

**”KAIKEN KAIKKIAAN SIIS MUN MIELEST TOSI TOIMIVA VÄLINEHÄN
SE ON”**

Huoltajien kokemuksia etävastaanotosta Tyks lastenpsykiatrialla



Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Hoitotyön kehittäminen ja johtaminen

05/2022

Simo Inkeroinen

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

Tiivistelmä

Tekijä Simo Inkeroinen

Vuosi 2022

Työn nimi ”Kaiken kaikkiaan siis mun mielest tosi toimiva välinehän se on” – Huoltajien kokemuksia etävastaanotosta Tyks lastenpsykiatrialla

Ohjaaja Leena Packalén

Turun yliopistollisen keskussairaalan, Tyks, Psykiatrialla on tarjottu mahdollisuutta etävastaanottoon vuoden 2019 alusta lähtien. Etävastaanotto tuli laajasti käyttöön keväällä 2020, kun COVID-19 pandemia asetti rajoituksia lähitapaamisiin.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tutkia huoltajien kokemuksia etävastaanotosta Tyks lastenpsykiatrialla. Tutkimuksen tavoite on saada huoltajilta tietoa siitä, miten etävastaanottotoimintaa voidaan edelleen kehittää. Tutkimus on laadullinen ja tutkimusaineisto analysoitiin sisällönanalyysillä. Tutkimukseen osallistui viisi (n=5) huoltajaa. Tutkimuksen aineisto kerättiin teemahaastattelulla, jotka toteutettiin aikavälillä marraskuu 2021 – tammikuu 2022.

Kokemukset etävastaanottotoiminnasta Tyks lastenpsykiatrialla ovat pääsääntöisesti hyviä. Etävastaanotto koettiin toimivaksi työskentelymuodoksi ja keskustelu etävastaanotossa koettiin luontevaksi. Etävastaanotto koettiin hyväksi työmuodoksi lähivastaanoton rinnalle. Tiedonantajien kokemuksen mukaan etävastaanotto ei kuitenkaan täysin voi korvata lähivastaanottoa. Etävastaanoton koettiin vaikuttavan jonkin verran keskustelun luotettavuuteen. Tiedonantajien kokemuksen mukaan keskustelu voi jäädä etäiseksi tai liian kylmäksi etävastaanotossa. Tiedonantajat kokivat myös, että etävastaanotossa itsestä voi antaa haluamansa kuvan helpommin kuin lähivastaanotossa.

Tutkimuksen toimeksiantaja on Tyks lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian ylihoitaja Jutta Piilinen.

Avainsanat etävastaanotto, lähivastaanotto, lastenpsykiatria

Sivut 28 sivua ja liitteitä 4 sivua

Sisällys

1	JOHDANTO.....	1
2	LASTENPSYKIATRIA ERIKOISALANA	3
3	DIGITALISAATIO JA ETÄVASTAANOTTO TERVEYDENHUOLLOSSA.....	4
	3.1 Digitalisaatio terveydenhuollossa.....	4
	3.2 Etävastaanotto terveydenhuollossa	5
4	MENETELMÄT JA AINEISTO	6
	4.1 Laadullinen tutkimus.....	6
	4.2 Aineiston keruu	7
	4.3 Aineiston analysointi.....	8
5	TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	12
6	TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	13
	6.1 Huoltajien kokemuksia etävastaanotosta Tyks lastenpsykiatrialla	14
	6.1.1Ääni	14
	6.1.2Yhteydet.....	15
	6.1.3Tekninen tuki	15
	6.1.4Lainalaitteen tarve	16
	6.1.5Keskustelun luontevuus.....	16
	6.1.6Keskustelun luotettavuus	17
	6.1.7Hoitosuhde.....	18
	6.1.8Etävastaanoton vertaaminen lähivastaanottoon	18
	6.1.9Kokemus etävastaanotosta.....	19
	6.1.10Etävastaanottotoiminnan kehittäminen.....	20
7	Aloittelevan tutkijan päiväkirja	21
8	POHDINTA.....	23
	Lähteet.....	26

Liitteet

- Liite 1 Teemahaastattelun runko
- Liite 2 Saatekirje tutkimuksen tiedonantajalle
- Liite 3 Aineistonhallintasuunnitelma
- Liite 4 Kutsu tiedonantajaksi opinnäytetyötutkimukseen

1 JOHDANTO

Turun yliopistollisen keskussairaalan, Tyks, Psykiatrialla on tarjottu mahdollisuutta etävastaanottoon vuoden 2019 alusta lähtien. Etävastaanoton voi valita työskentelyn muodoksi ensikäynnin jälkeen. Etävastaanotto on suunnattu kaikille Tyks Psykiatrian potilaille, mikäli tähän ei ole teknistä tai lääketieteellistä estettä. Perinteisen vastaanottokäynnin sijaan potilas voi osallistua vastaanotolle etänä kotoaan tai töistään. Etävastaanotto mahdollistaa hoitosuhdetyöskentelyn myös sellaisessa tilanteessa, jossa potilaan on vaikea päästä lähivastaanotolle esimerkiksi sairauden tai liikuntarajoitteen vuoksi. (Vsshp, 2020-a)

Tyks lastenpsykiatrialla tutkitaan ja hoidetaan 5–13-vuotiaita lapsia ja heidän perheitään. Tyks lastenpsykiatria on organisatorisesti jakautunut eri työryhmiin. Turussa, Tyksin sairaalan välittömässä yhteydessä, toimii lastenpsykiatrian osasto L1. Lastenpsykiatrian osasto tarjoaa ympärivuorokautista hoitoa alle 13-vuotiaille lapsille. Osasto on kymmenpaikkainen. Osasolla toteutetaan lastenpsykiatrisia tutkimus- ja arviointijaksoja sekä akuuttiosastojaksoja. Osastojakson aikana lapsi käy Kiinamyllyn koulun sairaalakoulua. Kiinamyllyn koulu on Turun opetustoimen alainen yksikkö, joka vastaa Tyksin lasten- ja nuorten klinikan sekä lasten- ja nuorisopsykiatrian sairaalaopetuksesta. Tyks lastenpsykiatrialla on lisäksi alueellisia avohoidon työryhmiä. Aluetöryhmiä ovat Kaarinan, Liedon ja Loimaan, Salon, Raision ja Uudenkaupungin sekä Turun työryhmät. Lisäksi Tyksin työryhmässä toimii pienten lasten työryhmä, joka hoitaa neljään ikävuoteen saakka; lasten yleissairaalapsykiatrian työryhmä puolestaan konsultoi sairaalan osastoja lastenpsykiatrisissa ongelmatilanteissa silloin, kun lapsella tai hänen vanhemmallaan on lapsen psyykkistä kehitystä vaarantava sairaus. Turussa toimii myös Turun lasten ja nuorten oikeuspsykiatrian yksikkö. Oikeuspsykiatrian yksikkö toimii poliisin virka-apupyynnön perusteella ja tekee lasten ja nuorten oikeuspsykiatrisia tutkimuksia rikosepäilyjen esitutinnan osana. Pyyntö koskevat alle 18-vuotiaiden lasten ja nuorten seksuaalisen hyväksikäytön ja fyysisen pahoinpitelyn epäilyjä. (Vsshp, 2020-b; Kiinamyllyn koulu, 2020)

Tyks Psykiatrialla etävastaanottoa on toteutettu vuodesta 2019. Työntekijöiden kokemuksia on kartoitettu opinnäytetöissä (esim. Isoviita, M. & Kanta-oxa, M. 2019). Varsinais-Suomen Sairaanhoidopiiriin projektipäällikkö Antti Apostol-Salosen (henkilökohtainen tiedonanto 12.5.2021) mukaan asiakkaiden kokemuksia ei ole Tyks Psykiatrialla tutkittu aiemmin. Asiakkaiden kokemusten myötä etävastaanottotoimintaa voidaan edelleen kehittää. On tärkeää kuulla, miten asiakkaat kokevat etävastaanoton ja hoitosuhteen etävastaanotossa. Tutkimuksessa olisi hyvä selvittää, miten eri-ikäiset asiakkaat kokevat etävastaanoton toimivan. Asiakkaan kokemus ohjelmien käytön helppoudesta tai vaikeudesta ovat myös tärkeitä kohtia selvittää. Lisäksi laitteiden tekniset vaatimukset ovat kiinnostuksen kohteena. Tutkimuksella selvitetään myös etävastaanottotoiminnan kehittämiskohteita.

Tässä opinnäytetyötutkimuksessa käytetään termejä etävastaanotto ja lähivastaanotto. Etävastaanotto-termillä viitataan videovälitteiseen etäyhteydellä tapahtuvaan vastaanottoon ja lähivastaanotolla viitataan paikan päällä tapahtuvaan, perinteiseen vastaanottoon.

Tähän tutkimukseen on tehty tiedonhakuja eri tietokantoihin. Tietokantoja on Hamk Finna, YSO, finna.fi, Google Scholar ja Cinahl. Tiedonhakuun on saatu henkilökohtaista ohjausta Hämeen ammattikorkeakoulun informaattikko Kari Mikkoselta. Tutkimuksen toimeksiantaja on Tyks lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian ylihoitaja Jutta Piilinen.

Tutkimuksen tarkoituksena on tutkia huoltajien kokemuksia etävastaanotosta Tyks lastenpsykiatrialla. Tutkimuksen tavoite on saada huoltajilta tietoa siitä, miten etävastaanottotoimintaa voidaan edelleen kehittää.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisia kokemuksia huoltajilla on etävastaanotosta Tyks lastenpsykiatrialla?
2. Millaisia kokemuksia huoltajilla on Tyksin ohjelmistosta etävastaanotossa?
3. Millaisia kokemuksia huoltajilla on etävastaanoton kehittämistarpeista Tyks lastenpsykiatrialla?

