

NIKLAS GRANÖ

PsT, dosentti, johtava psykologi
HUS Nuorisopsykiatria

TAINA ALA-NIKKOLA

FT (lääketieteellinen), johtava
ylihoitaja
HUS Psykiatria

KIKI METSÄRANTA

TtM, osastonhoitaja
HUS Nuorisopsykiatria,
kuntoutusyksikkö

TEIJA RINTAMÄKI

TtM, ylihoitaja
HUS Nuorisopsykiatria

TUIJA REPO

TtM, JET, tt, kliininen asiantuntija,
vastaava toimintaterapeutti
HUS Nuorisopsykiatria

MARIA AMEEL

sh, VTM, kliininen asiantuntija
HUS Psykiatria

KIRJALLISUUTTA

- Irvine A, Drew P, Bower P ym. Are there interactional differences between telephone and face-to-face psychological therapy? A systematic review of comparative studies. *J Affective Dis* 2020;265:120–31.
- Connolly SL, Miller CJ, Lindsay JA, Bauer, MS. A systematic review of providers' attitudes toward telemental health via videoconferencing. *Clin Psychol Sci Pract* 2020;27:e12311. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12311>

Puhelin- ja videovastaanotot psykiatrian potilastyössä: työntekijöiden kokemuksia pandemia-ajalta

LÄHTÖKOHDAT HUS Psykiatriassa siirryttiin COVID-19-pandemian kiihdyttyä maaliskuussa 2020 laajamittaisesti puhelin- ja videovälitteisiin etävastaanottoihin. Tutkimuksessa selvitettiin työntekijöiden kokemuksia etävastaanottojen soveltuvuudesta psykiatriseen erikoissairaanhoidon.

MENETLMÄT HUS Psykiatrian avohoidon potilastyöhön osallistuvalla henkilökunnalla kartoitettiin sähköisellä kyselyllä etävastaanottojen kuormittavuutta. Osallistujia pyydettiin arvioimaan niiden soveltuvuutta erilaisten potilasryhmien hoidossa. Anonyymejä vastauksia saatiin 370.

TULOKSET Potilasryhmittäin kokemukset puhelin- ja videovastaanottojen soveltuvuudesta erosivat jossain määrin toisistaan. Videovastaanotot arvioitiin kauttaaltaan puheluja soveltuvammiksi psykiatrisen hoidon eri osa-alueilla.

PÄÄTELMÄT Psykiatrisen avohoito voi olla tulevaisuudessa laajemmin toteutettavissa etävastaanottojen avulla.

Maaliskuun 17. päivän jälkeen vuonna 2020 HUS Psykiatria siirtyi korvaamaan kasvokkain toteutuvia hoitotapaamisia puhelin- ja videovälitteisillä tapaamisilla COVID-19-pandemian leviämisen hillitsemiseksi. Muutos oli merkittävä, sillä huhtikuussa 2019 HUS Psykiatriassa toteutui 189 videovastaanottoa ja 6 640 puhelinvastaanottoa ja huhtikuussa 2020 peräti 12 141 videovastaanottoa ja 26 633 puhelinvastaanottoa.

mus etävastaanoton käytöstä (2).

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli verrata potilasryhmittäin puhelu- ja videovastaanottojen soveltuvuutta psykiatrian keskeisten käyntityyppien toteuttamiseen ja tutkia, miten videovastaanoton koetaan soveltuvan potilasryhmittäin keskeisiin psykiatrian toimintoihin.

Aineisto ja menetelmät

Sähköinen kysely (Webropol 3.0) lähetettiin sähköpostitse kesäkuussa 2020 koko HUS Psykiatrian avohoidossa potilastyötä tekeväälle henkilöstölle (980 työntekijää). Kyselystä muistutettiin viikko ennen määräajan loppumista. Vastaaminen tapahtui anonymisti.

Kyselyssä pyydettiin ottamaan kantaa siihen, onko vastaaja käyttänyt ääni- tai videoyhteyttä potilastyössä (Liite 1 artikkelin sähköisessä versiossa, www.laakarilehti.fi > Sisällysluettelot > 14/2021). Taustatietojen lisäksi pyydettiin valitsemaan pääasialliset potilasryhmät, joiden hoidossa vastaaja on mukana. Lisäksi kysyttiin, miten vastaaja arvioi puhelin- ja videovastaanottojen soveltuvan erilaisiin käyntityyppeihin, ja pyydettiin arvioimaan erillisiä väittämiä videovastaanottojen soveltuvuudesta potilastyössä.

