

Nuoren hoitosuunnitelmaan tehtävä kirjaus etähoidon osuudesta

Nuorisopsykiatrisessa erikoissairaanhoidossa etähoito täydentää hyvin palveluvalikkoa. On tärkeää, että nuorta kuullaan hoitosuunnitelmaa tehtäessä.

Satakunnan sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian yksikön toimintoihin sisältyy monimuotoista poliklinikkatoimintaa 13–22-vuotiaille sekä päiväosasto, kuntoutumisyksikkö ja suljettu osasto 13–17-vuotiaille.

Yksikkö on ollut valveutunut palveluiden kehittäjä ja rakenteiden uudistaja (1,2). Myös etäpalvelujen kehittäminen on ollut agendalla, mutta ennen kevättä 2020 toteutus jäi joidenkin yksittäisten aktiivisten työntekijöiden varaan. Hyvistä kokemuksista oli kuultu (3), ja omaa kokemusta oli kertynyt etävastaanoitoista, -tiimikokouksista, -työnohjauksista ja -koulutuksista.

Maaliskuussa 2020 tavanomainen vastaanotto toiminta vihellettiin poikki valtiovallan päätöksellä. Lähikontaktihin tuli rajoituksia. COVID-19-virus synnytti pelkoa, joka ajoi muutokseen nekin, jotka olivat siihen saakka vannoneet perinteisen tyylin nimiin.

Työnantajan ohjeen mukaan kaikki mahdollinen potilastyö määrättiin tehtäväksi etätöinä työpaikalta käsin salasapito-, tietoturva- ja tietosuojajäsenin. Yhdellä työntekijällä oli etätönsopimus, ja myös jotkut riskiryhmään kuuluneet työntekijät tekivät työtä kotoaan käsin. Etävideovastaanottoihin käytettiin työn-

antajan päätöksellä Skype for Business -ohjelmaa.

Huomioon otettiin, että etävastaanoitoja ei voida käyttää tilanteissa, joissa joudutaan puuttumaan potilaan itsemääräämisoikeuteen (4). Tästä on esimerkkinä tarkkailulähteen laatiminen.

Osaston ja kuntoutumisyksikön toiminta jatkui lähes ennallaan. Vierailuja rajoitettiin ja kotilomat karsittiin hoitosuunnitelmista. Päiväosaston nuorten hoitosuunnitelmat yksilöllistettiin siten, että turvaohjeita kyettiin noudattamaan. Ryhmähoitoja karsittiin. Eniten työtavat muuttivat poliklinikoilla.

Kysely

Lyhyessä ajassa tapahtui pakon edessä paljon muutoksia. Tämän vuoksi heräsi ajatus kartoittaa työntekijöiden näkemyksiä uusista työskentelytavoista ja niiden käyttökelpoisuudesta (taulukko). Jokaisella työntekijällä oli mahdollisuus saada äänensä kuuluviin toukokuun alussa tehdyssä Webropol-kyselyssä.

Kyselyyn vastasi 54 (77 %) yksikön 70 työntekijästä. Vastauksia saatiin kattavasti eri toiminnoista ja ammattiryhmiltä (sairaanhoitajat, psykologit, sosiaalityöntekijät, lääkärit, sihteerit, mielenterveyshoitajat ja toimintaterapeutit).

Vastaaajista 41 (76 %) oli naisia ja 13 (24 %) miehiä. Yksi vastaaajista (2 %) oli alle 25-vuotias, 25–35-vuotiaita oli 11 (20 %), 36–50-vuotiaita 26 (48 %) ja yli 50-vuotiaita 16 (30 %).

Koronakevät sujui paremmin kuin aluksi uskottiin.

Puhelimesta tuli tärkein työkalu

Vastaaajista 33:lla (61 %) työskentely muuttui merkittävästi. Tärkeimmäksi työkaluksi osoittautui puhelin, jota käytti 49 (98 %) vastaaajaa. Suurin osa sovituista käynneistä muuttui puheluisiksi. Myös tekstiviestejä hyödynnettiin. Videovastaanottoja Skype for Business -ohjelmalla toteutti 32 (64 %) vastaaajaa, 6 (12 %) käytti WhatsAppia ja sähköpostia.

Yhteistyökumppanit, kuten koulujen edustajat ja lastensuojelulaitosten työntekijät, käyttivät verkostotyössä videokokouksissaan Teams ja Google Meet -sovelluksia. Näihin kokouksiin yksikön työntekijät osallistuivat kutsuttuina.

