

Kela Jenni & Paavola Kristiina

# Hoitajien tuntemuksia toistuvasti hoitoon ha- keutuvien potilaiden kohdalla Kainuun yhteis- päivystyksessä



Sairaanhoitaja

AMK

Kevät 2020



KAMK • University  
of Applied Sciences

## Tiivistelmä

**Tekijä(t):** Kela Jenni, Paavola Kristiina

**Työn nimi:** Hoitajien tuntemuksia toistuvasti hoitoon hakeutuvien potilaiden kohdalla Kainuun yhteispäivystyksessä

**Tutkintonimike:** Sairaanhoitaja (AMK), hoitotyön koulutusohjelma

**Asiasanat:** hoitotyön eettisyys, laadullinen tutkimus, toistuvasti hoitoon hakeutuva potilas, yhteispäivystys

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata hoitajien kokemuksia toistuvasti hoitoon hakeutuvien potilaiden kohdalla Kainuun yhteispäivystyksessä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa hyödynnettäväksi Kainuun soten yhteispäivystykseen toistuvasti hoitoon hakeutuvien potilaiden kohtaamisesta ja kehittää hoitotyötä eettisesti yhdenvertaiseksi.

Tutkimus oli kvalitatiivinen, eli laadullinen tutkimus, johon osallistui neljä (4) päivystyspoliklinikan hoitajaa. Työkokemusta heillä oli päivystyspoliklinikalta 1-8 vuotta. Tutkimuksen aineistonkeruumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua, ja tutkimuksen aineisto analysoitiin sisällönanalyysin avulla.

Hoitajien kokemukset toistuvasti hoitoon hakeutuvista potilaista olivat hyvin samankaltaiset. Päivystyspoliklinikan toistuvat potilaskäynnit herättivät hoitajissa turhautumista, erityisesti kiiretilanteissa. Eniten päivystyspoliklinikalle hakeutuu toistuvasti hoitoon iäkkäät ja mielenterveys potilaat. (Haapamäki – Ukkola) Tekemässä tutkimuksessa on kuvattu myös usein päivystyspoliklinikan vastaanotolle hakeutuvia potilaita, joiden avuntarve ja kiireellisyys eivät edellytä lääketieteellistä päivystyshoitoa. Päivystykseen hakeutumisen syitä näiden henkilöiden kohdalla on, ettei apua ole virka-aikaan saatavilla tai päivystykseen hakeutuvan potilaan työ- tai vapaa-ajan suunnitelmat tekevät helpoksi hakeutua päivystykseen hoitoon virka-ajan ulkopuolella. Myös meidän tekemässä tutkimuksessa hoitajat kokivat, että toistuvasti hoitoon hakeutuvien potilaiden tulossyyt eivät yleensä täyttäneet päivystyshoidon määritelmää.

Opinnäytetyössä kuvattiin hoitajien kokemuksia, sekä potilasryhmiä, mutta ei syytä miksi tietyt potilaat hakeutuvat toistuvasti hoitoon yhteispäivystykseen. Opinnäytetyössämme nousi ilmi järjestelmän tuomat ongelmat, koska potilaat hakeutuvat päivystykseen ilman päivystyksellistä syytä, eikä potilailta ole muutaakaan paikkaa minne mennä. Tämän opinnäytetyön jatkotutkimusaihe voisi olla tutkimus, jossa kuvataan tarkemmin syitä, miksi potilaat hakeutuvat juuri päivystykseen, eikä muualle terveydenhuollon palveluihin.

## **Abstract**

**Maker(s):** Kela Jenni & Paavola Kristiina

**Thesis name:** Nurses' Feelings about Frequent Patients at Kainuu Coordinated Emergency Room

**Degree title:** Bachelor of Health Care, Nursing

**Key words:** nursing ethics, qualitative research, frequent patient, emergency room

The purpose of this thesis was to describe nurses' experiences of frequent patients at Kainuu Coordinated Emergency Room. The objective was to gather information about encountering frequent patients at Kainuu Coordinated Emergency Room that Kainuu Social Welfare and Health Care Joint Authority could use to advance the ethical principle of equality.

This thesis is a qualitative study and four emergency room nurses participated in theme interviews. They had worked for 1-8 years in the Emergency Room. The data was analyzed with content analysis.

Nurses' experiences of frequent patients were very similar. Frequent patients caused frustration, especially at peak times. Older people and mental health patients were the patients who frequently sought medical help at the Emergency Room. Patients are considered 'frequent' when their need for treatment or the urgency of the situation do not require emergency medical care. Reasons why these patients sought urgent care were that they were unable to get medical help during office hours or they found it easier to seek medical help at the Emergency Room outside office hours because of their work or hobbies. Nurses also felt that the reasons why frequent patients came to the Emergency Room did not meet the criteria for urgent care. This thesis describes nurses' experiences and patient groups but not the reasons why certain patients repeatedly seek medical help at the Emergency Room.

This thesis highlights problems that the health care system has created: patients seek medical help at the Emergency Room without having a medical urgency as they have no other place to go to. Further study could focus on the reasons why patients seek medical help at the Emergency Room, not elsewhere within the social and health care service system.

*"Työ ei ole enää vain ammatillisesti vaativaa, se on henkisesti painavan raskasta. Jos hoivan, koulutuksen ja turvallisuuden tuottajat uupuvat, koko yhteiskuntamme toiminta vaarantuu. Siihen meillä ei ole varaa."*

(Suomen tasavallan presidentti Sauli Niinistö uuden vuoden puheessaan 2020)

## Sisällys

1	Johdanto .....	1
2	Hoitajien eettinen ajattelu toistuvissa potilaskäynneissä Kainuun Soten yhteispäivystyksessä .....	3
2.1	Etiikka ja moraalit .....	3
2.2	Hoitotyön etiikka .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.3	Sairaanhoitajan eettiset ohjeet .....	4
2.4	Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin hakeutuva potilas .....	6
2.5	Yhteispäivystys .....	7
2.6	Kainuun Sote .....	8
3	Tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset .....	10
4	Opinnäytetyön toteutus .....	11
4.1	Aineistonkeruu .....	11
4.2	Aineiston analyysi .....	12
5	Tulokset ja johtopäätökset .....	14
5.1	Minkälainen on Kainuun keskussairaalan päivystyspoliklinikalle toistuvasti hoitoon hakeutuva potilas? .....	14
5.2	Mitä tuntemuksia toistuvasti hoitoon hakeutuvan potilaan potilaskäynnit herättävät hoitajassa? .....	15
5.3	Mitä eettisiä ongelmia hoitajat kokevat toistuvasti hoitoon hakeutuvan potilaan kohdalla? .....	17
6	Pohdinta .....	20
6.1	Eettisyys .....	20
6.2	Luotettavuus .....	21
6.3	Ammatillinen kasvu ja jatkotutkimusaihe .....	23
	Lähteet .....	24

## Liitteet

## 1 Johdanto

Yleensä pidetään itsestäänselvyytenä, että hoitajan tavoitteet ovat altruistisia. Toisin sanoen, hoitaja ajattelee aina potilaan parasta ja potilaan hyvinvointia. Vaikka tämä pitäisi paikkaansa, yksinkertaistus on liian suuri. Tuskin on hoitajaa, jonka toiminta ei olisi jollakin tapaa yhteydessä hänen omiin tarpeisiinsa ja henkilökohtaisiin pyrkimyksiinsä. Tämä voi johtua osittain siitä, että hoitajan ja hoidettavan tarpeet ovat joko yhteisiä tai toisiaan sopivasti täydentäviä. (Salo S, Tähtinen H, 1996, 87.)

Teimme opinnäytetyön Kainuun sotien yhteispäivystyspoliklinikalle. Päivystyspoliklinikalla työskentelee 65 sairaanhoitajaa vakanssilla, ja määräaikaisia sairaanhoitajia noin 10. Yleislääkäri päivystys toimii ostopalveluina ja erikoissairaanhoito omilla lääkäreillä. Päivystyskäyntejä vuoden aikana on noin 36 000, ja läpimenoaika noin 2,5h. (Heli Elfving sähköposti 11.11.19)

Aikaisempia päivystyshoitotyöhön liittyviä opinnäytetöitä on tehty muun muassa hoitotyön koulutusohjelman kautta. Tampereen ammattikorkeakoulusta Huuha ja Virtanen ovat tehneet opinnäytetyön vanhuspotilaan hoidosta ensiapupoliklinikalta hoitajien kokemuksien pohjalta. (Huuha, Virtanen 2013) Ikäihmisten yleisin syy käynnille oli yleistilan lasku. Taustalta löytyi vakaaviakin syitä, muun muassa alahengitystieinfektiot ja sydämen vajaatoiminta, mutta usein syy jäi epäselväksi. Tutkimuksen perusteella, joka toinen ikääntynyt päivystysasiakas tarvitsi sairaalahoitoa. (Haapamäki, Huhtala, Löfgren, Mylläri, Seinelä ja Valvanne 2014, 11.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa, millainen on Kainuun yhteispäivystykseen toistuvasti hoitoon hakeutuva potilas, ja minkälaisia eettisiä tuntemuksia se herättää hoitajassa. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa hyödynnettäväksi Kainuun yhteispäivystyksen henkilökunnalle toistuvasti hoitoon hakeutuvista potilaista ja niiden kohtaamisesta, sekä kehittää Kainuun yhteispäivystyksen hoitotyötä eettisesti yhdenvertaiseksi toistuvasti hoitoon hakeutuvien potilaiden kohdalla. Opinnäytetyö tehtiin laadullisin tutkimusmenetelmin haastatteleamalla neljää hoitajaa, jotka työskentelevät päivystyspoliklinikalla. Aineisto analysoitiin induktiivisin menetelmin sisälönanalyysillä. Haastattelun teemakysymykset olivat:

1. Minkälainen on Kainuun keskussairaalan päivystyspoliklinikalle toistuvasti hoitoon hakeutuva potilas?
2. Mitä tuntemuksia toistuvasti hoitoon hakeutuvan potilaan potilaskäynnit herättävät hoitajassa?
3. Mitä eettisiä ongelmia hoitajat kokevat toistuvasti hoitoon hakeutuvan potilaan kohdalla?