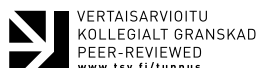
Taustatietoja kerättiin luokitusasteikollisilla muuttujilla. Puhelin- ja videovastaanottojen so-

Kokemus etävastaanoton käytöstä vaikuttaa työntekijän suhtautumiseen.

Huolimatta siitä, että puhelinvastaanottoja on käytetty suhteellisen paljon ja pitkän aikaa osana psykiatrista hoitoa (1), systemaattista käyttäjäkokemusta tästä etävastaanottotyyppistä ei ole kerätty suomalaisessa psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa. Tutkimuskirjallisuudessa on esitetty, että videovastaanottoja tarjoavat ammattihenkilöt kokevat videoyhteyden välityksellä tapahtuvan psykiatrisen hoidon edistävän hoitoon pääsyä, mutta hoitosuhde arvioidaan usein huonommaksi (2). Merkittävä taustatekijä, joka vaikuttaa työntekijän suhtautumiseen, on koke-

LIITEAINEISTO
pdf-versiossa
www.laakarilehti.fi

Sisällysluettelot
SLL 14/2021



- 3 Hilty DM, Ferrer DC, Parish MB, Johnston B, Callahan EJ, Yellowlees PM. The effectiveness of telemental health: a 2013 review. *Telemed J E Health* 2013;19:444–54. doi:10.1089/tmj.2013.0075
- 4 WHO. Mental Health Action Plan 2013–2020. Geneva: World Health Organization 2013.
- 5 Partanen A, Moring J, Nordling E, Bergman V, toim. Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Suunnitelmasta toimeenpanoon vuonna 2009. 16. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL 2010.
- 6 Thornicroft G., Tansella M. The balanced care model for global mental health. *Psychol Med* 2013;43:849–63.

TAULUKKO 1.

Taustatiedot

	n	%
Vastanneita	370	100
Ikä, v		
30 tai alle	29	7,8
31–40	95	25,7
41–50	116	31,4
51–60	102	27,6
61 tai yli	28	7,6
Työvuosia psykiatriassa		
Alle vuosi	13	3,5
1–5 v	64	17,3
6–10 v	65	17,6
Yli 10 v	228	61,6
Ammattiryhmä (n = 369)		
Fysioterapeutti	10	2,7
Lääkäri	20	5,4
Psykiatri	23	6,2
Mielenterveyshoitaja	27	7,3
Psykologi	41	11,1
Sairaanhoitaja	191	51,8
Sosiaalityöntekijä	17	4,6
Toimintaterapeutti	35	9,5
Muu	5	1,3

veltuvuutta potilasryhmittäin ja vastaanottotyypeittäin tutkittiin 5-portaisella Likertin asteikolla. Videovastaanoton väittämiä mitattiin 10-portaisella Likertin asteikolla. Analyysit suoritettiin t-testeillä ja parittaisten otosten t-testeillä IBM SPSS Statistic 25 -ohjelmassa. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin Psykiatrian tutkimus ja opetus on myöntänyt tutkimusluvan tutkimukselle 26.5.2020.

Tulokset

Vastauksia tuli kaikkiaan 370, joten vastausprosentti oli 38 % (taulukko 1).

Nuorten ja perheiden kanssa työskentelevät arvioivat puhelinvastaanoton soveltuvan yksilöinterventioihin, seurantatapaamisiin ja hoitokokouksiin huomommin kuin muiden potilasryhmien kanssa työskentelevät (taulukko 2).

Ensipsykoosien kanssa työskentelevät kokivat puhelinvastaanoton soveltuvan huomommin kuin muilla potilasryhmillä seurantatapaamisiin, diagnostisiin arvioihin, yhteistyöpalaveriin, perhevastaanottoihin, verkostotyöhön ja ainoastaan omaisten kanssa tapahtuviin tapaamisiin. Kuntoutusta tarvitsevien psykoosipotilaiden kanssa työskentelevät kokivat puhelinvastaanoton soveltuvan diagnostisiin haastatteluihin ja arvioihin huomommin kuin muilla poti-

TAULUKKO 2.