2 LASTENPSYKIATRIA ERIKOISALANA

Lastenpsykiatria on lääketieteellinen erikoisala. Lastenpsykiatrian tehtäviin on määritelty psyykkisistä ongelmista kärsivien lasten tutkimus, hoito ja kuntoutus. Lastenpsykiatrian tehtävä on hoitaa psyykkisen ongelman aiheuttama oireilu, mikäli oire hoitamattomana vaikeuttaa tai estää lapsen psykososiaalista kehitystä. Suomessa lastenpsykiatria perustettiin omana tieteenalana vuonna 1955 lasten sielullisten häiriöiden nimellä. Tätä ennen lastenpsykiatria oli suppeana erikoisalana vuodesta 1951. Lastenpsykiatria sai nykyisen nimensä vuonna 1968. (Sourander, A. & Aronen, E. 2010, ss556-557; Tamminen, T. 2000, s. 330; Virtanen, M. 2018, ss. 33–34)

Rakenteet lastenpsykiatriseen erikoissairaanhoidon muodostuivat Suomessa 1980-luvulla. Tuolloin perustettiin lastenpsykiatrian poliklinikoita keskussairaalapiireihin. Nykyisin lastenpsykiatrian palveluja tuotetaan erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen, erityisesti lastensuojelun ja perheneuvoloiden moniammatillisena yhteistyönä. (Sourander, A. & Aronen, E. 2010, ss556-557; Tamminen, T. 2000, s. 330; Virtanen, M. 2018, ss. 33–34)

Lastenpsykiatrinen arvio toteutuu pääsääntöisesti moniammatillisen työryhmän arviona. Lastenpsykiatrisessa arviossa lapsen ja perheen elämäntilanteeseen ja psyykkiseen oireiluun perehdytään monipuolisesti. Lastenpsykiatriseen moniammatilliseen työryhmään kuuluu tavallisesti lastenpsykiatri, sairaanhoitaja ja psykologi sekä sosiaalityöntekijä. Mahdollisesti työryhmään kuuluu myös fysioterapeutti, toimintaterapeutti, puheterapeutti ja askarteluohjaaja. Moniammatillinen tiimi voidaan koota erikoissairaanhoidon työntekijöistä ja yhteistoimintaverkoston avulla. Moniammatillisen työryhmän nähdään parantavan tasapuolista ja läpinäkyvää työskentelyä. Moniammatillisuus on myös monitieteisen teorian tiedon, erilaisten asiantuntijuuksien ja yhteistyön laajan hyödyntämisen mahdollistaja. Moniammatilliset teoriat ovat työvälineitä, jotka täydentävät toisiaan lastenpsykiatrisessa arvioissa tai hoidossa olevan lapsen ja perheen parhaaksi. Lastenpsykiatrisessa työssä lapsen tutkimuksen ja hoidon aikana tehdään yhteistyötä sekä lapsen perheen ja läheisten että erilaisten peruspalveluiden yhteistyötahojen kanssa. (Sourander, A. & Aronen, E. 2010, s. 557; Tamminen, T. 2000, s. 331; Virtanen, M. 2018, ss. 33–34)

3 DIGITALISAATIO JA ETÄVASTAANOTTO TERVEYDENHUOLLOSSA

3.1 Digitalisaatio terveydenhuollossa

Digitalisaatiolla tarkoitetaan toimintatapojen sekä sähköisten palveluiden kehittämistä. Digitalisaatio on myös sisäisten prosessien sähköistämistä. Suomessa julkishallinnossa digitalisaatiota edistetään laajasti ja systemaattisesti. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisun mukaan julkisten sähköisten palveluiden saatavuuden osalta Suomi on yksi maailman kärkimaista ja EU-maista suomalaisilla on paras digiosaaminen (STM, 2016, s.4). Digitalisaatio muuttaa perinteisiä toimialoja luomalla uusia toimintatapoja esimerkiksi yksityisten yritysten tarjoamalla etälääkäripalveluilla. Suomessa terveyden ja hyvinvoinnin sähköiset palvelut, kuten Kansallinen Terveysarkisto (Kanta-palvelu) ja työsuojeluvalvonnan digitalisaatio osoittavat, että Suomi on kansainvälisesti mitattuna kärkimaita terveyden ja hyvinvoinnin sähköisessä tiedonhallinnassa. (STM, 2016, ss. 4–5)

Viestintäteknologian käyttöä mielenterveyspalvelujen apuna kutsutaan telepsykiatriaksi. Keskeisessä roolissa telepsykiatriassa on videovälitteinen etävastaanotto. Videovälitteinen kontakti on mahdollista toteuttaa erilaisilla kokoonpanoilla. Potilasta hoitava lääkäri tai terapeutti voi olla videokuvan välityksellä yhteydessä potilaaseen, hoitavaan työryhmään tai moniammatilliseen tiimiin. M. Kinnunen ym. (2020) kirjoittavat ”Videokuvavälitteiset arviot ja hoidot on todettu tehokkaiksi, ja ne on otettu yleisesti käyttöön psykiatrisessa hoitotyössä myös Suomessa.”. Hoitotapahtumien videointi on ollut käytössä jo 1960-luvulta lähtien koulutustarkoituksessa. Videoneuvotteluteknologiaa on käytetty myös psykiatria-erikoistuvien lääkäreiden psykoterapiataitojen koulutuksessa.

K. Bykachev ym. (2018, ss. 319–323) ovat tutkineet miten videoneuvottelut ja telelääketiede voivat auttaa hoidon laatua ja saatavuutta syrjäisillä ja harvaan asutuilla alueilla. Kuopion yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian osasto aloitti 2017 alkuvuodesta online ajanvarauksen sekä selainpohjaisen videovälitteisen vastaanottotoiminnan alueen erikoissairaanhoidon ja muiden ammattiryhmien välillä. Alueella koulutettiin yli 200 lasten kanssa työskentelevää ammattilaista käyttämään palvelua. Koulutukseen osallistuneet olivat tyytyväisiä koulutukseen, mutta eivät kuitenkaan olleet ottaneet palvelua käyttöön. Osalla

henkilöistä oli teknisiä haasteita, mitkä estivät palvelun käytön. Bykachevin ym. tutkimukseen vastanneista suurin osa (90 %) oli valmis kuitenkin ottamaan palvelun käyttöön *“if there will be a need”* eli tarpeen mukaan.

3.2 Etävastaanotto terveydenhuollossa

Terveydenhuollossa etäpalveluilla tarkoitetaan potilaan tutkimista, diagnostiikkaa, tarkkailua, seurantaa ja hoitamista, jotka perustuvat esimerkiksi videon välityksellä verkossa tai älypuhelimella välitettyihin tietoihin ja dokumentteihin. Etäpalveluiden avulla voidaan myös tehdä hoitoon liittyviä päätöksiä tai suosituksia. Etäpalveluiden antamiseen on määritelty tietyt kriteerit, joiden tulee täytyä. Tilojen, laitteiden ja yhteyksien tulee olla asianmukaiset ja henkilökunnalla tulee olla toiminnan edellyttämä asianmukainen koulutus. Etäpalvelun tulee olla lääketieteellisesti asianmukaista ja potilasturvallisuus on huomioitava. (Valvira, 2020)

Potilastietojen välitykseen ja tallentamiseen käytettävien tietojärjestelmien on täytettävä sekä salassapitoa että tietosuojaa ja tietoturvallisuutta koskevien säännösten vaatimukset. Palvelun antajalla on vastuu tietosuojasta ja tietoturvallisuudesta niin etäpalveluissa käytettävien yhteyksien kuin siinä syntyvien henkilötietojen käsittelyn osalta. Etäpalveluja annettaessa on huomioitava myös, että potilas on tietoisesti suostunut etäpalveluun. Terveydenhuollon ammattihenkilön on tehtävä huolellinen arviointi siitä, soveltuuko annettava palvelu toteutettavaksi etäpalveluna. Etäpalvelun ei voida katsoa soveltuvan, jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää potilaan fyysistä tutkimista tai hoitotilanteeseen, jossa potilaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tulee arvioitavaksi tai voi tapahtua. Potilaan soveltuminen etäyhteyden välityksellä hoidettavaksi on arvioitava terveydenhuollon ammattihenkilön toimesta aina yksilöllisesti. Myös potilaan tunnistamisen menetelmän on oltava luotettava. Tällaiseksi luetaan ainakin vahva tunnistautuminen, josta säädetään laissa vahvasta sähköisestä tunnistamisesta ja sähköisistä luottamuspalveluista. (Valvira, 2020)

Tunnistamiseen käytetty menetelmä on oltava todennettavissa jälkikäteen.

Potilasasiakirjojen merkintöjen tulee olla asianmukaiset ja potilasrekisteriä on ylläpidettävä voimassa olevien säädösten ja määräysten mukaisesti. Tarvittaessa potilaalle on tarjottava

mahdollisuutta henkilökohtaiseen vastaanottokäyntiin tai potilas tulee ohjata vastaanotolle johonkin muuhun toimipaikkaan. (Valvira, 2020)

4 MENETELMÄT JA AINEISTO

4.1 Laadullinen tutkimus

Laadullisessa tutkimuksessa on pyrkimys ymmärtää tutkittavaa ilmiötä tutkimuksen kohteena olevien ihmisten näkökulmasta. Tällä tarkoitetaan muun muassa kokemuksen tutkimista. Ihmisen kokemusmaailmaan sisälle pääseminen ja asioiden kokeminen siten, kuin ihminen ne kokee, on vaikeaa, joten tutkimukseen on laadittu erilaisia menetelmiä, joiden avulla pyritään mahdollistamaan tutkimuksen toteuttaminen. Tässä tutkimuksessa tutkitaan nimenomaan huoltajien kokemuksia etävastaanotosta, joten tutkimusmetodia valittaessa päädyttiin laadulliseen menetelmään. Menetelmillä viitataan niihin keinoihin, joiden avulla tutkimuksen tarkoitusta ja tavoitetta lähestytään ja lopulta pyritään vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Laadullisen tutkimuksen kokonaisuudessa aineiston keräämistä ja aineiston analyysiä ei voida erottaa toisistaan. (Juuti & Puusa, 2020, s. 9; Tuomi & Sarajärvi, 2017, Laadullinen tutkimus on kokonaisuus-luku, ensimmäinen kappale)