## 2 Hoitajien eettinen ajattelu toistuvissa potilaskäynneissä Kainuun Soten yhteispäivystyksessä

### 2.1 Etiikka ja moraal

Etiikan sanan alkuperä juontaa Kreikan kielisistä sanoista Ethikos sekä Ethos. Ethikos tarkoittaa siiveellistä luonteen tai mielen laatua. Ethoksella tarkoitetaan yhteisesti omaksuttua käytäntöä tai tapaa. Etiikka tarkoittaa oppia, joka tutkii oikeaa ja väärää. Sille on olemassa myös oma tieteenalansa. Moraali on etiikan lähikäsite, jonka Latinan kielen alkuperäinen sana on Mos. Etiikan ja moraalin alkuperäisissä sanoissa on ollut hyvin samankaltainen merkitys keskenään, mutta nykyään ne poikkeavat vähän toisistaan. Moraalilla tarkoitetaan ihmisen käsityksiä oikeasta ja väärästä, kun etiikka taas yrittää ymmärtää oikeaa ja väärää. (Juujärvi, Myyry ja Pessa 2007, 13.)

Etiikan lähikäsitteenä ovat arvot. Eettiset arvot toimivat etiikan perustana, ja ne kuvaavat, mihin arvoihin tulisi pyrkiä ja mikä on oikein. Eettiset arvot eivät ole tosiasia, vaan kertovat, miten tulisi toimia ja millaista tulisi olla. Ne ovat abstrakteja käsitteitä. Arvot kuitenkin tulevat ilmi ihmisen periaatteissa, päätöksissä ja toiminnoissa. (Sarvimäki & Stenbock - Hult 2009, 38-39.)

### 2.2 Hoitotyön etiikka

Eettisyys kaikkialla hoitotyössä on tärkeää ja mitä enemmän keskustellaan eettisistä ongelmista ja niiden ratkaisemisesta, sitä paremmat ovat edellytykset hyvälle hoitamiselle. (Ranta I, Matikainen A, Hahtela N, Suutarla A, 2012, 82.)

Hoitotyötä pidetään jo itsestään moraalisenä toimintana, koska sairaita autetaan pohjimmiltaan siitä syystä, että se on oikein, ja olisi väärin jättää apua tarvitseva pulaan. Eettiset arvot ohjaavat pääasiallisesti hoitotyöhön, vaikka siihen vaikuttavat monet muutkin tekijät. Hoitotyössä pääasiallisena pyrkimyksenä on tehdä hyvää, ja olla vahingoittamatta. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 13-14.)

Hoitotyön etiikan keskeisimpiä peruskäsitteitä ovat potilaan itsenäisyys ja autonomia eli itsemäärääminen. Potilaan autonomian kunnioittaminen tarkoittaa, että sairaanhoitajan tulee arvostaa



ja noudattaa potilaan valintoja, vaikka sairaanhoitaja ei olisi potilaan kanssa samaa mieltä. Ongelmia syntyy, jos potilaan omasta päätöksestä on haittaa hänelle. Tällöin joudutaan miettimään, toimitaanko vastoin potilaan omaa tahtoa. (Välimäki 2008, 137-138.)

### 2.3 Sairaanhoitajan eettiset ohjeet

Eettiset ohjeet on tehty tukemaan sairaanhoitajien eettistä päätöksentekoa heidän päivittäisessä työssään. Ohjeet ilmaisevat sairaanhoitajille ja muille terveydenhuollossa työskenteleville sekä väestölle sairaanhoitajan perustehtävän yhteiskunnassa ja hänen työnsä periaatteet. Koska sairaanhoitajan ammatti on säännelty, eli sen harjoittajan tulee täyttää tietyt lainsäädännössä asetetut ammattipätevyyttä koskevat vaatimukset. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet tukevat sairaanhoitajaa jokapäiväisessä työssään, joita ovat:

#### *I Sairaanhoitajan tehtävä*

*Sairaanhoitajan tehtävänä on väestön terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä kärsimyksen lievittäminen. Sairaanhoitaja auttaa kaikenikäisiä ihmisiä erilaisissa elämäntilanteissa. Sairaanhoitaja palvelee yksilöitä, perheitä ja yhteisöjä. Ihmisiä hoitaessaan hän pyrkii tukemaan ja lisäämään heidän omia voimavarojaan sekä parantamaan heidän elämänsä laatua.*

#### *II Sairaanhoitaja ja potilas*

*Sairaanhoitaja on toiminnastaan ensisijaisesti vastuussa niille potilaille, jotka tarvitsevat hänen hoitoaan. Hän suojelee ihmiselämää ja edistää potilaan yksilöllistä hyvää oloa. Sairaanhoitaja kohtaa potilaan arvokkaana ihmisenä ja luo hoitokulttuurin, jossa otetaan huomioon yksilön arvot, vakaumus ja tavat. Sairaanhoitaja kunnioittaa potilaan itsemääräämisoikeutta ja järjestää potilaalle mahdollisuuksia osallistua omaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. Sairaanhoitaja pitää salassa potilaan antamat luottamukselliset tiedot ja harkitsee, milloin keskustelee niistä muiden hoitoon osallistuvien kanssa.*

*Sairaanhoitaja kohtelee toista ihmistä lähimmäisenä. Hän kuuntelee potilasta ja eläytyy tämän tilanteeseen. Sairaanhoitajan ja potilaan välinen hoitosuhde perustuu avoimeen vuorovaikutukseen ja keskinäiseen luottamukseen. Sairaanhoitaja toimii tehtävässään oikeudenmukaisesti. Hän*

hoitaa jokaista potilasta yhtä hyvin ja kunkin yksilöllisen hoitotarpeen mukaan, riippumatta potilaan terveysongelmasta, kulttuurista, uskonnosta, äidinkielestä, iästä, sukupuolesta, rodusta, ihon väristä, poliittisesta mielipiteestä tai yhteiskunnallisesta asemasta.

### *III Sairaanhoidajan työ ja ammattitaito*

*Tekemästään hoitotyöstä sairaanhoitaja vastaa henkilökohtaisesti. Hän arvioi omansa ja muiden pätevyyden ottaessaan itselleen tehtäviä ja jakaessaan niitä muille. Ammatissa toimivan sairaanhoitajan velvollisuutena on jatkuvasti kehittää ammattitaitoaan. Samassa hoitoyhteisössä työskentelevät sairaanhoitajat vastaavat yhdessä siitä, että hoitotyön laatu on mahdollisimman hyvä ja että sitä parannetaan jatkuvasti.*

### *IV Sairaanhoidaja ja työtoverit*

*Sairaanhoitajat tukevat toinen toistaan potilaan hoitoa koskevassa päätöksenteossa, työssä jaksamisessa ja ammatillisessa kehittämisessä. Sairaanhoitajat kunnioittavat oman ja muiden ammattiryhmien edustajien asiantuntemusta. He pyrkivät hyvään yhteistyöhön muiden potilaan hoitoon osallistuvien työntekijöiden kanssa.*

*Sairaanhoitajat valvovat, etteivät oman ammattikunnan jäsenet tai muut potilaan hoitoon osallistuvat toimi potilasta kohtaan epäeettisesti.*

### *V Sairaanhoidaja ja yhteiskunta*

*Sairaanhoitajat osallistuvat ihmisten terveyttä, elämän laatua ja hyvinvointia koskevaan keskusteluun ja päätöksentekoon sekä kansallisella että kansainvälisellä tasolla. Sairaanhoidaja toimii yhdessä potilaiden omaisten ja muiden läheisten kanssa ja vahvistaa näiden osallistumista potilaan hoitoon. Hän antaa terveyttä koskevaa tietoa väestölle ja lisää ihmisten kykyjä hoitaa itseään. Sairaanhoidaja tekee yhteistyötä vapaaehtois-, vammais- ja potilasjärjestöjen kanssa.*

*Sairaanhoidajien kansainvälinen työ on ammatillisen tiedon ja taidon vastavuoroista välittämistä sekä osallistumista kansainvälisten järjestöjen toimintaan. Sairaanhoitajat kantavat vastuuta ihmiskunnan terveydellisten ja sosiaalisten elinolojen kehittämisestä maailmanlaajuisesti sekä edistävät samanarvoisuutta, suvaitsevaisuutta ja yhteisvastuullisuutta.*

### *VI Sairaanhoidaja ja ammattikunta*

*Sairaanhoidajakunta huolehtii siitä, että ammattikunnan jäsenet hoitavat arvokkaasti yhteiskunnallisen tehtävänsä. Ammattikunta tukee jäsentensä moraalista ja eettistä kehitystä sekä valvoo,*

*että sairaanhoitajalla säilyy ihmisläheinen auttamistehtävä. Sairanhoitajat vastaavat ammattikuntana jäsentensä hyvinvoinnista. Heidän ammattijärjestönsä toimii aktiivisesti oikeudenmukaisten sosiaalisten ja taloudellisten työolojen varmistamiseksi jäsenistölle.*

*Sairanhoitajakunta vastaa oman alansa asiantuntijuudesta. Sairanhoitajat huolehtivat ammatin sisällön syventämisestä, koulutuksen kehittamisestä sekä tieteellisyyden edistämisestä. Sairanhoitajakunnan asiantuntijuuden kasvun tulisi näkyä väestön hyvän olon edistymisenä. (Sairanhoitajat 1996.)*

## 2.4 Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin hakeutuva potilas

Yksinäisyys on yksi syy päivystyspalvelujen suurkulutukseen, nuoremmat potilaat lähtevät mahdollisesti hieman iäkkäitä potilaita jopa useammin päivystykseen. Kaikista päivystyksessä asioivista iäkkäistä potilaista päivystyksen suurkuluttajia ja tyypillinen päivystyspoliklinikan palveluita runsaasti käyttävä henkilö on nuori tai keski-ikäinen. (Haapamäki ym. 2014.)