Puheluvastaanottojen soveltuvuus potilasryhmittäin t-testillä testattuna

- = vastaanottotyyppiin koetaan puhelimitse toteutettuna soveltuvan kyseisen potilasryhmän hoitoon huomommin kuin muiden potilasryhmien hoitoon.
+ = vastaanottotyyppiin koetaan puhelimitse toteutettuna soveltuvan kyseisen potilasryhmän hoitoon paremmin kuin muiden potilasryhmien hoitoon.

Vastaanottotyyppi (1 = erinomaisesti, 5 = erittäin huonosti)	Nuoret ja perheet	Ensipsykoosi	Kuntoutuspsykoosi	Mielialahäiriöt	Tutkimus ja arviointi	Syömishäiriöt	Neuropsykiatria	Geropsykiatria	Riippuvuushäiriöt
Tutkimukset	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	+++	ns.	ns.
Yksilöinterventiot	–**	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.
Seurantatapaamiset	–*	–**	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.
Ryhmät	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.
Hoitokokoukset	–**	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	+	ns.
Diagnostiset haastattelut ja arviot	ns.	–*	–**	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.
Yhteistyöpalaverit koulu ja työ	ns.	–*	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.
Verkostotyö	ns.	–*	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.
Perhevastaanotto	ns.	–*	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.
Vain omaisten kanssa tapaaminen	ns.	–*	ns.	–*	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.

*p < 0,05, **p < 0,01, ***p < 0,001, ns. = ei tilastollisesti merkitsevää eroa.



TAULUKKO 3.

Videovastaanottojen soveltuvuus potilasryhmittäin t-testillä testattuna

- = vastaanottotyyppi koetaan videoyhteydellä toteutettuna soveltuvan kyseisen potilasryhmän hoitoon huonommin kuin muiden potilasryhmien hoitoon.

+ = vastaanottotyyppi koetaan videoyhteydellä toteutettuna soveltuvan kyseisen potilasryhmän hoitoon paremmin kuin muiden potilasryhmien hoitoon.

Vastaanottotyyppi (1 = erinomaisesti, 5 = erittäin huonosti)	Nuoret ja perheet	Ensipsykoosi	Kuntoutus- psykoosi	Mielialahäiriöt	Tutkimus ja arviointi	Syömishäiriöt	Neuro- psykiatria	Geropsykiatria	Riippuvuus- häiriöt
Tutkimukset	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	+++	ns.	ns.
Yksilöinterventiot	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.
Seurantatapaamiset	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	-*	ns.
Ryhmät	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	-*	ns.
Hoitokokoukset	ns.	ns.	ns.	ns.	+	ns.	+	ns.	ns.
Diagnostiset haastattelut ja arviot	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	+	ns.	ns.
Yhteistyöpalaverit koulu ja työ	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.
Verkostotyö	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.
Perhevastaanotto	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.
Vain omaisten kanssa tapaaminen	ns.	-*	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.	ns.

*p < 0,05, **p < 0,01, ***p < 0,001, ns. = ei tilastollisesti merkitsevää eroa

lasryhmillä. Mielialahäiriöisten potilaiden kanssa työskentelevät kokivat puhelinvastaanoton soveltuvan huonommin kuin muilla potilasryhmillä vain omaisten kanssa tapahtuvaan työskentelyyn.

Neuropsykiatristen potilaiden kanssa työskentelevät kokivat puhelinvastaanoton soveltuvan paremmin arviointiin kuin muiden potilasryhmien kanssa työskentelevät. Geropsykiatristen potilaiden kanssa työskentelevät puolestaan kokivat puhelinvastaanoton soveltuvan paremmin hoitokokouksiin kuin muiden potilasryhmien kanssa työskentelevät.

Kokemuksissa puhelin- tai videovastaanoton soveltuvuudesta ei useimmiten ollut eroa potilasryhmien ja vastaanottotyyppien kesken (taulukko 2 ja 3). Osa koki etävastaanottotyyppin soveltuvan huonommin, osa paremmin kulloiselle potilasryhmälle verrattuna kaikkiin muihin potilasryhmiin.