Laadullisen tutkimuksen aineistonkeruussa aineiston riittävyyteen käytetään käsitettä saturaatio. Tällä viitataan siihen, että aineisto on riittävä, kun samat asiat alkavat kertautua tiedonkeruussa. Saturaation ajattelutapa ei ole ongelmaton. Tutkija voi löytää uusia näkökulmia jatkuvasti. Toisaalta tiedonantajat ovat ainutlaatuisia, mikä tuo uusia näkökulmia jatkuvasti. Käytäntö on kuitenkin osoittanut, että saturaatioajattelu on hyvä keino määritellä kerättävän aineiston määrää. Yleisimmät aineistonkeruumenetelmät laadullisessa tutkimuksessa ovat haastattelu, kysely, havainnointi ja erilaisista dokumenteista koottu tieto. Laadullisen ja määrällisen tutkimuksen tiedonkeruumenetelmät ovat osin samoja. Tässä tutkimuksessa tutkimushaastatteluja tehtäessä, saturaatiota alkoi tapahtumaan jo ensimmäisten haastattelujen kohdalla. Jokaisella tiedonantajalla oli osin samankaltaisia kokemuksia. (Hirsjärvi ym., 2009. s. 182; Tuomi & Sarajärvi, 2017, Aineiston hallinta ja määrä laadullisessa tutkimuksessa-luku, toinen ja kolmas kappale)

Laadullisella tutkimuksella tuotetaan uutta tietoa tai teoriaa. Mikäli tutkittavasta aiheesta on vähän tutkittua tietoa, käytetään yleensä laadullista tutkimusta. Toisaalta laadullista tutkimusta voidaan käyttää myös silloin, kun jo tutkittuun ilmiöön halutaan uutta näkökulmaa. Laadullista tutkimusta pidetään joskus määrällisen tutkimuksen alustavana tutkimuksena, mutta laadullinen tutkimus on silti oma tutkimuslaji. (Kylmä & Juvakka, 2012. ss. 30–33) Tämän opinnäytetyön aihetta on tutkittu vähän. Tutkija teki aineistohakija eri tietokannoista tutkimustyötä alittaessaan syksyllä 2020, mutta tutkimuksia ei löytynyt tai niitä oli hyvin vähän. Asiakkaan näkökulmasta tämän tutkimuksen aihetta ei ole tutkittu juurikaan.

4.2 Aineiston keruu

Aineisto tähän tutkimukseen kerättiin teemahaastattelulla. Tutkimuksen tiedonantajana ovat Tyks lastenpsykiatrialla hoidossa olevien tai olleiden lasten huoltajat.

Tiedonantajaryhmän rajaamiseksi haastattelupyynnöt kohdennettiin huoltajille.

Lastenpsykiatrian asiakkaita ovat sekä hoidossa olevat lapset että heidän huoltajansa.

Aineistonhallintasuunnitelma on opinnäytetyön liitteenä 3.

Teemahaastattelu on tutkimuksen aineistonkeruumenetelmä. Teemahaastattelua pidetään Suomessa suosittuna laadullisen tutkimuksen aineiston keruussa. Teemahaastattelun taustajatus on hyvin yksinkertainen: kun halutaan tietoa siitä, mitä joku kokee jostakin asiasta, yksinkertaisinta on kysyä sitä häneltä suoraan. Ihmisten välisessä kanssakäymisessä kysyminen on luonteva tapa saada tietoon toisen ihmisen kokemuksia. Haastattelu on keskustelua, jossa tutkija pyrkii saamaan selville haastateltavalta tutkimuksen aihepiiriin sopivat asiat. Teemahaastattelu on menetelmä, jonka tulisi valikoitua tutkimusmetodiksi tutkimuksen tarpeita palvellen. Metodien valinnassa ei ole mahdollista edetä siten, että ensin haastatellaan ja tämän jälkeen pohditaan, mitä näiden haastatteluiden pohjalta voisi tutkia. Teemahaastattelu-termi tuli käyttöön Sirkka Hirsjärven ja Helena Hurmeen haastatteluoppaassa *Teemahaastattelu*, vuodelta 1976. Teoksen nimi on myöhemmissä painoksissa vuodesta 2000 lähtien ollut *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Toisin sanoen tutkimushaastattelu on eräänlainen yläkäsite ja teemahaastattelu sen yleisin muoto, etenkin opinnäytetöissä. Haastattelu on joustava tiedonkeruumenetelmä.

Haastattelija voi kysyä kysymyksensä haastateltavalta useaan kertaan ja oikaista väärinkäsityksiä. Myös ilmausten sanamuotoja voi avata ja tiedonantajan kanssa voi käydä keskustelua. Nämä seikat eivät voi toteutua esimerkiksi postikyselyssä, missä tiedonantajat saavat kaikki samanlaisen lomakkeen. Haastattelun joustavuutta kuvaa myös se, että tutkija voi kysyä kysymyksensä siinä järjestyksessä, kuin tutkija katsoo tarpeelliseksi. (Eskola ym. 2018, ss. 27–29; Tuomi & Sarajärvi, 2017, Kysely ja haastattelu-luku, ensimmäinen-neljäs kappale)

4.3 Aineiston analysointi

Teemahaastattelulla kerätty aineisto on yleensä runsas, vaikka haastateltavia olisikin verrattain pieni määrä. Materiaalin rikkauteen vaikuttaa haastateltavan ja tutkijan välisen dialogin syvyys. Kaikkea materiaalia ei ole tarpeen analysoida ja kaikissa tapauksissa tutkija ei pysty hyödyntämään kaikkea keräämäänsä materiaalia. (Hirsjärvi & Hurme, 2010, s. 135.) Tässä tutkimuksessa haastatteluita oli viisi (n=5). Haastattelut on litteroitu sanasta sanaan ja litteroitua tekstiä on yhteensä 22 sivua. Tekstin riviväli on 1.

Aineiston runsaus ja elämänläheisyys tekevät aineiston analysoinnista mielenkiintoista. Analysointivaihe on samoista syistä myös työläs ja ongelmallinen. Aineiston analysointiin on syytä varata riittävästi aikaa, ettei tutkija laadi itselleen epärealistisia aikatauluja. Aineiston analysointia on syytä miettiä ja suunnitella myös ennen aineiston keräämistä ja haastatteluja. Ennalta harkittu analysointitapa antaa suunnan myös haastattelua ja sen purkamista eli litterointia suunniteltaessa. (Hirsjärvi & Hurme, 2010, s. 135.)

Laadullisen analyysin apuvälineeksi on kehitetty erilaisia tietokoneohjelmistoja. Näitä kutsutaan englanniksi nimellä Computer Assisted/Aided Qualitative Data Analysis Software, CAQDAS. Määrällisessä analyysissä tietokoneohjelmia on kehitetty ja hyödynnetty 1950-luvulta lähtien. Ensimmäisiä tietokoneohjelmia laadulliseen analyysiin kehitettiin 1960-luvulla, mutta ohjelmistot yleistyivät kuitenkin vasta 1990-luvulla. Laadullisessa analyysissä tutkijan apuna ovatkin olleet eriväriset muistilaput ja yliviivaustussit sekä lokerikot, sakset, liima ja tietokoneohjelmistot, joita ei ole varsinaisesti tarkoitettu laadullisen aineiston

analyysiin. On kuitenkin tärkeä muistaa, että analysointiohjelmistot eivät tee analyysia vaan ovat sen teossa apuvälineinä. (Laajalahti & Herkama, 2018, ss. 106–107.)

Yksi laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmistä on teemoittelu. Teemoittelussa aineistosta etsitään tutkimuskysymysten kannalta olennaiset aiheet eli teemat. Teemoittelua voidaan pitää yhtenä sisällönanalyysin muotona. Teemoittelu voi olla alkuvaiheen jäsentämistapa aineistolle samaan tapaan kuin koodaus. Teemoittelusta voidaan siirtyä esimerkiksi narratiiviseen analyysiin. Teemoittelun avulla aineistosta nostetaan esiin tutkimuskysymysten kannalta merkittäviä asiakokonaisuuksia ja usein esiintyviä piirteitä. Teemoittelua havainnollistetaan tutkimusraportissa katkelmilla aineistosta eli sitaateilla. Sitaaiteilla tarjotaan lukijalle esimerkkejä siitä, mihin tutkija on pohjannut teemoittelun. Teema-analyysiä tehdään tavanomaisesti haastatteluaineistosta, mutta on tärkeä huomata, että haastattelun teemat eivät ole sama asia, kuin analyysin teemoittelu. Laadullisen haastattelun perustyyppi on teemahaastattelu, mikä selittää ajatuksen siitä, että haastattelun teemat olisivat aineiston teemoja. Jos tutkija jäsentää haastattelun rungon ja analyysin teemat samojen teemojen mukaan, on mahdollista, että tutkija ei ole antanut aineistolleen riittävästi tilaa. Tällaisessa tilanteessa tutkijan ennakkoon laatima jäsenitys on ohjannut analyysiä. Teemoittelussa teemat siis syntyvät analyysin tuloksena, eivät ennalta määrättyinä. Teemat ovat niitä asioita, jotka toistuvat aineistossa useammassa aineistoyksikössä. (Juhila, n.d.; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka, 2006)

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä sisältöä kuvaavat teemat nousevat aineistosta itsestään. Ensimmäisessä vaiheessa alkuperäistä dataa redusoidaan, eli pelkistetään. Tällä tavalla aineistosta karsitaan epäolennainen pois. Aineiston redusoinnissa voidaan aineistosta etsiä esimerkiksi tutkimustehtävää kuvaavia ilmaisuja. Tässä voi käyttää apuna esimerkiksi erivärisiä kyniä, joilla alleviivataan aineistosta samaa kuvaavat ilmaiset samanvärisellä kynällä. Näin saadaan aineistosta tutkimuskysymystä kuvaavat alkuperäisilmaukset ja niitä kuvaavat pelkistetyt ilmaukset. Redusoinnin jälkeen on vuorossa klusterointi eli ryhmittely. Ryhmittelyssä aineistosta koodatut alkuperäisilmaukset käydään tarkasti läpi ja aineistosta etsitään samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Aineistosta muodostetaan alaluokkia ryhmittelemällä samaa ilmiötä kuvaavat käsitteet. Alaluokat nimitetään käsitteillä, joka kuvaavat alaluokan sisältöä. Klusterointia seuraa aineiston abstrahointi eli

käsitteellistäminen. Käsitteellistämässä aineistosta erotellaan tutkimuksen kannalta oleellinen tieto. Käsitteellistämässä alkuperäisdatan käyttämistä kielellisistä ilmauksista edetään teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Abstrahointia jatketaan niin kauan, kuin se on aineiston näkökulmasta mahdollista. Koko analysoinnin ajan tarkastellaan, että aineistossa säilyy polku alkuperäisdataan. Käsitteellistämisen seurauksena syntyvät pääluokat ja yhdistävät luokat. (Kylmä & Juvakka, 2007, ss. 112-113; Ronkainen ym. 2014, s. 46 ja 100; Tuomi & Sarajärvi, 2017, Aineistolähtöinen sisällönanalyysi-luku) Alla olevassa kuvassa (Kuva 1.) on esimerkki aineiston abstrahoitumisesta.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkitetty ilmaus	Alateema	Yleteema	Pääteema
eli en saanut ääntä toimimaan ja olen istunu täällä omas huoneessani töissä ja todennu, et ääni ei toimi (1)	ääni ei toimi	ääni ei aina toimi kunnolla	ohjelmiston ja laitteiston toimivuus	toimiva tekniikka
äänen kanssa on aina se haaste näissä (2)	äänen kanssa haasteista			
no kyllähän sen äänen kanssa aina on, välillä tulee sitä että se pätkii ja, ja tota (3)	ääni pätkii			
no ne toimi hyvin kyllä, mutta välillä yhteys katkasi muutama kerta (4)	yhteys katkeaa	yhteys ei aina toimi kunnolla		
kyl mun mielest on ihan hyvin toiminut. Tietysti välillä sitä pätkimistä on ja välillä, täski meil on välillä pitkään ollu kuva pysähdyksissä, mutta tota (5)	välillä pätkii kuva pysähtyy			