Nuorisopsykiatrian yksikön henkilökunnalle tehty kysely korona-ajan työskentelystä

- 1 Sukupuoli 1) nainen 2) mies
- 2 Ikäryhmä 1) alle 25 v 2) 25–35 v 3) 36–50 v 4) yli 50 v
- 3 Yksikkö, missä työskentelee 1) aluepoliklinikat, 2) akuuttiryhmä, neuropsykiatrisen työryhmä
3) Hansakadun toiminnat 4) osasto 21
- 4 Ammatti 1) sairaanhoitaja 2) psykologi 3) sosiaalityöntekijä 4) lääkäri
5) osastonsihtööri / toimistosihtööri 6) muu, mikä?
- 5 Muuttivatko poikkeusolot työskentelyäsi? 1) eivät juuri 2) kyllä, miten?
- 6 Mitä välineitä / sovelluksia käytit kontaktoidessasi potilaita etänä?
1) puhelin 2) Skype for Business 3) WhatsApp 4) muu, mikä?
- 7 Mitä välineitä olisit tarvinnut?
- 8 Miten koit uuden tavan toimia: 1) Miten potilaan tutkiminen sujui? 2) Miten hoitoprosessi onnistui?
- 9 Oliko potilasryhmiä, jotka mielestäsi erityisesti kärsivät tilanteesta?
- 10 Minkä verran oli nuoria, jotka toivoivat nimenomaan henkilökohtaista vastaanottokäyntiä?
- 11 Sopiko uusi työskentelytapa joillekin nuorille erityisen hyvin?
- 12 Minkä verran oli hoidossa olevia nuoria, joihin et saanut yhteyttä?
- 13 Vaikuttivatko poikkeusolot tapaasi ohjata nuoria sähköisiin palveluihin (esim. Mielenterveystalo)?
1) kyllä 2) ei
- 14 Miten poikkeusolot vaikuttivat 1) tiimityöskentelyyn 2) eri yksiköiden väliseen yhteydenpitoon
3) verkostotyöskentelyyn 4) koulutuksiin 5) työnohjauksiin?
- 15 Onko etätöymahdollisuus vaikuttanut työssä jaksamiseen / työn hallintaan?
- 16 Mitä muuta haluat sanoa?

Etätöyöskentely onnistui useimpien mielestä ”yllättävän hyvin”. Kaikilla työntekijöillä ei ollut tarvittavia välineitä: useilta puuttuivat kamera, kaiuttimet tai kuulokkeet, joita ei saatu tilaamallaan koko aikana. Yhteydet pätivät, mikä aiheutti kaikkien osapuolten turhautumista.

Osa nuorista vierasti Skype for Business -ohjelmaa. Jotkut pitivät sitä aikansa eläneenä. Usein nuorilla ei ollut sitä valmiiksi ladattuna. Työntekijät pitivät videoyhteyttä pelkkää puhelua informatiivisempana.

Etätöyöskentely oli haastavinta varhaisnuorten kanssa (13–15 v). Monet heistä eivät ole tottuneet puhumaan puhelimesa, ja heidän hoitoonsa kuuluu tavallisesti oleellisesti yhteistyö vanhempien kanssa. Perhekeskeinen hoitotyö hankaloitui.

Aika moni työntekijä halusi tutkia uuden hoitoon tulevan nuoren tapamalla vastaanotolla. Etänä tutkiminen herätti epävarmuutta luotettavuuden suhteen. Nuorille lähetettiin postin välityksellä itse täytettäviä oirearvioita, joita

käytiin läpi etänä haastatellen. Näin varmistettiin arviota nuoren voinnista.

Psykologisia tutkimuksia ei pysty tekemään etänä. Tämä vaikeutti nuoren kokonaisvaltaista tutkimista.

Työntekijät kokivat, että jo entuudestaan tutun nuoren hoitaminen onnistui usein hyvin myös etänä. Tällöin luottamuksellinen suhde potilaaseen oli jo luotu. Joillekin nuorille oli terveellistä ja kuntouttavaa oppia puhumaan voinnistaan puhelimesta.

Vaikeasti oireilevat tarvitsevat perinteisiä tapaamisia

Työntekijöistä 35 (71 %) oli sitä mieltä, että kaikille nuorille etähoito ei sovi, ei riitä tai nuori ei suostu siihen. Ainakin psykoottisten, itsetuhoisten, syömishäiriöistä kärsivien, neuropsykiatrisesti oireilevien, puhumattomien, estyneiden ja eristäytyneiden nuorten hoito oli vaikeaa toteuttaa etänä hyvin.

Eristäytyvä nuori saattoi olla tyytyväinen, kun sai olla kotonaan, mutta työntekijät näkivät vastaanotolle tulemisesta kuntouttavia elementtejä. Joku työntekijä

halusi varmistaa keskustelut kasvojen ja tapasi nuoria ulkona kävelylenkeillä turvaetäisyydestä huolehtien.

Kun vastaanotto ei ollut vaihtoehto

Kaiken kaikkiaan kuitenkin koronakevät sujui alkuvaikeuksien jälkeen paremmin kuin mitä aluksi uskottiin. Lähes kaikki jo hoidossa olleet nuoret tavoitettiin, ja heidän kanssaan saatiin sovittua yhteistyöstä. Valtaosa nuorista koki, että etätapaamiset riittävät tilapäisesti. Joillekin niistä, jotka kulkivat käynneillä pitkän matkan päästä, oli helpotus, että etähoito mahdollistui. Etähoidon ja etäkoulun jatkuessa joitakin nuoria ajautui osastohoitoon masentuneina ja ahdistuneina.