Ensipsykoosien kanssa työskentelevät kokivat videovastaanoton soveltuvan huonommin kuin muilla potilasryhmillä vain omaisten kanssa tapahtuviin tapaamisiin. Tutkimuksia ja arviointeja tekevät työntekijät kokivat videovastaanoton soveltuvan paremmin hoitokokouksiin kuin muiden potilasryhmien kanssa työskentelevät.

Neuropsykiatristen potilaiden kanssa työskentelevät työntekijät kokivat videovastaanoton soveltuvan paremmin kuin muilla potilasryhmillä tutkimuksiin, hoitokokouksiin ja diagnostisiin haastatteluihin ja arvioihin. Geropsykiatriassa työskentelevät kokivat videovastaanoton soveltuvan huonommin kuin muiden potilasryhmien kanssa työskentelevät käyntityypin sopivan seurantatapaamisten ja ryhmien pitämiseen.

Videovastaanotot arvioitiin kauttaaltaan puheluja soveltuvammiksi erilaisten psykiatrian käyntityyppien mukaan ($p < 0,001$) (taulukko 4). Videovälitteisten tapaamisten kokemuksissa (0 = täysin eri mieltä, 10 = täysin samaa mieltä) potilasryhmittäin ei suurimmaksi osaksi esiintynyt eroja. Nuorten kanssa työskentelevät kokivat videovälitteisen työskentelyn kuormittavamaksi kuin ensisijaisesti muiden potilasryhmien kanssa työskentelevät ($t = 2,26$; $p = 0,025$).

Geropsykiatriassa työskentelevät kokivat enemmän kuin muut, että videovastaanotot ovat vähemmän potilaslähtöisiä ($t = 2,25$; $p = 0,025$). Riippuvuuspsykiatriassa työskentelevät kokivat useammin kuin muut työskentelyn vähemmän tehokkaaksi kuin kasvokkain tapahtuva työskentely ($t = -0,82$; $p = 0,041$). Tutkimusta



TAULUKKO 4.

Puhelin- ja videovälitteisten vastaanottojen soveltuvuuden vertailu psykiatrisessa hoitotyössä parittaisten otosten t-testillä

Vastaanottotyyppi (1 = erinomaisesti, 5 = erittäin huonosti)	n	Puhelut ka.	Video ka.	t-arvo	p-arvo
Tutkimukset	214	3,72	2,86	13,767	< 0,001
Yksilöinterventiot	290	3,00	2,22	14,546	< 0,001
Seurantatapaamiset	316	2,14	1,78	8,371	< 0,001
Ryhvät	81	4,02	2,95	8,260	< 0,001
Hoitokokoukset	173	3,12	2,64	4,563	< 0,001
Diagnostiset haastattelut ja arviot	188	3,48	2,03	18,089	< 0,001
Yhteistyöpalaverit koulu ja työ	160	2,43	1,86	7,527	< 0,001
Verkostotyö	200	2,50	1,86	9,104	< 0,001
Perhevastaanotto	146	3,30	2,33	9,960	< 0,001
Vain omaisten kanssa tapaaminen	146	2,46	2,09	4,832	< 0,001

SIDONNAISUUDET

Niklas Granö, Taina Ala-Nikkola,
Kiki Metsäranta, Teija Rintamäki,
Tuija Repo, Maria Ameen:
Ei sidonnaisuuksia.

ENGLISH SUMMARY

www.laakarilehti.fi/
english
Phone or video
consultations during
the Covid-19 pandemic:
experiences in
psychiatric outpatient
care

ja arviointia tekevät työntekijät arvioivat useammin, että potilaat ovat toivoneet mieluummin videovastaanottoja kuin puheluja ($t = -3,09$; $p = 0,002$).

Pohdinta

Tutkimuksessa erot kokemuksissa puhelin- ja videovastaanotoista toiminnoittain ja potilasryhmittäin olivat pääosin pieniä. Videovastaanotot arvioidaan puheluja soveltuvammiksi erilaisilla psykiatrisen avohoidon osa-alueilla, kun tarkastellaan eroja ilman potilasryhmien välistä vertailua.

