydenhuollon sisältöjä; yksilöön, väestöön tai elinympäristöön liittyvää terveyden edistämistä sekä sairaudenhoitoa. Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta (488/1999) asettaa vaatimuksia ihmiseen kohdistuviin lääketieteellisiin tutkimuksiin. Tutkimuksissa tulee aina korostaa tutkittavan etua ja siitä on koiduttava suurempi hyöty kuin haitta. Laki kunnallisesta viranhaltijasta (304/2003), laki yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990) ja laki yhteistoiminnasta yrityksissä (334/2007) määrittävät työsuhteeseen liittyviä oikeuksia ja velvollisuuksia sekä työntekijän että työnantajan osalta.

2.3.3 Lääketieteellisen säteilyn käyttöön liittyvä lainsäädäntö

Ionisoivan säteilyn käyttöä ohjaa kansallinen säteilylaki ja sen muutokset, säteilylain nojalla annettu säteilyasetus muutoksineen sekä sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetus säteilyn lääketieteellisestä käytöstä. Kaikenlaista säteilytoimintaa ohjaavat säteilyaltistusta koskevat Euroopan atomienergiayhteisön (Euratom) perustamissopimus ja sen perusteella annetut Euratom-direktiivit. Annetuista direktiiveistä merkittävimmät koskevat työntekijöiden ja muun väestön suojaamista säteilyltä (Basic Safety Standards eli BSS-direktiivi), säteilyn lääketieteellistä käyttöä (Medical Exposure- eli MED-direktiivi) ja korkea-asteisia umpilähteitä ja isännättömien lähteiden valvontaa. BSS- ja MED-direktiivit on pantu Suomessa täytäntöön säteilylailla, säteilyasetuksella ja STM:n asetuksella säteilyn lääketieteellisestä käytöstä. Säteilyä aikaansaaviin laitteisiin ja radioaktiivisiin aineisiin sovelletaan ETY (Euroopan Talousyhteisö) -sopimusta, joka on pantu kansallisessa lainsäädännössä täytäntöön lailla terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (1505/1994). (STUK 2005.)

Säteilylain tarkoituksena on estää ja rajoittaa säteilystä aiheutuvia terveydellisiä tai muita haittavaikutuksia siten, että lailla ohjataan säteilyn käyttöä, josta aiheutuu tai saattaa aiheutua ihmisen terveyden kannalta haitallista altistumista. Jotta säteilyn käyttö olisi säteilylain mukaan hyväksyttävää, tulee toiminnalla saavutetun hyödyn oltava suurempi kuin siitä koituvan haitan (oikeutusperiaate). Toiminnan tulee myös olla järjestetty siten, että siitä aiheutuva terveydelle haitallinen säteilyaltistus pidetään niin alhaisena, kuin se on käytännön toimin mahdollista

(optimointiperiaate) ja että yksilön saama sädealtistus ei saa ylittää asetuksella vahvistettavia enimmäisarvoja (yksilönsuojaperiaate). (Säteilylaki 27.3.1991/592.)

2.3.4 Säteilyturvallisuusohjeet

Säteilyturvakeskuksen antamat säteilylain 70§:n 2 momentin nojalla muodostetut säteilyn käytön ja muun säteilytoiminnan turvallisuutta koskevat säteilyturvallisuusohjeet (ST-ohjeet) ohjaavat säteilynkäyttöorganisaatioita (STUK 2005). Yleiset ST-ohjeet koskevat säteilytoiminnan turvallisuusperusteita (ST 1.1), säteilylähteiden varoitusmerkintöjä (ST 1.3), säteilyn käyttöorganisaatiota (ST 1.4), säteilynkäytön vapauttamista turvallisuusluvasta ja ilmoitusvelvollisuudesta (ST 1.5), säteilyturvallisuutta työpaikoilla (ST 1.6), säteilysojelukoulutusta terveydenhuollossa (ST 1.7), säteilynkäyttöorganisaatiossa toimivien henkilöiden pätevyyttä ja säteilysojelukoulutusta (ST 1.8), säteilytoimintaa ja säteilymittauksia (ST 1.9) ja säteilylähteiden käyttötilojen suunnittelua (ST 1.10) (STUK 2012).

Säteilytoiminta on hyväksyttävää, kun toiminnalla saavutettava hyöty on suurempi kuin siitä aiheutuva haitta (oikeutusperiaate), toiminnasta aiheutuva yksilön säteilyaltistus pidetään niin alhaisena kuin se käytännön toimin on mahdollista (optimointi- eli ALARA-periaate) ja kun yksilön sädealtistus ei ylitä asetettuja annosrajoja (yksilönsuojaperiaate). Säteilylle altistavan toimenpiteen oikeutuksen arvioi tutkimukseen lähetteen antava lääkäri ja toimenpiteestä vastuullinen lääkäri on velvollinen varmistumaan sen oikeutuksesta. (STUK 2013c.) Säteilylaitteet ja radioaktiivisten aineiden käyttö- ja säilytyspaikat tulee toiminnan harjoittajan toimesta varustaa asianmukaisilla turvamerkeillä, esimerkiksi kilvellä, tarralla tai maalatulla säteilystä varoittavalla merkillä (STUK 2006). Lisäksi säteilyn käyttöorganisaatiossa tulee tehdä selvitys, josta ilmenee säteilynkäytön vastuusuhteet ja organisaation toimivuus. Siitä tulee käydä ilmi kuinka säteilyturvallisuuden kannalta tärkeät tehtävät hoidetaan säteilyn käyttöpaikassa ja vastuuyksikössä. Myös vastaavan johtajan säteilyturvallisuutta kokonaisuudessaan koskeva hallinnointi tulee ilmetä organisaatioselvityksestä. (STUK 2011.) Työpaikkojen säteilyturvallisuudesta vastaa toiminnan harjoittaja; toiminnan on oltava suunniteltua ja riskit tulee tunnistaa ennakkoon. Säteilynkäyttöorganisaation toimintaa tulee seurata, muutoksista informoida viranomaista ja käytöstä poistetuista säteilylähteistä huolehdittava. Säteilytyö tulee luokitella työskentelypaikan mukaan joko valvonta- tai tarkkailualueeseen ja säteilyturvallisuustoimenpiteet sekä turvajärjestelyt on suunniteltava kokonaisuutena. Säteilytyötä tekevät työntekijät luokitellaan säteilytyöluokkiin A ja B työstä mahdollisesti koituvan sädealtistuksen mukaan. Luokitus tulee tarkistaa määrävälein. Toiminnan harjoittajalla on myös työntekijöidensä koulutus ja perehdytysvastuu ja tästä on

pidettävä työntekijäkohtaisesti kirjaa. Työhön liittyvistä terveystarpeista tulee informoida työntekijöitä; keskeisessä roolissa tässä ovat säteilyn käytön turvallisuudesta vastaava johtaja ja fysiikan asiantuntija. Myös ulkopuolisia työntekijöitä tulee suojella säteilyaltistukselta. Säteilutyöntekijän velvollisuutena on huolehtia omasta ja muiden henkilöiden säteilysuojelusta, käyttää tarvittavia säteilysuojaimia, annettuja säteilymittareita, osallistua terveystarkkailuun ja noudattaa säteilysuojelua koskevia määräyksiä ja ohjeita. (STUK 2009, ks myös STUK 2011b, STUK 2008.)

Säteilysuojelukoulutusta annetaan perus- ja jatkokoulutuksessa sekä täydennyskoulutuksena. Röntgenhoitajien perus- tai jatkokoulutukseen sisältyvän säteilysuojelukoulutuksen vähimmäismäärä on 4,5 op eli 120 h ja viiden vuoden aikana saadun vastaavan täydennyskoulutuksen määrä 40 h. Säteilysuojelukoulutuksen sisältönä tulee olla säteilyfysiikan perusteet, säteilybiologian perusteet, säteilysuojelusäädöstö, säteilyturvallisuus työpaikalla ja säteilyn käyttö lääketieteessä. Säteilyn käyttöön osallistuvien työntekijöiden tulee saada säteilysuojelukoulutusta perus- ja jatkokoulutuksen lisäksi säännöllisesti täydennyskoulutuksena koko työssäoloajan sekä uusia laitteita tai tutkimus- ja hoitomenetelmiä käyttöön ottaessa. Toiminnan harjoittajan vastuulla on huolehtia, että säteilyn käyttöön osallistuva henkilökunta saa riittävän määrän säteilysuojelukoulutusta, jonka avulla säteilysuojeluun liittyvät tiedot ja taidot pidetään ajan tasalla. Myös työntekijän pitkän poissaolon jälkeen hänelle on tarjottava tarvittava säteilysuojelun täydennyskoulutus ja perehdytys. (STUK 2012.)

Sädehoitoa ja lääketieteellisiä röntgentutkimuksia ohjaavat sädehoidon turvallisuutta (ST 2.1), hammasröntgentutkimuksia terveydenhuollossa (ST 3.1), mammografialaitteita ja niiden käyttöä (ST 3.2), röntgentutkimuksia terveydenhuollossa (ST 3.3) ja mammografiaan perustuvaa rintasyöpäseulontaa (ST 3.7) koskevat ohjeet. Isotooppilääketiedettä ohjaa ST-ohje 6.3. Säteilyannoksiin ja terveystarkkailuun liittyen STUK antaa ohjeet säteilyaltistuksen seurannasta (ST 7.1), säteilyaltistuksen enimmäisarvojen soveltamisesta ja säteilyannoksen laskemisperusteista (ST 7.2), sisäisestä säteilystä aiheutuvan annoksen laskemisesta (ST 7.3), annosrekisteristä ja tietojen ilmoittamisesta (ST 7.4) ja säteilytyötä tekevien työntekijöiden terveystarkkailusta (ST 7.5). (STUK 2012.)

Röntgenlaitteiden käyttötiloissa on oltava ohjeet sekä laitteen käyttöön että tutkimuksien suorittamista varten. Tutkimusohjeista voidaan poiketa mikäli läheteessä mainitut erityistarpeet sitä edellyttävät tai mikäli tutkimuksesta vastaava lääkäri on antanut siihen ohjeet. Säteilyn käyttöorganisaatiossa tulee olla siellä tehtäviin tutkimuksiin soveltuvat, hyvässä kunnossa olevat

laitteet ja tutkimustekniikan tulee olla optimoitu. Yksiköissä tuotettavien röntgenkuvien laadun tulee olla diagnoosin tai toimenpiteen tekemiseen riittävä. (STUK 2006b.) Säteilytyöntekijöiden säteilysuojelusta huolehtiminen on säteilytoiminnan harjoittajan velvollisuus ja tämän tulee olla säteilylain mukainen. Säteilytyöluokkaan A kuuluvilla tulee olla järjestetty annostarkkailu (säteilymittari) ja säteilytyöluokkaan B kuuluvien saamat annokset tulee tarvittaessa voida määrittää. Annostarkkailun alaisten työntekijöiden tunnistetiedot ja heidän saamansa säteilyannokset tulee ilmoittaa Säteilyturvakeskukselle rekisteröitäviksi. Työolojen tarkkailu on järjestettävä tarkkailumittauksin siten, että työntekijän saamat säteilyannokset voidaan myös jälkikäteen määrittää ja työolojen sekä annostarkkailun tulokset tulee dokumentoida ja säilyttää. Tämä on toiminnan turvallisuuden tarkkailemisen ja kehittämisen yksilönsuoja- ja optimointiperiaatteen toteutumisen edellytys. (STUK 2007.) Säteilytyötä tekevien terveystarkkailu on järjestettävä siten, että työterveyshuoltolaissa annettujen säädösten lisäksi työntekijän säteilytyöluokan mukainen terveystarkkailu toteutuu. Säteilytyöluokka tulee toiminnan harjoittajan toimesta ilmoittaa työntekijöiden terveystarkkailusta vastaavalle lääkärille ja säteilyluokan A työntekijöiden terveydentilan seuranta on toteutettava säännöllisesti. Säteilytyöluokan B työntekijöiden osalta ei ole säteilysuojeluun osalta tarvetta alkutarkastuksen lisäksi muuhun työterveyshuoltolaissa asetettujen säädösten ylittävään tarkkailuun. (STUK 2007b.)

2.3.5 Terveydenhuollon eettiset ohjeet

Terveydenhuollon ammattispesifiset eettiset ohjeet pohjautuvat kaikki yhteisiin arvoihin. Näitä toimintaa ohjaavia arvoja ovat ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, elämän suojelu ja terveyden edistäminen. (ETENE 2002.) Terveydenhuollon organisaatioissa päätetään ihmisen terveyttä, sairautta ja kuolemaa koskevia asioita, jotka ovat elämän peruskysymyksiä. Tämä valta tuo mukanaan eettisiä ongelmia; hoitohenkilökunta joutuu työssään käsittelemään ja puuttumaan ihmisen arkaluontoiisiin asioihin. Vuorovaikutussuhde on näin ollen valtasuhde ja siten vaatii hoitohenkilökunnalta sitoutumista eettisesti kestävään ammatilliseen toimintaan. Terveydenhuollon ja hoitotyön etiikan keskeisimpiä käsitteitä ovat potilaan itsemääräämisoikeus, yksityisyys ja tietoisesti annettu suostumus. Autonomialla tarkoitetaan omaa terveyttä ja sen hoitoa koskevien valintojen ja päätösten tekemistä; hoitotyössä tämän eettisen arvon toteutuminen edellyttää hoitohenkilökunnan arvonantoa potilaan tekemille valinnoille ja päätöksille, vaikka he eivät olisikaan niistä samaa mieltä. Yksityisyyden periaate sisältää fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja tiedollisen aspektin, joita tulee kunnioittaa tutkimus ja hoitotoimenpiteiden aikana. Tietoisesti annettu suostumus terveydenhuollossa takaa osaltaan sen, että potilaille ei tehtäisi lääketieteellisiä

tai hoidollisia toimenpiteitä vastoin heidän omaa tahtoaan. Suostumus voidaan antaa joko suullisesti tai kirjallisesti. (Välimäki 2009.) Eettisesti kestävä ammatillinen toiminta edellyttää ajattelun pysyväksi ohjeeksi sisäistyneen asiakkaan/potilaan edun korostamisen. Ammattihenkilöllä on koulutukseensa ja kokemukseensa pohjautuvaa tietoa, jota ei sosiaali- ja terveystalouden asiakkaille ole. Tämä tieto ja taito tulee käyttää autettavan hyväksi asiakkaan itsemääräämisoikeuden nimissä; ammattihenkilön tulee arvioida, mikä on autettavan edun mukaista toimintaa. (ETENE 2011.)

2.3.6 Röntgenhoitajan eettiset ohjeet

Röntgenhoitajan eettisten ohjeiden (2000) mukaan "röntgenhoitajan ammattitoiminnan päämääränä on väestön terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäiseminen ja parantaminen sekä kärsimysten lievittäminen. Röntgenhoitajan erityinen asiantuntemus liittyy kuvantamistutkimuksiin (röntgen-, isotooppi-, ultraääni- ja magneettitutkimukset sekä interventiot), sädehoitoon ja säteilysuojeluun sekä säteilyvalvontaan." Röntgenhoitajan tulee suhtautua potilaaseen ainutkertaisena ihmisenä toteuttaen inhimillisyyden ja oikeudenmukaisuuden periaatteita, ja hänen tulee tutkia ja hoitaa jokaista yhtä hyvin kunkin potilaan yksilöllisen tarpeen mukaan, riippumatta potilaan sukupuolesta, rodusta, terveysongelmasta, kulttuurista, ihonväristä, poliittisesta mielipiteestä tai yhteiskunnallisesta asemasta. (Suomen Röntgenhoitajaliitto ry. 2000.)

Röntgenhoitaja ei hyväksy toisten ihmisten hyväksikäyttöä missään muodossa, ja hänen hoitosuhteensa potilaaseen perustuu avoimeen vuorovaikutukseen ja keskinäiseen luottamukseen sekä oikeuksien kunnioittamiseen. Potilaan persoonaa, elämää ja hoitoa koskevissa asioissa röntgenhoitaja sitoutuu salassapitoon, ja harkitsee missä tilanteissa keskustelee niistä muiden hoitoon osallistuvien kanssa. Röntgenhoitajan tulee tuntea ammattitaitonsa rajat ja ohjata potilas tarvittaessa muun asiantuntijan hoidettavaksi. Röntgenhoitajan on huolehdittava, että potilas saa hoidosta tai tutkimuksesta tarkoituksenmukaista tietoa ja huolehtii kivuliaissa tutkimuksissa riittävästä kivunlievitysmenetelmistä ja välttää mahdollisuuksien mukaan kärsimyksen tuottamista. Röntgenhoitaja sitoutuu työtään määrittelevään normistoon ja ammattikuntansa etiikkaan; suorittaen tehtävänsä vastuullisesti, turvallisesti, taloudellisesti ja korkealla ammattitaidolla. Käytännön toiminnan perustana röntgenhoitajalla on diagnostisessa työssä riittävän kliinisen informaation antava tutkimuslähete ja terapeuttisessa työssä sädehoitosuunnitelma. Röntgenhoitajan tulee varmistua siitä, että hänen suorittamansa säteilynkäyttötoimenpide on oikeutettu ja toimia ALARA (As Low As Reasonably Achievable) periaatteen mukaisesti siten, että hänen itsensä ja muiden

henkilöiden saama sädeannos jää niin pieneksi kuin se käytännössä on mahdollista. (Suomen Röntgenhoitajaliitto ry. 2000.)

Röntgenhoitajan tulee arvostaa tehtäväänsä ja kollegoitaan heidän yksilöllisyytensä huomioiden. Ammattikunnan keskinäinen ymmärrys ja tuki ovat olennainen osa yhteistyötä ja saman työyhteisön radiografiatyötä tekevät henkilöt vastaavat yhdessä työn laadusta ja sen jatkuvasta parantamisesta. Röntgenhoitaja toimii moniammatillisessa työryhmässä ja arvioi oman ja muiden työntekijöiden osaamisen jakaessaan tehtäviä ja ottaessaan niitä. Oman persoonan hoitaminen ja kehittäminen ovat röntgenhoitajan oikeus ja velvollisuus; persoonan ollessa työssä keskeinen tekijä. Oma toimintaa tulee arvioida kriittisesti ja huolehtia jatkuvasta ammatillisesta kehittämisestä ja kouluttautumisesta seuraten alan kirjallisuutta ja osallistumalla koulutukseen ja tutkimustoimintaan. Röntgenhoitajan tulee osallistua röntgenhoitajien ja röntgenhoitajaopiskelijoiden opintojen ohjaukseen. Yhteiskunnan osalta röntgenhoitajan tulee osallistua ihmisten terveyttä koskevaan keskusteluun ja päätöksentekoon etenkin siten, että väestön säteilyaltistus muodostuisi mahdollisimman pieneksi. (Suomen Röntgenhoitajaliitto ry. 2000.) Paalimäki-Paakin (2010) tutkimuksen mukaan työyhteisössä ilmenevät asenneongelmat (esimerkiksi rutinoituminen, muille vastuun siirtäminen ja väärät toimintatavat) ylläpitävät epäeettistä toimintaa. Tutkimuksen tiedonantajat ilmaisivat tiedostavansa vastuunsa säteilynkäytön asiantuntijoina, mutta kokevan erityisesti oikeutusperiaatteen toteuttamisen haastavana lähetekäytäntöjen osalta. Tästä seurasi eettisiä ongelmatilanteita, joissa röntgenhoitaja kuitenkin joutui toimimaan arvojensa ja oikeutusarvionsa vastaisesti.

Niemen (2006) tutkimuksessa röntgenlähetekäytäntöihin liittyvät ongelmat olivat hyvin yleisiä; päivittäin ilmeni puutteellisia tutkimuspyyntöjä, joista oli vaikea saada selville potilaalle määrätty tutkimus. Röntgenhoitajien velvollisuus ja vastuullisuus puuttua lähetekäytännöissä havaitsemiinsa puutteisiin koettiin haastavana, sillä tämä vaati tutkimuksen tiedonantajien mukaan rohkeutta ja päättäväisyyttä monen kokiessa lähetteen sisältöön puuttumisen lähettävien lääkärin tieto- ja taitoperustan kyseenalaistamisena. Tiedonantajat ilmaisivat kuitenkin huolensa tästä kompetenssista. Paalimäki-Paakin ym. (2010) artikkelissa esitetyt tutkimustulokset tukevat Niemen havaintoja. Tutkimuslähetteen kuvattiin usein olevan niukkoja, epäselviä, päällekkäisiä sekä sisältävän ei-oikeutettuja tutkimuksia. Puutteelliset läheteet hidastivat työn kulkua ja heikensivät oikeutus- ja optimointiperiaatteiden toteutumista lisäten asiakkaan saamaa sädeannosta. Röntgenhoitajat kokivat joutuvansa toimimaan omien arvojensa vastaisesti toteuttaessaan sädetutkimuksen. Eettisien ongelmien taustalla kuvattiin olevan sekä röntgenhoitajista riippuvia että

riippumattomia tekijöitä, joista seurasi työhyvinvoinnin huononemista ja muutoksen hakua omaan tilanteeseen. Tuloksista ilmenee myös puutteita röntgenhoitajien säteilyn käyttöön liittyvässä perustietämyksessä ja työyhteisön epäeettistä toimintaa ylläpitäviä asenneongelmia, kuten rutinoitumista, väärää toimintatapoja ja muille vastuun siirtämistä. Tutkimuksen tuloksissa nousi esiin tiedonantajien kuvaukset voimattomuudesta ja kykenemättömyydestä puuttua eettisiin ongelmatilanteisiin. Näin ollen röntgenhoitajien vastuunottoa erityisesti säteilysuojelullisissa toiminnoissa ja turvallisuuskulttuuriin sitoutumista tulisi tukea ja vahvistaa. (Paalimäki-Paakki ym. 2010.)

Puutteellisista lain kirjainta noudattamattomista röntgenläheteistä, joista ei ilmene tutkimuksen indikaatiota, erityisohjeita tai toiveita, seuraa röntgenhoitajan ammattipätevyyden hyödyntämättömyyttä (Soimakallio & Pyhtinen 2001). Säteilyturvakeskuksen yhdessä opetus- ja kulttuuriministeriön kanssa tekemän kyselyn tuloksissa ilmenee, että työnantajat arvioivat osan vastavalmistuneiden lääkäreiden ja erikoislääkäreiden säteilysuojelulliset tiedot puutteellisiksi. Heidän arvioidensa mukaan vastavalmistuneiden röntgenhoitajienkaan tiedot eivät olleet keskimäärin aivan STUK:n tavoitteiden mukaiset. Ammattiryhmän työnkuvan mukainen säteilysuojeluun liittyvä kuvausmenetelmien ja -välineiden hallinta on keskimäärin riittävällä tasolla. (Paasonen 2011).

2.4 Röntgenhoitajan oikeudet

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä (1994/559) antaa Suomessa röntgenhoitajan koulutuksen saaneelle henkilölle oikeuden käyttää röntgenhoitajan ammattinimikettä. Työsuhteeseen liittyviä oikeuksia on määritelty työaikalaisissa (1996/606), työsopimuslaissa (2001/55), vuosilomalaissa (2005/162), työturvallisuuslaissa (2002/738) ja työehtosopimuksissa. Järjestäytyneiden röntgenhoitajien ammatillisia oikeuksia valvoo ammattiyhdistys. Työaikalaisissa määritellään työntekijän työajaksi luettava aika, säännöllinen työaika, säännöllisen työajan ylittäminen, yö- ja vuorotyö, lepoajat ja sunnuntaityö sekä työaika-asiakirjoihin liittyviä säädöksiä. Työsopimuslaki antavat oikeuden työehtosopimuksen noudattamiseen, kirjalliseen työsopimukseen, työsopimuksen purkuoikeuden ja irtisanomisajan. Työturvallisuuslain tarkoituksena on parantaa työolosuhteita ja työympäristöä siten, että työntekijän työkykyä ylläpidetään ennaltaehkäisten ja torjuen työstä mahdollisesti koituvia terveydellisiä haittoja (Työturvallisuuslaki 2002/738). (Ks. vrt. Viitalähde ym. 2010.)