Kaikilla nuorilla ei ollut välineitä yhteydenpitoon, eikä kaikilla ollut kykyä ladata tarvittavia sovelluksia.

Työntekijät uuden edessä

Etätöyöön sopeutuivat kaikenikäiset työntekijät kaikissa ammattiryhmissä. Työntekijöiden sovitusta koulutuksista suuri osa peruuntui. Työnohjatukset pystyttiin useimmiten toteuttamaan etänä. Verkostotyöskentely oli osin aiempaa helpompaa, kun kokouksia toteutettiin digitaalisesti. Kunnan sosiaalityöntekijän saattoi tavoittaa nyt helpommin.

Etäkontaktit vapauttivat aikaa muihin tehtäviin, kun matkustus eri toimipisteiden välillä väheni. Työntekijöistä 15 (31 %) vastasi ohjanneensa nuoria aikaisempaa enemmän käyttämään digitaalisia palveluja kuten Mielenterveystaloa.

Jotkut työntekijöistä kokivat etätöyön vaikuttaneen positiivisesti jaksamiseen ja työn hallintaan. Suurempi osa vastaajista koki kuitenkin työn koronakeväänä aiempaa raskaammaksi.

Uusi normaali

Kevät 2020 antoi työnteosta kokemuksia, joita on syytä hyödyntää tulevaisuudessa. On ilmeistä, ettei kaikkea nuorisopsykiatrista erikoissairaanhoidoa voi siirtää verkkoon. On nuoria, joiden tutkiminen ja hoito vaativat henkilökohtaisia vastaanottoja. Heitä ovat etenkin monet

vaikeista psykiatrisista häiriöistä kärsivät. Mutta on myös suuri joukko nuoria, jotka hyötyvät etänä toteutusta hoidosta.

Aiemmin tehdyn videopuhelupilotin perusteella suurin haaste oli mobiiliyhteyden heikkous (5). Sote-uudistuspuheissa digitalisaation on välätelty tuovan miljoonasäästöjä, mutta on selvää, että työntekijöillä pitäisi olla käytösään ajanmukaiset välineet ja sovellukset, eivätkä yhteydet saisi pätkiä.

Suosituksemme on, että uuden nuoren tullessa nuorisopsykiatriseen erikoissairaanhoidon, tulee jo tutkimusvaiheessa arvioida ja nuoren kanssa sopia, mikä on mahdollisen etähoidon osuus hoidosta. Tästä tulisi myös tehdä kirjaus jokaiseen hoitosuunnitelmaan. ●

ELINA SIRNELÄ-RIF
LL, erikoistuva lääkäri
Satakunnan shp,
nuorisopsykiatrian yksikkö

TIMO HOLTITINEN
LL, ylilääkäri
Satakunnan shp,
nuorisopsykiatrian yksikkö

KIRSI-MARIA HAAPASALO-PESU
LT, dosentti, kliininen opettaja
Turun yliopisto, Satakunnan shp,
nuorisopsykiatrian yksikkö

SIDONNAISUUDET

Elina Sirenelä-Rif, Timo Holttinen ja Kirsi-Maria Haapasalo-Pesu: Ei sidonnaisuuksia.

KIRJALLISUUTTA

- 1 Haapasalo-Pesu K-M. Sijaishuollossa oleville nuorille oma psykiatrinen poliklinikka. Suom Lääkäril 2010;49:4112-13.
- 2 Karukivi M, Suomalainen K, Hallamaa H, Haapasalo-Pesu K-M. Nuorisopsykiatrinen kuntoutus toimii laadukkaasti osana erikoissairaanhoidon. Suom Lääkäril 2015;70:1436-38.
- 3 Stenberg J-H, Blanco Sequiros S, Holi M ym. Mielenterveyttä etänä. Suom Lääkäril 2016;71:2106-11.
- 4 Valvira. www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen_terveydenhuollon_luvat/potilaille-annettavat-terveydenhuollon-etapalvelut.fi
- 5 Glumerus P. Videopuhelut nuorisopsykiatriassa. Käyttäjäkokeuksia videopuhelupilotista. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Sosiaali- ja terveysalan johtamisen tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö 18.11.2016.

Apua kiperiinkin kysymyksiin

Neuvontapalvelut ovat tukenasi monissa mieltä askarruttavissa, lääkärin työhön liittyvissä asioissa.



- Vastauksia usein kysytyihin kysymyksiin: www.laakariliitto.fi/ukk
- Kysy omalta luottamusmieheltäsi
- Kysy liiton lakimiehet: lakimiehet@laakariliitto.fi
- Kysy kollegalta: Konsultoikollegaa.fi
- Ajankohtaista koronasta: www.laakariliitto.fi/korona
- Ota yhteys toimistoon: laakariliitto@laakariliitto.fi, puh. 09 393 091

www.laakariliitto.fi/neuvontapalvelut