Tulokset myötäilevät aikaisemmassa kansainvälisessä tutkimuksessa saatuja tuloksia videovastaanottojen verrattain hyvästä soveltuvuudesta psykiatriassa hoidon tarjoajan näkökulmasta (2). Aikaisempi katsaustutkimus psykiatrisen hoidon vaikuttavuudesta etämenetelmin suhteessa lähikontaktissa annettuun hoitoon ei löytänyt eroja hoitomuotojen tuloksellisuuden välillä (3), minkä valossa työntekijöiden myönteiset arviot videovastaanottojen soveltuvuudesta vaikuttaisivat tukevan erityisesti videovastaanottojen soveltuvuutta.

Suurin osa vastaajista ilmoitti työskentelevänsä useiden erilaisten potilasryhmien kanssa. Tämä saattaa peittää alleen piileviä tendenssejä, ja ne voitaisiin huomioida paremmin tutkimalla

TÄMÄ TIEDETTIIN

- Puhelinvastaanotot ovat vakiintunut etävastaanottotyyppi psykiatrisessa vastaanottotyössä.

TUTKIMUS OPETTI

- Videovastaanotot koetaan kauttaaltaan paremmin toimiviksi kuin puhelinvastaanotot psykiatrisessa vastaanottotyössä.

potilaiden hoitovastetta etävastaanottotyypeittäin diagnoosikohtaisesti.

Vastausprosentti oli 38 %. Kuinka suuren osan kysely tavoitti, ei voida tällaisella aineistonkeruutavalla tietää. On myös mahdollista, että etäyhteyksien käyttäminen erilaisilla laitteilla vaikuttaa arvioituun soveltuvuuteen sekä työntekijän että vastaajan osalta. Myös yhteydenoton fyysisellä sijainnilla, kotona, toimistolla tms. voi olla merkitystä yhteyden koettuun toimivuuteen. Tätä ei kuitenkaan pystytty käsillä olevassa tutkimuksessa arvioimaan.

Tässä tutkimuksessa on keskitytty psykiatrian työntekijöiden kokemuksen mittaamiseen, eikä tuloksista voi tehdä päätelmiä hoitovasteesta tai potilaiden kokemuksista etävastaanotoista. Niistä tarvitaan jatkotutkimusta. Vaikka analyysejä ei pystytty tekemään ammattikunnittain, vastaajien jakauma vastasi kuitenkin karkeasti HUS psykiatrian henkilöstöjakaumaa.

Spesifisten hoitomuotojen ja erikoissairaanhoidossa tehtävien tutkimusten levittäminen harvaan asutussa maassa voi olla tulevaisuudessa paremmin toteutettavissa etävastaanotoilla, etenkin videovastaanottojen välityksellä. Sekä kansainvälisissä (4) että kansallisissa mielenterveysstrategioissa (5) on asetettu tavoitteeksi yhdenvertainen, näyttöön perustuva hoito matalalla kynnyksellä. Lisäksi painopisteeksi on asetettu joustavasti käytettävissä olevien palvelujen saatavuuden vahvistaminen (6). On kuitenkin tarpeen olla kriittinen jokaisen potilasryhmän kohdalla sen suhteen, palveleeko etävastaanotto potilaan tarpeita vai onko siitä mahdollisesti haittaa. ●

Kiitämme PsK Henri Wahlstedtia avusta tutkimusaineiston käsittelyssä.

NIKLAS GRANÖ, TAINA ALA-
NIKKOLA, KIKI METSÄRANTA,
TEIJA RINTAMÄKI, TUIJA REPO,
MARIA AMEEL

NIKLAS GRANÖ
Ps.D., Docent, Chief Psychologist
HUS Adolescent Psychiatry

Phone or video consultations during the Covid-19 pandemic: experiences in psychiatric outpatient care

BACKGROUND After the worsening of the Covid-19 pandemic in March 2020, the Department of Psychiatry at Helsinki University Hospital HUH transformed most of the outpatient consultations to phone or video consultations. The aim of this present study was to assess the experiences of personnel with and their attitudes towards telephone and video consultations in psychiatric care in HUH.

METHODS A Webropol questionnaire was sent by email to personnel in outpatient care in HUH Psychiatry. The questionnaire enquired about distress caused by tele consultations and how respondents assessed the appropriateness of tele consultations as a model for psychiatric outpatient care.

RESULTS A total of 370 staff members responded to the questionnaire. The main findings are that, for the most part, both telephone and video consultations were assessed to be good in the different patient groups although video meetings were assessed to be better than telephone meetings in all fields of psychiatric work.