Säteilylain (27.3.1991/592) 14. luvun 14 a §:n mukaan säteilytoiminnan harjoittaja (esim. työnantaja, joka harjoittaa säteilytoimintaa) on velvollinen järjestämään toiminnan laadun ja laajuuden mukaan suunniteltua koulutusta säteilylähteiden käyttöön osallistuville henkilöille. Näin ollen röntgenhoitajilla on oikeus saada työnantajaltaan säteilynkäyttöön liittyvää koulutusta. Lääketieteellisen säteilynkäyttöön osallistuvien ammattihenkilöiden tulee saada säteilysuojelukoulutusta perus- ja jatkokoulutuksen ohella myös säännöllisenä täydennyskoulutuksena koko työssäoloajan sekä uusia säteilylaitteita ja -tutkimusmenetelmiä käyttöön ottaessa. Röntgenhoitajan osalta perus- ja jatkokoulutukseen sisältyvän säteilysuojelukoulutuksen vähimmäismäärä on 4,5 op (120 tuntia) ja viiden vuoden aikana saadun säteilysuojelun täydennyskoulutuksen vähimmäismäärä on 40 tuntia. (STUK 2012). Röntgenhoitajan eettisten ohjeiden (2000) mukaan röntgenhoitajalla on oikeus kieltäytyä osallistumasta toimintaan, joka on ristiriidassa hänen toimintaansa ohjaavan ammattietiikan kanssa.

Yhteenvetona voidaan todeta, että röntgenhoitajien oikeudet ja velvollisuudet nousevat lainsäädännöstä, viranomaisohjeista ja ammattispesifisistä ohjeista.

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYS

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata röntgenhoitajien käsityksiä ja kokemuksia oikeuksistaan diagnostisen radiografian (pl. isotooppitutkimukset) osa-alueella säteilysuojelun näkökulmasta. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa röntgenhoitajien oikeuksista säteilysuojelun toteuttamisessa ja lisätä ammattiryhmän keskustelua oikeuksistaan.

Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää ammatti-identiteetin ja säteilysuojeluun liittyvän päätöksenteon tukemisessa sekä röntgenhoitajakoulutuksessa että työelämässä. Tuotettua tietoa voidaan hyödyntää myös radiografiatyön laadun parantamisessa.

Tutkimuskysymys on seuraava:

1. Mitä röntgenhoitajien oikeudet ovat diagnostisessa radiografiassa säteilysuojelun näkökulmasta?

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

4.1 Tutkimusmenetelmät

Tieteenfilosofisena suuntauksena tutkielman taustalla vaikuttaa fenomenologinen ja hermeneuttinen lähestymistapa, joiden mukaan todellisuus on ihmisen kokemuksiin, tulkintoihin ja merkityksiin perustuva kokonaisuus. Fenomenologisiin ja hermeneuttisiin perinteisiin nojaavan tieteen tehtävänä on tulkita ja ymmärtää ihmisen koetun todellisuuden ilmiöitä (Crotty 1996, Lauri & Elomaa 2001, Polit & Beck 2012), tutkielman osalta röntgenhoitajien oikeuksia heidän itsensä ilmaisemina. Tutkimusmenetelmänä käytettiin teemoitettua ryhmähaastattelua; tavoiteltu tieto tuotettiin empiirisesti induktiivisen sisällönanalyysin avulla. Kyseessä on kvalitatiivinen hoitotieteellinen perustutkimus, jonka avulla pyritään kuvaamaan röntgenhoitajien käsityksiä heidän oikeuksistaan ammattiryhmänä säteilysuojelun näkökulmasta. Hoitotieteellisen laadullisen kuvailevan tutkimuksen analyysimenetelmänä käytetään tyypillisesti sisällönanalyysia, näin myös tässä tutkimuksessa. (Kyngäs ym. 2011.)

Perusteluna ryhmähaastattelun valinnalle esitetään haastatteluteeman konkretisoimattomuutta ja aukikirjoittamattomuutta röntgenhoitajan ammatti-identiteetin suhteen. Tutkimuksessa oltiin kiinnostuneita röntgenhoitajien oikeuksista sekä yksilöllisenä, että työyhteisöllisenä ilmiönä. Ryhmähaastattelun avulla saatettiin tavoittaa kollektiivisesti tuotettuja ja jaettuja merkitysrakenteita. Haastattelun lähtökohdat päätettiin ennalta, jotta tutkija kykeni ohjaamaan haastattelun kulkua tarvittaessa ja näin varmistaa, että valitut teemat käsiteltiin. Tarkoituksena ei ollut kuitenkaan kontrolloida ryhmähaastattelutilanteita kokonaan; myös spontaaneja keskustelunomaisia kysymyksiä esitettiin sekä tiedonantajien että haastattelijan toimesta. Teemahaastattelurungon aihepiirit kuitenkin perustuivat tutkimuksen teoreettiseen viitekehykseen ja tutkijan esiymmärrykseen aiheesta. (Puusa 2011.)

Tutkimuksen teemarunko jaoteltiin kolmeen tasoon, joista ensimmäisen tason muodostivat haastattelun aihepiirit eli röntgenhoitajien ammatilliset oikeudet ja niiden toteutuminen sekä röntgenhoitajien oikeudet säteilysuojelun näkökulmasta ja niiden toteutuminen. Toiseen tasoon käsiteltävät aihepiirit muokattiin kysymysten muotoon pienemmiksi osa-alueiksi ja kolmannella tasolla vielä tarkempaan apukysymyksiin. (Eskola & Vastamäki 2007.)

Tutkija ennakoi aiheen olevan sen luonteinen, että ryhmähaastattelun avulla siitä tultaisiin saamaan tutkimuksen kannalta paras mahdollinen informaatio. Lisäksi ryhmähaastattelujen keskusteleva

luonne voisi tuoda lisäarvoa myös tutkimukseen osallistuville. Grönforsin (1982) mukaan haastateltavien on todettu olevan luontevampia ja vapautuneempia ryhmissä ja menetelmän on todettu olevan tehokas ja dialogisuutta edistävä (Polit & Beck 2012). Ryhmähaastattelussa osallistujat saadaan keskustelemaan asioista, jotka voisivat jäädä itsestäänselvyyksinä tai muuten haastattelujen ulkopuolelle. Menetelmän avulla tutkijan on mahdollista havainnoida käsitteitä, argumentteja ja hahmotustapoja joiden pohjalta ryhmä toimii kollektiivisena ja kulttuurisena kokonaisuutena röntgenhoitajien ammattiryhmänä (Alasuutari 1999, Puusa 2011). Valinta toteuttaa haastattelu ryhmissä oli tutkijan mielestä oikea; jokaisessa haastattelussa ilmeni, etteivät tiedonantajat olleet ajatelleet oikeuksia röntgenhoitajien kannalta ja että haastattelussa nousi asioita, jotka eivät olisi tulleet itselle mieleen. Yksilöhaastattelu olisi vaatinut tutkijan arvion mukaan strukturoidumpaa teemahaastattelurunkoa ja kokeneempaa haastattelijaa. Ryhmähaastatteluissa puheenvuorot aktivoivat tutkijan arvion mukaan kokemusten vaihtoon ja helpottivat hankalaksi koetun aiheen käsittelyä.

Haastateltavien ryhmäkoko 3 osallistujaa/ryhmä määräytyi käytännön seikkojen mukaan. Äänitetyssä haastattelussa haastateltavien äänet saattavat sekoittaa toisiinsa nauhaa kuunnellessa, joten tutkija koki suuremman ryhmän olevan aloittelevalla tutkijalle/haastattelijalle turhan haasteellisen. Haastattelussa otettiin huomioon tutkimuksen erityinen tarkoitus ja osallistujaroolit siten, että tutkija ohjasi keskustelua teemahaastattelurungon mukaisiin aiheisiin ja esitti tarkentavia lisäkysymyksiä pyrkien kuitenkin tasa-arvoiseen kanssakäymiseen. Tutkija asennoitui tiedonantajiin siten, että tutkimuksessa tavoiteltava tieto on yksinomaan heillä, välttämällä haastatteluissa omien kokemuksensa ja taustaoletuksiensa esiintuomista. (Ruusuvuori & Tiittula 2009, Åstedt-Kurki & Nieminen 2006.) Tavallisimmin haastattelut kestävät tunnista kahteen tuntiin ja tutkijan tulee varautua sekä puheliaksiin että niukkasnaisiin haastateltaviin. Tästä syystä tutkija suoritti kaksi koehaastattelua oman työpaikkansa röntgenhoitajille ennen varsinaisiin haastatteluihin ryhtymistä. Koehaastattelulla arvioitiin myös haastatteluteemojen toimivuutta ja varsinaisten tutkimushaastattelujen pituutta. (Hirsjärvi & Hurme 2010.) Koehaastattelut kestivät noin tunnin ja varsinaiset haastattelun n. 1-1,5 h.

4.2 Tutkimukseen osallistujat ja aineiston keruu

Tutkimus toteutettiin diagnostiikassa (pl. isotooppitutkimukset) työskentelevien röntgenhoitajien teemahaastatteluina erään suomalaisen yliopistokaupungin kahdella röntgenosastolla tiedonantajien työaikana. Haastattelun aihepiiri koski röntgenhoitajien näkemyksiä ja kokemuksia oikeuksistaan sekä yleisesti, että säteilysuojelun näkökulmasta. Ryhmähaastatteluun osallistui kolme tiedonantajaa

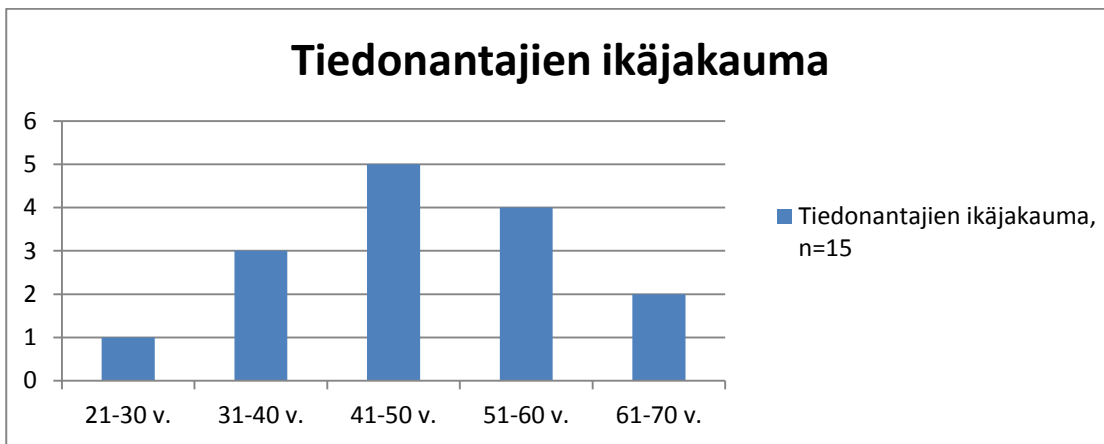
kerrallaan ja se toteutettiin 5 kertaa eri päivinä. Haastateltavien röntgenhoitajien kokonaismäärä oli 15. Tutkija oletti aineiston saturoituvan (Tuomi & Sarajärvi 2002, Eskola & Vastamäki 2007, Hirsjärvi & Hurme 2010, Polit & Beck 2012) viiden haastattelukerran sisällä, ja näin tapahtuikin. Haastatteluihin sisältyi ryhmadynamiikkaan liittyviä vivahde- ja painotuseroja, jotka näkyivät myös tutkijan tekemissä analyysin ulkopuolisissa haastattelujen välisissä vertailuissa. Haastattelujen sisällölliset erot näkyvät analyysissä joidenkin pelkistettyjen ilmaisujen painottumisessa tiettyihin haastatteluihin; nämä on kirjoitettu auki tulososiossa ja luotettavuuden arvioinnissa.

Haastatteluihin vapaaehtoisesti osallistuvat röntgenhoitajat rekrytoitiin tutkimukseen ensisijaisesti kohdeorganisaatioiden röntgenosastojen osastonhoitajien kautta sähköpostin välityksellä (Liite 3). Yhteydenoton jälkeen tutkija toimitti osastonhoitajille tiedotteen/tietoon perustuvan suostumuksen (liite 4) osastojen röntgenhoitajille jaettavaksi. Toisen organisaation osalta rekrytointi vaati lisäksi tutkijan suullisen info-tilaisuuden aiheesta. Vapaaehtoiset tutkimukseen osallistujat ilmoittautuivat tutkijalle suoraan joko sähköpostitse tai tutkijan pitämässä info-tilaisuudessa. Valintakriteerinä tutkimukseen osallistuvilla olivat röntgenhoitajan tutkinto, vähintään vuoden työkokemus röntgenhoitajan työssä sekä suomenkielen taito. Haastatteluajankohdat ja -paikat sovittiin osastonhoitajien kanssa osastojen ja haastattelijan resurssien mukaan. Tutkija otti tämän jälkeen henkilökohtaisesti yhteyden tiedonantajiin tutkimukseen liittyvien käytännön asioiden osalta ja toimitti heille teemahaastattelurungon (Liite 5). Haastattelujen yhteydessä tiedonantajilta kerättiin taustatietoja (ikä, sukupuoli, työkokemusvuodet) erillisellä lomakkeella (liite 6) ja tietoinen suostumus -lomake allekirjoitettiin tutkijan läsnäollessa ennen haastattelujen alkua. Tutkimukseen osallistuvilla kerrottiin tutkimuksesta mahdollisesti kirjoitettavasta artikkelista ja tämän julkaisusta kansallisessa tai kansainvälisessä tiedejulkaisussa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009).

Jokaisen haastattelun aluksi tutkija kävi läpi muutamia tutkimukseen ja sen toteutukseen liittyviä asioita. Sovittiin haastattelun liittyvistä seikoista, kuten lausuntojen luottamuksellisuudesta, luvasta kommentoida ja täydentää toisen tiedonantajan sanomisia, tiedonantajien keskinäisestä tasa-arvosta haastattelutilanteessa sekä mahdollisuudesta vetäytyä tutkimuksesta. Tutkijan osalta sitouduttiin vaitioloon haastattelussa saatujen tietojen suhteen siten, ettei tiedonantajien henkilöllisyys tule missään vaiheessa julki. Jokainen haastattelu alkoi yksimielisyydellä sovitusta seikoista ja tiedonantajat olivat tietoisia oikeudestaan vetäytyä tutkimuksesta vaikka heti, tai vielä haastattelun jälkeenkin. Kukaan haastateltavista ei ilmoittanut haluaan poistua tilanteesta tai vetäytyä tutkimuksesta. Haastattelujen loputtua tiedonantajille kerrottiin tutkimuksen summittaisesta valmistumisaikataulusta ja siitä, että he saavat valmiin työn halutessaan luettavakseen. Lisäksi

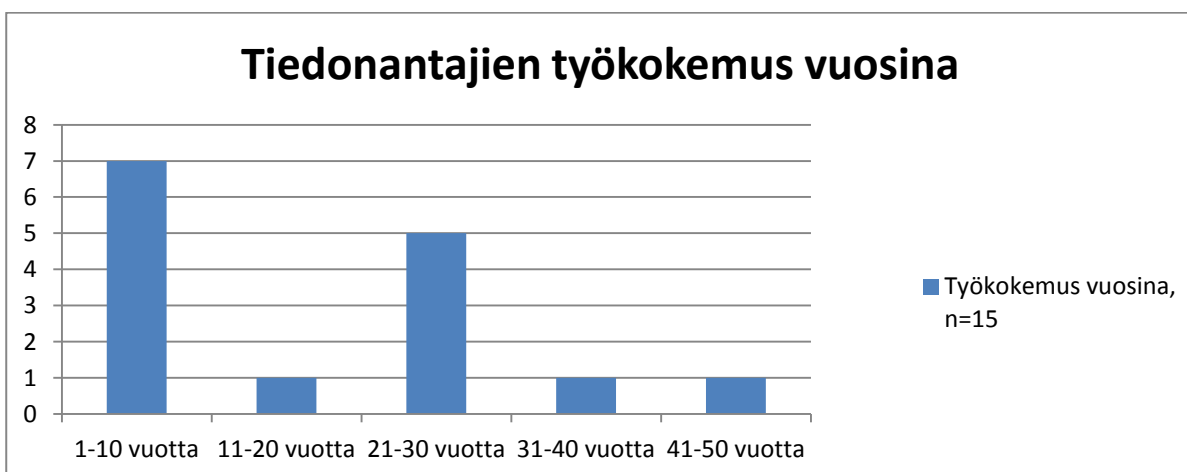
korostettiin vielä haastattelujen nauhoitteiden ja niistä kirjoitettavien litterointien hävittämisestä henkilötietolaissa edellytetyllä tavalla (Henkilötietolaki 1999/523). Jokainen haastattelu päättyi tutkijan näkemyksen mukaan hyvässä hengessä.

Kaikki tutkimukseen vapaaehtoisesti osallistuneet tiedonantajat (n=15) olivat naisia ja heidän ikänsä keskiarvo oli 47 vuotta (Kuvio 1). Yli puolet tiedonantajista oli 41-60-vuotiaita.



Kuvio 1. Tiedonantajien ikäjakauma

Työkokemusta tiedonantajilla oli keskimäärin 17,6 vuotta (Kuvio 2) ja nykyisessä työpaikassa sitä oli keskimäärin 14,6 vuotta (Kuvio 3). 60 %:lla tiedonantajista oli AMK-tutkinto ja 40 %:lla opistoasteen tutkinto.



Kuvio 2. Tiedonantajien työkokemus vuosina



Kuvio 3. Tiedonantajien työkokemus nykyisessä työpaikassa

4.3 Aineiston analyysi

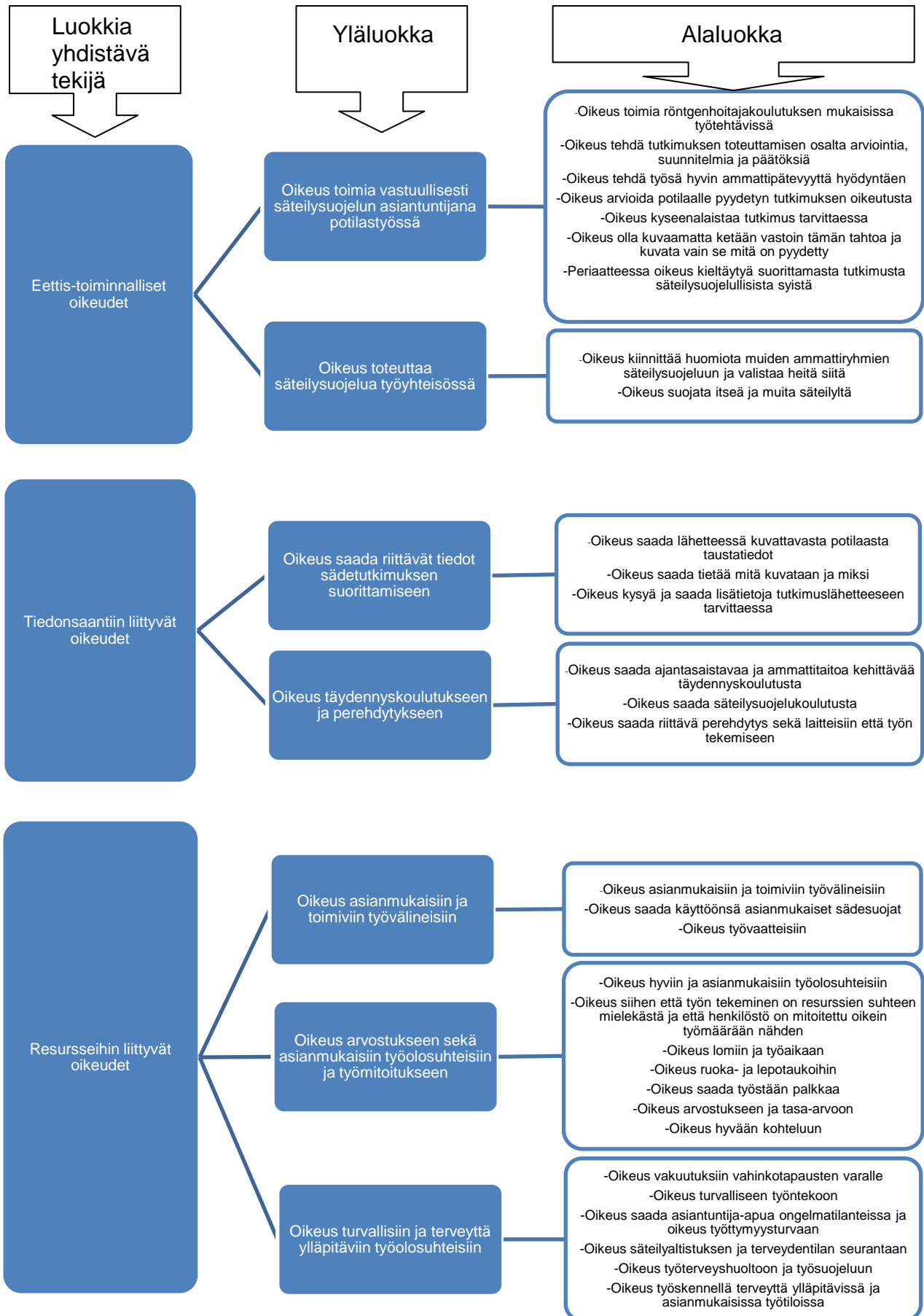
Teemahaastattelujen avulla saadut nauhoitteet litteroitiin sanatarkasti tutkijan toimesta muutaman päivän viiveellä haastattelun toteutuksesta. Litteroitua aineistoa syntyi 111 sivua (Times New Roman, fonttikoko 12, riviväli 1,15) 6 tunnin nauhoitteista. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä systemaattisesti ja mahdollisimman objektiivisesti siten, että tutkittava ilmiö tiivistettiin ja käsitteellistettiin. Analyysiprosessissa aineisto pelkistettiin, ryhmiteltiin ja abstrahoitettiin: aineistosta koodattiin ilmaisuja, jotka liittyivät tutkimustehtävään. Nämä pelkistetyt ilmaisut ryhmiteltiin sisältönsä mukaan. Abstrahointivaiheessa tutkimuskohteesta muodostettiin kuvaus yleiskäsitteiden avulla. (Kyngäs & Vanhanen 1999, Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, Metsämuuronen 2008, Kyngäs ym. 2011.)