Usein päivystyspoliklinikan vastaanotolle hakeutuu potilaita, joiden avuntarve ja kiireellisyys eivät edellytä lääketieteellistä päivystyshoitoa. Päivystykseen hakeutumisen syitä näiden henkilöiden kohdalla on, ettei apua ole virka-aikaan saatavilla tai päivystykseen hakeutuvan potilaan työ- tai vapaa-ajan suunnitelmat tekevät helpoksi hakeutua päivystykseen hoitoon virka-ajan ulkopuolella. Syitä päivystykseen tuloon voi myös olla se että, päivystykseen on lyhyempi matka tai ei haluta käyttää muita palveluita virka-aikana. Monelle päivystys on toiminta-alueensa ainut paikka, josta saadaan apua erilaisiin elämän ongelmatilanteisiin ja joita on saatavilla vuorokauden ympäri. Joidenkin potilaiden elämän perustarpeista selviäminen on käynyt ylipääsemättömäksi ja muiden palveluiden vaikea saatavuus tai ettei henkilöllä ole tietoa mistä voisi apua hakea, saattaa olla syynä päivystykseen hakeutumiselle. Näitä potilasryhmiä ovat esimerkiksi vanhukset, syrjäytyneet henkilöt sekä päihdeongelmaiset. Päivystykseen tulemisen syinä voi myös olla tiedonpuute, yksinäisyys, turvattomuus, pelko ja epävarmuus vanhempana olemisessa. (Haapamäki – Ukkola 2018.)

Päivystys antaa virka-apua myös poliisille ja virka-avun pyytämisen syitä on muun muassa päihtymyksen selvittely sekä pahoinpitely- ja seksuaalirikosten tutkiminen. Liikenneonnettomuuksien ja kuolemantapausten tutkinnassa voidaan myös tarvita päivystyksen apua. Tämän virka-avun antamisesta on säädetty poliisilain 40.§:ssä. (L 872/2011.)

Ylitalo-Katajisto on tuonut esille paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden profilointia, joita ovat dementia, masennus, krooniset sairaudet, psyykkiset sairaudet kuten päihteiden väärin käyttö, sekä itsemurhayritykset. (Ylitalo-Katajisto 2019) Karlsson ym. ovat tuoneet tutkimuksessaan esille asiakkaiden moniongelmaisuuksien. Esimerkiksi terveydentilan muutosten lisäksi esille tulevat päihteet, sosiaaliset ongelmat kuten yksin asuminen ja työttömyys. He myös tunnistivat viisi erilaista paljon perusterveydenhuollon palveluja käyttäviä asiakasryhmiä, joita ovat fyysiset sairaudet, selkeä psykiatrinen sairaus, kriisipotilaat, kroonisesti somatisoivat potilaat sekä moniongelmaiset potilaat. (Karlsson, Joukamaa, Lehtinen, Kokki-Saarinen 1997, 157-166.)

Toistuvasti hoitoon hakeutuvien potilasryhmien kohdalla kuullaan myös puhuttavan pyöröovi – ilmiöstä. Pyöröovi ilmiöllä tarkoitetaan sitä, että päivystyspoliklinikalta kotiutunut henkilö tulee takaisin päivystyspoliklinikalle pian kotiutumisen jälkeen. (Becker 2015, 24.)

## 2.5 Yhteispäivystys

Päivystyksellä on merkittävä rooli suomalaisessa terveydenhuollossa. Lääketieteen kehittyessä yhä useampi sairaus edellyttää nopeita hoitotoimia mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Tämä taas on nostanut päivystyksellisen hoidon laatuvaatimuksia ja samalla kustannuksia. Samaan aikaan suomalaiset ovat tottuneet käyttämään päivystyspalveluita kaikenlaisten, myös kiireettömien vaivojen hoitoon. (Keski- Suomen sairaanhoitopiiri, 2015.)

Päivystyshoidon tarpeen tunnistamiseksi on laadittu yhtenäiset päivystyshoidon kriteerit, joita ovat *päivystyshoidon tarkoitus äkillisen sairastumisen, vamman tai kroonisen sairauden vaikeutumisen edellyttämää välitöntä arviointia ja hoitoa. Päivystyshoidolle on luonteenomaista, että sitä ei voi siirtää oireiden vaikeuden vuoksi tai ilman oireiden pahentumista tai vamman vaikeutumista. Päivystyshoidon määritelmä kattaa lääketieteelliset päivystyshoidon perusteet, joiden mukaan näitä palveluita on saatava kaikkina vuorokauden aikoina. Päivystyspoliiklinikat keskittyvät vain päivystyspotilaiden hoitoon. Muiden potilaiden hoito ja palvelut toteutetaan tarkoituksenmukaisessa muussa toimintayksikössä. Päivystyspoliiklinikat eivät toimi muun toiminnan varapaikkana. Päivystyksellisen hoidon tarpeen arvioimiseksi ja järjestämiseksi potilaan tulee saada yhteys ympäri vuorokauden puhelimitse ja hakeutumalla joko terveyskeskukseen tai päivystyspoliiklinikalle. Yhtenäisiä kriteereitä käytetään perustana laadittaessa alueellisia, paikalliset olosuhteet huomioon ottavia toimintaohjeita. Kriteereitä päivitetään ja kehitetään saadun palautteen*

*perusteella. Päivystyspalveluihin hakeutuvien, mutta eri syistä muualle ohjattavien potilaiden hoito on turvattava muussa palvelujärjestelmässä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010)*

Keski- Suomen sairaanhoitopiirin mukaan yhteispäivystyksen suurin käyttäjäryhmä on nuoret aikuiset, ei niinkään ikäihmiset kuten virheellisesti usein oletetaan. Ajatusta vahvistaa se, että nuoremmat ikäpolvet ovat tottuneet hakemaan apua kaikkiin pulmatilanteisiin ja maalaisjärjen käyttö on unohtunut. Ei osata enää hoitaa itse, vaikka tietoa on helposti saatavilla enemmän kuin koskaan. (Keski- Suomen sairaanhoitopiiri, 2015.)

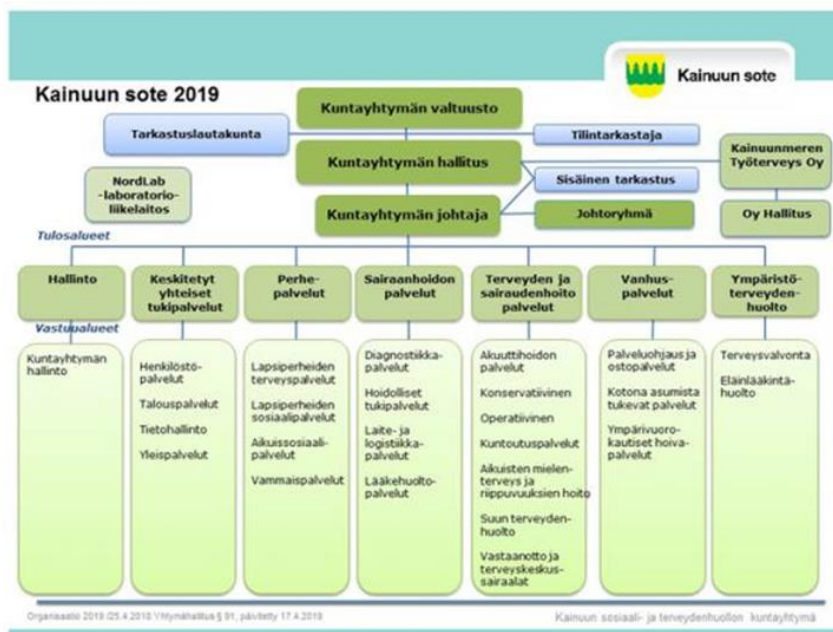
Kainuun sote järjestää ympärivuorokautisen yhteispäivystyksen, jonne hakeudutaan henkeä uhkaavissa tilanteissa esim. kova rintakipu, hengitysvaikeus, tajuttomuus tai onnettomuus, murtumat, äkillinen vatsakipu sekä muut akuuttihoitoa vaativat sairaudet. (Kainuun sote, n.d.)