CONCLUSIONS In the future, it might be possible for outpatient care to be carried out on a larger scale by tele consultations.

Työntekijöiden kokemuksia etävastaanotoista HUS Psykiatriassa

Olet osallistumassa HUS Psykiatrian henkilökunnan etävastaanottojen kokemuksia kartoittavaan kyselytutkimukseen.

Etävastaanotoilla tarkoitetaan tässä tutkimuksessa joko puhelimitse (ääniyhteydellä) tai videoyhteydellä (ääni- ja puheyhteydellä) tapahtuvia potilaan hoitoon liittyviä kontakteja, jotka tapahtuvat ammattilaisen ja potilaan tai ammattilaisen ja potilaan omaisten tai ammattilaisten välillä.

Kyselytutkimus on osa etävastaanottojen hyödyntämistä psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa -selvittävää tutkimushanketta. Kyselystä saatua tietoa käytetään psykiatrian etävastaanottojen kehittämiseen, kohdentamiseen ja koulutuksen suunnitteluun. Lisäksi tulokset julkaistaan tieteellisessä julkaisussa.

Kyselyyn vastaaminen kestää noin 10 minuuttia.

Antamiasi tietoja käsitellään luottamuksellisesti ja anonymisti. Yksittäistä vastaajaa ei ole mahdollista tunnistaa missään vaiheessa. Vastaaminen perustuu vapaaehtoisuuteen ja sinun on mahdollista keskeyttää vastaamisesi milloin tahansa.

Kiitos, että olet mukana!

Kartoitamme alussa taustatietoja (huomioithan että vastaukset raportoidaan vain jos samaan vastaajaryhmään kuuluu yli viisi vastaajaa)

1. Ikäsi

- 30 vuotta tai alle
- 31-40 vuotta
- 41-50 vuotta
- 51-60 vuotta
- yli 60 vuotta

2. Ammattiryhmäsi

- fysioterapeutti
- lääkäri (erikoistuva- tai muu kuin psykiatrian erikoislääkäri)
- psykiatrian erikoislääkäri

- mielenterveyshoitaja tai lähihoitaja
- psykologi
- sairaanhoitaja
- sosiaalityöntekijä
- toimintaterapeutti
- muu, mikä?

3. Minkä tyyppisessä yksikössä teet työtä (voit valita useampia)

- Poliklinikka
- Liikkuvatyöryhmä
- Päiväosasto tai intensiivisen avohoidon yksikkö
- Osasto

Kysymme vielä työkokemuksestasi (huomioithan että vastaukset raportoidaan vain jos samaan vastaajaryhmään kuuluu yli viisi vastaajaa)

4. Työkokemuksesi psykiatriassa

- Alle 1 vuosi
- 1-5 vuotta
- 6-10 vuotta
- yli 11 vuotta

5. Työkokemuksesi nykyisessä toimipisteessä

- Alle 1 vuosi
 1-5 vuotta
 6-10 vuotta
 yli 11 vuotta

Koronavirusepidemian leviämisen hillitsemiseksi HUS Psykiatriassa suositeltiin 17.3.2020 muuttamaan mahdollisimman suuri osa vastaanotto toiminnasta etäyhteydellä toteutettavaksi. Seuraavassa kahdessa kysymyksessä pyydämme Sinua arvioimaan kuinka paljon etävastaanottojen (puhelu ja videovastaanottojen) käyttö on muuttunut koronavirusepidemian myötä. Kysymme etävastaanottojen käyttömääristä ennen - ja jälkeen suosituksen.

6. Tilanne ennen pandemiaa: Kuinka usein keskimäärin käytit etävastaanottoja ennen 17.3.2020 koronavirusepidemian myötä annettuja HUS Psykiatrian suosituksia

	Useita kertoja päivässä	Päivittäin	Viikoittain	Kuukausittain	Vuosittain tai harvemmin	En ole käyttänyt lainkaan
Puhelut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Videovastaanotot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Tilanne pandemian aikana: Kuinka usein keskimäärin olet käyttänyt etävastaanottoja 17.3.2020 jälkeen koronavirusepidemian myötä annettuja HUS Psykiatrian suosituksia

	Useita kertoja päivässä	Päivittäin	Viikoittain	Kuukausittain	Vuosittain tai harvemmin	En ole käyttänyt lainkaan
Puhelut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Videovastaanotot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Seuraavissa kysymyksissä pyrimme selvittämään eri ohjelmien soveltuvuutta videovastaanotoissa eri potilasryhmien hoidossa ja erilaisissa käyntityypeissä. Mikäli et ole käyttänyt videovastaanottoja voit siirtyä kysymykseen 10.