Sisällönanalyysi aloitettiin lukemalla litteroidut haastatteluaineistot kokonaisuudessaan läpi. Tämän jälkeen haastattelut käytiin läpi yksi kerrallaan ja aineistosta nostettiin röntgenhoitajien oikeuksia koskevat julkilausumat erillisiin tiedostoihin. Näin saatiin ensimmäinen karkea ryhmittely haastatteluaineistosta. Julkilausumista muodostettiin pelkistetyt ilmaisut, jotka olivat mahdollisimman lähellä alkuperäisilmaisuja. Pelkistetyt ilmaisut röntgenhoitajien oikeuksien osalta jakaantuivat alustavan ryhmittelyn mukaan 15 teema-alueeseen. Karkean ryhmittelyn jälkeen saadut teema-alueet alkuperäisine julkilausumineen ja pelkistettyine ilmaisuineen tulostettiin joko erivärisille tulostuspapereille tai toisistaan eroavalla fontilla. Tämän jälkeen pelkistetyt ilmaisut leikattiin toisistaan irti ja ryhdyttiin varsinaiseen aineistolähtöiseen ryhmittelyyn. Etsittiin joko

sisällöllisesti tai ulkoasultaan samankaltaisia ilmaisuja ja nämä ryhmiteltiin joukkioiksi erilliselle paperilakanalle. Luokittelun tuloksena syntyi 31 kategoriaa, joiden tiivistystä ja abstrahointia jatkettiin siten, että saatiin 7 toisistaan eroavaa yläluokkaa. Yläluokkien nimet sisälsivät alla olevien luokkien sisällöt. (Kylmä & Juvakka 2007, Kyngäs & Vanhanen 1999.) Aineisto tiivistyi abstrahointiprosessin ja ryhmittelyn edetessä (Kylmä & Juvakka 2007). Liitetaulukoihin valittujen alkuperäisilmausujen murre sanat poistettiin, jotta raportista ei voitaisi tunnistaa tiedonantajia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009). Myös sanoja, kuten "niinku" ja "tota" vähennettiin sisältöön puuttumatta, jotta teksti olisi helpommin ymmärrettävässä muodossa.

5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

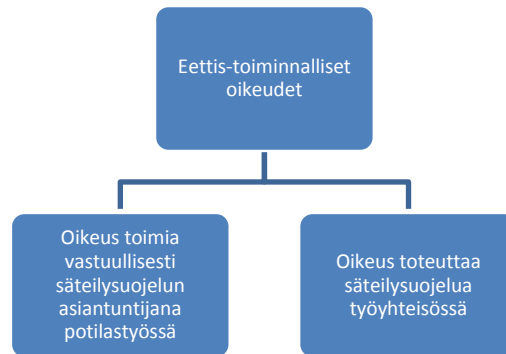
Tutkimuksen tulosten perusteella voidaan todeta diagnostiikassa työskentelevien (pl. isotooppitutkimukset) röntgenhoitajien oikeuksien koostuvan kolmesta toisistaan erotettavissa olevasta sisältöalueesta, jotka muodostuvat sisällönanalyysin tuloksena syntyneiden yläluokkien teemoista (Kuvio 4). Diagnostisen radiografian osa-alueilla toimivilla röntgenhoitajilla on tämän tutkimuksen mukaan eettis-toiminnallisia, tiedonsaantiin liittyviä sekä resursseihin liittyviä oikeuksia. Liitteessä 7 on kuvattu koko analyysikokonaisuus taulukkomuodossa pelkistyksistä yläluokkia yhdistäviin teemoihin. Analyysiprosessi on kuvattu kokonaisuudessaan tiedonsaantiin liittyvien oikeuksien osalta liitteessä 8.



Kuvio 4. Röntgenhoitajan oikeudet diagnostisessa radiografiassa säteilysuojelun näkökulmasta

5.1 Diagnostiikassa työskentelevien röntgenhoitajien eettis-toiminnalliset oikeudet

Eettis-toiminnallisiin oikeuksiin kuuluvat analyysin mukaan oikeus toimia vastuullisesti säteilysuojelun asiantuntijana potilastyössä ja oikeus toteuttaa säteilysuojelua työyhteisössä (kuvio 5).



Kuvio 5. Eettis-toiminnalliset oikeudet

5.1.1 Oikeus toimia vastuullisesti säteilysuojelun asiantuntijana potilastyössä

Röntgenhoitajat kuvasivat ammatillisena oikeutenaan toimia vastuullisesti säteilysuojelun asiantuntijana potilastyössä (Kuvio 6). Haastateltujen röntgenhoitajien mukaan röntgenhoitajakoulutus antaa heille oikeuden tehdä kuvantamistutkimuksia sekä itsenäisesti että radiologin ohjeistuksella ja myös oikeuden tehdä tutkimuksen toteuttamisen osalta arviointia, suunnitelmia ja päätöksiä. Näiden oikeuksien kuvattiin liittyvän röntgenhoitajan ammatilliseen koulutukseen ja pätevyyteen suhteessa kompetenssiin toteuttaa röntgentutkimuksia. Röntgenhoitajilla on näin ollen koulutuksensa pohjalta taito ja tietämys arvioida röntgentutkimuksen toteuttamiseen liittyviä elementtejä sekä tehdä päätöksiä näiden pohjalta. Ionisoivan säteilyn lääketieteellinen käyttö nousi myös aineistosta selkeäksi röntgenhoitajan oikeudeksi.

"Mulla on se pätevyys ja mä voin seisoo sen asian takana sillälailla (...)mulla on niinkun mahdollisuus sanoa että näin tämä asia on ja näin tämä asia tehdään."(1)

"Itsenäisesti suorittaa röntgentutkimuksia ja sitten tuota päättää sitten siitä tutkimuksen kulusta että tietää, että on saanu koulutuksen. Tietenkin aina pitää neuvoja kysyä kokeneemmilta, mutta, se että sulla on se varmuus ja oikeus sitten tehdä se tutkimus." (4)

Eettisenä aspektina tuloksissa ilmenee röntgenhoitajien oikeus tehdä työnsä *oikein* ammattipätevyyttä hyödyntäen. Tähän liittyy myös röntgenhoitajien oikeus sädetutkimusten oikeutuksen arviointiin ja tarvittaessa jopa tutkimuksen kyseenalaistamiseen. Kyseenalaistaminen liittyi erityisesti selkeästi virheellistä tietoa sisältäviin lähetteisiin tai jos tutkimuksen oikeutuksen arviointi oli annettujen tietojen pohjalta mahdotonta, tällöin koettiin röntgenhoitajan olevan pakko kyseenalaistaa tutkimus. Tiedonantajien mukaan röntgenhoitajan ammattitaitoon kuuluu olennaisena osana lukea tutkimuslähete kriittisesti ja huolella sekä tarkastaa, että tutkimusta on pyydetty oikeasta kohteesta ja oikeasta potilaasta. Röntgenhoitajan oikeudeksi kuvattiin ammattitaidon käyttö tutkimusten oikeutusarviossa suhteessa lähetetietoihin. Hyvä, eli riittävän informaation sisältävä röntgenlähete mahdollistaa röntgenhoitajan työn oikein tekemisen ja näin myös potilaan hyvän hoidon kuvantamisen osalta. Haastateltujen mukaan röntgenhoitajalla on oikeus tehdä työnsä niin hyvin kuin osaa.

"Ja oikeus tavallaan sitten sen oman koulutuksensa puitteissa tehdä sitä työtä sillä lailla kun... kun sen oikeeksi näkee ja tietää oikeeks."(4)

"Että meillä on oikeus kyseenalaistaa se lähettävän lääkärin lähete joissakin tilanteissa ja ottaa selvää että onko tämä nyt ihan varmasti tarpeellista et se on meidän oikeus, et jos se meistä tuntuu meidän oman työn kannalta että tämä ei oo tarpeellinen tälle tietylle ihmiselle, joku tutkimus, niin meidän oikeus on sitä selvittää. Ja velvollisuus selvittää." (2)

"...Ja oikeus myöskin kritisoida esimerkiksi lähetettä. (...) eli sillä tavalla että kun lähetehän on säteilyasetuksen mukainen oltava, niin kyllä hyvin nopeesti suu aukeaa siinä vaiheessa että jos siellä on vaikka p.k. thorax, ei mitään statusta, ei potilaan tilasta, miksi se kuvataan, eli juuri tästä, että siellä kuitenkin potilaan oikeushan on saada ihan kunnollista hoitoa ja siihen kuuluu myöskin kunnollinen röntgenlähete." (5)

"(oikeus)...kyseenalaistaa, jos huomaa että siinä on selkeästi joku virhe, että sotu on naisen, tekstissä puhutaan miehestä, sotu on kaheksankytluvulla syntyneen, mut tekstissä sanotaan seitkytneljävuotias mies." (2)

Tutkimukseen osallistujat kokivat tutkimuslähetteen yhdeksi merkittävimmistä työvälineistään ja tämän tarjoaman tiedon vaikuttavan olennaisesti sekä tutkimuksen että säteilysuojelun toteuttamiseen. Tutkimuslähete tarjoaa haastatteluaineiston mukaan röntgenhoitajalle raamit sille, mitä sädetutkimuksia potilaalle on oikeus tehdä. Haastatteluissa nousi esille myös röntgenhoitajan oikeus olla kuvaamatta ketään vastoin tämän tahtoa.

"Kuvataan vain se mitä siinä (lähetteessä) pyydetään. Potilaathan haluais kokovartaloröntgenin. Mutta se todellakin, että se on vain siinä että mitä siinä on pyydetty, niin se vain kuvataan." (5)

"Oikeus olla kuvaamatta, muuta kun se mitä pyydetään." (3)

"...ketäänhän ei pakolla kuvata. Että potilaallahan on oikeus myös kieltäytyä ja jos hän on sitä mieltä, että nyt lääkäri pyysi jotain ihan väärää, niin ei häntä todellakaan pakolla kuvata, vaan hän lähtee takasin lääkärin luokse." (5)

Röntgenhoitajat kuvasivat oikeudekseen kyseenalaistaa lähetteessä pyydetyn tutkimuksen ja periaatteessa kieltäytyä ei-oikeutetuksi arvioimansa tutkimuksen suorittamisesta, mutta tämä jäi usein tiedonantajien mukaan toteuttamatta käytännön tasolla. Lähetekäytäntöihin liittyi puutteita, joihin puuttumisen röntgenhoitajat kokivat ja tiedostivat vastuukseen, mutta jonka toteuttamisen he kokivat haasteellisena. Eettisesti ongelmallisiksi kuvattiin tilanteet, joissa röntgenhoitaja joutui suorittamaan ei-oikeutetuksi kokemansa tutkimuksen.

"Et kyllä valitettavasti niistä joutuu niistä omista eettisistä ajatuksista välillä tinkimään oikeesti että varsinkin kun on ollut raskaanaolevia, joita on ollut pakko kuvata et se sotii hirvittävästi minun omaa etiikkaa vastaan, mutta kun minulla ei oo vaihtoehtoo siinä tilanteessa. (...)minä en voi kieltäytyä. Ja no, tietysti jos toinen hoitaja on jossakin pitkällä keikalla jossakin ja potilas on vaan pakko kuvata, niin se vaan on pakko, vaikka se kuinka mua soimaa sitten vielä... (2)

"Mä oon joskus tehnyt niin et mä oon pyytävälle lääkärille vielä soittanut, tai sinne pyytävään yksikköön että ootteko varmoja (...)yleensä vastaus on että lääkäri haluaa (...) että pakko. Kun on pakko kuvata niin, on pakko (...)joskus on tullut tilanteita että "kun minä haluan sen niin sinä otat". Et siinä ei paljo mukista sitten enää kun aikansa on yrittänyt. "Kyllä minä tyttö tiedän mitä minä pyydän, kuvaa sinä"".(2)

Tiedonantajat ilmaisivat omasta lähettävän tahon arviosta poikkeavasta oikeutusarviostaan kiinnipitämisen vaativan rohkeutta. Röntgentutkimuksen oikeutuksen kyseenalaistustilanteissa kuvattiin usein ilmenevän närkästystä lähettävän tahon osalta. Tämä ilmeni haastateltujen mukaan sekä asenteen että lisäinformaation tason suhteen siten, että tutkimus usein yksinkertaisesti vain määrättiin tekemään oikeutusta perustelematta. Näissä tilanteissa haastatellut kertoivat kokevansa lähettävän tahon ärsyyntyvän röntgenhoitajan uskaltautuessa varmistamaan potilaalle määrätyn tutkimuksen sädehygieenistä oikeutusta ammatillisten velvollisuuksien mukaisesti. Tiedonantajat epäilivät tämän selittyvän koulutuksellisilla seikoilla; röntgenhoitajien koulutustaso on matalampi kuin lähettävän tahon. Oikeus toteuttaa säteilysuojelua näin ollen usein jää teknisen suojaamisen tasolle röntgenhoitajien kuvatessa valtansa tutkimuksen oikeutuksen arvioinnin suhteen monesti mitättömäksi. Radiologin tuki kyseenalaistustilanteissa nousi olennaiseksi tekijäksi jokaisessa haastattelussa, ilman sitä kyseenalaistuksesta ei juurikaan kuvattu olevan hyötyä. Tämä vaikka kyseessä olisi röntgenhoitajan arvion mukaan tarpeeton potilaan säderasitusta lisäävä tutkimus. Ongelmallisia kuvattiin olevan tilanteiden, joissa radiologin tukea röntgenhoitajan oikeutusarviolle ei ollut mahdollista saada; päivystysaikana ja yksiköissä, joissa radiologia ei ollut välttämättä virka-aikaankaan paikalla.

"...niitä ihan turhia vaikka nenäröntgeniä nii, tuntuu et se jotenki semmonen selittelyn maku tulee aina kauhee kun hoitaja soittaa ja kyseenalaistaa että ootkosä nyt tosissas."(4)

"Kyllä mun mielestä, jos sä kyseenalaistat lähettävälle lääkärille, että onkohan tämä oikein(...) että tää on vaikka vuosi sitten kuvattu tää lanneranka ja tää on näin nuori että.. "niin mut silti mä haluan, että sä kuvaat sen..." Eikä se perustele sen kummemmin, sillohan mun on se kuvattava. Tullee semmonen tunne aina, että hän ei oo perehtyny siihen asiaan tarpeeks..." (5)

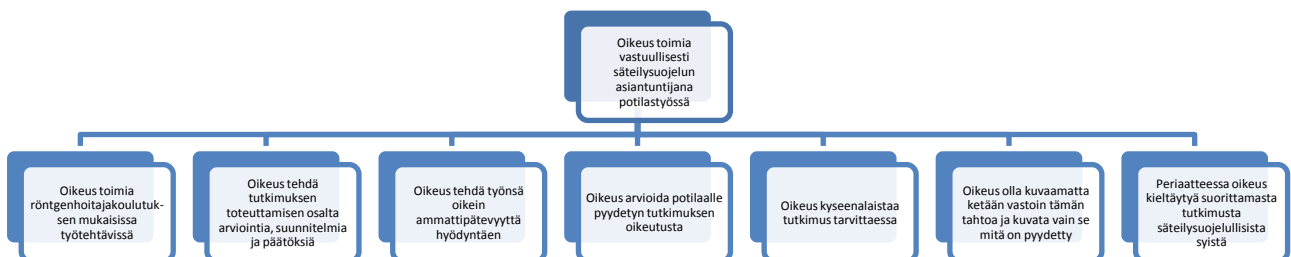
"Ja aika paljon sitä joutuu tekemäänkin että, joutuu soittamaan lähettävälle lääkärille et oletko nyt ihan varma, et jos on eilen kuvattu että sinä nyt saman asian takia...haluat.." (1)

Tiedonantajat kokivat kuitenkin oikeudekseen myös vastuullisen säteilysuojelun nimissä periaatteessa kieltäytyä tekemästä potilaalle ei-oikeutetuksi kokemaansa tutkimusta. Käytännössä kuitenkin tämä jää periaatteen tasolle, mikäli kieltäytymisen tueksi ei saada radiologin kannanottoa. Tulosten mukaan röntgenhoitajat joutuvat siis toisinaan toimimaan vastoin säteilysuojelun periaatteita ja kuvaamaan potilaan vastoin omaa oikeutusarviointiaan, koska yksin röntgenhoitajan arvio ei tutkimuspyynnön kumoamiseksi riitä. Muutama haastatelluista kertoi kokevansa, että röntgenhoitajilla on oikeus arvioida tutkimuksen oikeutusta, mutta työtehtävistä he eivät voi kieltäytyä. Tämänlaisissa tilanteissa yksi tiedonantajista kertoi väistyvänsä taka-alalle ja siirtävänsä vastuun kuvauksesta jollekin toiselle röntgenhoitajalle.

"...Ja ainaki periaatteessa voi kieltäytyä, on oikeus kieltäytyä suorittamasta jotain tutkimusta, mutta..." (1)

"kyllähän ne voi joskus pyytää ihan hullujakin..et kyllä mun mielestä oikeus pitäs olla kyllä (kieltäytyä tekemästä tutkimusta), mutta..." (4)

"Niin, periaatteessahan meillä on oikeus arvioida sitä niin tuota oikeutusta, onko tämä tutkimus tarpeellinen juuri tälle potilaalle. Kyllähän meillä oikeus sitä on miettiä. Mutta niinku aikaisemminkin on tullut todettua että siihenpä se oikeestaan sitten jää." (2)



Kuvio 6. Oikeus toimia vastuullisesti säteilysuojelutyön asiantuntijana potilastyössä

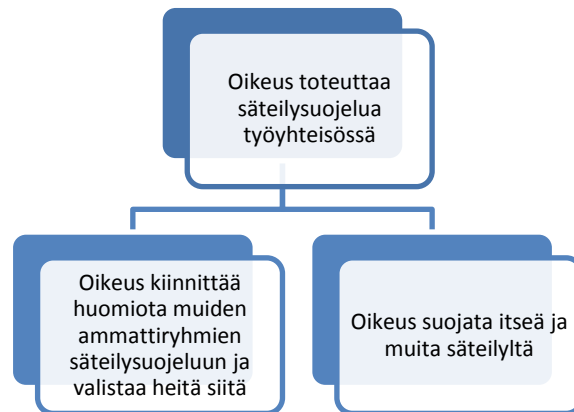
5.1.2 Oikeus toteuttaa säteilysuojelua työyhteisössä

Röntgenhoitajat kokivat oikeudekseen toteuttaa säteilysuojelua työssä sekä itsensä että muiden henkilöiden osalta (Kuvio 7). Haastateltujen röntgenhoitajien mukaan röntgenhoitajilla on oikeus käyttää sädesuojia itsensä ja muiden suojaamiseen. Toisten ammattiryhmien suojaaminen ja siihen huomion kiinnittäminen ja valistuksen antaminen aiheesta koettiin oikeudeksi. Röntgenhoitajien säteilysuojelullinen koulutus ja tietotaito koettiin ammatilliseksi erityispiirteeksi, mitä muilla työyhteisön jäsenillä ei välttämättä ole. Tämä tieto antaa röntgenhoitajille oikeuden ja velvollisuuden huomioida säteilysuojelussa muu säteilylle mahdollisesti altistuva henkilökunta ja opastaa heitä suojautumisessa ja antaa tarvittaessa muita suojautumiseen liittyviä toimintaohjeita.

"...voi tosiaan muita ammattiryhmiä opastaa ja sanoa miten pitää toimia..." (4)

"...pitää huomioida ne se muu ei-röntgenhenkilökunta, että ne suojautuu asianmukaisesti ja niille on varattu asianmukaiset suojat myös (...) ja ohjeistaa ja valistaa, koska eivät välttämättä tiedä, miten pitää suojautua." (2)

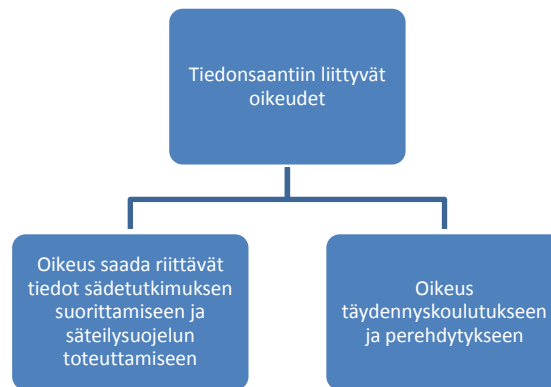
"...onhan aina tuolla muissa työyksiköissä semmoisia ihmisiä jotka viisveisaa siitä että täällä säteilee, mutta että yleensä kuitenkin se on tavallaan röntgenhoitajan tehtävä se että vähän pidetään siinäkin asiassa silmät auki."(1)



Kuvio 7. Oikeus toteuttaa säteilysuojelua työyhteisössä

5.2 Diagnostiikassa työskentelevien röntgenhoitajien tiedonsaantiin liittyvät oikeudet

Tiedonsaantiin liittyviin oikeuksiin kuuluvat analyysin mukaan oikeus saada riittävät tiedot tutkimuksen suorittamiseen ja säteilysuojelun toteuttamiseen ja oikeus täydennyskoulutukseen ja perehdytykseen (kuvio 8). Analyysissä tieto eriteltiin muista resursseista erillään olevaksi teemaksi.



Kuvio 8. Tiedonsaantiin liittyvät oikeudet

5.2.1 Oikeus saada riittävät tiedot sädetutkimuksen suorittamiseen ja säteilysuojelun toteuttamiseen

Analyysin tuloksena voidaan todeta haastateltujen röntgenhoitajien katsovan oikeudekseen saada potilaasta riittävät tiedot käyttöönsä tutkimuksen suorittamiseen ja säteilysuojelun toteuttamiseen (Kuvio 9). Oikeus saada tietää mitä ja miksi potilaasta tulee kuvata nousi hyvin selkeäksi läheteeseen liittyväksi oikeudeksi. Haastateltujen röntgenhoitajien mukaan läheteestä tulee ilmetä kuvantamistutkimuksen indikaatiot ja perustiedot potilaasta, eli sen tulee olla asianmukainen. Haastatellut korostivat myös sitä, että tietojen tulee olla pyydetyn tutkimuksen suhteen oikeista potilaista ja oikeista vaivoista. Röntgenhoitajalla on oikeus saada tietää mitä kuvataan ja miksi, sekä oikeus saada läheteessä kuvattavasta potilaasta taustatiedot. Nämä tiedot mahdollistavat työn oikein tekemisen sekä säteilysuojelun että oman ergonomian näkökulmasta. Asianmukaisella tutkimusläheteellä osoitetaan arvostusta röntgenhoitaja työtä ja sen vastuullisuutta kohtaan. Röntgenhoitajalla on haastateltujen mukaan myös oikeus tietää kuvattavan mahdollisesta tartuntataudista. Myös potilaan oikeudet nostettiin saatujen riittävien tietojen suhteen esille; potilaalla on oikeus saada hyvää ja asianmukaista hoitoa myös röntgenkuvausten osalta.

"...kun siinä läheteessä on ne riittävät taustatiedot, niin silloin pystyy ottamaan sen..ei ota mitään turhaa. Että sillä tavalla pystyy sitä säteilyä vähentämään...että on se niinkun erittäin tärkeä, että siinä on sitten se taustatiedot sitä tutkimusta ajatellen kunnossa. Just se alueen rajaaminen just et mitä tässä nyt sitte halutaan varmasti nähdä tällä tutkimuksella, niin sehän se vaikuttaa säteilysuojeluun." (4)

"...mielestäni oikeus on minulla saada myöskin potilaasta riittävät tiedot, että minä pystyn työskentelemään oikein ja myöskin sillä tavalla niinkun ergonomisesti oikein. En tee turhaa työtä, vaan minua arvostetaan sen verran, että viitsitään antaa minulle kunnolliset ohjeet, että minä pystyn tämän työni tekemään kunnolla ja oikein, sekä itseni että potilaan kannalta. Ja myöskin sitä potilaan, potilaan oikeuksia ajatellen oikein."(5)

Haastatellut röntgenhoitajat kertoivat puutteellisten tai virheellistä tietoa sisältävien läheteiden olevan päivittäisiä, joten tältä osalta oikeus riittäviin tietoihin jää toteutumatta. Tämä seikka nostettiin esille jokaisessa haastattelussa. Myös jonkun muun kuin lääkärin kirjoittamia läheteitä kerrottiin esiintyvän. Lähetetekstin merkitystä korostettiin röntgenhoitajien säteilysuojelun toteutuksessa; tiedonantajat esittivät turhautumisensa saamiensa riittämättömien taustatietojen suhteen etenkin säteilysuojelun toteuttamisen kannalta. Pahimmassa tapauksessa puutteellisesta läheteestä kerrottiin seuraavan väärä kuvaus ja turha säderasitus potilaalle. Erityisesti päivystysalueen läheteiden kerrottiin olevan usein tiedollisesti vajavaisia. Haastatteluissa syyksi tähän puutteellisten läheteiden yleisyyteen arveltiin röntgenhoitajan työpanoksen merkityksen vähättelyyn.