Kuva 1 Esimerkki aineiston analysoinnista

5 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden pohdinnassa voidaan tarkastella kolmea käsitettä, tutkimuksen uskottavuutta, luotettavuutta ja eettisyyttä. Käsitteet kytkeytyvät toisiinsa ja ovat abstrakteja ja vaikeaselkoisia kokonaisuuksia. Käsitteitä ei ole helppo määritellä yksiselitteisesti, mutta yhdenkin käsitteen ontuessa, koko tutkimukselta putoaa pohja pois. (Puusa & Juuti, 2020, s. 175)

Tutkimusetiikan ja hyvän tieteellisen käytännön alueelle kuuluvat myös tutkimuksen laatu ja sen perusteella esitetyt väitteet. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu tiedeyhteisön toimintatapojen noudattaminen. Näitä toimintatapoja ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa, tulosten esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Ronkainen ym. (2014, s. 152) ohjeistavat ”Tutkimus on suunniteltava, toteutettava ja raportoitava yksityiskohtaisesti ja tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla.”. Nämä seikat, yhdistettynä tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvan avoimuuden korostamiseen, viittaavat tutkimuksen validiteettiin eli pätevyyteen. (Ronkainen ym. 2014, s. 152)

Suomessa kaikilla tieteenaloilla tutkijaa ohjaavat yleiset eettiset periaatteet. Nämä periaatteet ovat a) Tutkija kunnioittaa tutkittavien henkilöiden ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta, b) Tutkija kunnioittaa aineellista ja aineetonta kulttuuriperintöä sekä luonnon monimuotoisuutta ja c) Tutkija toteuttaa tutkimuksensa siten, että tutkimuksesta ei aiheudu tutkittavana oleville henkilöille yhteisöille tai muille tutkimuskohteille merkittäviä riskejä, vahinkoa tai haittoja. Lisäksi Suomessa tulee noudattaa kaikessa tieteellisessä tutkimuksessa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) laatimia ohjeita hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Suomen perustuslaki, 16 §, turvaa tieteen vapauden ja tätä vapautta tulee käyttää vastuullisesti. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet on laadittu tueksi niille tutkijoille ja tutkimusryhmille, jotka tekevät ihmiseen kohdistuvaa tutkimusta ja suojaamaan tutkimuksen kohteena olevaa ihmistä. Eettiset kysymykset korostuvat tutkijan ja tutkittavan kohtaamisessa. Kohtaamisiin sisältyy usein ennalta arvaamattomia tekijöitä, eikä eettisiin kysymyksiin ole aina selkeitä ja yksiselitteisiä vastauksia. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet selkeyttävät eettisten

kysymysten pohdintaa ja ohjaavat ihmiseen kohdistuvaa tutkimusta lainsäädännön ohella. (TENK, 2019, s. 7)

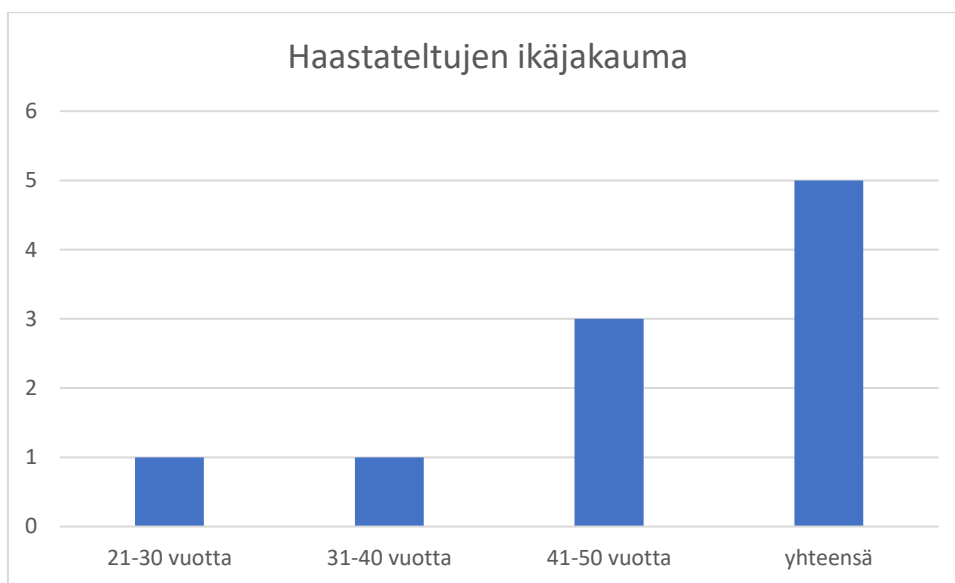
Tutkimuseettinen neuvottelukunta ohjeistaa, että tutkittavan henkilön oikeuksien tulee toteutua. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen peruslähtökohta on tutkittavien henkilöiden luottamus tutkijoihin ja tieteeseen. Luottamus säilyy, kun tutkimukseen osallistuvien henkilöiden ihmisarvoa ja -oikeuksia kunnioitetaan. Osallistuessaan tutkimukseen tutkittavalla henkilöllä on oikeus a) osallistua vapaaehtoisesti, mutta myös kieltäytyä osallistumisesta, b) keskeyttää osallistumisensa missä tahansa vaiheessa ilman kielteisiä seuraamuksia hänelle itselleen, c) peruuttaa suostumuksensa osallistua missä tahansa vaiheessa, d) saada tietoa tutkimuksen sisällöstä, mahdollisten henkilötietojen käsittelystä ja tutkimuksen käytännön toteutuksesta, kuten siitä, mitä tutkimukseen osallistuminen konkreettisesti tarkoittaa, e) saada ymmärrettävä ja totuudenmukainen kuva tutkimuksen tavoitteista sekä osallistumisesta mahdollisesti koituvista haitoista ja riskeistä sekä f) tietää olevansa tutkittavana erityisesti tilanteissa, joissa tutkija on tutkittavaan nähden myös jossakin muussa, kuin tutkijan roolissa. Tässä tutkimuksessa tutkija työskentelee sairaanhoitajana Raision ja Uudenkaupungin lastenpsykiatrian työryhmässä. Tiedonantajalle lähetettiin sähköpostitse saatekirje, jossa kerrottiin tiedonantajan asema tutkittavana ja tutkijan rooli nimenomaan tutkijana, ei sairaanhoitajan roolissa. Saatekirjeessä tuotiin esiin myös tutkimukseen osallistumisen olevan vapaaehtoista. Saatekirjeessä kerrottiin, että osallistumisen voi keskeyttää koska tahansa. Tutkimuksessa ei kerätty henkilötietoja eikä tiedonantajia ole mahdollista tunnistaa. Haastattelut äänitettiin ja tallennettiin. Tallenteet hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen valmistuttua. (TENK, 2019, s. 8-9; Liite 2; Liite 3)

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tutkimuksen tiedonantajat etsittiin Tyks lastenpsykiatrian kautta. Tutkimuksen tekijä osallistui lastenpsykiatrian työpaikkakokoukseen 13.10.2021 ja kertoi opinnäytetyötutkimuksesta lastenpsykiatrian henkilökunnalle. Tutkija pyysi henkilökuntaa tiedottamaan huoltajia tutkimuksesta. Tutkija kiersi myös jokaisen Tyks lastenpsykiatrian työryhmän pian työpaikkakokouksen jälkeen ja toimitti jokaiseen työryhmään tiedotteen opinnäytetyötutkimuksesta (Liite 4). Tiedonantajia pyydettiin lähestymään tutkijaa

sähköpostitse ja ilmaisemaan kiinnostus. Tämän jälkeen tutkija laitto tiedonantajaksi ilmoittautuneelle sähköpostiin saatekirjeen (Liite 2) ja ehdotuksia haastatteluajankohdasta. Haastatteluista neljä toteutui Teams-ohjelmalla etänä ja yksi paikan päällä lähitapaamisella.

Tutkimukseen haastateltiin yhteensä viisi (n=5) huoltajaa, eli tiedonantajaa. Jokaisella tiedonantajalla oli ajankohtaisesti huollettava Tyks lastenpsykiatrian hoidossa ja jokainen haastatelluista oli osallistunut etävastaanottoon Tyks lastenpsykiatrialla. Tiedonantajista neljä oli osallistunut myös lähivastaanottoon. Tiedonantajista yksi oli 21-30-vuotias, yksi oli 31-40-vuotias ja kolme olivat 41-50-vuotiaita.



Taulukko 1. Haastateltujen ikäjakauma

6.1 Huoltajien kokemuksia etävastaanotosta Tyks lastenpsykiatrialla

Tutkimuksessa kartoitettiin huoltajien kokemuksia etävastaanotolla Tyks lastenpsykiatrialla. Tuloksia esitellään aineiston analyysistä nousseiden yläteemojen mukaan otsikoituna.