8. Kuinka hyvin eri ohjelmat soveltuvat käytettäväksi videovastaanotoissa?

	Soveltuu erittäin hyvin	Soveltuu melko hyvin	Soveltuu melko huonosti	Soveltuu erittäin huonosti	En ole käyttänyt
Maisa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teams	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Skype	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Voit halutessasi tarkentaa kokemuksiasi eri ohjelmista

10. Oletko saanut koulutusta etävastaanottojen käyttöön (voit valita useampia)?

- En ole saanut
- Olen saanut laitteisiin (esim. kameran käyttö tietokoneella)
- Olen saanut ohjelmiin (esim. Teams, Maisa, Skype)
- Saamani koulutus oli riittävää. Millaista koulutusta sait?
- Saamani koulutus ei ollut riittävää. Millaista koulutusta olisit toivonut?
- En kokenut tarvitsevani koulutusta

11.

Seuraavat kysymykset selvittävät etävastaanottojen soveltuvuutta eri vastaanottotyyppien ja potilasryhmien hoidossa.

Mikä on pääasiallinen potilasryhmä, jonka kanssa työskentelet (voit valita useampia, esimerkiksi Nuoret ja perheet sekä Syömishäiriöistä kärsivät potilaat)?

- Nuoret (alle 18 vuotiaat) ja perheet
- Ensipsykoosipotilaat
- Psykoosisairaudesta kärsivät kuntoutus- ja seurantapotilaat
- Mielialahäiriöistä kärsivät potilaat
- Tutkimus- ja arviointi potilaat
- Syömishäiriöistä kärsivät potilaat
- Neuropsykiatriset potilaat
- Geropsykiatriset potilaat
- Riippuvuuspsykiatrian potilaat
- Muu, mikä?

12. Miten arvioit puhelijun soveltuvan erilaisten vastaanotto/käyntityyppien yhteyteen. Vastaa pääasiallisen potilasryhmäsi näkökulmasta

	Erinomaisesti	Melko hyvin	Kohtuullisesti	Melko huonosti	Hyvin huonosti	En ole käyttänyt
Tutkimukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terapeuttiset interventiot (yksilövastaantot)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seuranta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Potilasryhmät (myös terapeuttiset ryhmät)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moniammatilliset hoitokokoukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diagnostiset haastattelut ja arviot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yhteistyö koulun tai työpaikan kanssa (myös koulu- ja työterveyshuolto)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verkostotyö perusterveydenhuollon tai kolmannen sektorin kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Erinomaisesti	Melko hyvin	Kohtuullisesti	Melko huonosti	Hyvin huonosti	En ole käyttänyt
Perhevastaanotto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vastaanotto potilaan omaisten kanssa (ilman potilaan läsnäoloa)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. Miten arvioit videovastaanottojen soveltuvan erilaisten vastaanotto/käyntityyppien yhteyteen. Vastaa pääasiallisen potilasryhmäsi näkökulmasta

	Erinomaisesti	Melko hyvin	Kohtuullisesti	Melko huonosti	Hyvin huonosti	En ole käyttänyt
Tutkimukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksilöterapeuttiset interventiot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seuranta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Potilasryhmät (myös terapeuttiset ryhmät)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diagnostiset haastattelut ja arviot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moniammatilliset hoitokokoukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yhteistyö koulun tai työpaikan kanssa (myös koulu- ja työterveyshuolto)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verkostotyö perusterveydenhuollon tai kolmannen sektorin kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perhevastaanotto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vastaanotto potilaan omaisten kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Erinomaisesti	Melko hyvin	Kohtuullisesti	Melko huonosti	Hyvin huonosti	En ole käyttänyt
Muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Seuraavaksi pyydämme sinua arvioimaan kuinka psyykkisesti kuormittavana pidät eri etäyhteyksien kautta tapahtuvaa potilastyötä suhteessa kasvokkain tapahtuvaan tapaamiseen?