"Mä aattelen oikeuksia hyvään läheteeseen, siitähän me tässä keskusteltiin, niin se ei kyllä aina toteudu. Joka päivä on huonoja läheteitä." (5)

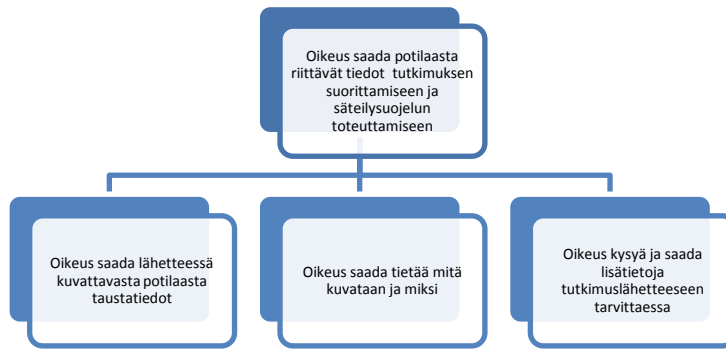
"Mutta sitten kun natiivikuvaukseen tulee niin se lääkärihän kirjoittaa hoitajalle (läheteen) joka nyt ei niin hirveesti tarvii tietenkään tietää, kun se osaa vaan jonkun kuvan ottaa, niin tulee vaan mieleen että kun toimenpiteeseen kun ne kirjoittaa läheteen nii nehän kirjoittaa lääkärille sen. Ne tietää silloin, että lääkäri on siellä se suorittaja (...) kun taas sitten natiivikuvaukseen niin suorittaja on siinä hoitaja."(1)

Mikäli tutkimuslähete ei ole röntgenhoitajan vastuullisen toiminnan kannalta riittävän informatiivinen, haastatellut kokivat oikeudekseen saada siihen lisätietoja. Oikeus kysyä ja saada lisätietoja tutkimusläheteeseen tarvittaessa liittyi valitettavan yleiseen ilmiöön puutteellisista tutkimusläheteistä. Tiedonantajat kuvasivat tiedollisesti puutteellisten tutkimusläheteiden olevan jopa päivittäisiä, joten lisätietoja joudutaan pyytämään usein ja tästä seuraa lisätyötä ja kuvantamisprosessin pitkittymistä. Lähetetietojen täydentämiseen tähtäävän tiedustelun kerrottiin olevan yksinomaan röntgenhoitajalle kuuluva tehtävä. Haastatteluissa nousi esille myös tilanteita, joissa sinällään riittävien lähetetietojen ja potilaan kertoman välillä on selkeä ristiriita, jolloin röntgenhoitajan on varmistettava asia tutkimusta pyytävältä taholta. Tämän kuvattiin olevan röntgenhoitajan päivittäistä työtä.

"No, sit sitä soitellaan lääkärille et mitähän sinä nyt tästä haluat. Onko potilas menossa leikkaukseen(...) ja minkälaisia kuvia on tarkoitus oikeasti ottaa ja se on taas sitte (...)ylimääräistä työtä ." (1)

"...suurin puute, monesti että ku se läheteteksti on puutteellinen, nii me ei saada siitä tarvittavaa tietoo sen oman työn tekemiseen. Tai se vaatii äärettömästi ylimääräistä työtä."(3)

"...meillä on oikeus saada lisätietoja, eli soittamalla vaikka lähettävälle lääkärille."(5)



Kuvio 9. Oikeus saada riittävät tiedot tutkimuksen suorittamiseen ja säteilysuojelun toteuttamiseen

5.2.2 Oikeus täydennyskoulutukseen ja perehdytykseen

Tutkimusaineiston mukaan röntgenhoitajilla on oikeus täydennyskoulutukseen ja perehdytykseen (Kuvio 10). Erityisesti oikeus täydennyskoulutukseen nousi hyvin vahvasti esille jokaisessa haastattelussa. Tiedonantajat ilmaisivat oikeudekseen saada ajantasaistavaa ja ammattitaitoa kehittävää täydennyskoulutusta, sisällöllisesti painotettiin lääketurvallisuus- ja tietokoneohjelmakoulutusta. Haastatteluissa nousi myös oikeus saada koulutuksen kautta alan uusinta tietoa. Säteilysuojelukoulutus ja siihen liittyvä täydennyskoulutus kuvattiin selkeästi röntgenhoitajien oikeudeksi. Haastattelujen mukaan oikeus täydennyskoulutukseen linkittyy oikeuteen tehdä työ oikein ja niin hyvin kuin osaa. Mikäli röntgenhoitaja kokee, että hän ei ole osaamisensa puolesta työn vaatimusten tasalla, hänellä on oikeus saada työn suorittamiseen tukea ja koulutusta. Täydennyskoulutus mahdollistaa uuden oppimisen ja tietojen täydentämisen avulla ammatillisuuden kehittymisen. Oikeus täydennyskoulutukseen toteutuu haastateltujen röntgenhoitajien mukaan hyvin; työyksiköissä seurataan sekä säteilysuojelukoulutuksen että muun täydennyskoulutuksen toteutumista ja mahdollisuus osallistua niihin annetaan. Tiedonantajat kertoivat röntgenhoitajan voivan vaikuttaa itse siihen mihin koulutukseen osallistuu, toiveita tämän suhteen kuunnellaan.

"Oikeus päästä koulutukseen, täydennyskoulutukseen." (3)

"Niin ja ylipäätään (oikeus) koulutukseen, että saatat niinku tavallaan ylläpidettyä myös sitä ammattitaitoo(...)meidän ala on aika kehittyvä, nii olis aina sitä uusinta tietoo ja päästäs koulutuksiin" (5)

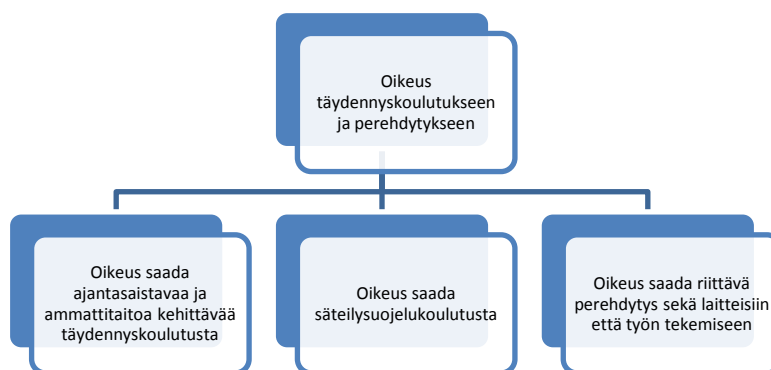
"Meillä täällä toteutuu kyllä hyvin. Meille annetaan mahdollisuuksia osallistua koulutukseen, että se on sitte omasta itsestä kiinni aika pitkälti lähteekö vaiko eikö lähde." (2)

Myös perehdytys koettiin tärkeänä osana täydennyskoulutusta ja röntgenhoitajat pitivät riittävää perehdytystä sekä laitteisiin, että työn tekemiseen oikeutenaan. Haastatteluissa nousi esille myös se seikka, että perehtymiseen tulisi saada varata riittävästi aikaa. Perehdytyksen merkitystä laitteiden oikeanlaisen käytön osalta korostettiin etenkin säteilysuojelullisesta näkökulmasta. Laitteiden erilaisiin säteilyn tuottoon liittyviin ominaisuuksiin perehtymisen kuvattiin olevan tärkeä seikka tämän näkökulman osalta. Perehdytyksen toteutumisen osalta tilanne ei vaikuttaisi olevan niin hyvin kuin täydennyskoulutuksen osalta. Haastatteluissa nousi esille tilanteita, joissa röntgenhoitajat kokivat joutuvansa työskentelemään työpisteessä johon he eivät olleet saaneet kunnollista perehdytystä. Tiedonantajien arvion mukaan henkilöstön vähäisyys aiheuttaa puutteita perehdytykseen. Uusiin laitteisiin tai työpisteisiin ei saada aina riittävästi aikaa perehtyä. Tämän kerrottiin ilmenevän siten, että perehdytykseen annetaan pahimmassa tapauksessa päivä aikaa ja sen jälkeen perehtyjä lasketaan jo työvoimaksi. Oikeuden toteutumattomuus nostettiin esille kuitenkin vain yhdessä haastattelussa.

"...että on saanu riittävän perehdytyksen ja siihen laitteeseen ja muutenki siihen työn tekemiseen...se on tärkeä asia." (4)

"meillä perehdytys ontuu" (1)

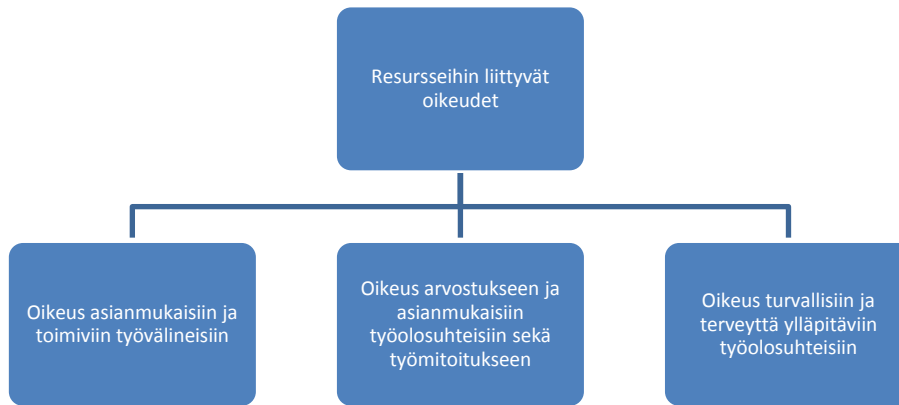
"Tai uuden työntekijän perehdytys vaikka ct:lle että hän oikeesti tietää, että siellä on näitä säteitä säästäviä ohjelmia, et pienemmillä annoksilla kuvataan sitten niinku nuorempia ja et tietää kaikkee mitä mahdollisuuksia sitä konetta on säteilysuojelullisestikin käyttää " (1)



Kuvio 10. Oikeus täydennyskoulutukseen ja perehdytykseen

5.3 Diagnostiikassa työskentelevien röntgenhoitajien resursseihin liittyvät oikeudet

Resursseihin liittyviin oikeuksiin sisältyy analyysin mukaan oikeus asianmukaisiin ja toimiviin työvälineisiin, oikeus arvostukseen ja asianmukaisiin työolosuhteisiin sekä työmitoitukseen ja oikeus turvallisiin ja terveyttä ylläpitäviin työolosuhteisiin (kuvio 11).



Kuvio 11. Resursseihin liittyvät oikeudet

5.3.1 Oikeus asianmukaisiin ja toimiviin työvälineisiin

Tutkimuksen tiedonantajien mukaan röntgenhoitajalla on oikeus suorittaa työnsä asianmukaisilla ja toimivilla työvälineillä (Kuvio 12). Röntgenhoitajat kuvasivat oikeudekseen saada työskennellä asianmukaisilla ja kunnossa olevilla, jopa nykyaikaisilla, laitteilla ja apuvälineillä. Laitteiden asianmukaisuus liitettiin yhdessä haastattelussa myös arvostukseen; työnantaja osoittaa arvostustaan röntgenhoitajaa kohtaa laitehankintojen välityksellä. Myös laadukkaan työn ja laadukkaiden työvälineiden välillä nähtiin olevan yhteys. Röntgenhoitajalla on oikeus siihen, että työnantaja järjestää työn tekemiseen sellaiset välineet, jolla työtä voidaan tehdä oikein. Haastatteluissa nousi myös esiin oikeus olla kuvaamatta röntgenlaitteella jonka toimintakuntoa röntgenhoitajalla on syytä epäillä. Mikäli laitetta ei ole tarkastettu tai huollettu ajoissa tai jos röntgenhoitaja havaitsee sädekeilan keskityksessä tai koneen säteilyn tuotossa jotakin poikkeavaa hänellä on oikeus kieltäytyä käyttämästä laitetta. Työssä käytettävien välineiden potilasturvallisuusaspekti nostettiin haastatteluissa myös esille. Tarkoituksenmukaisen ja asiallisen laitteiston nähtiin lisäävän potilasturvallisuutta. Muutamia laitteisiin liittyviä epäkohtia haastatteluissa nousi esiin, lähinnä liittyen röntgenputken keskitykseen.

"...meillä on oikeus siihen että meidän, meille pitää työnantajan (...) järjestää semmoset laitteet ja välineet et millä me pystytään oikein sitä työtä tekemään." (3)

"...röntgenhoitajillaki on oikeus kieltäytyä käyttämästä jotakin laitetta jos uskoo, ettei se toimi, et kyllä sitä varmaan pystyy röntgenhoitaja siihenki et en tolla kuvaa kun siitä ei tiedä mitä sieltä ulos tulee tai joku tämmönen että, jos ei oo tehty tarkastuksia ajoissa ja ite epäilee että se antaa mitä sattuu tai jotain tämmöstä, niin kyllä se varmaan on oikeus kieltäytyä käyttämästä laitetta ennenku tutkitaan tai..ennen ku blendat laitetaan kohdalleen jos ne heittääki vähän reilummin ja...Kyllä ne varmaan on röntgenhoitajan oikeuksia että...laitteet on oltava kunnossa." (4)

"...laitekannan kanssa on aina välillä vähän sitä että tuota ne ei toimi ihan niin optimaalisesti kun pitäisi (...) natiivilaitteissa keskitykset ja muut (...)pidetään sitä EU-standardia tärkeämpänä kun sitä röntgenhoitajan näkökulmaa siihen (...)että työkalut olisi viimeisen päälle kunnossa." (2)

Haastatellut röntgenhoitajat kertoivat heillä olevan oikeus osallistua laitehankintaprosessiin ja kertoa mielipiteensä työssä tarvittavien ja siihen hankittavien laitteiden tarkoituksenmukaisuudesta. Pääsääntöisesti röntgenhoitajat kertoivat pääsevänsä vaikuttamaan laitehankintoihin ja kertomaan mielipiteensä niistä. Toisinaan hankitut laitteet tai välineet eivät kuitenkaan välttämättä vastaa omaa toivetta. Yhdessä haastattelussa syyksi tähän nostettiin laitehankintoihin käytettävän rahan puute.

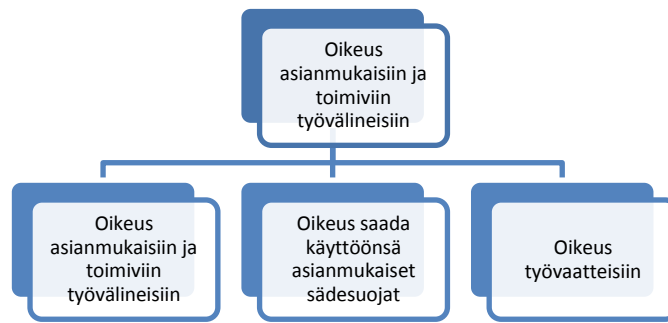
"...meillä ainakin hirmu hyvin päästään laitehankintoihin osallistumaan." (3)

"...aina ei hankintapäätös ole edes itsellä(...) joku toinen päättää sinun puolesta että tämä on sinulle hyvä...ja se ei nyt välttämättä ollut sitten se mitä minä oikeastaan halusin...se on vähän sinne päin." (5)

Haastateltujen röntgenhoitajien mukaan heillä on myös sädesuojiiin liittyviä oikeuksia. Säteilysuojelun toteuttamisessa tarvittavien sädesuojien tulee röntgenhoitajien mukaan olla asianmukaiset ja niitä tulisi olla riittävästi käytettävissä ja saatavilla. Röntgenlaitteisiin tulisi myös saada lisäsuojia. Myös sädesuojien kunnosta tulisi huolehtia ja vaihtaa ne uusiin riittävän usein. Röntgenhoitajalla kuvattiin olevan oikeus riittäviin ja kunnossaoleviin sädesuojiiin. Tämä oikeus työssä käytettäviin sädesuojiiin nostettiin esiin jokaisessa haastattelussa. Myös oikeuden työvaatteisiin koettiin olevan yksi röntgenhoitajan oikeus.

"Ja sitte nämä henkilökohtaset (...) suojaimet, ett niitä on riittävästi ja ne vaihdetaan uusiin riittävän tiheesti ja sitten että niihin laitteisiin on saatavissa myös lisäsuojia sen vakiovarustuksen lisäksi."(1)

"Ja samaten säteily, sädesuojat ja tämmöset näin että tuota meillä on oikeus siihen että ne on asianmukaisia, kunnollisia, kunnossa." (3)



Kuvio 12. Oikeus asianmukaisiin ja toimiviin työvälineisiin

5.3.2 Oikeus arvostukseen sekä asianmukaisiin työolosuhteisiin ja työmitoitukseen

Tutkimusaineistosta nousee diagnostiikassa työskentelevien röntgenhoitajien oikeudeksi saada arvostusta sekä asianmukaiset työolosuhteet ja työmitoituksen (Kuvio 13).

Haastateltujen röntgenhoitajien mukaan heillä on oikeus arvostukseen ja asianmukaisiin työolosuhteisiin ja työmitoitukseen. Röntgenhoitajat ilmaisivat haastatteluissa oikeutensa hyviin työolosuhteisiin ja siihen, että työn tekemisen tulisi olla resurssien suhteen mielekästä ja että henkilöstö on mitoitettu oikein työmäärään nähden. Henkilöstön määrän riittävyys liitettiin haastatteluissa työn sujuvuuteen ja turvallisuuteen, ja tähän tulisi olla oikeus. Henkilöresurssit yhdistettiin myös työn laatuun. Röntgenhoitajalla on oikeus tehdä työnsä niin hyvin kuin osaa ja henkilöstövaje sitä rajoittavana tekijänä tulisi minimoida.

"Niin jotenki se oikeus tehdä työtä niin hyvin ku osaa, että tavallaan ilman että sitä muulla tavoin niinku rajoitetaan (...)että on riittävästi sitä henkilökuntaa." (5)

"...meillon oikeus hyviin työolosuhteisiin..." (1)

"... ei pitäis kuormittaa yksitä ihmisiä liikaa sillä, velvoittaa yhtä ihmistä hyppäämään liian monessa paikassa. Et pitäis muullonki olla oikeus oikeesti niihin omiin taukoihin ja muutenki vähän puhalttaa (...) niitten työtehtävien välissä, että ei tosiaankaan tarviis paahtaa ihan 110 lasissa se koko 8 tuntia mitä on työmaalla." (2)

Röntgenhoitajien oikeus arvostukseen toteutui tiedonantajien mukaan pääsääntöisesti hyvin. Työnkuvan monipuolistuminen ja kuvantamistutkimusten lisääntyminen vaikuttivat haastateltujen mukaan ammatin arvostukseen nostavasti. Röntgenhoitajia arvostavia kommentteja kerrottiin kuuluvan silloin tällöin ja arvostava asenne näkyy esimerkiksi ulkopuolisen kysyessä kuvantamistutkimuksia koskevia tietoja röntgenhoitajalta. Kuitenkin haastatteluissa nousi esille myös muiden ammattiryhmien vähättelevä suhtautuminen röntgenhoitajiin "napin painajina". Haastatellut kertoivat kokevansa eräänlaista ulkopuolisuutta suhteessa muihin terveydenhuollon

ammattilaisiin röntgenhoitajien ammattiryhmän lukumääräisestä pienuudesta johtuen. Röntgenhoitajien tasa-arvo toteutuu pääosin hyvin, joskin myös eriarvoisuutta todettiin joissain muodoissa ilmenevän. Puutteita tasa-arvon nähden ilmaistiin esiintyvän työvuorollisissa asioissa ja työkuormituksessa. Haastatteluissa nostettiin esiin joidenkin röntgenhoitajien voivan valita työvuoronsa ja työpisteensä itse, kun taas osa joutuu tyytymään siihen mitä jäljelle jää. Osa röntgenhoitajista ilmaisi kokevansa oikeuksien toisinaan jakaantuvan epätasa-arvoisesti. Nousi vaikutelma siitä, joillakin röntgenhoitajilla on enemmän oikeuksia kuin toisilla.

"...lääkäri soitti et mä haluan (...) että miten tämä tutkimus tehdään, minkä mä paan pyynnöks et mä saan tämän ja tämän asian näkyviin kuvassa. Eli hänhän arvosti mua, kun soitti tänne." (5)

"No ehkä sillon arvostetaan kun kaivataan kuvantamistutkimusta, mutta mä en oo ihan varma siitä... muuten me ollaan vähän niinku niitä napin painajia." (4)

"...esimerkiks työvuorollisissa asioissa et joillakin on aina oikeus että ne saa aina sen tietyn työvuoron (...) Et joskus se tuntuu et joillakin on ihan oikeasti enemmän oikeuksia." (3)

Luonnollisesti haastatteluissa mainittiin myös työsuhteeseen olennaisesti lakisääteisenä kuuluvia oikeuksia. Esille nousivat röntgenhoitajien oikeudet lomiin ja työaikaan, oikeus ruoka- ja lepotaukoihin sekä oikeuden saada työstään palkkaa. Lomat ja työvuorot toteutuivat pääsääntöisesti suunnitellusti ja osin jopa toiveiden mukaisesti, mutta myös ylitöitä kerrottiin joissain työpisteissä saattavan kertyä.

"Se (työsuhde) antaa oikeuden palkkaan meille täällä, työnantaja maksaa palkan meille..." (3)

"Työsuhde antaa tietenki tauot, lomat (...)työajan..." (1)

"Melkeinpä niinku toiveitten mukaan lomat toteutuu." (1)

Oikeus asianmukaisiin työolosuhteisiin ja työmitoitukseen herättivät paljon keskustelua. Useassa haastattelussa henkilöstöresurssit nousivat aiheeksi, jonka osalta röntgenhoitajien oikeudet eivät täysin toteudu. Haastatellut kuvasivat työpäivänsä usein kiireisiksi jopa siinä määrin, että taukoja ei välttämättä ehdi pitää ja työn kuormittavuus on suuri. Kiireestä kuvattiin seuraavan myös heikennystä työn tekemisen tasoon; väsymisen koettiin lisäävän työssä virheen tekemisen mahdollisuutta. Haastatteluissa kuvattiin varahenkilöstön puute suurimmaksi tekijäksi tähän. Kriittisenä kommenttina haastatteluissa nousi esiin kokemus siitä, että laitteita työpaikalla on kyllä riittävästi, mutta työntekijöitä ei aina. Esimerkiksi HaiPro (vaaratapahtuma) -ilmoituksia ei aina ehdi työn kiireisyyden vuoksi tekemään. Myöskin perustoiminnoista joudutaan tämän vuoksi joustamaan; työkuormituksen vuoksi wc:ssä käyntiä ja ruokailua voi joutua siirtämään

myöhemmäksi. Haastateltujen mukaan myöskin puutteellisten tutkimusläheteiden vaatimaa lisätietojen hankkimista joudutaan harkitsemaan, aina ei ole resursseja lisäselvittelyihin, vaan tutkimus suoritetaan puutteellisiksi kokemien tietojen perusteella. Muutama haastateltava ilmaisi mielipiteensä siitä, että röntgenhoitajia on työyhteisöön palkattu riittävästi.