*Kunnan tai kuntayhtymän on huolehdittava siitä, että terveydenhuoltolain (1326/2010) 50 §:ssä tarkoitettua kiireellistä hoitoa on saatavilla kaikkina vuorokauden aikoina joko kiireettömän hoidon yhteydessä tai erillisessä päivystyksen toteuttamista varten suunnitellussa ympäri vuorokauden toimivassa päivystysyksikössä. Ympärivuorokautinen päivystys on järjestettävä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksenä, ellei saavutettavuus- ja potilasturvallisuusnäkökohdista muuta johdu. Terveydenhuoltolain 50 §:n 5 momentissa ja tämän asetuksen 6 §:ssä säädetään sosiaali- ja terveysministeriön oikeudesta myöntää lupa ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystyksen järjestämiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017)*

## 2.6 Kainuun Sote

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä (Kainuun sote) hoitaa Hyrynsalmen, Kajaanin, Kuhmon, Paltamon, Ristijärven, Sotkamon ja Suomussalmen kuntien kaikki sosiaali- ja terveysterveystyksen palvelut. (Kainuun sote, n.d.). Kainuun sote järjestää perusterveydenhuollon, sosiaalityön ja erikoissairaanhoidon palvelut koko Kainuussa, Puolanka pois lukien. Kainuun sote on jakanut eri palvelukokonaisuudet tulosalueisiin terveyden- ja sairaanhoidon palveluihin ja tulosalueet ovat jaoteltu edelleen vastuualueisiin. Terveyden ja sairaanhoidon yhtenä vastuualueena on akuuttihoitoon palvelut, ja tulosityksikkönä yhteispäivystys. (Kuva 1)

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän organisaatiokaavio 2019.



### 3 Tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa, millainen on Kainuun keskussairaalan päivystyspoliklinikalle toistuvasti hoitoon hakeutuva potilas, ja minkälaisia eettisiä tuntemuksia se herättää hoitajassa. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa hyödynnettäväksi Kainuun keskussairaalan päivystyspoliklinikan henkilökunnalle toistuvasti hoitoon hakeutuvista potilaista ja niiden kohtaamisesta, sekä kehittää Kainuun keskussairaalan päivystyspoliklinikan hoitotyötä eettisesti yhdenvertaiseksi toistuvasti hoitoon hakeutuvien potilaiden kohdalla. Opinnäytetyö tehtiin laadullisin tutkimusmenetelmin haastatteleamalla neljää hoitajaa, jotka työskentelevät päivystyspoliklinikalla. Aineisto analysoidaan induktiivisin menetelmin teemahaastattelulla. Haastattelun teemakysymykset ovat:

1. Minkälainen on Kainuun keskussairaalan päivystyspoliklinikalle toistuvasti hoitoon hakeutuva potilas?
2. Mitä tuntemuksia toistuvasti hoitoon hakeutuvan potilaan potilaskäynnit herättävät hoitajassa?
3. Mitä eettisiä ongelmia hoitajat kokevat toistuvasti hoitoon hakeutuvan potilaan kohdalla?

## 4 Opinnäytetyön toteutus

### 4.1 Aineistonkeruu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa, millainen on Kainuun keskussairaalan päivystyspoliklinikalle toistuvasti hoitoon hakeutuva potilas, ja minkälaisia eettisiä tuntemuksia se herättää hoitajissa, sekä tavoitteenamme oli, että opinnäytetyömme tuottaa tietoa hyödynnettäväksi päivystyspoliklinikan henkilökunnalle toistuvasti hoitoon hakeutuvista potilaista sekä niiden kohtaamisesta, ja kehittää hoitotyötä eettisesti yhdenvertaiseksi näiden potilaiden kohdalla.

Tavoitteiden ja tarkoituksen jälkeen laadimme tutkimuskysymyksemme: Minkälainen on Kainuun keskussairaalan päivystyspoliklinikalle toistuvasti hoitoon hakeutuva potilas, mitä tuntemuksia toistuvasti hoitoon hakeutuvan potilaan potilaskäynnit herättävät hoitajassa, sekä mitä eettisiä ongelmia hoitajat kokevat toistuvasti hoitoon hakeutuvan potilaan kohdalla. Ryhdyimme toteuttamaan opinnäytetyötämme laadullisin tutkimusmenetelmin ja aineiston keräsimme puolistrukturoidulla teemahaastattelulla. Aineiston analysoimme induktiivisella sisällönanalyysillä, eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Teemahaastattelulla tarkoitetaan puolistrukturoitua haastattelua, jossa on etukäteen valitut teemat. Haastattelu etenee haastattelijan esittäen tarkentavia kysymyksiä. Teemahaastattelun pyrkimyksenä on löytää merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen tarkoituksen, ongelman asetteluun tai tutkimustehtävän mukaan ja kysymykset suhteutetaan tutkimuksen viitekehykseen eli teoriaan. Teemahaastattelussa kysymykset ovat puoliavoimia ja teemahaastattelussa korostetaan henkilön tulkintoja asiasta sekä henkilön antamia merkityksiä asiasta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 74-77.)

Koska pyrimme ymmärtämään tutkimaamme ilmiötä, teimme opinnäytetyön laadullisin tutkimusmenetelmin, eli kvalitatiivisesti. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen. Todellisuus nähdään moninaisena ja arvolähtökohdat muovaavat pyrkimystä ymmärtää tutkittavaa ilmiötä. (Hirsijärvi S, Remes P, Sajavaara P, 2007, s.156.)

Kyselyn ja haastattelun ideat ovat hyvin yksinkertaisia. Kun haluamme tietää, mitä ihminen ajattelee tai miksi hän toimii niin kuin toimii, on järkevää kysyä asiaa häneltä (Tuomi J, Sarajärvi A,



2002, s.74). Yksilöhaastattelut sopivat aineistonkeruumenetelmäksi erityisesti silloin, kun tutkimusaihe on sensitiivinen eikä tutkimukseen osallistuja kenties halua keskustella tutkimusaiheesta ryhmässä. (Kankkunen P, Vehviläinen - Julkunen K, 2009, s.96).

Haastattelun etu on ennen kaikkea joustavuus. Haastattelijalla on mahdollisuus toistaa kysymys, oikaista väärinkäsityksiä, selventää ilmausten sanamuotoja ja käydä keskustelua haastattelijoiden kanssa. Joustavaa haastattelussa on myös se, että kysymykset voidaan esittää siinä järjestyksessä, kun tutkija katsoo aiheelliseksi. (Tuomi J, Sarajärvi A, 2002, s.75.)

Keräsimme aineiston opinnäytetyöhön puolistrukturoidulla teemahaastattelulla, joihin meillä oli etukäteen valitut teemat. Haastattelut tapahtuivat yksilöhaastatteluna aiheen arkaluontoisuuden ja luotettavuuden perusteiden. Haastattelun teemoja oli kolme ja teemat olivat samat kuin tutkimuskysymykset: Minkälainen on jatkuvasti hoitoon hakeutuva potilas? Mitä tuntemuksia toistuvat potilaskäynnit herättävät hoitajassa? Mitä eettisiä ongelmia hoitajat kokevat toistuvien potilasryhmien kohdalla?

#### 4.2 Aineiston analyysi

Opinnäytetyössä käytettiin kvalitatiivista tutkimusta aiheen kerronnallisuuden vuoksi. Kvalitatiivisella tutkimuksella tässä opinnäytetyössä saavutettiin kerronnallinen ote toistuvasti hoitoon hakeutuvien potilaiden kohdalla, ja hoitotyön eettisiin näkökulmiin saatiin tietoa päivystyspoliikklinikan hoitajia haastatteleamalla. Haastattelut purettiin auki haastattelut kuuntelemalla ja auki kirjoittamalla sana sanalta, sekä luimme aineistoa läpi useampaan kertaan. Tämän jälkeen rupesimme litteroimaan aineistoa, eli alleviivasimme saman värisillä väreillä kunkin teemahaastattelun kysymysten vastaukset, jonka jälkeen haastattelusta listattiin pelkistetyt ilmaukset, joiden perusteella koottiin kokoavat käsitteet ja joiden avulla päästiin johtopäätöksiin.

Sisällönanalyysi on sisällön erittelyä. Sisällönanalyysi voi olla joko induktiivista tai deduktiivista. Induktiivinen sisällönanalyysi on aineistolähtöinen sisällönanalyysi. Induktiivisessa sisällönanalyysissä on kolme vaihetta eli aineiston pelkistäminen, aineiston ryhmittely ja teoreettisten käsitteiden luominen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 107-113.)

Induktiivinen sisällönanalyysi koostuu vaiheista seuraavanlaisesti: Haastattelujen kuunteleminen sekä auki kirjoitus sananmukaisesti, haastattelujen lukeminen ja haastatteluihin perehtyminen,

pelkistettyjen ilmaisujen etsiminen ja listaaminen. Pelkistetyistä ilmaisuista etsitään samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia, tämän jälkeen suoritetaan pelkistettyjen ilmausten yhdistäminen ja yläluokkien muodostaminen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109.)

## 5 Tulokset ja johtopäätökset

Tässä osiossa kerromme opinnäytetyömme teemahaastattelun tulokset, joihin olemme päässeet. Tulokset olemme analysoineet laadullisen tutkimuksen induktiivisella sisällönanalyysillä. Analysoimme haastattelurungon kolme pääkysymystä.