6.1.1 Ääni

Etävastaanotolla tiedonantajien kokemusten mukaan äänen kanssa oli jonkin verran ongelmia. Tiedonantajat kertoivat kokemuksenaan, että ääniä ei saatu toimimaan tapaamisen alussa ollenkaan tai äänet pätkivät tapaamisen aikana. Tiedonantajat kertoivat

myös tilanteista, joissa yksi tapaamiseen osallistuneista ei ollut kuullut kaikkea puhetta. Ääniongelmien koettiin olevan sellaisia, etteivät ne ole kummankaan osapuolen vastuulla. Ääniongelmien ei myöskään koettu estävän tai haittaavan etävastaanottoa. Alla on esimerkki tiedonantajan kuvauksesta, miten äänen kanssa on ongelmia, mutta se ei haittaa vastaanottoa.

No kyllähän sen äänen kans aina on, välillä tulee sitä, että se pätkii ja -- mutta ne ei ollu kyllä meistä riippuvia kummastakaan osapuolesta et ne oli sit ihan jostain, josta, johon me ei voitu vaikuttaa -- ei se ollu niin haitallista, et se ois niinku sitä vastaanottoo ha..., niinku estänyt (tiedonantaja 3.)

6.1.2 Yhteydet

Etävastaanottoon käytetyt yhteyden koettiin tutkimuksen tiedonantajien mukaan osittain haastavana. Yhteyksissä oli pätkimistä ja koettiin, että pitää olla tietoa, miten yhteydet muodostetaan ja saadaan toimimaan. Tekniikka koettiin toimivaksi, mutta yhteydet pätkivät ja katkeilivat aika-ajoin. Yhteyksien pätkimisen koettiin olevan kummastakin vastaanoton osapuolesta riippumaton asia eikä sen koettu estävän etävastaanottotoimintaa.

Tiedonantaja kertoo kokemuksenaan miten etäyhteys toimii, vaikka yhteys väillä pätkii, seuraavasti: ”Kyl mun mielest ihan hyvin on toiminut. Tietysti välillä sitä pätkimistä on ja väillä.” (tiedonantaja 5.)

6.1.3 Tekninen tuki

Haastatteluaineistosta nousi hyvin erilaisia kokemuksia etävastaanottotekniikkaan perehdyttämisestä. Osa tiedonantajista koki, että minkäänlaista perehdytystä ei ollut, vaan etävastaanotto otettiin käyttöön ilmoitusluontoisesti. Toisaalta osa tiedonantajista kertoi kokemuksenaan, että etävastaanottoon oli jonkinlainen perehdytys. Teknisissä haasteissa ei Tyks lastenpsykiatrialta osattu auttaa. Tiedonantajien kokemuksen mukaan ratkaisu teknisiin ongelmiin piti keksiä itse. Etävastaanottotekniikka ja – laitteisto koettiin tutuksi ja helpoksi käyttää. Kokemuksena oli myös, että Tyks lastenpsykiatrialta voidaan olettaa, että etävastaanottoon osallistuva tuntee etävastaanottoon käytettävän ohjelmiston.

Tiedonantajat kokivat, että koronan vuoksi on joutunut opettelemaan etäyhteyksien käyttöä sekä töissä että opiskellessa, joten etävastaanoton käyttö ei ole ollut vaikeaa, mutta jos tällaista kokemusta ei olisi ollut, olisi etävastaanotto ollut vaikeampi ottaa käyttöön. Alla olevat lainaukset haastatteluaineistosta kuvaavat tätä.

itse oli ollut paljon viimeaikoina paljon etätapaamisia, ni ei mulla oli vaikeus. Mutta uskon, että jos toisilla ei ole aiempaa kokemus siitä että, tapaamisessa, varmasti se on voinut olla haasteellinen” (tiedonantaja 4.)

kaikki tämmönen oli niinku ihan tuttua, että en, en tarvinu siihen kyllä mitään ohjeistusta ja apua” (tiedonantaja 3.)

6.1.4 Lainalaitteen tarve

Tässä tutkimuksessa kaikilla tiedonantajilla oli etävastaanottoon tarvittava laitteisto itsellä. Tiedonantajat kertoivat haastatteluissa, että kukaan ei tarvinnut lainalaitetta, mutta toisaalta sitä ei myöskään kenellekään tarjottu. Lainalaitetta ei myöskään osattu kysyä, koska laitteisto löytyi omasta takaa.

6.1.5 Keskustelun luontevuus

Keskustelun luontevuus etävastaanotossa koettiin pääosin hyväksi. Toisaalta myös sellainen kokemus oli, että keskustelun luontevuus kärsi etävastaanotossa. ”Kyl se keskustelun luontevuus vähän kärsii siitä et, et, on, on etävastaanotto” (tiedonantaja 2.) Tiedonantajat kokivat, että etävastaanotossa voi tulla herkemmin väärinymmärryksiä, vaikka keskustelu oli luontevaa ja kaikki asiat saatiin hoidettua asianmukaisesti. Tiedonantajat kertoivat kokemuksenaan, että etävastaanottoa saattoi jännittää enemmän kuin lähivastaanottoa. Jännitykseen vaikutti se, olivatko työntekijä tai työntekijät ennestään tuttuja tiedonantajille. Kokemus keskustelun luontevuudesta kuvattiin muun muassa siten, että keskustelu oli luontevaa ja tuntui, että keskustelua käytiin kasvojen, vaikkakin ruudun välityksellä. Myös työntekijän luonteva tapa keskustella koettiin tärkeäksi, kuten alla olevasta lainauksesta käy ilmi.

Mut et ite oon ainaki ollu positiivisesti yllättyny kuinka hyvin ihmiseen saa kontaktin etävastaanotolla. Ja sit kuinka hyvin niinku haastattelija siellä toisessa päässä ni on niinku ollu ihan täysin oma itsensä” (tiedonantaja 5.)

6.1.6 Keskustelun luotettavuus

Tiedonantajien kokemuksen mukaan keskustelun luotettavuus voi kärsiä etävastaanotossa. Etäyhteyden kautta voi olla vaikea huomata keskustelukumppanin reaktioita. Tiedonantajien kokemuksen mukaan etävastaanotossa ruudun välityksellä keskustelusta voi jäädä liian yksiuolotteinen kuva. Tiedonantajien kokemuksen mukaan keskustelussa etävastaanoton välityksellä pystyy antamaan itsestä haluamansa kuvan paremmin kuin lähivastaanotossa. Etävastaanotossa voi jäädä näkemättä asioita, joita lähivastaanotossa voisi paremmin tarkkailla. Tällaisia asioita ovat muun muassa habitukseen tai ulkoasuun liittyvät huomioid, joita voi peitellä etäyhteydellä helpommin. Tiedonantajien kokemuksen mukaan etäyhteydellä ei välttämättä pysty näkemään ihmisen habituksesta merkkejä, jotka kertovan elämänhallintaan liittyvistä asioista. Tiedonantajien kokemuksen mukaan etäyhteydellä pystyy peittelemään sellaisia asioita, mitä ei halua nostaa keskusteluun. Esimerkkinä tästä tiedonantaja nosti esiin, että etävastaanotossa voi vaikuttaa siihen, mitä kuvasta työntekijälle näkyy. Jos työntekijä on kotikäynnillä, voidaan kodista tehdä havaintoja, mutta etävastaanotossa asiakas voi itse valita, mitä kuvan taustalla näkyy tai näkyykö siellä mitään. Etävastaanotossa voi tiedonantajien kokemuksen mukaan jäädä huomaamatta myös tunnetiloja ja reaktioita eri tavalla kuin lähivastaanotossa. Tiedonantajan mukaan etävastaanotossa on riski sille, että etävastaanoton keskustelu koetaan etäisenä. Tiedonantajien kokemuksen mukaan hankalista tai vaikeista asioista on helpompi puhua lähivastaanotossa kuin etävastaanotossa. Tiedonantajien kokemuksen mukaan etävastaanotossa voi olla vaikea saada yhteistä näkemystä siihen, mihin ja millaista apua asiakas tarvitsee. Tiedonantajien kokemuksen mukaan etävastaanotto ei korvaa lähivastaanottoa, vaikka kaikki asiat ja teemat saataisiin etävastaanotossa käsiteltyä. Tästä on esimerkkinä tiedonantajan kokemus haastatteluaineistosta alla.

että vaikka se kuin, kuin siinä saatas ne samat asiat juteltua ja, ja samat teemat käytyä läpi mitä lähivastaanotollaki, ni ei se sitä niinku, sitä semmosta niinku kontaktia korvaa, mitä siel lähivastaanotossa on” (tiedonantaja 3.)

6.1.7 Hoitosuhde

Kokemus hoitosuhteesta etävastaanotossa oli tiedonantajien mukaan hyvä. Kokemus hoitosuhteesta liittyi vahvasti keskustelun luontevuuteen ja luotettavuuteen sitä kautta, että työntekijän ollessa tuttu, keskustelu etävastaanotossa on helpompaa. Tiedonantajista (n=5) neljällä hoitosuhde oli muodostunut lähivastaanotossa ja etävastaanoton työntekijä oli tiedonantajille tuttu. ”Hoitosuhde on tietenkin ehtinyt muodostua jo lähivastaanoton parissa oikein hyväksi” (tiedonantaja 3.) Yhden tiedonantajan kohdalla työntekijöihin oli tutustuttu ensin etävastaanoton kautta ja vasta sen jälkeen lähivastaanotossa. ”et kyl me ollaan teidät kaikki opittu täs tuntemaan ensin etänä ja sit vasta sen jälkeen livenä” (tiedonantaja 5.) Etävastaanottoon oli päädytty COVID-19-pandemian aiheuttamien rajoitusten vuoksi. Osalla tiedonantajista etävastaanotto tuli käyttöön Tyks lastenpsykiatrian aloitteesta, osalla taas omasta toiveesta.

6.1.8 Etävastaanoton vertaaminen lähivastaanottoon

Tutkimushaastatteluihin keskusteltiin myös etävastaanoton ja lähivastaanoton vertaamisesta keskenään. Tiedonantajien kokemuksen mukaan etävastaanotto ei voi korvata lähivastaanottoa täysin, mutta etävastaanotto on hyvä lisätyökalu. Tiedonantajien kokemuksen mukaan pelkän etävastaanoton perusteella ei voida saavuttaa riittävää hoitosuhdetta eikä etävastaanotto korvaa lähivastaanottoa. Etävastaanotto koetaan hyväksi vaihtoehdoksi, jos lähivastaanotto ei ole mahdollinen. Kuitenkaan etävastaanotto ei voi täysin korvata lähivastaanottoa. ”että kyllä se että ollaan kontaktissa ihmisten kanssa ja kasvotusten ja, ja jutellaan ihan face to face, ni se on ihan ehdottoman tärkeää” (tiedonantaja 3.) Erityisesti tiedonantajat nostivat esiin kokemuksen siitä, että lapsen kanssa etävastaanotto pitäisi olla viimesijainen vastaanottotapa. Lapsen tapaaminen pitäisi tiedonantajien kokemuksen mukaan olla aina lähivastaanotolla. Jokainen tiedonantaja korosti kokemuksenaan, että lähivastaanottoa tarvitaan ehdottomasti. Tiedonantajista (n=5)

kaksi oli sitä mieltä, ettei koe etävastaanottoa tarpeelliseksi ollenkaan. Alla on esimerkki haastatteluaineistosta.