"...paperillahan meillä on riittävästi henkilökuntaa, mutta esimerkiksi tämä meidän ongelma täällä on se, että meidät on hajautettu niin moneen työpisteeseen, että se ei kertakaikkiaan se porukka vaan riitä joka kohtaan. Yksikin poissaolija saattaa laittaa koko pakan niin sekaisin että ei mitään päätä ei häntää oo siinä.." (2)

"...jos opiskelijan kans pari kahdestaan tekee töitä päivän, niin tietää tehneensä töitä että, että se joskus ei oo niinku inhimillisyyden rajoissa enää. Jos pissalla kerkeet päivän aikaan käydä, niin se on hyvä." (1)

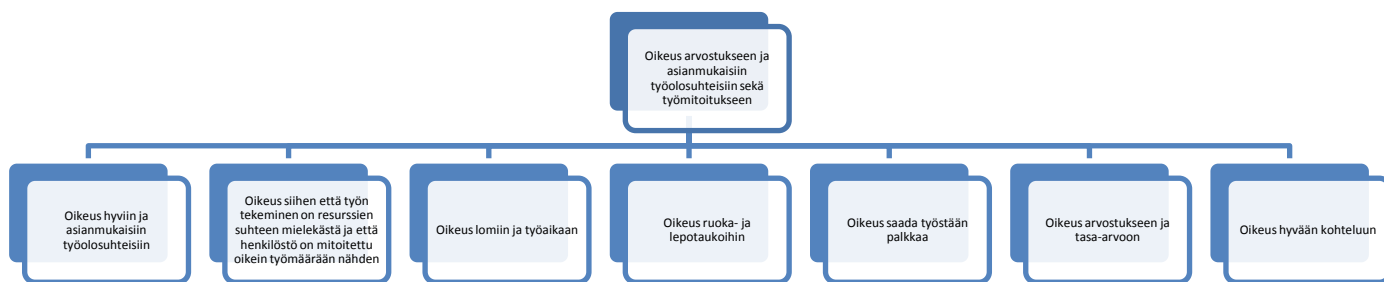
"jos sä yksin työskentelet ja sulla on pitkä jono tai on jonossa asiakkaita, niin et sä jokaisesta voi erikseen kysellä (...)jos joudut yksin miettimään niin (...) se voi olla vajavaista vähäsen...eli jättää kysymättä. Tekee, ehkä sen puutteellisen lähetteen mukaan työn." (5)

Haastatellut nostivat esille myös oikeutensa arvostukseen, tasa-arvoon ja hyvään kohteluun moniammatillisen yhteistyön näkökulmasta. Arvostus koettiin asiaksi, johon jokaisella työnsä hyvin tekevällä tulisi olla oikeus. Myös tasa-arvoinen kohtelu inhimillisyyden nimissä nostettiin röntgenhoitajan oikeudeksi; kaikkien tulisi tietää kuinka toista ihmistä kohdellaan ja toimia tämän mukaan. Röntgenhoitajan ei tarvitse sietää huonoa kohtelua. Erityisesti ensiapualueella tämä oikeus ei aina toteudu. Haastateltujen mukaan huonoa kohtelua haastateltuihin joutuu kohtaamaan potilaiden taholta valitettavan usein.

"Mulla tulee ensimmäisenä mieleen se, että tasapuolisesti kaikkia kohdellaan, mutta kuitenkin yksilöllisesti, että on otettava huomioon kuitenkin ihmisten elämäntilanteet..." (4)

"...mun ei tartte ihan kaikkea kestää (huonoa kohtelua)..." (3)

"...Kyllähän se on meidän jokaisen oikeus, joka hyvin työnsä tekee että tuota...(..)Arvostaa omaa työtä, mutta myös muiden työtä." (2)



Kuvio 13. Oikeus arvostukseen ja asianmukaisiin työolosuhteisiin sekä työmitoitukseen

5.3.3 Oikeus turvallisiin ja terveyttä ylläpitäviin työolosuhteisiin

Oikeus turvallisiin ja terveyttä ylläpitäviin työolosuhteisiin (Kuvio 14) nousi tiedonantajien mukaan yhdeksi röntgenhoitajien oikeuksista. Tähän liittyy myös oikeus työskennellä terveyttä ylläpitävissä ja asianmukaisissa työtiloissa. Työtilojen suhteen sädeturvallisuus nostettiin erityiseksi röntgenhoitajan työolosuhteisiin liittyväksi oikeudeksi. Tilojen tulee olla työturvalliset siten, että röntgenhoitaja on itse suojattu säteilyltä ja että tiloissa olisi mahdollisimman vähän ylimääräistä tavaraa. Myös oikeus riittävään puhtaaseen sisäilmaan koettiin oikeudeksi. Sisäilmaongelmat nousivat esille kahdessa haastattelussa työolosuhteita heikentäväksi tekijäksi, joten tämä oikeus ei ainakaan osin toteudu.

"...meillon oikeus siihen, että meidän työympäristö vaikka on semmonen että me pysytään täällä myös terveenä, että se työympäristö ei tuhoa meidän terveyttä." (5)

"Et sitä joskus ehkä jopa niinku vähä alistuuki joissaki asioissa, niinku unohtamaan ne omat oikeutensa, että tyydytään vaikka huonoon sisäilmaan, mikä ei sinänsä, niinku ei meillä olis mitään niinku syytä siihen..." (5)

Turvallisuusaspekti nousi esiin myös oikeutena vakuutuksiin ja asiantuntija-apuun vahinkotapausten varalta. Röntgenhoitajilla ilmaistiin myös olevan oikeus työttömyysturvaan. Näiden oikeuksien kerrottiin liittyvän työsuhteeseen ja järjestäytymiseen. Ammattiliitton kuulumisen kuvattiin olevan oikeus, mutta myös siihen kuulumattomuuden. Haastatellut kertoivat röntgenhoitajilla olevan oikeuden myös työterveyshuoltoon ja työsuojeluun. Röntgenhoitajan työn luonteen vuoksi heillä koettiin olevan oikeuksia sädealtistuksen seurannan osalta. Haastatellut ilmaisivat röntgenhoitajalla olevan oikeus terveydentilan tarkkailuun sädealtistuksen suhteen sekä

työterveyshuollon että annosrajoja seuraavien tahojen osalta. Annosrajojen tarkkailun kerrottiin olevan fyysikoiden tai muiden aiheeseen perehtyneiden asiantuntijoiden vastuulla ja niiden seuranta toteutuu haastateltujen röntgenhoitajien mukaan hyvin dosimetrien (sädeannosmittari) avulla. Fyysikot ilmoittavat tiedonantajien mukaan mahdollisista ylittyneistä sädeannoksista sähköpostilla.

"...meillon oikeus vakuutukseen..." (1)

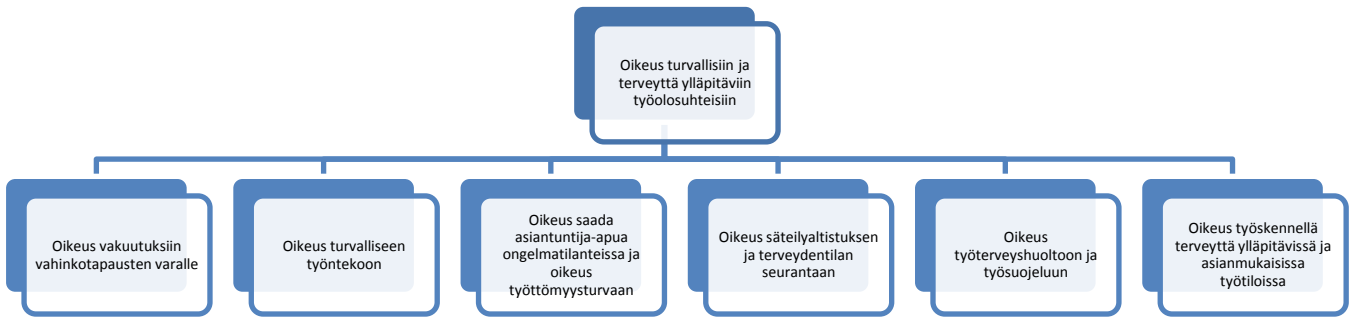
"No onhan se tavallaan meidän oikeus että meidän terveyttä tavallaan seurataan sitä kautta että, ei ylity ne annokset ja sit puututaan siihen jos ylittyy." (2)

"meille fyysikot laittaa aina sähköpostia jos meillä on annoksia mittareissa ja sitten että onko siinä sitten mitään aihetta toimenpiteisiin..." (2)

Myös henkilöstön määrällä ja potilailla katsottiin olevan yhteys työturvallisuuteen. Riittävien henkilöstöresurssien katsottiin lisäävän työturvallisuutta ja työntekijällä tulisi olla oikeus siihen, että työntekijöitä on palkattu riittävästi. Röntgenhoitajilla kuvattiin olevan oikeus työskennellä turvallisessa työympäristössä. Haastatellut ilmaisivat oikeudekseen sen, että henkilöstöä on palkattu toimipisteisiin tarpeeksi jotta työnteko olisi turvallista ja sujuvaa. Röntgenhoitajilla kuvattiin olevan myös oikeus siihen, että tutkimukseen tuleva potilas on sen kuntoinen, että hänet on turvallista kuvata. Haastatellut kertoivat turvallisuusaspektin liittyvän lähinnä päihtyneisiin tai muuten aggressiivisesti käyttäytyviin potilaisiin ja että tämä ongelma korostuu erityisesti päivystysalueella. Röntgenhoitajilla on haastattelujen perusteella oikeus olla kuvaamatta väkivallalla uhkaavaa potilasta ja jättää työ kesken, mikäli tuntee itsensä uhatuksi. Tarpeen vaatiessa röntgenhoitajalla on oikeus tehdä rikosilmoitus.

"... on oikeus siihen turvalliseen työntekoon että ei oo pakko sietää kaikkee, mitä sitte tulee sit taas asiakkaan taholta varsinki ensiapualueella, tulee haukkumista ja huorittelua ja vaikka mitä pahimmillaan. (...) ja väkivaltaaki on niinku ihan. Et kyllähän niin tota meillä on oikeus ja on monesti tehty sitä että tuota jos potilas on todellakin väkivaltanen tai muuten levoton, niin on laitettu takasin. Että potilas on röntgeniin tullessa oltava sen kuntonen että se on turvallista kuvata." (2)

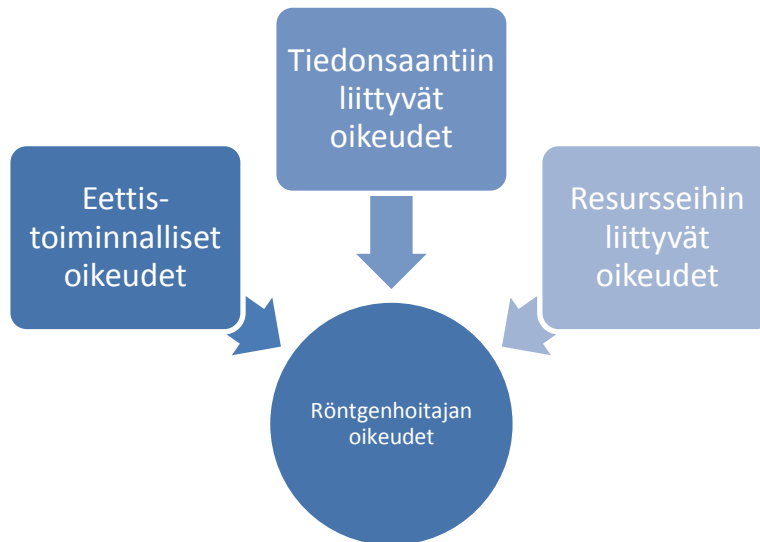
"...päivystyksessäki alkoholi on todella iso syy mikä aiheuttaa sitten ihmisen persoonaan muutoksia (...)kyllähän tuota humalainen ihminen on vähän pelottava. Mutta onneksi meitä on aina isompi porukka siellä päivystyksessä, nii yksin ei tarvitse olla." (4)



Kuvio 14. Oikeus turvallisiin ja terveyttä ylläpitäviin työolosuhteisiin

5.4 Yhteenveto tuloksista

Tämän laadullisen tutkimuksen tavoitteena oli kuvata röntgenhoitajien käsityksiä heidän oikeuksistaan diagnostisen radiografian (pl. isotooppitutkimukset) osa-alueella säteilysuojelun näkökulmasta. Tutkimuksen tuloksena voidaan todeta haastateltujen röntgenhoitajien koettujen oikeuksien olevan 1) Eettis-toiminnallisia, 2) Tiedonsaantiin liittyviä ja 3) Resursseihin liittyviä (kuvio 15).



Kuvio 15. Diagnostisen radiografian osa-alueella työskentelevän röntgenhoitajan oikeudet

6 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

6.1 Tulosten tarkastelua

Haastateltujen diagnostiikassa työskentelevien röntgenhoitajien mukaan röntgenhoitajan oikeudet liittyvät säteilysuojeluasiantuntijana toimimiseen, säteilysuojelun toteuttamiseen ja asiantuntijana toimimiseen liittyvään tiedonsaantiin sekä työn suorittamiseen liittyviin työolosuhteisiin. Tutkimuksen perusteella röntgenhoitajien oikeudet näyttäytyvät laajana kokonaisuutena, johon sisältyvät lakeihin ja ohjeisiin perustuvat oikeudet, mutta myös aukikirjoittamattomia oikeuksia.

Työaikalain, työsopimuslain, vuosilomalain, työturvallisuuslain ja työehtosopimusten mukaisista oikeuksista haastatteluissa nostettiin esiin oikeudet lomiin ja työaikaan, ruoka- ja lepotaukoihin, palkkaan, hyviin ja asianmukaisiin työolosuhteisiin, turvalliseen työntekoon, työterveyshuoltoon ja työsuojeluun, terveyttä ylläpitävään työympäristöön ja asianmukaisiin työtiloihin sekä vakuutuksiin vahinkotapausten varalle. Ihmis- ja perusoikeuksien aspekti nousi tiedonantajien ilmaisemissa oikeudessa arvostukseen ja tasa-arvoon sekä oikeudessa hyvään kohteluun. (Ks. vrt. Viitalähde ym. 2010.) Kokonaisuutena nämä oikeudet vaikuttaisivat haastattelijan perusteella toteutuvan hyvin. Jonkin verran haastateltujen röntgenhoitajien toimintaympäristöissä oli kuitenkin koettua epätasa-arvoa työvuorojen sijoitteluun liittyen. Moniammatillisissa työyhteisöissä näyttäisi edelleen elävän röntgenhoitajista käytetty ns. "napin painaja" -nimitys, jonka tiedonantajat kokivat haastattelijan tulkinnan mukaan hieman alentavaksi työn ollessa paljon muutakin kuin pelkkää eksponointia. Lisäksi aineistosta nousee esiin röntgenhoitajan toteuttamaan oikeutusarviointiin liittyvää vähättelevää asennetta lähettävän tahon osalta.

Vaikka kuvantamistutkimuksen oikeutuksen arviointi onkin juridisesti lähettävällä lääkäriellä ja radiologilla, myös röntgenhoitajan on eettisten ohjeiden mukaan arvioitava pyydetyn kuvantamistutkimuksen tarkoituksenmukaisuutta (Niemi 2006, Sorppanen 2006, Walta 2010). Tämä kuvattiin tutkimuksessa oikeutena toimia vastuullisesti säteilysuojelun asiantuntijana potilastyössä. Tämän oikeuden toteutuminen oli hieman epäselvä; röntgenhoitajat kyllä kuvasivat kykenevänsä toimia vastuullisena säteilynkäyttäjinä, mutta joutuivat siltikin toisinaan toimimaan vastoin omaa näkemystään oikeasta toiminnasta. Röntgenhoitajalla on röntgenhoitajan eettisten ohjeiden (2000) mukaan oikeus kieltäytyä osallistumasta toimintaan, joka on ristiriidassa hänen toimintaansa ohjaavan ammattietiikan kanssa, mutta tämä näyttäisi kuitenkin olevan lähinnä teoreettinen oikeus. Paalimäki-Paakin ym. (2010) tutkimuksessa kuvattu röntgenhoitajien kokema voimattomuus ja kykenemättömyys puuttua eettisiin ongelmatilanteisiin saa vahvistusta myös

tämän tutkimuksen osalta. Tiedonantajat kyllä kyseenalaistivat ei-oikeutetuksi arvioimansa tutkimuksen ja ottivat yhteyden lähettävään tahoon asian selvittämiseksi, mutta aina tästä ei koettu olevan hyötyä. Radiologin tuki kyseenalaistustilanteissa nousi olennaiseksi, jotta ei-oikeutettu tutkimus saatettiin jättää tekemättä. Röntgenhoitajien toteuttama sädeannoksen optimointi ei noussut haastatteluissa esiin oikeutena. Tutkija olettaa tämän johtuvan mahdollisesti optimointiaspektin koetusta velvollisuus-luonteesta. Lisäksi kuvausparametrien pitkälle viety automatisointi vaikuttanee tähän jollain tavalla.

Lewisin ja kollegojen (2008) tutkimuksessa työpaikan toimintakulttuurilla todettiin olevan vaikutusta röntgenhoitajien eettiseen käyttäytymiseen; eettiseen toimintaan sitoutumisen esteenä nähtiin olevan lääkäreiden dominanssi, suhteellisen huono ammatin autonomia ja vaikeudet ottaa vastuuta. Vastuunoton heikkous näkyi tendenssinä siirtää se toisille, yleisimmin radiologille. Käsillä olevan tutkimuksen tulokset tukevat edellä mainittuja havaintoja. Haastatteluissa ilmenee, että tiedonantajat kyllä tiedostavat vastuunsa säteilyn käytön asiantuntijoina ja oikeutensa arvioida tutkimusten oikeutusta, mutta käytännön tasolla joudutaan usein toimimaan vastoin omia ja ammatin eettisiä periaatteita vastaan.

Larssonin ym. (2008) mukaan röntgenhoitajien tulisi toimia reflektiivisemmin ja kriittisemmin johtuen työn ongelmaperustaisuudesta; rutiininomainen automatisoitu toiminta ei riitä. Heidän tulisi käyttää harkintakykyään jokaisessa tehtävässään. Tämän tutkimuksen osalta tehtyjen haastattelujen perusteella voidaan todeta röntgenhoitajien käyttävän harkintakykyään ja toimivan kriittisesti sekä kokevan säteilysuojelullisesti perustellun kuvantamistutkimuksen kyseenalaistamisen oikeudekseen, mutta heiltä puuttuu auktoriteetti pitää arviostaan kiinni. Röntgenhoitajien eettinen päätöksenteko kaipaa aikaisempienkin tutkimusten osalta vahvistusta etenkin asenteiden osalta (Lewis 2007, Paalimäki-Paakki ym. 2010). Myös röntgenhoitajien vastuunottoa ja turvallisuuskulttuuriin sitoutumista tulisi tukea (Paalimäki-Paakki ym. 2010, Niemi 2006).

Paalimäki-Paakin ym. (2010) tutkimuksessa todetaan röntgenhoitajien eettisten ongelmien syinä sekä työntekijästä riippuvia että työntekijästä riippumattomia tekijöitä. Asenneongelmat, tietämättömyys ja puhumattomuus nousivat työntekijästä riippuviksi syiksi ja kiire, radiologin poissaolo ja esimiehen toiminta työntekijästä riippumattomiksi syiksi. Tutkimuksen tuloksissa ilmeni lisäksi välinpitämättömyyttä, haluttomuutta ottaa vastuuta tai sen siirtämistä muille ja rutinoitumista tiettyihin toimintatapoihin. Työyhteisön merkitys röntgenhoitajan käsityksiin ammattistaan ja toiminnastaan koettiin suureksi. Nämä edellä mainitut seikat näkyivät osin myös tämän tutkimuksen haastatteluissa. Edellä mainitusta tutkimuksesta poiketen välinpitämättömyyttä

ei ollut havaittavissa, päinvastoin röntgenhoitajat kokivat turhautumista pyrkiessään toteuttaa työnsä hyvin ja oikein, mutta olevansa voimattomia tämän tehtävän loppuun viemisessä. Osaamista ja pätevyyttä ei välttämättä voitu aina kiireen vuoksi täysin hyödyntää. Resurssipula nostettiinkin yhdeksi työn tasoa heikentäväksi tekijäksi. Myös diagnostisen radiografian kokonaiskuormittavuus ja röntgenhoitajan käytettävissä olevat resurssit korreloivat käänteisesti toisiinsa aikaisemman tutkimuksen valossa merkittävästi (Walta 2012).

Säteilyturvakeskuksen yhdessä opetus- ja kulttuuriministeriön kanssa tekemän kyselyn tuloksissa ilmenee, että työnantajat arvioivat että vastavalmistuneiden röntgenhoitajien tiedot säteilysuojelun osalta eivät olleet keskimäärin aivan STUK:n tavoitteiden mukaiset, kuitenkin paremmat kuin osan vastavalmistuneiden lääkäreiden ja erikoislääkäreiden säteilysuojelulliset tiedot. Ammattiryhmän työnkuvan mukainen säteilysuojeluun liittyvä kuvausmenetelmien ja -välineiden hallinta on keskimäärin riittävällä tasolla. (Paasonen 2011). Anderssonin ym. (2012) tutkimuksessa todetaan röntgenhoitajien pätevyyden hoidon toteuttamiseen ja tekniseen radiografiaprosessiin hyväksi. Röntgenhoitajien säteilysuojelukoulutuksen vähimmäismäärä perus- ja jatkokoulutuksen aikana on 4,5 op eli 120 h ja tätä täydentävän säteilysuojelukoulutuksen määrä on suosituksen mukaan oltava viiden vuoden aikana 40 h. Lähettävien lääkäreiden osalta perus- tai jatkokoulutukseen sisältyvä säteilysuojelukoulutus vähimmäismäärä on 1,5 op eli 40 h ja tätä täydentävän koulutuksen määrä viiden vuoden aikana 8 h, eli merkittävästi vähemmän kuin röntgenhoitajilla. (Ks. STUK 2012.)

Röntgenhoitajien kuvaamat tiedonsaantiin liittyvät oikeudet toteutuivat osin hyvin, osin huonosti. Säteilylain (27.3.1991/592) 14. luvun 14 a §:n mukainen säteilynkäytön koulutus nostettiin haastatteluissa esiin röntgenhoitajan oikeutena saada säteilysuojelukoulutusta muun täydennyskoulutuksen ja perehdytyksen ohella. Koulutukseen liittyvä oikeus myös toteutui tiedonantajien mukaan hyvin ja seuranta sen toteutumisen osalta oli työyksiköissä jopa erinomaista. Perehdytyksen suhteen kuvattiin olevan puutteita. Jatkuvan ammatillisen jatkokoulutuksen ja laadun kehittämisen merkitys korostuu röntgenhoitajien pätevyyden tukemisessa (Andersson ym. 2012). Myöskään koulutukseen liittyviä työn turvallisuusnäkökohtia laadunvarmistuksineen ja säteilynkäytön optimointineen ei voine liikaa korostaa. (Henner & Grönroos 2011, ks. myös Fridell ym. 2009 ja Matthews & Brennan 2008.)