### 5.1 Minkälainen on Kainuun keskussairaalan päivystyspoliklinikalle toistuvasti hoitoon hakeutuva potilas?

Haastateltavien hoitajien vastaukset keskenään olivat hyvin samankaltaiset päivystyspoliklinikan toistuvasti hoitoon hakeutuvista potilaista. Kainuun keskussairaalan yhteispäivystykseen hoitajien mukaan hakeutuu eniten ikääntyneet kotona pärjäämättömät, sekä mielenterveyspotilaat.

<u>ALKUPERÄISILMAUS</u>	<u>PELKISTETTY ILMAUS</u>	<u>YLÄKÄSITE</u>
<i>`` potilasryhmistä ketä meillä on eniten, on ikääntyvät kotona pärjäämättömät ihmiset``</i>	Ikääntyvät kotona pärjäämättömät hakeutuvat päivystykseen eniten	Ikääntynyt kotona pärjäämättömät
<i>``vanhuksia, jotka tulevat niin sanotusti yleistilan laskun vuoksi``</i>	Vanhukset yleistilan laskun vuoksi	Vanhukset
<i>``monesti mielenterveyspotilas, alkoholisti tai joillakin tavoin päihteiden käyttäjä, yksinäiset ihmiset, joilla on jotakin somaattista vaivaa``</i>	Mielenterveyspotilas, alkoholisti tai jollakin tapaa päihteiden väärinkäyttäjät sekä yksinäiset, keillä on somaattisia vaivoja	Mielenterveyspotilaat, alkoholistit, päihteiden väärinkäyttäjät ja yksinäiset

Haastatteluissa nousi esille iäkkäiden kotona pärjäämättömyys, jotka hakeutuvat päivystykseen yleistilan laskun vuoksi. Heillä oli myös taustalla monia perussairauksia.

***``monisairaat vanhukset, joilla on vaikeita kroonisia perussairauksia``***

Iäkkäiden potilasryhmän lisäksi aineistossa nousi esille mielenterveyspotilaat toistuvina hoitoon hakeutuvina potilaskäynteinä.

***``myös mielenterveyspotilaiden puolelta on kuormitusta``***

***``päivystyksessä näkyy tämmöinen mielenterveyspuolen ja päihdepuolen vakiasiakkaat sekä yksinäiset``***

Haastatteluissa mainittiin myös päihdepuolen asiakkaat sekä yksinäiset ihmiset, jotka hakeutuvat päivystykseen.

Opinnäytetyömme aineiston analyysistä muodostui yhdeksi yläluokaksi iäkkäät ja mielenterveyspotilaat toistuvina hoitoon hakeutuvina potilasryhminä, joka vastaa ensimmäiseen tutkimuskysymykseemme. Ensimmäinen tutkimuskysymys oli, millainen on jatkuvasti hoitoon hakeutuva potilas.

Ylitalo-Katajisto on profiloinut paljon sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tarvitsevia asiakkaita, joita ovat dementia, masennus, krooniset sairaudet, psyykkiset sairaudet kuten päihteiden väärinkäyttö, sekä itsemurhayritykset (Ylitalo – Katajisto 2019.) Karlsson ja muut tutkimuksen tekijät ovat tuoneet esille moniongelmaisuuksien päihteiden ja sosiaalisten ongelmien kautta kuten yksin asuminen ja työttömyys. Lisäksi he ovat tunnistaneet viisi erilaista paljon perusterveydenhuollon palveluja käyttäviä asiakasryhmiä kuten fyysiset sairaudet, selkeä psykiatrinen sairaus, kriisi potilaat, kroonisesti somatisoivat potilaat sekä moniongelmaiset potilaat. Myös meidän tekemässä tutkimuksessa nousi esille moniongelmaiset potilaat, jotka käyttävät päihteitä tai potilaat, jotka olivat yksinäisiä (Karlsson ym. 1997.)

5.2 Mitä tuntemuksia toistuvasti hoitoon hakeutuvan potilaan potilaskäynnit herättävät hoitajassa?

Hoitajat kokivat samankaltaisia tuntemuksia toistuvasti hoitoon hakeutuvien potilaiden hoidossa Kainuun yhteispäivystyksessä.

<u>ALKUPERÄISILMAUS</u>	<u>PELKISTETTY ILMAUS</u>	<u>YLÄKÄSITE</u>
<p><i>`` jos täällä päivystyksessä on muutenkin kiire, niin kyllä se tuo ristiriitaisia fiiliksiä, että se potilas ilman hätää vaatii itselleen jotakin hoitoa ja vie melkein yhden hoitajan työpanoksen kokonaan, mutta täällä kyllä kuitenkin kohdataan potilas kuin potilas hyvin ``</i></p>	<p>Kun päivystyksessä on muutenkin kiire, se tuo ristiriitaisia fiiliksiä, varsinkin kun potilas on päivystyksessä ilman akuuttia hätää ja vaatii itselleen hoitoa</p>	<p>Turhautuminen</p>
<p><i>``omalla tavallaan sillei kuormittaa, kun tänne tulee potilas ilman päivystyksellistä ongelmaa tai ilman oikeaa hätää``</i></p>	<p>Kuormittaa kun potilas tulee ilman päivystyksellistä ongelmaa tai hätää</p>	<p>Ärtymys</p>

Opinnäytetyömme toinen tutkimuskysymys oli, mitä tuntemuksia toistuvasti hoitoon hakeutuvan potilaan potilaskäynnit herättävät hoitajassa. Aineiston analyysistä nousi yhdeksi yläluokaksi hoitajan turhautuminen kiiretilanteessa, joka vastaa toiseen tutkimuskysymykseemme.

Aineistosta nousi esille turhautuminen ja jopa ärsytys kiiretilanteissa toistuvasti hoitoon hakeutuvien potilaiden kohdalla. Hoitajat kokivat, että kaikki potilaat hoidetaan joka tapauksessa hyvin, mutta kiiretilanteissa erilaiset tunteet nousevat esille. Haastatteluista tuli myös ilmi, että turhautumista tai ärsytystä ei näytetä potilaalle, eikä sen anneta vaikuttaa hoidon laatuun millään tavalla.

Aineistosta nousi myös esille selkeästi se, että yleensä toistuvasti hoitoon hakeutuvalla potilaalla ei ollut päivystyksellistä vaivaa, jonka vuoksi potilas hakeutui hoitoon, vaan ennemmin vaiva tai asia, jonka olisi voinut hoitaa jossakin muualla esimerkiksi terveyskeskuksessa virka-aikana.

*``se tuo turhautumista ja tietyllä tavalla ärsyyntymistä, kun systeemi ei toimi, koska päivystys-hän on äkillisiä sairastumisia ja loukkaantumisia varten``*

Hoitajien turhautuminen kiiretilanteissa johtui osaksi järjestelmän tuomista ongelmista, jolloin potilailla ei ollut muutakaan paikkaa, minne mennä. Haapamäki ja Ukkola ovat tutkimuksessaan havainneet, että päivystyspoliklinikan vastaanotolle hakeutuu potilaita, joiden avuntarve ja kiireellisyys eivät edellytä lääketieteellistä päivystyshoitoa. Näiden potilaiden tai henkilöiden kohdalla on, ettei apua ole virka-aikaan saatavilla tai päivystykseen hakeutuvan potilaan työ tai vapaa-ajan suunnitelmat tekevät helpoksi hakeutua päivystykseen hoitoon virka-ajan ulkopuolella. Myös meidän tekemässä tutkimuksessa hoitajien turhautumisen syynä oli osaksi se, että potilas tuli päivystykseen ilman päivystyksellistä vaivaa ja niin ollen aiheutti tietynlaisia kiiretilanteita (Haapamäki O, Ukkola P 2018.)

### 5.3 Mitä eettisiä ongelmia hoitajat kokevat toistuvasti hoitoon hakeutuvan potilaan kohdalla?

Kolmanteen haastattelukysymykseemme saimme hoitajilta vastauksia, joiden mukaan potilaat ovat oppineet hakeutumaan päivystykseen, ja tämän tuo haasteen hoitaa potilaita eettisesti oikein ongelmasta huolimatta, koska potilaat ovat päivystyksen hoitajien vastuulla, vaikka periaatteessa potilaat vain yöpyvät siellä ilman päivystyksellistä syytä.

<u>ALKUPERÄISILMAUS</u>	<u>PELKISTETTY ILMAUS</u>	<u>YLÄKÄSITE</u>
<i>``mielenterveyspotilaat viettävät täällä paljon aikaa, ja he oppivat sen, että täällä saa apua, ruokaa ja pedin, ja se tuo semmoisen kierteen, että tänne hakeudutaan``</i>	Mielenterveyspotilaat oppivat hakeutumaan päivystykseen, joka tuo kierteen	Mielenterveyspotilaiden tuoma kierre
<i>``meillä on täällä se mielenterveyspäivystys, ja sinne voidaan ohjata, mutta silti potilas yöpyy täällä yön ja on meidän vastuulla, niin se on aina kuormittava tekijä``</i>	Potilas yöpyy täällä ja on meidän vastuulla	Vastuu ja kuormittavuus

Opinnäytetyön aineistosta nousi yhdeksi yläluokaksi mielenterveyspotilaiden tuoma kierre. Yläluokka vastaa kolmanteen tutkimuskysymykseemme mitä eettisiä ongelmia hoitajat kokevat toistuvien potilasryhmien kohdalla.