Tutkija: Koetko tän etävastaanoton tarpeelliseksi Tyksin lastenpsykiatrialla?

Tiedonantaja: Mmh. No suoraan sanottuna enemmän ei. Kyl mä enemmän, enemmän olisi siel niinku paikan päällä niist asioist puhumassa kuitenkin kuin etänä.” (tiedonantaja 2.)

6.1.9 Kokemus etävastaanotosta

Etävastaanotosta tiedonantajilla oli pääsääntöisesti hyviä kokemuksia. Etävastaanotto koettiin helpommaksi järjestää oman työpäivän keskelle kuin lähivastaanotto.

Haastatteluissa Tämä nousi esiin monella tiedonantajalla hyvänä kokemuksena.

Etävastaanotto koettiin toimivaksi välineeksi. Etävastaanotto koettiin helpottavaksi myös Tyksin parkkipaikkatilanteen hankaluuden vuoksi. Etävastaanoton koettiin helpottavan ja yksinkertaistavan hoitoon tuloa. Etävastaanotto koettiin myös tarpeelliseksi. Etävastaanoton koettiin tuovan joustavuutta aikojen ja tapaamisen sopimiseen, jos tapaamiset ovat keskellä päivää. Etävastaanotto koettiin myös nykyaikaiseksi ajattelutavaksi ja tiedonantajat kokivat, että Tyksissä on mukauduttu joustavasti ja nopeasti olosuhteiden asettamiin vaatimuksiin. Etävastaanotossa hyväksi koettiin myös se, että etävastaanottoon voi osallistua joko kotoa tai työpaikalta käsin. Etävastaanotto koettiin hyvin järjestetyksi. Alla on kaksi esimerkkiä tiedonantajien hyvistä kokemuksista.

mä ymmärrän hyvin, et ne kaikki ajat ei voi olla heti aamusta tai viimitteks iltapäivällä ni tämä tuo sitä joustavuut oikeesti siihen tapaamiseen, eikä se stressaa vanhempakaan niin paljo, ku sen pystyy tällä järjestämään (tiedonantaja 1.)

on kyl hyvä et on tämmöset välineet keksitty et pystyy tälleen niinku kasvokkain juttelemaan (tiedonantaja 5.)

Kokemukset etävastaanotosta olivat myös osin neutraaleja tai negatiivisia. Joissain tapauksissa etävastaanotto oli pakollinen, eikä ollut vaihtoehtona lähivastaanottoa. Tähän vaikutti COVID-19-pandemia, joka aiheutti rajoituksia vastaanottotoimintaan.

Etävastaanotossa koettiin olevan riski sille, että vastaanotto ei olekaan rauhallisessa tilassa. Etävastaanotto koettiin myös etäisemmäksi kuin lähivastaanotto, kuten seuraava lainaus kuvaa. ”onhan se sananki mukaisesti etäisempi. Mä koen sen niin” (tiedonantaja 3.)

6.1.10 Etävastaanottotoiminnan kehittäminen

Etävastaanottotoiminnan kehittäminen oli teemana tiedonantajille vaikeahko.

Etävastaanottotoiminnan koettiin toimivan hyvin ja kehittämisen kohtia ei ollut helppoa löytää. Kuitenkin koettiin, että muutamia kehittämisen kohtia on. Etävastaanottokutsun mukana olisi hyvä olla ohjeet, tai esimerkiksi linkki ohjevideoon, jossa annettaisiin ratkaisuvinkkejä muutamiin ongelmakohtiin, kuten äänten ja ohjelmiston toimimiseen.

Etävastaanottoon kaivataan myös selkeää asialistaa, mihin jokainen osallistuja saisi lisätä omat asiat. Tiedonantajien kokemuksen mukaan on tärkeää myös tietää, miten etävastaanottotilanteessa yhteys muodostetaan ja miten äänet yms. saadaan toimimaan.

Tiedonantajien kokemuksen mukaan etävastaanottotoiminnassa olisi tärkeää, että tapaamisia olisi riittävästi. Koettiin myös, että etävastaanoton pitäisi olla vaihtoehto, ei pakko. Etävastaanotto koettiin kuitenkin tarpeelliseksi ja koettiin, että etävastaanotto jää jossain määrin käytännöksi myöhemminkin. Kehittämiskohtana tuotiin esiin myös se, että jos lapsi on mukana etätapaamisella, pitäisi jotenkin saada lapsi kiinnostumaan tapaamisesta ja pysymään ruudun äärellä. Muutama tiedonantaja toivoi, että Tyksissä pohdittaisiin etävastaanottoon käytettävää ohjelmaa, palveleeko se parhaalla mahdollisella tavalla etävastaanottoa. Myös etävastaanoton muistutusviestin alustaa pohdittiin joidenkin tiedonantajien kohdalla. Pohdittiin, voisiko muistutusviesti tulla tekstiviestinä tai whatsapp-viestinä sähköpostin sijaan.

se on kiva että ne ilmotukset tai muistutukset tulee siihen sähköpostiin et sähköpostin kautta pääsee siihen keskusteluun. Et yks on tietysti et jos halua et pystyyks tekstiviestin tai WhastAppin kautta liittyä, en mä tiä onks se edes mahdollista (tiedonantaja 5.)

7 Aloittelevan tutkijan päiväkirja

Avaan tässä luvussa omaa kokemusta aloittelevana tutkijana siitä, millainen prosessi tutkimuksen tekeminen on minulle ollut. Haluan tällä luvulla rohkaista opiskelijan ja tutkijan uralle myös niitä, jotka pohtivat elämäntilannettaan tai mahdollisuuksiaan opiskeluun ja tutkimuksen tekemiseen. Oma elämäntilanteeni YAMK-opintoihin oli lähtökohtaisesti haastava. Minulla on iso perhe, jossa alle kouluikäisiä lapsia on neljä ja kouluikäisiä kuusi. Lisäksi teen sairaanhoitajan työtä lastenpsykiatrian poliklinikalla ja perheeni kanssa remontoin vanhaa taloamme, missä asumme. Työtä ja touhua siis riittää mainiosti ilman opintojakin, mutta silti tästäkin on selvitty.

Ensimmäisen kerran ajattelin tätä tutkimusaihetta keväällä 2020 hakiessani Hämeen ammattikorkeakouluun YAMK-tutkintoon. Tuona keväänä COVID-19 pandemia oli iskenyt Suomeenkin ja omassa työssäni Tyks lastenpsykiatrialla, Raision ja Uudenkaupungin lastenpsykiatrian työryhmässä olin toteuttanut etävastaanottoa hyvin lyhyellä varoitusajalla ja nopealla reagoinnilla. Kevään 2020 aikana etävastaanottokäytännöt tulivat itselle ja kollegoille tutuiksi. Omista kokemuksista ja työkavereiden kanssa keskustellessa työntekijöiden näkökulma etävastaanotoista oli itselle suurin piirtein selvillä. Itse huomasin pohtivani paljon sitä, miten lastenpsykiatrian asiakkaat, eli huoltajat ja lapset, mahtavat suhtautua etävastaanottoon. Kevään 2020 aikana minulle vahvistui myös käsitys oman uran edistämisestä ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon kautta. Selvitin eri vaihtoehtoja ja Hämeen ammattikorkeakoulun hakuprosessi oli COVID-19 pandemiasta johtuen sellainen, ettei kouluun ollut erillistä pääsykoetta, vaan valinnat tehtiin ennakkotehtävän ja motivaatiokirjeen kautta. Ennakkotehtäväksi annettiin laatia tutkimussuunnitelma itseä kiinnostavasta opinnäytetyön aiheesta. Lähetin oman tutkimussuunnitelmani otsikolla Asiakkaiden kokemuksia etävastaanotosta Tyks psykiatrialla.

Koulun alettua syksyllä 2020, opinnäytetyöprosessi lähti saman tien etenemään. Pitäydyin valitsemassani aiheessa sen kiinnostavuuden vuoksi, mutta prosessin edetessä rajasin aiheen huoltajiin ja lastenpsykiatriaan. Tämä rajaus johtui siitä, että tutkimuksen kohderyhmä olisi muuten ollut hyvin laaja. Alun perin oma ajatus tutkimuksen toteuttamisesta oli kyselylomaketutkimus, jonka olisin jakanut sähköpostitse tutkimukseen osallistuville.

Lomake olisi jaettu kaikille, jotka osallistuvat etävastaanottoon Tyks lastenpsykiatrialla. Tein tiedonhakuja aikaisempiin tutkimuksiin tästä aiheesta, jotta voisin laatia tutkimussuunnitelman ja kyselylomakkeen. Tässä vaiheessa havaitsin, että aiempaa tutkimusta on hyvin vähän. Opinnäytetyöryhmän ja ohjaavan opettajan kanssa keskustellessa alkoi itselle selviämään, että määrällisen tutkimuksen sijaan minun tutkimusmetodini onkin laadullinen. Tiedonkeruumenetelmäksi valikoitui hyvin aikaisessa vaiheessa teemahaastattelu, koska tutkimukseni kohteena oli nimenomaan kokemuksen tutkiminen.

Kevään 2021 aikana tutkimussuunnitelma eteni pikkuhiljaa ja rauhallisesti. Opiskelin työn ohessa ja työn, opiskeluiden ja ison perheen yhteensovittaminen oli sellainen haaste, ettei tutkimussuunnitelma edennyt kovin nopeasti. Loppukevästä olin jo sen verran kuormittunut, että tutkimussuunnitelmatyö jäi hetkeksi taka-alalle. Sovin työnantajani kanssa, että olen opintovapaalla syksyn 2021 ja keskityn tämän opintovapaan aikana opinnäytetyöprosessin läpiviemiseen. Kesän 2021 aikana tutkimussuunnitelma eteni ja syyskuussa 2021 hain tutkimuslupaa otsikolla ”Huoltajien kokemuksia etävastaanotosta Tyks lastenpsykiatrialla”.