Oikeus saada potilaasta riittävät tiedot tutkimuksen suorittamiseen ja säteilysuojelun toteuttamiseen nousi haastatteluissa osin toteutumattomaksi oikeudeksi. Tiedollisesti puutteellisten röntgentutkimusläheteiden määrän kuvattiin olevan suuri ja tästä seurasi vastuullisen säteilysuojelun nimissä merkittävästi lisää työtä lisätietojen hankkimisen muodossa ja myös

heikennystä oikeutus- ja optimointiperiaatteiden toteutumiseen. Myös Niemen (2006) ja Paalimäki-Paakin ym. (2010) tutkimustulokset tukevat tätä havaintoa. Röntgenhoitajien huoli lähettävien lääkärin tieto- ja taitoperustasta kuvantamistutkimusten suhteen nousi myös esiin. Sama huoli nousi esiin myös tämän tutkimuksen osalta, erityisesti nuorten keikkalääkäreiden tekemien tutkimusläheteiden tason perusteella.

Muihin kuin tietoihin liittyviin resursseihin liittyvät oikeudet toteutuivat työvälaineiden osalta hyvin. Henkilöstön riittävyden suhteen kuitenkin kuvattiin olevan puutteita; haastatellut kokivat toimivansa usein vajaamiehityksellä ja tästä seurasi väsymistä sekä kuormittumista. Myös Niemen (2006) tutkimuksessa kuvattiin tätä ottaen huomioon vajaamiehityksen ja kiireen vaikutukset potilaan hoidon tasoon hämärtäen turvallisuuskulttuuria. Healyn ym. (2002) röntgenhoitajien väkivallalle altistumista koskevan tutkimuksen tuloksena todetaan 63% tiedonantajista altistuneen väkivallalle työssään viimeisen kahden vuoden aikana. Suurin osa tästä väkivallasta oli verbaalista; epäkohteliasta puhetta ja uhkailua. 8% koetusta väkivallan uhasta oli fyysistä, tästä suurin osa päällekkarkauksen yrityksiä. Alttiimpina väkivallalle olivat tutkimuksen mukaan yksin työskentelevät, vastavalmistuneet röntgenhoitajat, erityisesti ensiavussa ja päivystyksessä työskennellessään. Asiaan tulisi kiinnittää huomiota turvallisuusprotokollissa ja työvuoroja suunniteltaessa. (Healy ym. 2002.) Myös tämän tutkimuksen haastatteluissa kävi ilmi röntgenhoitajien altistuvan verbaaliselle väkivallalle työssään. Tätä kuvattiin tapahtuvan erityisesti päivystysaikana päihtyneiden potilaiden taholta.

Hyvä säteilyn käyttöorganisaation turvallisuuskulttuuri tarkoittaa henkilöstön, siis myös röntgenhoitajien, toimintatapojen ja asenteiden asianmukaisuutta turvallisuuden ylläpitämisen ja kehittämisen mahdollistajana. Säteilyn parissa työskentelevien tulisi olla turvallisuustietoisia, motivoituneita, asiantuntevia ja työtehtäviinsä koulutettuja. Tietoja ja taitoja tulisi pitää jatkuvasti ajan tasalla. Ohjeen mukaan säteilytoimintaan liittyvien laitteiden tulee olla kunnossa ja tilojen fyysisten rakenteiden on oltava suojausten osalta riittävät. Työtapojen ja -menetelmien tulee olla turvallisia, hyvien käytäntöjen mukaisia ja toimintaa suunniteltaessa on otettava vaihtoehtoina huomioon myös ei-ionisoivat tutkimusmenetelmät. Säteilyn käyttöorganisaatiossa tulee olla toimivat, tarkoituksenmukaiset ja selkeät vastuut ja toimintaohjeet. Vastuualueet, valtuutukset, tehtävät, toimintatavat ja tiedonkulku tulee olla dokumentoitu ja toimintaan liittyvät riskit tunnistettu. Tarvittavat toimenpiteet työntekijöiden ja väestön turvallisuuden varmistamiseksi tulee olla tehty. (STUK 2005.)

6.2 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimukselle haettiin tutkimusluvut molemmista kohdeorganisaatioista asianmukaisilta tahoilta. Koska kyseessä oli hoitohenkilökuntaan kohdistuva tutkimus, joka ei tulisi vaarantamaan tutkittavan fyysistä tai psyykkistä koskemattomuutta, tutkimuseettisen toimikunnan ennakoarviointi ei ollut tarpeen (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2011a). Haastateltavien rekrytointi aloitettiin vasta kun tutkija oli saanut organisaatioista asianmukaiset tutkimusluvut ja koko rekrytointiprosessin ja haastattelujen ajan tiedonantajat olivat tietoisia tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta. (Burns & Grove 2009). Tutkijan röntgenhoitajan koulutuksella ja työkokemuksella on epäilemättä omat vaikutuksensa tutkimuksen luotettavuuteen, joten tutkija pyrki tekemään omat oletuksensa ja ennako-odotuksensa aiheesta mahdollisimman läpinäkyviksi aineiston keruu- ja analysointivaiheessa. Tutkija pyrki aktiivisesti objektiivisuuteen tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Haastatteluaineistoa käsiteltiin ja säilytettiin siten, että kenelläkään ulkopuolisella ei ole mahdollisuutta päästä niihin käsiksi, tai että kukaan voisi tunnistaa haastattelujen henkilöitä jälkikäteen. Haastatteluaineisto hävitetään tutkimuksen valmistuttua asianmukaisesti. (Ks. henkilötietolaki 1999/523, Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2011b.)

Tutkimuksessa noudatettiin hyvää eettistä tutkimustapaa siten, että tutkimus suunniteltiin, toteutettiin ja raportoitiin yksityiskohtaisesti sekä huolellisesti. Tutkija sitoutui hyvän tieteellisen tutkimuskäytännön noudattamiseen ja toimi rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti tutkimustyön kaikissa vaiheissa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2011b.) Tutkimukseen osallistuville kerrottiin tutkimuksen tavoitteet, tarkoitus ja menetelmät sekä heiltä kysyttiin vapaaehtoista suostumusta haastatteluun kirjallisesti (liite 2). Haastateltaville kerrottiin myös useaan otteeseen, että he voivat vetäytyä tutkimuksesta missä tutkimuksen vaiheessa tahansa. (Välimäki & Lehtonen 2002.) Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa hoitotieteellistä perustutkimusta siten, että tutkimukseen olennaisesti liittyvä ammattiryhmä, röntgenhoitajat, hyötyvät tutkimuksesta (Eriksson, Leino-Kilpi & Vehviläinen-Julkunen 2008). Aiheen eettinen perustelu on näin ollen tutkijan arvion mukaan kestävä.

6.3 Tutkimuksen luotettavuuden tarkastelu ja arviointi

Tutkimuksen luotettavuuden kriteereinä pidetään uskottavuutta, vahvistettavuutta, siirrettävyyttä ja refleksiivisyyttä. Näiden kriteerien täyttymistä edistää tarkka kuvaus tutkimusprosessista ja aineiston sisällön analyysistä. Myös tutkijan ilmiöön liittyvien esioletusten tiedostaminen kohentaa luotettavuutta. (Kylmä & Juvakka 2007.) Tutkimuksen luotettavuutta pyrittiin lisäämään ennen

varsinaisia tutkimushaastatteluja suoritettavilla koehaastatteluilla, joissa arvioitiin teemahaastattelurungon toimivuutta ja kykyä hakea vastauksia tutkimuskysymyksiin. Tutkimuksen luotettavuutta kohentaa myös tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta kaikissa tutkimuksen vaiheissa. Haastatteluaineisto äänitettiin ja litteroitiin tutkijan toimesta sanatarkasti. Tämä lisää tutkimuksen luotettavuutta, koska tutkija saattoi litterointivaiheessa tarvittaessa täydentää materiaalia muistiinpanojensa ja muistikuviansa pohjalta. Litterointi suoritettiin enintään kolmen päivän kuluessa haastatteluista, joten litterointivaiheessa haastattelutilanne oli vielä tutkijan tuoreessa muistissa. (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2009.)

Tutkija kirjoitti haastattelujen aikana muistiinpanoja, jotta hän saattoi palata nousseeseen asiaan tarvittaessa myöhemmin keskeyttämättä tiedonantajaa. Näin haastatteluissa spontaaneisti nousseisiin aiheisiin voitiin tarttua ja näin tehdä tarkennuksia ja minimoida väärintulkinnan vaaraa. (Alasuutari 1999.) Aineiston sisällön analyysin luotettavuutta arvioitiin face-validiteetilla siten, että tutkimustulokset esitettiin tutkimuksen ohjaajille arvioitaviksi (Kyngäs & Vanhanen 1999, Tuomi & Sarajarvi 2002).

Analyysiprosessi on avattu taulukkomuotoon ja pyritty kuvaamaan mahdollisimman tarkasti ja totuudenmukaisesti. Myös tekstiin liitetyt alkuperäisilmaisut osoittavat yhteyden aineiston ja tulosten välillä. (Sandelowski 1995, Gao 1996, viitattu lähteessä Kyngäs ym. 2011.) Lukija voi näin seurata analyysin kulkua taulukoitujen tietojen avulla ja tehdä päätelmiä analyysin pätevyydestä. Tutkijan röntgenhoitajan pohjakoulutuksen ja työkokemuksen muodostaman esioletuksien vaikutukset aineiston analyysiin pyrittiin minimoimaan välttämällä aineiston ilmiäsuun perustumatonta tulkintaa. Tutkija pyrki aktiivisesti pitämään tulkinnoissaan mahdollisimman objektiivisen otteen tiedostaen omien esioletustensa saattavan muuten vääristää tai värittää tutkimustuloksia. Luotettavuuteen vaikuttaa myös tiedonantajien sukupulivinouma; kaikki tutkimukseen osallistuneet röntgenhoitajat olivat naisia, joten koko diagnostiikassa työskentelevän röntgenhoitajakunnan osalta tehtäviä päätelmiä ei tutkimustulosten osalta voida tehdä. Tiedonantajien määrä (N=15) on myös tekijä, joka rajoittaa tutkimustulosten yleistettävyyttä.

6.4 Tutkimuksen johtopäätökset

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata röntgenhoitajien käsityksiä heidän oikeuksistaan diagnostisen radiografian (pl. isotooppitutkimukset) osa-alueella säteilysuojelun näkökulmasta. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa röntgenhoitajien oikeuksista säteilysuojelun toteuttamisessa. Tavoitteena oli myös lisätä röntgenhoitajien keskustelua oikeuksistaan.

Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta seuraavat johtopäätökset:

1. Röntgenhoitajien oikeudet ovat laaja kokonaisuus, joka sisältää eettis-toiminnallisia, tiedonsaantiin liittyviä ja resursseihin liittyviä oikeuksia.
2. Jokaisen tutkimuksen puitteissa tehdyn haastattelun aluksi röntgenhoitajat kertoivat röntgenhoitajien oikeuksien olevan hankalasti hahmotettava aihe ja velvollisuuksia tuntui olevan huomattavasti helpompi luetella kuin oikeuksia. Ryhmähaastatteluissa koettuja oikeuksia kuitenkin nousi esiin useasta eri näkökulmasta. Vaikuttaisi siis siltä, että keskustelujen avulla oikeudet ja niiden sisällöt avautuvat ja konkretisoituvat. Aihepiirin tutkimus lisännee näitä keskusteluja ja tieteellisin menetelmin tuotettu tieto tukenee röntgenhoitajia ammatti-identiteetin ja voimaantumisen kehittymisessä.
3. Tutkimustulosten perusteella näyttäisi siltä, että röntgenhoitajien oikeus riittävään tiedonsaantiin säteilysuojelun kokonaisuuden toteuttamisessa toteutuu puutteellisesti tutkimusläheteiden osalta. Tästä seuraa röntgenhoitajille ylimääräistä työtä ja potilaalle tutkimukseen pääsyn viivästymistä ja mahdollisesti ylimääräistä sädealtistusta. Tämän tutkimuksen tiedonantajat ilmaisivat röntgenhoitajan näkökulmasta puutteellisten röntgentutkimusläheteiden olevan valitettavan yleisiä.
4. Röntgenhoitajat kokevat voimattomuutta ja epävarmuutta puuttua röntgentutkimuksiin lähettävän tahon tutkimuspyyntöihin, vaikka kokisikin tutkimuksen ei-oikeutetuksi oman ammattiosaamisensa perusteella. Tästä seuraa se, että röntgenhoitajan vastuullisena säteilysuojelun asiantuntijana toimiminen potilastyössä käsittää lähinnä teknisen säteilysuojelun ja optimoinnin. Röntgenhoitajien turvallisuuskulttuuriin sitoutumista tulisi vahvistaa.
5. Röntgenhoitajan oikeus riittävään työmitoitukseen toteutuu puutteellisesti. Tästä seuraa kiirettä ja työn laadun heikennystä. Työyhteisöissä tulisi olla riittävästi työntekijöitä työmäärään nähden.
6. Yleinen tietoisuus lähetetietojen merkityksestä röntgenhoitajien ammattikunnalle lisäisi oletettavasti sädehygieniää, työn sujuvuutta ja tehokkuutta sekä nopeuttaisi potilaan hoitoprosessia kuvantamisen osalta. Keskustelua aiheesta tulisi lisätä.

6.5 Jatkotutkimusehdotukset

- 1) Röntgenhoitajien oikeuksia tulisi tarkastella laajempaa tiedonantajoukkoa koskevassa aihealueen tutkimuksessa. Näin päästäisiin yleispätevimpiin johtopäätöksiin röntgenhoitajien säteilysuojellisten oikeuksien määrittelemisessä ja konkretisoimisessa.
- 2) Röntgenhoitajien oikeuksien osalta tulisi laatia mittari ja tämän avulla selvittää ammattikunnan oikeuksien, erityisesti säteilysuojellisten oikeuksien, toteutumista.
- 3) Röntgentutkimuslähetteen merkitykseen röntgenhoitajan työssä ja hyvän lähetteen kriteerien määrittelyyn röntgenhoitajan näkökulmasta tulisi kiinnittää huomiota.

LÄHTEET

- Ahonen S-M. 2008. Radiography - a conceptual approach. *Radiography* 14, 288-293.
- Ailasmaa R. 2013. Sosiaali- ja terveystalvelujen henkilöstö 2010. Tilastoraportti 10/2013. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. http://www.thl.fi/tilastoliite/tilastoraportit/2013/Tr10_13.pdf. Luettu 14.9.2013.
- Almond B. 1997. Rights. Teoksessa Singer P. (toim.) *A Companion to ethics*. Blackwell Companions to Philosophy, Massachusetts, 259-269.
- Alasuutari P. 1999. *Laadullinen tutkimus*. Vastapaino, Tampere.
- Andersson BT, Christensson L, Jakobson U, Frilund B & Broström A. 2012. Radiographers' self-assessed level and use of competencies - a national survey. *Insights Imaging* 3, 635-645.
- Burns N & Grove SK. 2009. *The practice of nursing research. Appraisal, synthesis and generation of evidence*. 6th edition. Saunders Elsevier, Missouri.
- Cowling C. 2008. A global overview of the changing roles of radiographer. *Radiography* 14, e28-e32.
- Cranston M. 2001. Human rights, real and supposed. Teoksessa Hayden P. (toim.) *The philosophy of human rights*. Paragon Issues on Philosophy. Paragon House, St. Paul, 163-173.
- Crotty M. 1996. *Phenomenology and nursing research*. Churchill Livingstone, Melbourne.
- Davis M & Reeves P. 2006. The radiographer's role in child protection: Comparison of radiographers perceptions by use of focus groups. *Radiography* 12, 161-168.
- Eriksson K, Leino-Kilpi H & Vehviläinen-Julkunen K. 2008. Hoitotiede ja tiede-etiikka. *Hoitotiede* 20, 295-303.
- Eskola J & Vastamäki J. 2007. Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa Aaltola J & Valli R. (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin. I -metodin valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle*. PS-kustannus, Jyväskylä, 25-43.
- ETENE. 2002. Terveystenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. ETENE-julkaisuja I. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveystalan neuvottelukunta. Sosiaali- ja terveystministeriö, Helsinki.
- ETENE. 2011. Sosiaali- ja terveystalan eettinen perusta. ETENE-julkaisuja 32. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveystalan neuvottelukunta. Sosiaali- ja terveystministeriö, Helsinki.
- Fridell K, Aspelin P, Edgren L, Lindsköld L & Lindberg N. 2009. PACS influence the radiographer's work. *Radiography* 15, 121-133.
- Griffin J. 2008. *On human rights*. Oxford University Press, New York.
- Grönfors M. 1982. *Kvalitatiiviset kenttätymenetelmät*. WSOY, Porvoo.
- Healy J, Brennan PC & Costelloe JP. 2002. Violence at work: a major radiographic issue. *Radiography* 8, 85-90.

Henkilötietolaki 1999/523.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990523?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=henkil%C3%B6tietolaki>. Luettu 28.10.2012.

Henner A & Grönroos E. 2011. Röntgenhoitajan työnkuva teleradiologiassa. Finnish Journal of eHealth and eWelfare 3(1).

Hirsjärvi S & Hurme H. 2010. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus, Helsinki.

Kangasniemi M, Viitalähde K & Porkka S. 2010. A theoretical examination of the rights of nurses. Nursing Ethics 17, 628-635.

Kankkunen P & Vehviläinen-Julkunen K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. WSOYpro, Helsinki.

Kansanterveyslaki 28.1.1972/66.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Kansanterveyslaki>. Luettu 10.9.2013.

Kylmä J & Juvakka T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita, Helsinki.

Kyngäs H, Elo S, Pölkki T, Kääriäinen M & Kanste O. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Hoitotiede 23, 138-148.

Kyngäs H & Vanhanen L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede 11, 3-12.

Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta 9.4.1999/488.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990488?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20l%C3%A4%20ketieteellisest%C3%A4%20tutkimuksesta>. Luettu 10.9.2013.

Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta 8.8.1986/609.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860609?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20naisten%20ja%20miesten%20v%C3%A4l%C3%A4>. Luettu 10.9.2013.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=potilas>. Luettu 11.8.2012.

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

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070159?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Laki%20sosiaali-%20ja%20terveydenhuollon%20asiakastietojen%20s%C3%A4hk%C3%B6isest%C3%A4%20k%C3%A4sittelyst%C3%A4>. Luettu 10.9.2013.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20terveydenhuollon%20ammattihenkil%C3%B6ist%C3%A4>. Luettu 27.5.2013.

Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 24.6.2010/629.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20100629?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Laki%20terveydenhuollon%20laitteista%20ja%20tarvikkeista%20>. Luettu 10.9.2013.

Larsson W, Lundberg N & Hillergård K. 2009. Use your good judgement - Radiographers' knowledge in image production work. Radiography 15, e11-e21.

- Latvala E & Vanhanen-Nuutinen L. 2001. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen S & Nikkonen M. (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. WSOY, Helsinki, 21-43.
- Laukkala P. 1998. Radiografian ammattisanasto: Radiografian keskeisiä käsitteitä. Ammattisanastotyöryhmän ehdotus. Radiografia 1, 11-19. Suomen Röntgenhoitajaliitto ry, Helsinki.
- Lauri S & Elomaa L. 2001. Hoitotieteen perusteet. WSOY, Helsinki.
- Lewis S, Heard R, Robinson R, White K & Poulos A. 2007. The ethical commitment of Australian radiographers: Does medical dominance create an influence? Radiography 14, 90-97.
- Matthews K & Brennan PC. 2008. Justification of x-ray examinations: General principles and an Irish perspective. Radiography 14, 349-355.
- Metsämuuronen J. 2008. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Metodologia-sarja 4. International Methelp Ky, Helsinki.
- Niemi A. 2006. Röntgenhoitajien turvallisuuskulttuuri säteilyn lääketieteellisessä käytössä - kulttuurinen näkökulma. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveystieteiden laitoksen Acta Universitatis Ouluensis D Medica 905.
- Niemi A & Paasivaara L. 2007. Meaning contents of radiographers' professional identity as illustrated in a professional journal - A discourse analytical approach. Radiography 13, 258-264.
- Paalimäki-Paakki K, Ahonen S-M & Henner A. 2010. Säteilyn käyttöön liittyvät eettiset ongelmat röntgenhoitajan työssä. Kliininen Radiografiatiede 1, 4-12.
- Paasonen T. 2011. Terveystieteiden henkilöstön perus- ja jatkokoulutukseen sisältyvä säteilysuojelukoulutus Suomessa 2010. STUK-B 133. Säteilyturvakeskus, Helsinki.
- Polit DF & Beck CT. 2010. Essentials of nursing research. Appraising evidence for nursing practice. Seventh Edition. Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.
- Puusa A. 2011. Haastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä. Teoksessa Puusa A & Juuti P. (toim.) Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen lähestymistavan valintaan. Johtamistaidon opisto. HansaBook, Vantaa, 73-87.
- Reid K & Edwards H. 2011. Evaluating the role of the diagnostic research radiographer. Radiography 17, 207-211.
- Ruusuvuori J & Tiittula L. 2009. Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa Ruusuvuori J & Tiittula L. (toim.) Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Vastapaino, Tampere, 22-56.
- Snaith B. 2012. Collaboration in radiography: A bibliometric analysis. Radiography 18, 270-274.
- Soimakallio S & Pyhtinen J. 2001. Röntgenlähete juridisena asiakirjana. Terveystieteiden artikkeli. Lääkärilehti 42/56, 4299-4300. <http://www.fimnet.fi.ezproxy.uef.fi:2048/cgi-cug/brs/artikkeli.cgi?docn=000015395>. Luettu 28.5.2013.
- Sorppanen S. 2006. Kliinisen radiografiatieteen tutkimuskohde. Käsitteanalyttinen tutkimus kliinisen radiografiatieteen tutkimuskohdetta määrittävistä käsitteistä ja käsitteiden välisistä yhteyksistä. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveystieteiden laitoksen Acta Universitatis Ouluensis D Medica 874.

Sorppanen S & Kyngäs H. 2004. Evolutionistinen käsiteanalyysi - esimerkkinä terveystieteiden radiografia-käsite. *Hoitotiede* 16, 175-187.

Sosiaali- ja terveystieteiden henkilöstö 2009. Tilastoraportti 6/2012. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. http://www.thl.fi/tilastoliite/tilastoraportit/2012/Tr06_12.pdf. Luettu 4.10.2012.

STUK. 2005. Säteilytoiminnan turvallisuusperiaatteet. ST-ohje 1.1. Säteilyturvakeskus, Helsinki

STUK. 2006. Säteilylähteiden varoitusmerkinnät. ST-ohje 1.3. <http://www.finlex.fi/data/normit/25997-ST1-3.pdf>. Luettu 13.9.2013.

STUK. 2006b. Röntgentutkimukset terveydenhuollossa. ST-ohje 3.3. <http://www.finlex.fi/data/normit/25457-ST3-3.pdf>. Luettu 13.9.2013.

STUK. 2007. Säteilyaltistuksen seuranta. ST-ohje 7.1. http://www.finlex.fi/data/normit/2745-7_1.pdf. Luettu 14.9.2013.

STUK. 2007b. Säteilytyötä tekevien työntekijöiden terveystarkkailu. ST-ohje 7.5. <http://www.finlex.fi/data/normit/29017-ST7-5.pdf>. Luettu 14.9.2013.

STUK. 2008. Säteilytoiminta ja säteilymittaukset. ST-ohje 1.9. <http://www.finlex.fi/data/normit/31957-ST1-9.pdf>. Luettu 13.9.2013.

STUK. 2009. Säteilyturvallisuus työpaikalla. ST-ohje 1.6. <http://www.finlex.fi/data/normit/5773-ST1-6.pdf>. Luettu 13.9.2013.

STUK. 2011. Säteilyn käyttöorganisaatio. ST-ohje 1.4. <http://www.finlex.fi/data/normit/18676-ST1-4.pdf>. Luettu 13.9.2013.