Haastatteluiden perusteella hoitajat kokevat toistuvien potilasryhmien kohdalla muodostuvan jopa kierteen, koska päivystyksestä saa apua, ruokaa ja pedin.

**`` mielenveyspotilaat viettävät täällä paljon aikaa, ja he oppivat sen, että täällä saa apua, ruokaa ja pedin, ja se tuo semmoisen kierteen, että tänne hakeudutaan ``**

Hoitajat kokivat myös riittämättömyyttä toistuvien potilasryhmien kohdalla, varsinkin kun juuri kotiutettu potilas saapuu uudelleen saman syyn vuoksi takaisin, jolloin puhutaan pyörövi ilmiöstä.

**``kun on niin paljon jo hoitajana antanut, turhautut, ja sulla ei oo enää niin paljon sympatiaa sitä ihmistä kohtaan esimerkiksi, jos potilas tulee toistuvasti päihteiden väärinkäytön vuoksi tai löytyy useamman kerran kuukaudessa katujasta, niin tulee se turhautuminen ja se on sitä eettistä ongelmaa koska haluat auttaa, mutta pystytkö ja haluaako se ihminen sitä apua, moninaistahan se sitte on``**

Sairaanhoitajan eettiset ohjeet ohjaavat sairaanhoitajaa auttamaan kaiken ikäisiä ihmisiä erilaisissa elämäntilanteissa. Sairaanhoitaja on ensisijaisesti vastuussa niille potilaille, jotka tarvitsevat hänen hoitoaan. Hän suojelee ihmiselämää ja edistää potilaan yksilöllistä hyvää oloaan. Sairaanhoitaja kohtaa potilaan arvokkaana ihmisenä ja luo hoitokulttuurin, jossa otetaan huomioon yksilön arvo, vakaumus ja tavat. Sairaanhoitaja kohtelee toista ihmistä lähimmäisenä, hän kuuntelee potilasta ja eläytyy tämän elämäntilanteeseen. Sairaanhoitajan ja potilaan välinen hoitosuhde perustuu avoimeen vuorovaikutukseen ja keskinäiseen luottamukseen. Sairaanhoitaja toimii tehtävässään oikeudenmukaisesti. Hän hoitaa jokaista potilasta yhtä hyvin, ja kunkin yksilöllisen hoitotarpeen mukaan, riippumatta potilaan terveysongelmasta, kulttuurista, uskonnosta, äidinkielestä, iästä, sukupuolesta, rodusta, ihonväristä, poliittisesta mielipiteestä tai yhteiskunnallisesta asemasta. Vaikka hoitaja kokee työssään riittämättömyyden tunnetta ja turhautumista, on hoitajan silti toimittava eettisten periaatteiden mukaisesti, eikä omien ennakkoluulojen toistuvasti hoitoon hakeutuvien potilaiden kohdalla voi antaa vaikuttaa hoitotyöhön. (Sairaanhoitajat 1996)

Opinnäytetyömme johtopäätöksenä on, että hoitajien kokemukset Kainuun soten yhteispäivystyksessä toistuvasti hoitoon hakeutuvista potilaista ovat hyvin samankaltaiset. Toistuvasti hoitoon hakeutui mielenveyspotilaita sekä iäkkäitä potilaita, jotka hakeutuivat päivystykseen kotona pärjäämättömyyden vuoksi tai yleistilan laskun vuoksi. Hoitajien tuntemukset toistuvasti

hoitoon hakeutuvien potilaiden kohdalla olivat turhautuminen ja riittämättömyyden tunne, erityisesti kiiretilanteissa. Opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin saatiin vastauksia, ja monet hoitajat kokivat, että jossakin järjestelmässä on vikaa, kun potilailla ei ole päivystyksellistä hoidon tarvetta, mutta potilailla ei ollut muutakaan paikkaa, minne hakeutua.

*“Päivystyspoliklinikka ei ole paras hoitopaikka myöskään muistisairaille ikäihmisille, joista moni asuu laitoksessa. Päivystyksessä heidän levottomuutensa tai sekavuutensa pahenevat, eikä heitä tunneta tarpeeksi hyvin. Tämä voi johtaa tarpeettomiin tutkimuksiin ja kustannuksiin.” (Vaula 2018.)*

Opinnäytetyömme tavoitteena oli tuottaa tietoa hyödynnettäväksi toistuvista potilaskäynneistä päivystyksessä sekä kehittää hoitotyötä yhdenvertaiseksi näiden potilaiden kohdalla. Aineistosta nousee selkeästi esille, että hoitotyö Kainuun soten päivystyspoliklinikalla on laadukasta ja eettisesti yhdenvertaista myös toistuvasti hoitoon hakeutuvien potilaiden kohdalla.



## 6 Pohdinta

### 6.1 Eettisyys

Valitsimme tämän aiheen, koska meitä molempia kiinnostaa eettisyys hoitotyössä ja tulevana sairaanhoitajina oma jaksaminen kiireen keskellä, sekä halu olla aidosti läsnä eri potilasryhmien kohdalla. Halusimme myös ymmärrystä siihen, miksi toistuvasti sama ihminen hakeutuu päivystyksen vastaanottoon. Aluksi ajatuksenamme oli tehdä opinnäytetyö päivystykseen tulevista päihteiden käyttäjistä, ja olisimme halunneet rajata aiheen erityisesti huumeiden käyttäjiin. Aihe olisi kuitenkin ollut eettisesti turhan vaikea sekä emme välttämättä olisi saaneet riittävästi tietoa.

Opinnäytetyömme aiheeksi valikoitui päivystyksen toistuvat potilaskäynnit ja se, miten hoitajat kokevat sen. Tämänkaltaisia tutkimuksia ei ole ennen tehty Kainuussa, ja toimeksiantajamme oli aiheesta hyvin kiinnostunut. Vastaavanlainen tutkimus on tehty Kuopiossa 2002 jossa tutkitaan Kuopion yhteispäivystyksen turhia käyntejä ja onko niitä. Tutkimus on toteutettu lääkäreiden arvioimana. Koimme, että tämä aihe on merkityksellinen niin, että päivystyspoliklinikka saa opinnäytetyön kautta äänensä kuuluviin ja että ei kiireellistä hoitoa tarvitseville potilaille olisi joskus tulevaisuudessa jokin muu paikka, minne mennä, koska päivystys todella kuormittuu vanhusten ja mielenterveyspotilaiden sekä muiden ei kiireellistä hoitoa tarvitsevista potilaista.

Toimeksiantajamme on ollut opinnäytetyön teossa mukana antamalla tietoa Kainuun Soten yhteispäivystyksen toiminnasta. Toimeksiantajamme välitti teemahaastattelun kyselyrunгон haastateltaville, sekä valitsi haastatteluun tulevat hoitajat. Haastatteluun osallistuvat hoitajat eivät kaikki olleet sairaanhoitajia, mutta se ei vaikuttanut aineiston sisältöön, koska hoitotyö Kainuun soten yhteispäivystyksessä on moniammatillista yhteistyötä, joka vaatii laajaa osaamista ammattitastaan katsomatta. Tutkittavien tietojen luottamuksellisuutta sekä tutkittavan yksityisyyttä on suojeltava ja tutkittavalla oli oikeus keskeyttää haastattelu halutessaan sekä esittää tutkijoille tarkentavia kysymyksiä ja tutkittavalle on kerrottava kaikki tiedot tutkimuksesta, kuten sen tarkoitus ja tavoite. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 174.) Teimme haastatteluun osallistuville hoitajille saatekirjeen (liite 2), jossa kerroimme opinnäytetyön perustiedot; ketä olemme ja minkä alan opiskelijoita olemme sekä oppilaitos ja opinnäytetyömme nimi. Lisäksi kerroimme haastatteluun osallistumisen vapaaehtoisuudesta, opinnäytetyön tarkoituksen, tavoitteen ja tutkimuskysymykset ja siitä miksi pyydämme hoitajia osallistumaan haastatteluun ja sen, miten käytämme heidän tietojaan.

Haastattelut suoritimme yksilöhaastatteluina päivystyspoliklinikalla joulukuussa 2019. Äänitimme haastattelut, joka helpotti haastatteluiden aukikirjoitusta. Äänitykset säilytettiin salasanojen takana toisen opinnäytetyöntekijän tietokoneella. Käytetty tutkimusaineisto hävitettiin aineiston analyysin jälkeen asianmukaisesti. Haastatteluista saadut tulokset ovat esitetty tässä opinnäytetyössä sellaisena kuin ne ovat, eikä niitä ole muokattu millään tavalla.

Opinnäytetyömme on ollut erittäin haasteellinen, vaikeakin. Alkuun muokkasimme opinnäytetyön runkoa useamman kerran, kunnes siitä tuli ymmärrettävä. Aikataulujen yhteensovittaminen vuorotyönlisäksi on tuonut omat haasteet. Opinnäytetyömme olemme tehneet alusta saakka yhdessä, jopa sana sanasta. Omia haasteita toi opinnäyte työhön se, ettemme osanneet jakaa tehtäviä siksi ettei kumpikaan mennyt sekaisin etenemissuunnitelmassa ja että kumpikin pysyisi koko ajan tietoisena siitä mitä seuraavassa vaiheessa tapahtuu. Opinnäytetyön lopussa kumpikin opinnäytetyön tekijöistä totesi, että tämä on ollut molemmille toimiva tapa työstää opinnäytetyötä, sekä meidän vahvuutemme on ollut toimiva tiimityö. Etenemissuunnitelma ei ole pitänyt paikkaansa, mutta tämä ei ole haitannut kumpaakaan opinnäytetyön tekijää. Kokonaisuudessa aineisto jonka keräsimme haastatteleamalla jäi kovin pieneksi, mutta koimme että olemme päässeet johtopäätöksiin. Olemme saaneet hyvin ohjausta ja apua ohjaavalta opettajalta sekä työn tilaajalta.