Lokakuun 2021 alussa sain tutkimusluvan ja aloitin tiedonkeruun. Pyysin päästä kertomaan tutkimuksestani Tyks lastenpsykiatrian työpaikkakokoukseen ja osallistuin kokoukseen 13.10.2021. Kerroin lastenpsykiatrian henkilöstölle tutkimuksestani ja pyysin henkilökuntaa kertomaan tästä myös huoltajille. Kävin vielä henkilökohtaisesti jokaisessa työryhmässä viemässä esitteitä tutkimuksestani sekä työryhmien seinille että sihteereille.

Haastattelut ajoittuivat marraskuun alusta joulukuun loppuun. Tuona aikana sain tehtyä neljä viidestä haastattelusta. Viidennen haastattelun tein tammikuun 2022 puolella välissä. Haastatteluiden litterointi oli aikaa vievää ja ajoittain jopa puuduttavaa työtä. Toisaalta litteroinnin myötä aineisto tuli itselle tutuksi ja sitä tuli käytyä aika tarkasti läpi. Aineiston analyysi alkoi litteroinnin jälkeen. Ensin tuntui, että aineisto on hyvin sekavaa ja epämääräistä. Itsestä tuntui mahdottomalta saada tästä aineistosta mitään julkaistavaa. Kuitenkin aineoston pelkistäminen ja ryhmittely alkoi selkiyttää myös itselle aineistosta nousevia käsitteitä ja teemoja. Seinät ja pöydät täyttyivät papereista, joissa oli erilaisia

käsitekarttoja ja erivärisillä kynillä tehtyjä alleviivauksia. Samalla omat ajatukset saivat järjestyä ja huomasi analysoivani ja pohtivani aineistoa selkeämmin ja selkeämmin.

Jälleen kerran olin tilanteessa, jossa sormet syyhysivät näppäimistölle, mutta elämän muut realiteetit, työ ja perhe toivat oman haasteen. Aineiston analysointi otti paljon aikaa ja tuntui, että tuleeko tästä valmista koskaan. Tulihan siitä, joskin osin perheen kustannuksella. Opinnäytetyön valmistuminen on suurelta osin sen ansiota, että vaimoni ja lapseni ovat sietäneet ajoittain poissaolevaa isää. Siitä heille suuri kiitos.

8 POHDINTA

Tässä tutkimuksessa on koottu huoltajien kokemuksia etävastaanotosta Tyks lastenpsykiatrialla. Tiedonantajia tutkimuksessa oli viisi (n=5). Aineisto tutkimukseen kerättiin teemahaastattelulla. Haastattelut toteutettiin marraskuussa 2021 – tammikuussa 2022. Haastatteluista neljä toteutettiin etäyhteydellä ja yksi kasvotusten.

Kokemukset etävastaanottotoiminnasta oli pääsääntöisesti hyviä. Äänissä ja yhteyksissä koettiin olevan hankaluuksia siten että äänet ja yhteydet eivät toimineet sujuvasti. Mielenkiintoista oli huomata, että tiedonantajien kokemuksen mukaan ongelmat äänissä tai yhteyksissä eivät olleet niin merkittäviä, että niiden perusteella etävastaanottotoiminnasta tulisi negatiivinen kokemus. Etävastaanotto koettiin pääsääntöisesti toimivana ja lastenpsykiatrian hoitokontaktia tukevana. Teknisen tuen tarve etävastaanotossa oli vähäinen, mutta toisaalta tätä tukea ei myöskään tarjottu. Tiedonantajien mukaan oli kiinni työntekijästä, osasiko hän neuvoa ongelmatilanteissa asiakasta. Toisaalta tiedonantajat kertoivat haastattelutilanteissa ohjelmiston palvelevan etävastaanottoa hyvin. Tiedonantajat kertoivat olleensa etävastaanotossa Teams-ohjelman kautta. Tämä on mielenkiintoista siinä mielessä, että Tyks psykiatrialla on käytössä Skype For Business potilastyössä. Tiedonantajat pohtivat ohjelmistosta, olisiko mahdollista käyttää jotain muuta ohjelmistoa, kuten Zoom tai Google Meets. Toisaalta tutkijan tulkinnan mukaan käytettävällä ohjelmistolla ei ole isoa merkitystä, koska myös Skype ja Teams tuntuvat sekoittuvan tiedonantajien mielessä. Kaikilla tutkimukseen osallistuneilla tiedonantajilla oli itsellä tarvittava laitteisto etävastaanottoon. Kukaan ei tarvinnut Tyksistä lainaksi laitetta, eikä kenelläkään ollut tietoa

tällaisesta mahdollisuudesta. Hyvät kokemukset etävastaanotosta vahvistavat myös aikaisempaa tutkimusta. Muun muassa M. Kinnunen ym. (2020) ovat todenneet videokuvavälitteiset arviot ja hoidot tehokkaiksi.

Keskustelu etävastaanotossa koettiin luontevaksi ja pääosin myös luotettavaksi. Jonkin verran koettiin riskiä sille, että etävastaanotto jättää keskustelun etäiseksi tai että etävastaanotossa ei saataisi keskusteltua kaikkia tarpeellisia asioita. Etävastaanotossa koettiin olevan riski myös sille, että työntekijöiltä jää huomaamatta sellaisia asioita, jotka lähivastaanotossa huomattaisiin herkemmin. Tällaisia asioita koettiin olevan muun muassa habitukseen ja ulkoasuun liittyvät huomiot. Koettiin, että etävastaanoton välityksellä on helpompi antaa itsestä edullisempi kuva, jos on esimerkiksi ongelmia elämännhallinnassa. Etävastaanoton välityksellä saa välitettyä myös kodista halutun kuva, kun taustan etävastaanoton kuvalle voi valita vapaasti. Tämä koettiin jossain määrin ongelmalliseksi, mutta tätä tiedonantajat käsittelivät lähinnä teoreettisena mahdollisuutena. Valviran ohjeistuksen mukaan etävastaanottopalveluiden tarjoajalla on vastuu siitä, että etäpalvelu soveltuu potilaan hoitoon. Valviran mukaan etäpalvelu ei sovellu, jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää potilaan fyysistä tutkimista. Valviran ohjeiden mukaan potilaan soveltuminen etävastaanottoon on arvioitava aina yksilöllisesti. (Valvira, 2020)

Hoitosuhte koettiin etävastaanotossa hyvänä. Tiedonantajista (n=5) neljällä oli suhde työntekijään ja lastenpsykiatriaan muodostunut ennen etävastaanottoa. Yksi tutustui työryhmään ensin etäyhteyksin ja vasta sen jälkeen lähivastaanotolla. Työntekijän tuttuus nähtiin hoitosuhteen näkökulmasta isona etuna myös keskustelun luontevuuden ja luotettavuuden näkökulmasta.

Etävastaanoton ja lähivastaanoton vertailun perusteella etävastaanotto nähtiin tarpeellisena, mutta sen ei nähty missään tapauksessa korvaavan lähivastaanottoa. Osa tiedonantajista koki, että etävastaanotto ei ole tarpeellinen ollenkaan, osa koki, että etävastaanotto on hyvä työkalu lähivastaanoton lisäksi. Kukaan tiedonantajista ei kokenut, että pelkkä etävastaanotto olisi riittävä. Tiedonantajat kokivat etävastaanoton hyväksi puoleksi myös sen, että etävastaanottoon on helpompi tulla esimerkiksi Tyksin hankalan parkkipaikkatilanteen tai pitkien välimatkojen vuoksi. K. Bykachev ym. (2018, ss. 319–323)

ovat tutkineet miten videoneuvottelut ja telelääketiede voivat auttaa hoidon laatua ja saatavuutta syrjäisillä ja harvaan asutuilla alueilla. Tämä tutkimus vahvistaa etäpalveluiden olevan tarpeen myös tästä näkökulmasta.

Kokemukset etävastaanotosta ovat pääsääntöisesti hyviä tai neutraaleja. Keväällä 2020 alkanut COVID-19 pandemia aiheutti etävastaanottotoiminnassa ison harppauksen. Vaikka etävastaanotto on ollut mahdollista jo ennen COVID-19 pandemiaa, sitä ei juurikaan toteutettu ennen tätä. Pandemia aiheutti rajoituksia vastaanottotoimintaan, joten etävastaanotto tuli kevään 2020 aikana käytännössä pakolliseksi, mikäli kontaktia tarvittiin. Tämä pakko koettiin tiedonantajien kokemuksen mukaan negatiivisena asiana. Toivottiin, että etävastaanotto olisi mieluummin vaihtoehto lähivastaanoton rinnalla. Toisaalta tiedonantajat ymmärsivät hyvin olosuhteet ja pandemian aiheuttamien rajoitusten merkityksen.

Etävastaanottotoiminnan kehittämistä tiedonantajien oli hieman hankala pohtia. Toisaalta kokemus oli, että etävastaanotto toimii hyvin, toisaalta koettiin, ettei sitä ole tarpeenkaan kehittää. Kehittämiskohtina nähtiin sisällölliset asiat. Koettiin, että etävastaanotolla olisi tärkeää olla selkeä suunnitelma, joka olisi kaikille etävastaanottoon osallistuville näkyvissä. Tiedonantajien kokemuksen mukaan olisi tarpeen olla asialista aivan kuin etäkokouksissakin. Tämä jäsentäisi etävastaanottoa tiedonantajien mukaan.

Lähteet

Bykachev, K., Karppi, J., & Turunen, H. (2018). Launching a video consultation service for child psychiatry in Pohjois-Savo region: opinions and experiences of the trained target groups. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare*, 10(2-3), 319-325.

Eskola, J., Lätti, J. & Vastamäki, J. (2018). Teemahaastattelu: lyhyt selviytymisopas. Teoksessa Valli, R. (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1* (ss. 27–51). PS-kustannus.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2009). *Tutki ja kirjoita*. Tammi.

Isoviita, M. & Kanta-oksa, M. (2019). Videovastaanotto vanhuspsykiatriassa – käyttäjien kokemuksia. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, opinnäytetyö (AMK)

Juhila, K. (n.d). *Teemoittelu*. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. <<https://www.fsd.tuni.fi/palvelut/metodelmaopetus/>>. [Viitattu 19.08.2021.]