14. Puhelut



15. Videovastaanotot



Seuraavaksi pyydämme sinua vastaamaan videovastaanottoja koskeviin väittämiin

16. Videovastaanotot ovat lisänneet työn joustavuutta



17. Videovastaanotot ovat lisänneet työni psyykkistä kuormittavuutta



18. Videovastaanotot ovat potilaslähtöinen tapa toteuttaa hoitoa

Täysin samaa mieltä 0 Täysin eri mieltä

19. Potilaat kokevat videovastaanotot pääosin hyvänä

Täysin samaa mieltä 0 Täysin eri mieltä

20. Videovastaanotot edistävät potilaiden hoitoon pääsyä

Täysin samaa mieltä 0 Täysin eri mieltä

21. Videovastaanottojen välityksellä tapahtuva hoito on tehokkaampaa kuin kasvotusten tapahtuva

Täysin samaa mieltä 0 Täysin eri mieltä

22. Potilaat ovat toivoneet puheluita videovastaanottojen sijaan

Täysin samaa mieltä 0 Täysin eri mieltä

Lopuksi pyydämme Sinua vielä arvioimaan, kuinka todennäköisesti tulet käyttämään etävastaanottoja pandemiaan liittyvien suositusten muuttuessa, kun kasvokkain tapahtuvia hoitokontakteja ei enää suositella välttämään?

23. Kuinka usein arvioit käyttäväsi etävastaanottoja pandemiaan liittyvien suositusten purkautuessa?

	Useita kertoja päivässä	Päivittäin	Viikoittain	Kuukausittain	Vuosittain tai harvemmin	En lainkaan
Puhelut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Videovastaanotot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

24. Lopuksi pyydämme Sinua vielä arvioimaan, kuinka todennäköisesti tulet käyttämään puheluja, kun kasvotusten tapahtuvia käyntejä ei enää suositella vältettävän? Arvioi taas sen potilasryhmän näkökulmasta, jota pääasiassa hoidat.

	Hyvin todennäköisesti	Melko todennäköisesti	En osaa sanoa	Melko epätodennäköisesti	Hyvin epätodennäköisesti
Tutkimukset	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yksilöterapeuttiset interventiot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seuranta vastaanotot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Potilasryhmät (myös terapeuttiset interventiot)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diagnostiset haastattelut ja arviot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Moniammatillinen hoitokokous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perhetaamiset	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verkostapaamiset koulun/työpaikan kanssa (myös yhteistyö koulu-/työterveyshuollon kanssa)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yhteistyö perusterveydenhuollon / kolmannen sektorin kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tapaaminen omaisten kanssa ilman potilasta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Hyvin todennäköisesti	Melko todennäköisesti	En osaa sanoa	Melko epätodennäköisesti	Hyvin epätodennäköisesti
Muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25. Lopuksi pyydämme Sinua vielä arvioimaan, kuinka todennäköisesti tulet käyttämään videovastaanottoja kun kasvotusten tapahtuvia käyntejä ei enää suositella vältettävän? Arvioi taas sen potilasryhmän näkökulmasta, jota pääasiassa hoidat.

	Hyvin todennäköisesti	Melko todennäköisesti	En osaa sanoa	Melko epätodennäköisesti	Hyvin epätodennäköisesti
Tutkimukset	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yksilö terapeutitset interventiot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seuranta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Potilasryhmät (myös terapeutitset interventiot)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diagnostiset haastattelut ja arviot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Moniammatilliset hoitokokoukset	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perhetapaamiset	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verkostapaamiset koulun/työpaikan kanssa (myös yhteistyö koulu-/työterveyshuollon kanssa)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yhteistyö perusterveydenhuollon / kolmannen sektorin kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tapaaminen omaisten kanssa ilman potilasta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Hyvin todennäköisesti	Melko todennäköisesti	En osaa sanoa	Melko epätodennäköisesti	Hyvin epätodennäköisesti
Muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

26. Millaisten potilasryhmien hoidossa tai käyntityyppien kohdalla etävastaanotoista voi olla erityistä hyötyä?

27. Millaisten potilasryhmien hoidossa tai käyntityyppien kohdalla etävastaanotoista voi olla haittaa?

28. Vapaat kommentit etävastaanotoista