## 6.2 Luotettavuus

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta tarkastellaan uskottavuuden, siirrettävyyden, riippuvuuden ja vahvistettavuuden kautta. Uskottavuudella tarkoitetaan tutkimuksen tulosten esittämistä niin, että tulokset kuvataan selkeästi. Selkeydellä tarkoitetaan sitä, että analyysin teko voidaan ymmärtää ja tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset ovat esitettyinä. Aineiston ja tulosten suhteen kuvaaminen nähdään luotettavuuskysymyksenä. Tutkijan on kuvattava analyysi mahdollisimman tarkasti vaiheittain. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 160.)

Opinnäytetyömme tutkimuskysymyksiä mietimme pitkään, ja ne muuttuivat suunnitelma vaiheessa, jolloin saimme tutkimuskysymyksistä sellaiset, jotka vastaavat opinnäytetyömme aiheeseen. Teemahaastattelu runko testattiin hoitokodin kahdella sairaanhoitajalla, eikä esitestauksen jälkeen tullut muutoksia kyselyrunkoon. Esitestaus toi varmuuden kysymysten ymmärrettävyyteen.

Meidän tutkimuksemme luotettavuuden ja toistettavuuden takaa teemoittainen haastattelu sekä kysymysten olemassaolo. Luotettavuuden takasi myös haastateltavien hoitajien työkokemus vuosina. Tarkoituksenamme oli haastatella hoitajia, joilla oli päivystyspoliklinikalta työkokemusta vähintään 2 vuotta, mutta yhdellä haastateltavista työkokemusta päivystyspoliklinikalta oli kertynyt alle vuosi, ja hänen kokemuksensa toistuvasti hoitoon hakeutuvista potilaista ei poikennut muihin haastateltaviin verrattuna, joten hyväksyimme vastaukset haastatteluamme. Haastattelut suoritettiin yksilöhaastatteluina, jotta tutkimuskysymyksiin oli mahdollista vastata luotettavasti oman näkemyksen mukaan aiheen ollessa arkaluontoinen ja koskiessa hoitajan omaa eettistä osaamista ja omia kokemuksia hoitotyöstä toistuvasti hoitoon tulevien potilaiden kohdalla.

Laadullisella tutkimuksella ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin vaan pyritään kuvaamaan ilmiötä tai tapahtumaa sekä ymmärtämään tiettyä toimintaa tai antamaan teoreettisesti mielekäs tulkinta jollekin ilmiölle. Tällöin laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että henkilöt, joilta kerätään tietoa tietävät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon tai heillä on kokemusta asiasta, joten haastateltavien määrä, eli neljä hoitajaa oli riittävä määrä, koska haastattelu aineisto alkoi selkeästi toistaa itseään, ja haastateltavien vastaukset olivat hyvin samankaltaiset. Tällöin tiedonantajien valinta on harkittua ja tarkoitukseen sopivaa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 98.)

Opinnäytetyömme tutkimuskysymykset olivat samat, mitkä teemahaastattelu rungon kysymykset. Näin ollen haastatteluilla saimme tietoa hoitajilta toistuvasti hoitoon hakeutuvista potilaista, ja niin ollen pystymme vastaamaan aineiston analyysin jälkeen opinnäytetyömme tutkimuskysymyksiin. Koimme, että meidän tutkimuskysymykset eivät olleet riittävän kattavia, tai olisimme voineet esittää kysymykset erillä tavalla, jolloin olisimme saaneet moninaisempaa tietoa siitä, millainen on toistuvasti päivystykseen hakeutuvaa potilas esimerkiksi haastateltavan kuvailemalla tavalla. Lisäksi tutkimuskysymys 2. Mitä tuntemuksia toistuvasti hoitoon hakeutuvan potilaan potilaskäynnit herättävät hoitajassa ja tutkimuskysymys 3. Mitä eettisiä ongelmia hoitajat kokevat toistuvasti hoitoon hakeutuvan potilaan kohdalla olivat hyvin samankaltaiset, joten kysymysten vastaukset toistivat toisiaan paljon. Kolmas tutkimuskysymys olisi voinut olla kysymys, jossa hoitajat olisivat voineet kuvailla syitä mistä toistuvat potilaskäynnit johtuvat.

Luotettavuuden takaamiseksi haimme tietoa eri tietokannoista, ja yritimme ottaa viimeisintä saatavilla olevaa tietoa. Luotettavina tietolähteinä käytimme sosiaali- ja terveyspalveluita koskevia lakeja, toisista opinnäytetöistä, jotka käsittelivät samantyyppisiä aiheita kuin oma opinnäytetyömme, kuntaliiton tekemiä tutkimuksia toistuvista potilaskäynneistä päivystyksessä. Lisäksi haimme tietoa Medic, Kamk-finna, sekä google scholar. Tiedonhakua hankaloitti tiedon vähäisyys, sekä aiheesta on tehty vähän tutkimuksia. Tutkimuksia löytyi jonkin verran, ja ne liittyivät hoitajien

kokemuksiin päihdepotilaan kohtaamisesta. Mielestämme kuitenkin olemme saaneet opinnäytetyöhömme riittävästi tietoa, jonka perusteella pystymme vastaamaan tutkimuskysymyksiimme.

### 6.3 Ammatillinen kasvu ja jatkotutkimusaihe

2019 Opintosuunnitelman mukaisia sairaanhoitajan osaamisvaatimuksia ovat 1. Asiakaslähtöisyys 2. Hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus 3. Johtaminen ja yrittäjyys 4. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö 5. Kliininen hoitotyö 6. Näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko 7. Ohjaus ja opetusosaaminen 8. Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen 9. Sosiaali- ja terveyspalvelujen laatu ja turvallisuus. Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen ja sisällöt on julkaistu 2015. (Erikson, Korhonen, Merasto, Moisio. 2015.)

Opinnäytetyö prosessi kehitti ammatillista kasvuamme osaamisvaatimusten mukaisesti: Hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö. Opinnäytetyöprosessissa olemme toimineet ammattieettisten periaatteiden mukaisesti sekä olemme toimineet ihmisoikeuksia loukkaamatta. Opinnäytetyö prosessi on opettanut meitä arvioimaan itseämme kriittisesti sekä arvioimaan meidän omaa osaamistamme ja toimimaan vuorovaikutus suhteissa moniammatillisessa työyhteisössä. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristön riittävän resurssin arvioiminen sekä ymmärretään terveydenhuollon muutosten merkitys.

Opinnäytetyömme tutki hoitajien kokemuksia ja eettistä ajattelua toistuvasti hoitoon hakeutuvien potilaiden kohdalla, mutta ei syytä, mistä toistuvat potilaskäynnit johtuvat. Jatkotutkimusaihe voisi olla tutkimus, jossa selvitetään mistä toistuvat päivystyspoliklinikan potilaskäynnit johtuvat, ja miksi potilaat eivät hakeudu muualle terveydenhuollon palveluihin.

## Lähteet

A 55/2010 Sosiaali- ja terveysministeriön asetus yhtenäisistä päivystyshoidon kriteereistä.

A 583/2017. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä.

Becker, E. 2015. Säästöistä kustannuksia. Lyhytnäköiset säästöt estävät tuloksellisuuden. Julkaisu-  
sarja B: 1/2015. Tehy. Saatavilla: [https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2015/2015\\_b1\\_saastoista\\_kustannuksia\\_id\\_1313.pdf](https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2015/2015_b1_saastoista_kustannuksia_id_1313.pdf) Viitattu 8.11.19

Elfving, H. (2019). Päivystyspoliklinikan osastonhoitaja. Sähköposti 11.11.19

Erikson, Korhonen, Merasto, Moisio. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen. s. 8 Viitattu  
27.3.2020 Saatavilla: <https://www.epressi.com/media/userfiles/15014/1442254031/loppuraportti-sairaanhoidajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>

Haapamäki, E., Huhtala, H., Löfgren, T., Mylläri, E., Seinelä, L. & Valvanne, J. 2014 läkkäät päivystyksen käyttäjinä - 70 vuotta täyttäneiden tamperelaisten päivystyskäynnit vuosina 2011–2012. Verkkojulkaisu Helsinki: Suomen Kuntaliitto. Viitattu: 7.11.19 Saatavana: [http://shop.kuntaliitto.fi/product\\_details.php?p=3067](http://shop.kuntaliitto.fi/product_details.php?p=3067)

Haapamäki O, Ukkola P. 2018. Triage hoitajien kokemuksia työn kuormittavuuteen ja työn sujuvuuteen vaikuttavista tekijöistä Pohjois-Kymen sairaalan päivystysosastolla Viitattu 27.2.2020 Saatavilla: [https://www.sotergo.fi/files/788/Haapamaki\\_Ukkola.pdf](https://www.sotergo.fi/files/788/Haapamaki_Ukkola.pdf)

Haapamäki E, Huhtala H, Löfgren T, Mylläri E, Seinelä L, Valvanne J. Kuntaliitto. 2011-2012. läkkäät päivystyksen käyttäjinä. s.11 Viitattu 27.3.2020 [https://shop.kuntaliitto.fi/product\\_details.php?p=3067](https://shop.kuntaliitto.fi/product_details.php?p=3067)

Hirsijärvi S, Remes P, Sajavaara P, 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki : Tammi.