STUK. 2011b. Säteilylähteiden käyttötilojen suunnittelu. ST-ohje 1.10. <http://www.finlex.fi/data/normit/37457-ST1-10.pdf>. Luettu 13.9.2013.

STUK. 2012. Säteilynsuojelukoulutus terveydenhuollossa. ST-ohje 1.7. <http://www.finlex.fi/data/normit/13830-ST1-7.pdf>. Luettu 13.9.2013.

STUK. 2013a. Terveystieteiden ehkäiseminen säteilynsuojelulla. http://www.stuk.fi/ihminen-ja-sateily/fi_FI/sateilynsuojelu/. Luettu 15.8.2013.

STUK. 2013b. Röntgentutkimuksella selviää vamma tai sairaus. http://www.stuk.fi/sateilyn-hyodyntaminen/terveydenhuolto/rontgen/fi_FI/index/. Luettu 28.5.2013.

STUK. 2013c. Säteilytoiminnan turvallisuus. ST-ohje 1.1. <http://www.finlex.fi/data/normit/22496-ST1-1.pdf>. Luettu 13.9.2013.

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=perustuslaki>. Luettu 12.8.2012.

Suomen Röntgenhoitajaliitto ry. 2012. Röntgenhoitaja ammattina.

<http://www.suomenrontgenhoitajaliitto.fi/index.php?k=7271>. Luettu 28.7.2012.

Suomen Röntgenhoitajaliitto ry. 2000. Röntgenhoitajan eettiset ohjeet.

<http://www.suomenrontgenhoitajaliitto.fi/doc/eettisetohjeet.pdf>. Luettu 27.4.2012.

Säteilylaki 27.3.1991/592. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1991/19910592>. Luettu 12.8.2012.

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=terveydenhuoltolaki>. Luettu 10.9.2013.

Tuomi J & Sarajärvi A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi, Helsinki.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2011a. Lausuntopyyntöohjeet.

http://www.tenk.fi/eettinen_ennakkoarviointi/Lausuntopyyntoohjeet.pdf. Luettu 28.10.2012.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2011b. Hyvä tieteellinen

käytäntö.http://www.tenk.fi/hyva_tieteellinen_kaytanto/kaytanto.html. Luettu 15.9.2012.

Työaikalaki 9.8.1996/605.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1996/19960605?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=ty%C3%B6aikalaki>. Luettu 15.9.2012.

Työsopimuslaki 26.1.2001/55.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=ty%C3%B6sopimuslaki>. Luettu 15.9.2012.

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=ty%C3%B6turvallisuuslaki>. Luettu 15.9.2012.

Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 15.5.2003/352.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030352?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=r%C3%B6ntgenhoitaja#L6P23>. Luettu 14.9.2013.

Viitalähde K, Porkka S & Kangasniemi M. 2010. Sairaanhoidajan oikeudet - jäsenyys johtamisen tueksi. *Premissi* 4, 52-59.

Vuosilomalaki 18.3.2005/162.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050162?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=vuosilomalaki>. Luettu 27.5.2013.

Välimäki M & Lehtonen J. 2002. Tietoon perustuvan suostumuksen ongelmia. *Duodecim* 118,723-7.

Walta L. 2012. Potilaan hoitaminen diagnostisessa radiografiassa ja sen kuormittavuus röntgenhoitajan arvioimana -tavoitteena inhimillinen ja turvallinen kuvantamistapahtuma. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. *Annales Universitatis Turkuensis Sarja C* 337.

Wenar L. 2011. Rights. *Stanford Encyclopedia of Philosophy*.

<http://plato.stanford.edu/entries/rights/>. Luettu 30.5.2013.

Yhdistyneet Kansakunnat. 2012. Ihmisoikeudet. <http://www.yk.fi/node/5>. Luettu 5.8.2012.

Åstedt-Kurki P & Nieminen H. 2006. Fenomenologisen tutkimuksen peruskysymykset hoitotieteessä. Teoksessa Paunonen M & Vehviläinen-Julkunen K. (toim.) *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. WSOY, Helsinki,152-163.

Liitetaulukko 1. Tiedonhakuprosessi peer-reviewed -artikkeleista

Tietokanta	Hakusanat	Rajaus	Tulokset	Valitut
Cinahl	Radiographer AND rights	Radiographer abstraktissa, rights koko tekstissä, aikaväli 2002-2012	37	4
	Radiographer AND profession* AND ethics	Radiographer abstraktissa, profession* ja ethics koko tekstissä, aikaväli 2002-2012	4	1
Cochrane Library	Radiographer AND rights	Hakusanat abstraktissa, otsikossa tai asiasanoissa (keywords), aikaväli 2002-2012	3	0
	Radiographer AND profession* AND ethics	Hakusanat abstraktissa, otsikossa tai asiasanoissa (keywords), aikaväli 2002-2012	3	0
ScienceDirect	Radiographer AND rights	Radiographer abstraktissa, "rights" koko tekstissä, aikaväli 2002-2012	61	5
	Radiographer AND profession* AND ethics	Hakusanat abstraktissa, otsikossa tai asiasanoissa, aikaväli 2002-2012	1	1
SpringerLink	Radiographer AND rights	Radiographer otsikossa, "rights" koko tekstissä, aikaväli 2002-2012	4	0
	Radiographer AND profession* AND ethics	Radiographer otsikossa, "profession*" ja "ethics" koko tekstissä	3	1
Medic	Radiographer AND rights	Radiographer abstraktissa, "rights" koko tekstissä, aikaväli 2002-2012	0	0
PubMed	Radiographer AND rights	Radiographer abstraktissa, "rights" koko tekstissä, aikaväli 2002-2012	1	0
Manuaalinen haku				4
Yhteensä valittuja				16

Liite 2. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset (1/7)

Tekijä(t), lähde ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto/otos	Menetelmä	Päätulokset	Tietokanta
Ahonen S. Radiography-a conceptual approach. 2008. Radiography, 14(4): 288-93. (Suomi)	Kuvailua monitieteisen radiografia-termin vertailua terveystieteiden, fysiikan ja tekniikan osalta. Tarkoituksena kirkastaa radiografia-termin määrittelyä.	Harkinnanvarainen otanta kirjallisuudesta ja Internet-sivuista.	Laadullinen sisällönanalyysi evolutionaristisella metodilla.	Terveystieteissä käsite määriteltiin röntgenhoitajan säteilynkäytön asiantuntijuuteen liittyvänä duaalisena, dynaamisena, sosiaalisena ja tilannesidonnaisena terminä, joka perustuu monipuoliseen synteisiin. Radiografia-termi näyttäytyi terveystieteissä abstraktimpana, laajempaan, kompleksisempaan ja röntgenhoitajakeskeisempään kuin muilla vertailluilla tieteenaloilla.	Cinahl
Andersson BT, Christiesson L, Jakobsson U, Frilund B & Broström A. 2012. Radiographers' self-assessed level and use of competencies - a national survey. Insights Imaging (2012), 3:635-645.	Kuvailua röntgenhoitajien itsearvioita kykyjensä hyödyntämisestä ja kuinka erityisesti työkokemuksella on tähän vaikutusta.	406 ruotsalaista röntgenhoitajaa	Poikkileikkaustutkimus strukturoitua kyselylomaketta käyttäen.	Tulosten mukaan röntgenhoitajilla on hyvä pätevyys hoidon toteuttamiseen ja tekniseen radiografiaprosessiin. Heikoimpien pätevyystulosten mukaan jatkuvan ammatillisen jatkokoulutuksen ja laadun kehittämisen merkitys korostuu. Iällä ja työkokemuksella sekä työpaikalla näyttäisi olevan suhteellisen pieni merkitys pätevyyden tasoon.	SpringerLink

Liite 2. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset (2/7)

<p>Cowling C. 2008. A global overview of the changing roles of radiographers. Radiography (2008) 14, e28-e32. (Englanti)</p>	<p>Tarkastella yleisluontoisesti röntgenhoitajan roolin muutosta kansainvälisesti</p>	<p>Kansainvälisen röntgenhoitajien yhteisöjen tarjoama tutkimustieto 144:stä maasta.</p>	<p>Yhteenveto kansainvälisten röntgenhoitajien toimenkuvaa koskevista tutkimuksista, menetelmää ei ole avattu artikkelissa.</p>	<p>Globaali tarkastelu paljastaa suuria eroja röntgenhoitajien toimenkuvan suhteen. Osassa maita ammatti ei ole edes lailla säädelty, kun taas toisaalla röntgenhoitajan roolia on laajennettu tieteelliseen tutkimukseen perustuen.</p>	<p>ScienceDirect</p>
<p>Davis M & Reeves P. 2006. The radiographer's role in child protection: Comparison of radiographers perceptions by use of focus groups. Radiography 12, 161-168. (Irlanti)</p>	<p>Kuvata holistisesti röntgenhoitajan näkemyksiä roolistaan lastensuojelussa ja tarkastella röntgenhoitajan roolia lastensuojelun toteutuksessa.</p>	<p>30 lastensairaaloissa työskentelevää irlantilaista diagnostista röntgenhoitajaa.</p>	<p>Kvalitatiivinen lähestymistapa, tiedonkeruu focus-ryhmähaastatteluilla.</p>	<p>Röntgenhoitajat kokivat velvollisuutensa lapsia kohtaan samanlaisiksi kuin muitakin potilaita kohtaan. Rooli lastensuojelun suhteen oli röntgenhoitajille epäselvä.</p>	<p>ScienceDirect</p>
<p>Fridell K, Aspelin P, Edgren L, Lindsköld L & Lundberg N. 2009. PACS influence the radiographer's work. Radiography 15(2): 121-133. (Ruotsi)</p>	<p>Selvittää, kuinka röntgenhoitajan työ on muuttunut digitaalisen kuvantamisen myötä taitovaatimusten, työkäytänteiden ja teknologian osalta.</p>	<p>Tutkimukseen haastateltiin 73 röntgenhoitajaa vuosien 1999-2006 välisenä aikana eri puolella Ruotsia.</p>	<p>Laadullinen pitkittäistutkimus. Tiedonkeräysmenetelmänä puolistrukturoidut haastattelut, analyysi grounded teoria-ohjaava.</p>	<p>Digitaalinen kuvantaminen on muuttanut kuvausten parametritietoisuuden laajemmiksi osaamisvaatimuksiksi; edellisten lisäksi on hallittava eri projektitekniikoita ja diagnostisia käytäntöjä. Taitojen on oltava aiempaa monipuolisemmat. Tiedonantajien mukaan työmäärä on lisääntynyt, stressi sen mukana.</p>	<p>ScienceDirect</p>

Liite 2. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset (3/7)

<p>Healy J, Brennan PC & Costelloe JP. 2002. Violence at work: a major radiographic issue. <i>Radiography</i>, 8(2): 85-90. (Irlanti)</p>	<p>Selvittää röntgenhoitajiin kohdistuvan väkivallan uhkaa sekä sen tasoa ja tyyppiä</p>	<p>Viiden Irlantilaisen sairaalan onnettomuus ja ensihoito-osaston röntgenhoitajat</p>	<p>Strukturoitu kyselylomake</p>	<p>63% vastaajista ilmoitti kokeneensa vähintään yhden väkivaltatapauksen viimeisen kahden vuoden aikana. Henkinen väkivalta raportoitiin yleisimmäksi koetun väkivallan muodoksi. Yksin työskentely muodosti suurimman riskin väkivallalle altistumiselle ja vasta valmistuneet röntgenhoitajat olivat haavoittuvin ryhmä. 85% röntgenhoitajiin kohdistuvasta väkivallasta ilmeni potilaiden taholta; todennäköisimmin miespuolisilta.</p>	<p>Cinahl</p>
<p>Henner A & Grönroos E. 2011. Röntgenhoitajan työnkuva teleradiologiassa. <i>Finnish Journal of eHealth and eWelfare</i> 3(1):15-28. (Suomi)</p>	<p>Tarkastella, kuinka röntgenhoitajan rooli teleradiologiassa näyttäytyy tutkimuksissa.</p>	<p>Röntgenhoitajan roolia diagnostisessa ta terapeuttisessa teleradiologiassa koskevat tutkimukset (N=11) ilman aikarajausta. Mukana myös AMK-tasoiset opinnäytetyöt.</p>	<p>Systemaattinen kirjallisuuskatsaus.</p>	<p>Röntgenhoitajan rooli näyttäytyy tutkimusten mukaan kahdeksassa keskeisessä eri tehtäväalueessa. Nämä ovat 1) potilastietojärjestelmän tietojen käsittely ja niiden yhdistäminen kuvantamistietoihin, 2) kuvantamisen ja/tai sädehoidon toteuttaminen ja kuvien käsittely ja tallennus PACS:iin, 3) turvallisuus, laadunvarmistus ja</p>	<p>Manuaalinen haku</p>

Liite 2. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset (4/7)

				säteilynkäytön optimointi, 4) kouluttautuminen ja työn kehittäminen, 5) moniammatillinen yhteistyö, 6) asiakaslähtöinen potilasohjaus ja hoito, 7) tietosuoja ja -turva 8) taloushallinto.	
Kangasniemi M, Viitalähde K & Porkka S. 2010. A theoretical examination of the rights of nurses. Nursing Ethics 17(5):628-635. (Suomi)	Tarkastella teoreettisesti hoitotieteellisiä sairaanhoitajan oikeuksia käsitteleviä tutkimuksia ja pyrkii rakenteellistamaan nämä sisäisen logiikkansa osalta.	Filosofinen kirjallisuus ja julkaistut tutkimukset	Kirjallisuuskatsaus.	Sairaanhoitajien oikeudet voidaan kirjallisuuskatsauksen mukaan jaotella neljään kategoriaan: ihmis- ja kansalaisoikeuksiin, terveydenhuollon lainsäädäntöön, ammatillisiin oikeuksiin ja ansaittuihin oikeuksiin.	Manuaalinen haku
Larsson W, Lundberg N & Hillergård K. 2009. Use your good judgement- Radiographer's knowledge in image production work. Radiography 15(3): e11-e21. (Ruotsi)	Identifioida ja ilmentää, kuinka röntgenhoitajat käyttävät tietojaan kuvantamisessa PACS:ia hyödyntäen.	Viiden ruotsalaisen sairaalan 22 röntgenhoitajaa haastateltiin ja 15:sta röntgenhoitajan työskentelyä observoitiin.	Laadullinen lähestymistapa: osallistuva havainnointi ja puolistrukturoidut haastattelut.	Röntgenhoitajat käyttävät työssään sisäistynyttä tietoa kuvantamisen suunnittelussa ja tarkastelussa, koodattua tietoa dokumentoinnissa ja kokemuksellista tietoa toiminnassa sisältää myös intuitiivisen osan. Tiedon tasot vaihtelivat rutinoituneesta refleктоivaan, staattisesta joustavaan, epä- kriittisestä kriittiseen ja automatoituneesta ongelma-perustaiseen.	ScienceDirect

Liite 2. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset (5/7)

				Tulosten mukaan röntgenhoitajien tulisi toimia reflektiivisemmin ja kriittisemmin johtuen työn ongelmaperustaisuudesta; rutiininomainen automatisoitu toiminta ei riitä. Heidän tulisi käyttää harkintakykyään jokaisessa tehtävässään.	
Lewis S, Heard R, Robinson J, White K & Poulos A. 2008. The ethical commitment of Australian radiographers: Does medical dominance create an influence? Radiography 14(2), 90-97. (Australia)	Tutkia röntgenhoitajan asenteita etiikkaa kohtaan ja sen roolia ja merkitystä.	25 Australialaista röntgenhoitajaa	Laadullinen tutkimus puolistrukturoiduilla haastatteluilla. Grounded teoria ohjaamassa analyysiä	Kehitettiin käsitteellinen viitekehys kausaalisuhteista eettisen sitoutumisen osalta. Tulosten mukaan useat sisäiset ja ulkoiset muuttujat saavat aikaan monimutkaisen rakenteen huonosta itsetunnosta, alamaisuudesta ja negatiivisesta toimintakulttuurista työpaikalla. Australialaisten röntgenhoitajien eettisen sitoutumisen esteenä todettiin olevan vaikeudet lääketieteen edustajien dominanssin suhteen, suhteellisen heikko ammatin autonomia ja vaikeudet ottaa vastuuta työssä.	ScienceDirect
Matthews K & Brennan PC. 2008. Justification of x-ray examinations: General principles and an Irish perspective.	Hahmotella MED-direktiivejä edeltäneet ICRP:n suositukset säteilyn käytön suhteen ja kuvailla kuinka ne otettiin käyttöön Irlannissa ja arvioida optimointia	ICRP-suositukset ja kansainväliset optimointia koskevat artikkelit.	Hahmotelma ja yhteyksien hakeminen, analyysitapaa ei ole artikkelissa avattu tämän tarkemmin.	Kolme oikeutuksen tasoa oli löydettävissä; yleispiirteinen, yleispätevä ja yksittäinen. Yhteyttä yleispätevien ja yleispiirteittäisten oikeutusten suhteen tutkitaan edelleen ja yksittäisten	Cinahl

Liite 2. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset (6/7)

Radiography, 14(4): 349-55. (Irlanti)	käsitteleviä tutkimuksia tämän havainnollistamiseksi.			oikeutusarvioiden implementointia röntgenhoitajan roolissa pohditaan.	
Niemi, A & Paasivaara L. 2007. Meaning contents of radiographers' professional identity as illustrated in a professional journal -a discourse analytical approach. Radiography (2007), 13(4): 258-64. (Suomi)	Kuvailta ja ymmärtää röntgenhoitajan ammatti-identiteetin pääsisältöjä	Vuosina 1987-2003 Suomen röntgenhoitajaliiton ammattilehdessä julkaistut artikkelit	Diskurssianalyysi	Artikkeleissa nousivat teknisyyteen, turvallisuuteen ja professionaalisuuteen liittyvät aspektit röntgenhoitajan ammatti-identiteetin muovaajina. Röntgenhoitajien ammatti-identiteetti voidaan nähdä kaksijakoisena teknisyyden ja hoitajuuden yhdistelmänä	Cinahl
Paalimäki-Paakki K, Ahonen S-M & Henner A. 2010. Säteilynkäyttöön liittyvät eettiset ongelmat röntgenhoitajan työssä. Kliininen radiografiatiede 1(4): 4-12. (Suomi)	Kuvata röntgenhoitajan työssä ilmeneviä säteilyn käyttöön liittyviä eettisiä ongelmia kuvantamistutkimusten ja toimenpiteiden osalta.	Kahdeksan erikokoisten kuvantamisyksiköiden röntgenhoitajaa eri puolelta Suomea.	Teemahaastatteluaineisto, joka analysoitiin kvalitatiivisella induktiivisella sisällönanalyysillä.	Röntgenhoitajat kokivat säteilyn käyttöön liittyvien eettisten ongelmien ilmenevän puutteina oikeutus- ja optimointiperiaatteen toteutumisessa. Röntgenhoitajien säteilyn käyttöön liittyvässä perustietämyksessä näyttäisi olevan puutteita ja työyhteisön asenneongelmat ylläpitävät epäeettistä toimintaa.	Manuaalinen haku
Reid K & Edwards H. 2011. Evaluating the role of the diagnostic research radiographer. Radiography, 17(3):	Kuvailta erään englantilaisen yliopistosairaalan tutkimusröntgenhoitajan työnkuvaa ja sen merkitystä osastolla	Sairaalan tutkimusröntgenhoitajan toimenkuva ja sen muutokset vuodesta 2005.	Työnkuvan ja sen merkityksen arviointi, menetelmää ei ole avattu artikkelissa tarkemmin.	Tutkimusröntgenhoitajan nimeäminen näyttäisi vaikuttavan osastolla tehtyjen tutkimusten ja selvitysten tasoon ja määrään nostavasti, mahdollistaen	Cinahl

Liite 2. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset (7/7)

207-11. (Englanti)	tehtyjen tieteellisten tutkimusten suhteen			myös koko osaston lisääntyvän ymmärryksen niiden merkityksestä	
Snaith B. 2012. Collaboration in radiography: A bibliometric analysis. Radiography 18, 270-274. (Englanti)	Kartoittaa kaikki tietoon perustuvat radiografiset tutkimukset Radiography-julkaisun osalta.	Vuosien 1997-2011 aikana 63:ssa Radiography -lehdessä julkaistut artikkelit (N=706)	Kvantitatiivinen menetelmä, aineisto analysoitiin Exceliä käyttäen. Arvioitiin artikkelien bibliometrisiä tietoja ja verrattiin näitä toisiinsa.	Tuloksissa todetaan 1205 tutkijan julkaiseen Radiography-lehdessä 706 artikkelia, 63% näistä englantilaisia. Valtaosa artikkeleista oli diagnostiseen kuvantamiseen liittyviä. Julkaisujen määrän todettiin lisääntyneen tieteellisen ja kliinisen yhteistyön myötä.	ScienceDirect
Sorpanen S & Kyngäs H. 2004. Evolutionistinen käsiteanalyysi - esimerkkinä terveystieteiden radiografia-käsite. Hoitotiede, 16(4): 175-187. (Suomi)	Kuvailla evolutionistista käsiteanalyysimenetelmää terveystieteiden radiografia-termin analyysiä esimerkkinä käyttäen.	Radiografia-käsitteen osalta harkinnanvaraisella otannalla kerätty aineisto (N=56) koostui kirjallisuudesta ja Internet-sivuista. Satunnaisotannalla kerätty vertailuaineisto koostui fysiikan (N=30) ja tekniikan (N=30) kirjallisuusaineistosta.	Deduktiivis-induktiivinen sisällönanalyysi.	Evolutionistisessa menetelmässä käsitteet nähdään dynaamisina abstraktioina. Käsitteen merkittävyys, käyttö ja sovellettavuus muodostavat käsitteen kehityssyklin. Menetelmällä analysoitu terveystieteiden radiografia-käsite määritellään duaaliseksi, dynaamiseksi, sosiaaliseksi ja situationaaliseksi röntgenhoitaja-ammattiryhmän säteilynkäytön asiantuntijuudeksi perustuen monipuoliseen synteisiin.	Manuaalinen haku

Kati Matilainen
Terveystieteiden opettajaopiskelija
Röntgenhoitaja AMK
Hoitotieteen laitos
Itä-Suomen yliopisto, Kuopion kampus

Arvoisa Osastonhoitaja,

Teen parhaillaan hoitotieteen opintoihini kuuluva pro gradu -tutkielmaa aiheesta "Röntgenhoitajien oikeudet diagnostisessa radiografiassa säteilysuojelun näkökulmasta" ja olisin halukas haastattelemaan tutkimukseeni organisaationne röntgenhoitajia. Valintakriteereinä tutkimukseen osallistuville röntgenhoitajille on vähintään vuoden työkokemus ja suomenkielen taito. Olisiko organisaationne röntgenhoitajilla mahdollisuuksia osallistua tutkimukseen?

Käytän tutkimuksessani tiedonhankintamenetelmänä ryhmähaastattelua ja tarkoituksena on saada haastattelu 15:sta tiedonantajalta. Yhteen haastattelukertaan osallistuu 3 röntgenhoitajaa kerrallaan ja tähän olisi mahdollisuuksien mukaan varattava aikaa 1,5 - 2 tuntia. Haastattelut on suunniteltu toteutettavaksi tammi-helmikuussa 2013, mutta suunnitelmasta voidaan myös tarvittaessa joustaa.

Mikäli tutkimus on Teillä mahdollista toteuttaa, tarvitsisin organisaatiolupaa ja tiedonantajien rekrytointia varten organisaatiostanne yhteyshenkilön. Alustavasti Teidät on ilmoitettu yhteyshenkilökseni. Sopsisiko, jos tulisin käymään työyksikössänne viikon 5 aikana, jotta voisimme sopia tutkimukseeni liittyvistä käytännön asioista?