Juuti, P. & Puusa, A. (2020). Johdanto. Mitä laadullisella tutkimuksella tarkoitetaan. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (2020). *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät* (ss.9-19). Gaudeamus.

Kiinamylyn koulu. (2021). *Kiinamylyn koulun kotisivut*. <https://blog.edu.turku.fi/kiinamyly/>

Kinnunen, M., Stenberg, J-H., Landen, K., Heloaho, T., Lenkkeri, M., Tchoukhine, E., Vataja, R. & Joffe, G. (2010). Telepsykiatria terapeuttisten työtapojen opettamisessa. *Suomen lääkärilehti 21/2010*. (1924-1928).

Kylmä, J. & Juvakka, T. (2012). *Laadullinen terveystutkimus*. Edita.

Laajalahti, A. & Herkama, S. (2018). Laadullinen analyysi ATLAS.ti-ohjelmistolla. Teoksessa Valli, R. (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2* (ss. 106–133). PS-kustannus.

Puusa, A. & Juuti, P. (2020). *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Gaudeamus.

Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Ylänne, S. & Paavilainen, E. (2014). *Tutkimuksen voimasanat*. Sanoma Pro.

Saaranen-Kauppinen, A & Puusniekka, A. (2006). KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkójulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto
<https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2016:5. *Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena – Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025*. Helsinki: STM.

Sourander, A & Aronen, E. (2010). Lastenpsykiatria. Teoksessa Lönnqvist, J., Heikkinen, M., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.), *Psykiatria* (ss. 556-590) Duodecim.

Tamminen, T. (2000). Avohoitomuodot. Teoksessa Räsänen, E., Moilanen, I., Tamminen T. & Almqvist, F. (toim.), *Lasten- ja nuorisopsykiatria* (ss330-334) Duodecim.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen terveystutkimus ja sisällönanalyysi*, Tammi

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden ennakoarviointi Suomessa*. Helsinki: TENK.

Valvira. (2020). *Potilaille annettavat terveydenhuollon etapalvelut*.

https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen_terveydenhuollon_luvat/potilaille-annettavat-terveydenhuollon-etapalvelut

Virtanen, M. (2018). Lastenpsykiatrisen erikoissairaanhoidon laadun arviointi. Acta Universitatis Tampereensis 2397 Tampere University Press Tampere 2018.

Vsshp. (2020-a). *Tyks Psykiatrian etävastaanotto helpottaa potilaan arkea.*

<http://www.vsshp.fi/fi/sairaanhoitopiiri/media-tiedotteet-viestinta/tiedotteet/Sivut/Tyks-Psykiatrian-etavastaanotto-helpottaa-potilaan-arkea.aspx>

Vsshp. (2020-b). *Lastenpsykiatrian osasto L1.*

<https://www.vsshp.fi/fi/toimipaikat/psykiatrian-toimipaikat/Sivut/lastenpsykiatrian-osasto-tyks.aspx#horisontaali1>

Liite 1: Teemahaastattelun runko

- Taustoittavat kysymykset
 - Vastaajan ikä:
 - Alle 20, 21–30, 31–40, 41–50, yli 51
 - Onko huollettavasi ajankohtaisesti Tyks lastenpsykiatrian hoidossa?
 - Oletko osallistunut etävastaanottoon Tyks lastenpsykiatrialla?
 - Oletko osallistunut lähivastaanottoon Tyks lastenpsykiatrialla?
- Teemat
 - Millaisia kokemuksia sinulla on etävastaanotosta Tyks lastenpsykiatrialla?
 - Millainen kokemus sinulla on etävastaanottokäytännöistä ja niihin perehdyttämisestä?
 - Millainen kokemus sinulla on etävastaanoton hoitosuhteesta ja keskustelun luontevuudesta?
 - Oliko työntekijä tuttu?
 - Miten koet etävastaanoton, jos vertaat sitä lähivastaanottoon?
 - Koetko etävastaanoton tarpeelliseksi?
 - Millaisia kokemuksia sinulla on Tyksin ohjelmistosta etävastaanotossa?
 - Oliko sinulla tarvittava laitteisto?
 - Saitko laitteita tarpeen mukaan lainaksi?
 - Millaisia kokemuksia sinulla on etävastaanoton kehittämistarpeista Tyks lastenpsykiatrialla?
 - Mihin toivoisit työntekijän kiinnittävän huomiota etävastaanotossa?
 - Miten etävastaanottotyötä pitäisi mielestäsi kehittää?

Liite 2: Saatekirje tutkimuksen tiedonantajille

Turun yliopistollisen keskussairaalan, Tyks, Psykiatrialla on tarjottu mahdollisuutta etävastaanottoon vuoden 2019 alusta lähtien. Etävastaanoton voi valita työskentelyn muodoksi ensikäynnin jälkeen. Etävastaanotto on suunnattu kaikille Tyks Psykiatrian potilaille, mikäli tähän ei ole teknistä tai lääketieteellistä estettä.

COVID-19 pandemia vuonna 2020 aiheutti etävastaanottotoiminnan laajan käyttöönoton, koska COVID-19 tilanteen vuoksi lähivastaanottoa ei voitu suorittaa. Vuonna 2019 Tyks psykiatrialla toteutettiin noin 400 etävastaanottokäyntiä, kun taas vuonna 2020 etävastaanottoja oli noin 19 000. Muun muassa tästä johtuen minulla heräsi kiinnostus tutkia etävastaanottotoiminnan kokemuksia ja kehittämistarpeita.

Opiskelen ylempää ammattikorkeakoulututkintoa Hämeen ammattikorkeakoulussa.

Koulutusohjelmani on Hoitotyön kehittäminen ja johtaminen. Opintoihini kuuluu tutkimuksellisen opinnäytetyön tekeminen ja aiheekseni olen valinnut ”Huoltajien kokemuksia etävastaanotosta Tyks lastenpsykiatrialla”. Tutkimuksen aineisto kerätään teemahaastattelulla, mihin olet nyt lupautumassa. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja osallistumisen voi keskeyttää koska tahansa. Tutkimuksessa ei kerätä henkilötietoja eikä tiedonantaja ole mahdollista tunnistaa. Haastattelut äänitetään ja tallennetaan. Tallenteet hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen valmistuttua. Osallistumalla haastatteluun olet tiedonantajana opinnäytetyötutkimuksessani. Työskentelen itse Tyks lastenpsykiatrialla, Raision ja Uudenkaupungin lastenpsykiatrian työryhmässä sairaanhoitajana.

Lähetän sinulle ehdotuksia haastatteluajankohdasta. Halutessasi voit saada teemahaastattelun kysymykset etukäteen.

Ystävällisin terveisin,

Simo Inkeroinen

Sairaanhoitaja, YAMK-opiskelija

simo.inkeroinen@student.hamk.fi

Opinnäytetyön ohjaajana toimii yliopettaja Leena Packalén, leena.packalen@hamk.fi

Liite 3: Aineistonhallintasuunnitelma

Opinnäytetyön nimi: Huoltajien kokemuksia etävastaanotosta Tyks lastenpsykiatrialla

Opinnäytetyön tekijä: Simo Inkeroinen

1. AINEISTON HANKINNAN MENETELMÄT JA AINEISTON MUOTO

Tässä opinnäytetyössä tutkitaan huoltajien kokemuksia etävastaanottotoiminnasta Tyks lastenpsykiatrialla. Aineisto tutkimukseen kerätään haastattelemalla huoltajia, joiden huollettava on tai on ollut Tyks lastenpsykiatrialla hoidossa, ja joka on osallistunut etävastaanottoon hoidon aikana. Aineistonhankintamenetelmänä on teemahaastattelu. Haastattelut äänitetään digitaalisesti. Aineistossa ei kerätä tiedonantajan henkilötietoja. Taustoittavassa kysymyksessä kysytään tiedonantajan ikä, haitarilla Alle 20, 21–30, 31–40, 41–50, yli 51. Äänitteet litteroidaan ja tallennetaan tutkijan tietokoneelle. Tutkijan tietokoneelle pääsee vain salasanaa käyttäen.

2. AINEISTOJEN SÄILYTYS OPINNÄYTETYÖPROSESSIN AIKANA

Tutkimuksen aineisto tallennetaan tutkijan tietokoneelle ja sitä säilytetään vain tutkijan tietokoneella. Tietokoneelle pääsee vain tutkija itse, salasanaa käyttäen.

3. AINEISTOJEN KÄSITTELY OPINNÄYTETYÖN VALMISTUTTUA

Tässä tutkimuksessa kerättyä aineistoa käytetään vain tässä tutkimuksessa. Tutkimuksen valmistumisen jälkeen aineisto tuhotaan 1 vuoden kuluttua tutkimuksen hyväksymispäivästä. Tähän asti aineistoa säilytetään tutkimuseettisiä periaatteita noudattaen ja niin, että aineisto on vain tutkijan saavutettavissa.

Opinnäytetyössä kerättyä aineistoa käytetään vain tässä opinnäytetyössä ja tutkimuksessa.

Liite 4: Kutsu tiedonantajaksi opinnäytetyötutkimukseen

Kutsu tiedonantajaksi opinnäytetyötutkimukseen



Oletko osallistunut huoltajana Tyks lastenpsykiatrialla etävastaanottoon? Haluatko olla mukana kehittämässä etävastaanottotoimintaa?

Opiskelen ylempää ammattikorkeakoulututkintoa Hämeen ammattikorkeakoulussa.

Koulutusohjelmani on Hoitotyön kehittäminen ja johtaminen. Opintoihini kuuluu tutkimuksellisen opinnäytetyön tekeminen ja aiheekseni olen valinnut ”Huoltajien kokemuksia etävastaanotosta Tyks lastenpsykiatrialla”.

Etsin nyt henkilöitä, joita voin haastatella tutkimukseni tiedonantajina. Tutkimuksessa ei kerätä henkilötietoja eikä tiedonantaja voi tunnistaa tutkimuksesta.

Mikäli kiinnostuit asiasta, ota yhteyttä. Annan mielelläni lisätietoja aiheesta.

Ystävällisin terveisin,

Simo Inkeroinen

Sairaanhoitaja, YAMK-opiskelija

simo.inkeroinen@student.hamk.fi

Opinnäytetyön ohjaajana toimii yliopettaja Leena Packalén, leena.packalen@hamk.fi