Huuha, A-M. ja Virtanen, H. 2013. "Ei se vanhuksen hoitaminen niin suoraviivaista ole." Hoitajien kokemukset vanhuspotilaan hoidosta ensiapupoliklinikalla. Verkkojulkaisu. Tampereen ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 7.11.19. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2013121221060>

Juujärvi, S., Myyry, L. & Pessa, K. 2007. Eettinen herkkyys ammatillisessa toiminnassa. Helsinki: Tammi

Kainuun Sote – terveyttä ja hyvinvointia vauvasta vaariin (n.d) Kainuun Sote. Viitattu 11.11.19 <https://sote.kainuu.fi/>

Kainuun Sote – yhteispäivystys (n.d.) Kainuun Sote. Viitattu 12.11.19 <https://sote.kainuu.fi/toimipisteet/yhteispäivystys>

Kankkunen P, Vehviläinen - Julkunen K, 2009. Tutkimus hoitotieteessä. WSOY

Karlsson, H., Joukamaa, M., Lahti, I., Lehtinen, V. & Kokki-Saarinen, T. (1997). Frequent attender profiles: Different clinical subgroups among frequent attender patients in primary care. *Journal of Psychosomatic Research* s.157–166.

Keski- suomen sairaanhoitopiiri. (2015) Päivystys. Saatavilla 11.11.19 [https://www.ksshp.fi/fi-FI/Sairaanhoitopiiri/Talon\\_blogi/Miksi\\_kaiikkia\\_potilaita\\_ei\\_oteta\\_päivyst\(47135](https://www.ksshp.fi/fi-FI/Sairaanhoitopiiri/Talon_blogi/Miksi_kaiikkia_potilaita_ei_oteta_päivyst(47135)

Koponen, L. & Sillanpää, K. 2005. Potilaan hoito päivystyksessä. Helsinki: Tammi.

L 1.5.2011. 1326/2010. Terveydenhuoltolaki

L 30.12.2010. 1326/2010 Terveydenhuoltolaki

Niinistö, S. (2020). Tasavallan presidentti Sauli Niinistön uudenvuodenpuhe 1.1.2020. Viitattu 1.4.2020 Saatavilla: <https://www.presidentti.fi/puheet/tasavallan-presidentti-sauli-niiniston-uudenvuodenpuhe-1-1-2020/>

Ranta, I., Matikainen, A., Hahtela, N., & Suutarla, A. (. ). (2012). *Sairaanhoitajan eettiset pelisäännöt : Hoitotyön vuosikirja 2012*. Helsinki : Fioca:

Sairaanhoitajaliitto. 1996. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Verkkojulkaisu. Viitattu 7.11.19. Saatavana: [http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan\\_työ\\_ja\\_hoitotyön/sairaanhoitajan\\_työ/sairaanhoitajan\\_eettiset\\_ohjeet/](http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_työ_ja_hoitotyön/sairaanhoitajan_työ/sairaanhoitajan_eettiset_ohjeet/)

Salo, S., & Tähtinen, H. (1996). *Etiikan puutarhassa: Eettisyys ja arki terveydenhuollossa*. Helsinki : Suomen kuntaliitto

Sarvimäki A. & Stenbock – Hult, B. 2009. Hoitotyön etiikka. Helsinki: Edita Prima

Tuomi J., Sarajärvi A . (2002). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi

Tuomi J., Sarajärvi A . (2009). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi

Tuomi J., Sarajärvi A . (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi

Vaula E, Lääkärinlehti (2018.) ``Et kuulu tänne tänään`` - Miten parantaa päivystyksen potilaspalvelua? , 33/2018 <https://www.laakarilehti.fi/tyossa/ilman-ajanvarausta/rdquo-et-kuulu-tanne-tanaan-rdquo-miten-parantaa-paivystyksen-potilaspalvelua/?pub-lic=7a655b388fd647d525b680323752df75>

Välimäki, M. 2008. Potilasta ja hoitotyötä koskevat eettiset lähtökohdat. Teoksessa Leino – Kilpi, H. & Välimäki, M. Etiikka hoitotyössä. Helsinki. WSOY, 137-164

Ylitalo – Katajisto, K. 2019. Paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden yksilöity sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteen kokoaminen (väitöskirja, Oulun yliopisto) Haettu osoitteesta <http://urn.fi/urn:isbn:9789526224084>

#### Kuvalähteet

Kuva 1. Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä (n.d.) Kainuun Sote. Viitattu 11.11.19 [https://sote.kainuu.fi/sites/sote.kainuu.fi/files/2016-12/Kainuun\\_sote\\_organisaatiokaavio.pdf](https://sote.kainuu.fi/sites/sote.kainuu.fi/files/2016-12/Kainuun_sote_organisaatiokaavio.pdf)

Opinnäytetyön teemahaastattelurunko

Koulutus: sairaanhoitaja AMK

Työkokemus vuosia:

1. Teema

Millainen on jatkuvasti hoitoon hakeutuva potilas?

2. Teema

Mitä tuntemuksia toistuvat potilaskäynnit herättävät hoitajassa?

3. Teema

Mitä eettisiä ongelmia hoitajat kokevat toistuvien potilasryhmien kohdalla?



Hyvät päivystyspoliklinikan hoitajat!

Olemme sairaanhoitaja opiskelijat Kajaanin ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyön päivystyspoliklinikallenne, työn nimi on `` Hoitajien eettinen ajattelu ja toiminta päivystyspoliklinikalle toistuvasti hoitoon hakeutuvien potilaiden kohdalla``, opinnäytetyömme on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää hoitotyötä eettisesti yhdenvertaiseksi toistuvasti hoitoon hakeutuvien potilaiden kohdalla.

Tutkimustehtävät eli tutkimuskysymykset työssämme ovat:

1. Minkälainen on jatkuvasti hoitoon hakeutuva potilas?
2. Mitä tuntemuksia toistuvat potilaskäynnit herättävät hoitajassa?
3. Mitä eettisiä ongelmia hoitajat kokevat toistuvien potilasryhmien kohdalla?

Näihin tutkimuskysymyksiin haemme vastauksia teemahaastattelun avuin, nauhoitamme haastattelut analysointia varten. Tarkoituksena on haastatella päivystyspoliklinikan 4-5 sairaanhoitajaa. Teemahaastattelut tapahtuvat yksilöhaastatteluina ja nimettömänä. Haastattelun aineisto hävitetään analysoinnin ollessa valmis.

Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja tapahtuu työaikana. Saat lopettaa haastattelun missä vaiheessa vain, jos sinusta siltä tuntuu.

Haastatteluiden ajankohta riippuu Kaksilta saatavasta tutkimusluvasta, mutta alustavana tarkoituksena on suorittaa haastattelut vuoden vaihteessa.

Toivomme teidän osallistuvan avoimin mieliin haastatteluun! Mikäli teillä on kysyttävää opinnäytetyöstä tai haastattelusta, vastaamme mielellään kysymyksiin ennen haastatteluiden ajankohdtaa.

Heli Elfing toimii päivystyspoliklinikallenne yhteyshenkilönä koskien opinnäytetyötämme.

Ystävällisin terveisin Jenni Kela & Kristiina Paavola

jennikela@kamk.fi, [kristiina.paavola@kamk.fi](mailto:kristiina.paavola@kamk.fi)

## Opinnäytetyö aineistonhallinta suunnitelma

### 1. Aineiston yleinen kuvaus

Opinnäytetyömme tutkimusaineisto tapahtuu avoimena yksilöhaastatteluna, johon osallistuu maksimissaan viisi (4) hoitajaa. Aineiston analyysi tehtiin sisällönanalyysinä.

### 2. Aineiston dokumentaatio ja laatu

Aineisto dokumentoidaan kirjoittamalla tarkat muistiinpanot haastattelu tilanteessa. Aineiston analyysi tapahtuu miltei välittömästi haastatteluiden jälkeen laadun ja luotettavuuden perusteiden.

### 3. Säilytys ja varmuuskopiointi

Opinnäytetyön aineisto tallennetaan tekijöiden tietokoneelle, jonne ei ole pääsyä kuin tietokoneen omistajilla, aineisto on salasanan takana. Aineistoa pääsee käsittelemään vain opinnäytetyön tekijät.

### 4. Säilyttämiseen liittyvät eettiset ja laillisuuskytymykset

Säilyttämiseen ei liity arkaluontoisia liitettyjä tietoja, koska tutkimuksessa ei tule haastateltavien henkilötietoja julki. Aineiston omistus on opinnäytetyön tekijöillä, ja käyttöoikeuden pidämme itsellämme niin pitkään kuin opinnäytetyö on keskeneräinen.

### 5. Aineiston avaaminen ja pitkäaikaissäilytys

Haastatteluiden aineisto hävitetään tutkimuksen päätyttyä.