Ystävällisin terveisin,

Kati Matilainen

TtT Mari Kangasniemi, Itä-Suomen yliopisto
TtT, dosentti Päivi Kankkunen, Itä-Suomen yliopisto
TtT Sanna-Mari Ahonen, Oulun yliopisto

Hyvä Röntgenhoitaja!

Tietoon perustuva suostumus

Teen pro gradu -tutkielmaa aiheesta "Röntgenhoitajien oikeudet diagnostisessa radiografiassa säteilysuojelun näkökulmasta". Olen kiinnostunut kokemuksistanne ja näkemyksistänne röntgenhoitajien oikeuksista ja siitä kuinka ne näkyvät jokapäiväisessä työssänne.

Tutkimus tuottaa tärkeää tietoa, koska röntgenhoitajien oikeuksia käsitteleviä tutkimuksia ei ole aikaisemmin tehty. Röntgenhoitajien oikeuksien ymmärtämisen avulla voidaan osaltaan kuvata ammatin sisältöä sekä tukea ammatti-identiteettiä. Saavutettua tietoa voidaan käyttää myös eettisen päätöksenteon tukemisessa säteilysuojelun suhteen. Tutkimuksen tavoitteena ja tarkoituksena on määrittellä röntgenhoitajien oikeuksia säteilysuojelun osalta ja tähän pyritään teemoitetun ryhmähaastattelun avulla.

Mikäli suostutte osallistumaan tutkimukseen:

- Teitä haastatellaan kolmen röntgenhoitajan ryhmissä. Haastattelu kestää keskimäärin 1-2 tuntia.
- Haastattelut suoritetaan helmi-maaliskuussa 2013.
- Teille annetaan tiedote haastatteluteemoista viikkoa ennen haastattelua.
- Haastattelut äänitetään ja äänitteet tulevat ainoastaan tutkimusryhmän käyttöön. Äänitteet ja litteroitu aineisto hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen valmistuttua.
- Taustainformaatiota (työkokemus, ikä, sukupuoli) kerätään tilastotietoja varten erillisellä lomakkeella.
- Tutkimukseen osallistuvien röntgenhoitajien henkilöllisyyttä ei voida tunnistaa tutkimusraportista.
- Pro gradu -tutkielma julkaistaan Itä-Suomen yliopiston sähköisessä järjestelmässä ja mahdollisesti ammattillisessa- ja tiedelehdessä.
- Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja osallistujilla on oikeus vetäytyä tutkimuksesta missä tahansa tutkimuksen vaiheessa.

Annan mielelläni lisätietoja tarvittaessa!

Osallistun tutkimukseen

En osallistu tutkimukseen

Päivämäärä _____ Osallistujan allekirjoitus _____

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus _____

Yhteydenotot: Kati Matilainen

Tutkimuksen ohjaajat: TtT Mari Kangasniemi Itä-Suomen yliopisto,
TtT, dosentti Päivi Kankkunen Itä-Suomen yliopisto ja TtT Sanna-Mari Ahonen Oulun yliopisto

Teemahaastattelurunko: Röntgenhoitajien oikeudet diagnostisessa radiografiassa säteilysuojelun näkökulmasta

1. Teema: Röntgenhoitajien oikeudet

Mitä ajattelette aiheesta?

Mitä röntgenhoitajien oikeudet mielestänne ovat?

- Ihmisoikeuksien näkökulma
- Perustuslaillinen näkökulma
- Työsuhteen näkökulma
- Järjestäytymisen näkökulma
- Ammattieettinen näkökulma

2. Teema: Röntgenhoitajien oikeuksien toteutuminen

Miten röntgenhoitajien oikeudet toteutuvat työssä?

Mitkä seikat vaikuttavat röntgenhoitajien oikeuksien toteutumiseen/toteutumatta jäämiseen?

- Moniammatillisen yhteistyön näkökulma
- Resurssinäkökulma
- Ammatin arvostukseen liittyvä näkökulma

3. Teema: Röntgenhoitajien oikeudet säteilysuojelun näkökulmasta

Mitä röntgenhoitajien oikeudet ovat säteilysuojelun näkökulmasta?

- Tutkimuksen suorittamiseen/työn tekemiseen liittyvä näkökulma
 - Voiko röntgenhoitaja kieltäytyä suorittamasta tutkimusta?
 - Sytä tähän?
- Säteilysuojelukoulutuksen näkökulma

4. Teema: Röntgenhoitajien säteilysuojeluun liittyvien oikeuksien toteutuminen

Kuinka röntgenhoitajien säteilysuojeluun liittyvät oikeudet toteutuvat työssä?

- Kuvantamistutkimuksen suorittamisen näkökulma
- Säteilysuojelukoulutuksen näkökulma

Olisiko teillä vielä jotakin ajatuksia aiheesta?

TAUSTATIETOLOMAKE

1. Ikä

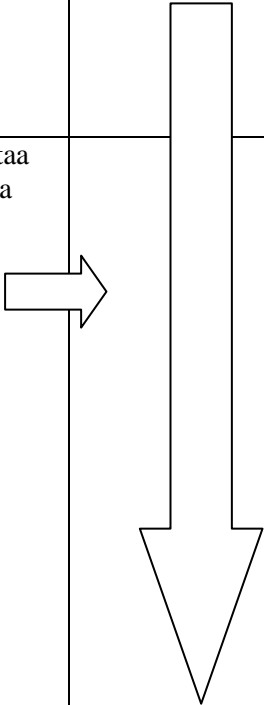
2. Sukupuoli

3. Työkokemus vuosina

4. Työkokemus vuosina nykyisessä työpaikassa


5. Koulutustaso, opistoaste vai amk (ympyröi oikea vaihtoehto)

Alkuperäisilmaisu (X)*	Esimerkki pelkistyksistä	Alaluokka	Yläluokka	Luokkia yhdistävä tekijä
"...meillä on oikeus arvioida sitä niin tuota oikeutusta, onko tämä tutkimus tarpeellinen juuri tälle potilaalle." (2)	Oikeus arvioida onko tutkimus tarpeellinen potilaalle	Oikeus arvioida potilaalle pyydetyn tutkimuksen oikeutusta		
"...oikeus käyttää säteitä työssään. Ottaa röntgenkuvia. Siihenhä meillon koulutus." (1)	Oikeus käyttää säteitä työssään	Oikeus toimia röntgenhoitajakoulutuksen mukaisissa työtehtävissä		
"lähetteen pohjalta ja sen potilaan kunnon, tilan, kaiken muun pohjalta että mitä sitten tehdään, montako kuvaa otetaan ja olisiko mahdollista että tuota jatkettais jollain muulla ja sitten et niinku monesti on et on kaks tutkimusta, natiivimaha ja ultraääni, nii voitaisikin aloittaa sillä ultraäänellä ja sitten tehdä..katsotaan että tarvitaanko sitä natiivimahaa, ne on niitä (...)meidän tehtäviä arvioida joka kerta niitä asioita siinä sen (...) lähetteen ja sen potilaan kannalta." (3)	Arvioida mikä läheteessä oleva tutkimus olisi säteilysuojellisesti järkevin tehdä potilaalle ensin	Oikeus tehdä tutkimuksen toteuttamisen osalta arviointia, suunnitelmia ja päätöksiä		
" meillä on oikeus toimia niinkun me tiedämme oikeaksi tavaksi toimia." (4)	Oikeus toimia niin kuin tietää olevan oikein (ammattitaidon pohjalta)	Oikeus tehdä työnsä oikein ammattipätevyyttä hyödyntäen	Oikeus toimia vastuullisesti säteilysuojelun asiantuntijana potilastyössä	
"...kyseenalaistaa, jos huomaa että siinä (läheteessä) on selkeesti joku virhe...(2)	Oikeus kyseenalaistaa tutkimus tarvittaessa	Oikeus kyseenalaistaa tutkimus tarvittaessa		
"...eikä ketäänhän ei pakolla kuvata. Että potilaallah on oikeus myös kieltäytyä ja jos hän on sitä mieltä, että nyt lääkäri pyysi jotain ihan väärää, niin ei häntä todellakaan pakolla kuvata, vaan hän lähtee takasin lääkärin luokse..." (5)	Oikeus olla kuvaamatta väkisin	Oikeus olla kuvaamatta ketään vastoin tämän tahtoa ja kuvata vain se mitä on pyydetty		
"Ja ainakin periaatteessa voi kieltäytyä, on oikeus kieltäytyä suorittamasta jotain tutkimusta, mutta..."(1)	Periaatteessa oikeus kieltäytyä suorittamasta tutkimusta	Periaatteessa oikeus kieltäytyä suorittamasta ei-oikeutettua tutkimusta		

<p>"Ja sitten meillä on oikeus, velvollisuus käyttää niitä sädesuojia suojataksemme itseämme, mutta myös suojataksemme potilaita..."(3)</p>	<p>Oikeus käyttää sädesuojia itsensä ja potilaan suojaamiseen</p>	<p>Oikeus suojata itseä ja muita säteilyltä</p>		
<p>" voi tosiaan muita ammattiryhmiä opastaa ja sanoa miten pitää toimia..." (4)</p>	<p>Oikeus opastaa muita ammattiryhmiä säteilysuojelun suhteen ja sanoa miten toimia</p>	<p>Oikeus kiinnittää huomiota muiden ammattiryhmien säteilysuojeluun ja valistaa heitä siitä</p>	<p>Oikeus toteuttaa säteilysuojelua työyhteisössä</p>	 <p>EETTIS- TOIMINNAL- LISET OIKEUDET</p>

"Sen pitää olla asianmukainen, et siinä kerrotaan miksi kuvataan ja mitä kuvataan." (2)	Oikeus asianmukaiseen läheteeseen; mitä ja miksi	Oikeus saada tietää mitä kuvataan ja miksi		
"mielestäni oikeus on minulla saada myöskin potilaasta riittävät tiedot, että minä pystyn työskentelemään oikein ja myöskin sillä tavalla niin kun ergonomisesti oikein." (5)	Oikeus saada potilaasta riittävät tiedot oikein ja ergonomiseen työskentelyyn	Oikeus saada läheteessä kuvattavasta potilaasta taustatiedot	Oikeus saada potilaasta riittävät tiedot käyttöönsä tutkimuksen suorittamiseen ja säteilysuojelun toteuttamiseen	
"Eli meillä on oikeus saada lisätietoja, eli soittamalla vaikka lähettävälle lääkärille."(5)	Oikeus saada lisätietoja läheteeseen	Oikeus kysyä ja saada lisätietoja tutkimusläheteeseen tarvittaessa		
"Oikeus päästä koulutukseen, täydennyskoulutukseen." (3)	Oikeus ammattitaitoa kehittävään koulutukseen	Oikeus saada ajantasaistavaa ja ammattitaitoa kehittävää täydennyskoulutusta		
"...oikeus saada sitä täydennyskoulutusta, säteilysuojelukoulutusta nimenomaan." (2)	Oikeus säteilysuojelukoulutukseen	Oikeus saada säteilysuojelukoulutusta	Oikeus täydennyskoulutukseen ja perehdytykseen	
"Ja oikeus myöskin laiteopetukseen ja tietokoneohjelmaopetukseen."(5)	Oikeus laiteperehdytykseen	Oikeus saada riittävä perehdytys sekä laitteisiin että työn tekemiseen		
				TIEDON- SAANTIIN LIITTYVÄT OIKEUDET

"...sädesuojat ja tämmöiset näin että tuota meillä on oikeus siihen että ne on asianmukaisia..."(3)	Oikeus kunnollisiin sädesuojoihin	Oikeus saada käyttöönsä asianmukaiset sädesuojat		
"... asianmukaiset laitteet ja työkalujen on oltava kunnossa (...)" (2)	Oikeus asianmukaisiin laitteisiin	Oikeus asianmukaisiin ja toimiviin työvälineisiin	Oikeus asianmukaisiin ja toimiviin työvälineisiin	
"Meillä on oikeus työvaatteisiin..." (1)	Oikeus työvaatteisiin	Oikeus työvaatteisiin		
"...meillä on oikeus hyviin työolosuhteisiin." (1)	Oikeus hyviin työolosuhteisiin	Oikeus hyviin ja asianmukaisiin työolosuhteisiin		
"... resursseja pitää olla riittävästi, että tuntee itsensä että on ollut tarpeellinen ja on pystynyt tekemään työnsä niin hyvin kun osaa." (5)	Oikeus riittäviin resursseihin työntekoon	Oikeus siihen, että työn tekeminen on resurssien suhteen mielekästä ja että henkilöstö on mitoitettu oikein työmäärään nähden		
"... oikeus näihin lomiin..." (2)	Oikeus lomiin	Oikeus lomiin ja työaikaan	Oikeus arvostukseen sekä asianmukaisiin työolosuhteisiin ja työmitoitukseen	
" Et pitäis muullonki olla oikeus oikeesti niihin omiin taukoihin ja muutenki vähän puhaltaa sitten niitten työtehtävien välissä" (2)	Oikeus lepotaukoihin	Oikeus ruoka- ja lepotaukoihin		
" Oikeuden saada kerran kuussa palkkaa." (2)	Oikeus palkkaan	Oikeus saada työstään palkkaa		
" Et meillä on täällä töissämme myös se, että kaikki kura ei oo vaan meitä varten että..."(1)	Oikeus arvostukseen	Oikeus arvostukseen ja tasa-arvoon		
" Niin ja tavallaan että, että me ollaan kuitenkin ihmisiä täällä kaikki että me niinku tiedetään että mitenkä toista ihmistä kohdellaan ja että meillä on myös oikeus tulla kohdelluksi sitten samalla tavalla kun ketä muuta tahansa..." (4)	Oikeus tulla kohdelluksi kuin ketä muuta tahansa	Oikeus hyvään kohteluun		
"... minulla on oikeus turvata oma	Oikeus työturvallisuuteen	Oikeus turvalliseen työntekoon		

<i>turvallisuus." (4)</i>				
<i>"... meillä on oikeus vakuutukseen..." (1)</i>	Oikeus vakuutukseen	Oikeus vakuutuksiin vahinkotapausten varalle		
<i>" Liiton tuki on sitte jos tosiaan tulee näitä potilasvahinko, selvittelytapauksia ja muuta että sieltä on lakimiesapu ja asiantuntija-apu kaiken kaikkiaan..."(2)</i>	Oikeus lakimiesapuun	Oikeus saada asiantuntija-apua ongelmatilanteissa ja oikeus työttömyysturvaan		
<i>" No onhan se tavallaan meidän oikeus että meidän terveyttä tavalla seurataan sitä kautta että, ei ylity ne annokset ja sit puututaan siihen jos ylittyy." (2)</i>	Oikeus terveydentilan seurantaan säteilyaltistuksen suhteen	Oikeus säteilyaltistuksen ja terveydentilan seurantaan	Oikeus turvallisiin ja terveyttä ylläpitäviin työolosuhteisiin 	
<i>"... oikeus työterveyden palveluihin..." (3)</i>	Oikeus työterveyteen	Oikeus työterveyshuoltoon ja työsuojeluun		
<i>"meillon oikeus siihen, että meidän työympäristö vaikka on semmonen että me pysytään täällä myös terveenä, että se työympäristö ei tuhoa meidän terveyttä." (5)</i>	Oikeus terveyttä ylläpitävään työympäristöön	Oikeus työskennellä terveyttä ylläpitävissä ja asianmukaisissa työtiloissa		RESURSSI- HIN LIITTYVÄT OIKEUDET

(X)* Haastattelun numero

Alkuperäisilmaus (haastattelun numero)	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Yhteenvetoluokka
<p>" mielestäni oikeus on minulla saada myöskin potilaasta riittävät tiedot, että minä pystyn työskentelemään oikein ja myöskin sillä tavalla niinkun ergonomisesti oikein." (5)</p> <p>"...että on oikeus saada tietää tällaisista tartuntataudeista..(4)</p> <p>"... potilaan muut sairaudet esimerkiksi jos on joku tällainen tartuntavaarallinen asia että se olis siinä läheteessä...(1)</p> <p>"...just nää tartuntataudit, kun neki joskus näkyis nii, joku mrsa:ki, sen kuulee yleensä vasta seuraavana päivänä kun siitä pyydetään taas uusintakuvaan että ...(4)</p> <p>"... meillä on myös oikeus tietää, jos potilas on raskaana..." (5)</p> <p>"saada ihan siinä kunnollisessa läheteessä niin oikeat tiedot, elikkä se että läheteen tekijä arvostaa sitä röntgenhoitajan työtä, että se ei ole pelkästään</p>	<p>Oikeus saada potilaasta riittävät tiedot oikein ja ergonomiseen työskentelyyn</p> <p>Oikeus saada tietää potilaan tartuntataudeista</p> <p>Oikeus saada tietää potilaan mahdollisesta raskaudesta</p> <p>Oikeus saada läheteessä oikeat tiedot</p>	<p>Oikeus saada läheteessä kuvattavasta potilaasta taustatiedot</p>	<p>Oikeus saada riittävät tiedot käyttöönsä tutkimuksen suorittamiseen ja säteilysuojelun toteuttamiseen</p>	<p>Tiedonsaantiin liittyvät oikeudet</p>

<p><i>että se osaa nappia painaa siellä vaan, että se myöskin ymmärtää sen lukemansa ja näkemänsä ja miksi tälle potilaalle se tutkimus tehdään."</i> (5)</p> <p><i>" Nii että se status vastaa sitä ketä kuvataan. Et se on oikeasta potilaasta ja oikeat vaivat ja taustatiedot ja nykytilanne on siinä esillä."</i> (3)</p> <p><i>"... Mun mielestä ihan nimet, sotut, on oikeet ihmiset...(lähetteessä saatavat tiedot)"</i>(3)</p> <p><i>"Kyllähän se semmonen oikeus että tietenki pitää selvittää potilaan nimi ja sotu nyt ensinnäkin..."</i> (1)</p>	<p>Oikeus saada tiedot oikeasta potilaasta</p> <p>Oikeus saada tiedot potilaan nykytilanteesta</p> <p>Oikeus saada tiedot oikeista vaivoista</p> <p>Oikeus saada taustatiedot potilaasta</p> <p>Oikeus saada perustiedot potilaasta</p>			
<p><i>"Sen (lähetteen) pitää olla asianmukainen, et siinä kerrotaan miksi kuvataan ja mitä kuvataan."</i> (2)</p> <p><i>"... siitä (lähetteestä) selviää kunnolla että mitä halutaan kuvattavan ja miksi, että mikä</i></p>	<p>Oikeus asianmukaiseen läheteeseen, mitä ja miksi</p> <p>Oikeus saada tietää mitä kuvataan ja miksi</p>	<p>Oikeus saada tietää mitä kuvataan ja miksi</p>		

<p><i>on se syy ja jos nyt on vaikka jalka kipee nii onko se nyt nilkka tai polvi ja kumpi puoli ja tämmöset perusasiat että...(1)</i></p> <p><i>"...oikeat tiedot, elikkä se että lähetteen tekijä arvostaa sitä röntgenhoitajan työtä, että se ei ole pelkästään että se osaa nappia painaa siellä vaan, että se myöskin ymmärtää sen lukemansa ja näkemänsä ja miksi tälle potilaalle se tutkimus tehdään. (5)</i></p> <p><i>"... on ainaki se oikeus että niinkun pitää saada vaatia hyvää lähetettä...(4)</i></p> <p><i>"... oikeus tietää että miksi tämä tutkimus tehdään...(4)</i></p> <p><i>"... mitkä on indikaatiot ja mitä varten se tehdään, että osaa tehdä sen tutkimuksen niinkun sitten oikein. (4)</i></p> <p><i>"Mut kyllä meillä ois oikeus tietää, että mitä me mennään kuvaamaan (osastolle)...(3)</i></p>	<p>Oikeus saada tietää miksi tutkimus tehdään</p> <p>Oikeus vaatia hyvää lähetettä</p> <p>Oikeus tietää miksi tutkimus tehdään</p> <p>Oikeus tietää tutkimusindikaatiot ja mitä varten tutkimus tehdään</p> <p>Oikeus tietää mitä mennään osastolle kuvaamaan</p>			
<p><i>" Eli meillä on oikeus saada lisätietoja, eli soittamalla vaikka lähettävälle lääkärille."(5)</i></p>	<p>Oikeus saada lisätietoja lähetteeseen</p>	<p>Oikeus kysyä ja saada lisätietoja tutkimuslähetteeseen tarvittaessa</p>		

<p>"Kyllä mä aattelen, että se on minun oikeus sitä potilasta kohtaan (lisätietojen saanti), koska hänhän ei tiedä, ei voi vaatia, eikä ole tietämystä niin, ajattelen että hänhän sitä, häntähän hoidetaan ja oikeus mieltii se sen jatkaa..."(3)</p>				
<p>" Ja jos se joskushan on että läheteteksti ei niin kun mene läpi omasta seulasta nii kyllä me on soitettu joskus, että voitko täsmentää sitä lähetettä."(3)</p>	<p>Oikeus pyytää lähettävää tahoa täsmentämään lähetettä</p>			
<p>" No kyllä mulla on oikeus ottaa luuri käteen ja soittaa sille... X-paikkaan, että jos sitä lähetettä ei tule tänne, niin se lähete. (...) oikeus vaatia sitä lähetettä."(3)</p>	<p>Oikeus soittaa lähettävälle taholle ja vaatia lähetettä</p>			
<p>" Ja meillä on oikeus myöskin kysyä potilaalta lisätietoa, periaatteessa lisätietoa on jo ihan tää raskauden kysyminen."(5)</p>	<p>Oikeus kysyä potilaalta lisätietoa</p>			
<p>"...meillä on oikeus kysyä sitä lisätietoa läheteeseen." (5)</p>	<p>Oikeus kysyä lisätietoja läheteeseen</p>			
<p>" Ja oikeestaan oikeus sitte tältä saattajaltakin kysellä, kuka se onkaan sitten että...et jos asiakas ei kykene itse vastaamaan että, pitää kysyä,</p>	<p>Oikeus kysyä tarvittaessa saattajalta lisätietoa</p>			

<p><i>että pitääkö tällä jalat, voidaanko seisten vaikka kuvata, vai mikä on tilanne, että...ymmärtääkö ehkä ohjeita...(5)</i></p> <p><i>"... ottaa selvää (...)<i>Että miksi juuri on tarkoitus(kuvata) kun on vasta kuvattu esimerkiks."</i> (1)</i></p> <p><i>"ainahan voi niinkun soittaa ja kysyä (lisätietoja)...(4)</i></p> <p><i>" ... oikeus vai velvollisuus ottaa yhteyttä klinikkoon ja sanoo et hän on kuvattu eilen esimerkiks, vuorokaus sitte, ett tarviiko uudelleen?" (3)</i></p> <p><i>"...se röntgenlääkäri on siellä taustalla jolta saa sitten tarvittaessa apua ja voi kysyä ja lisää neuvoa tai mitäpä nyt onkaan ja jokainen tuo sen oman osaamisensa siihen tiimiin sitten. Tai fyysikolta kysyä tai keltä tahansa...että tämä meidän tiimihän on aika laaja, tässä on monenlaista, tai sitten tekniikan asiantuntijalta tai miltä tahansa apua että...(4)</i></p>	<p>Oikeus ottaa selvää miksi tutkimusta pyydetään</p> <p>Oikeus soittaa lähettävälle taholle ja kysyä</p> <p>Oikeus ottaa yhteys klinikkoon ja pyytää lisätietoja</p> <p>Oikeus saada apua ja neuvoa röntgenlääkäriltä, fyysikolta ja tekniikan asiantuntijalta</p>			
--	---	--	--	--

