

Laura Kasurinen, Maiju Luomanen, Minna Lönnberg

Verkkoterkkarien kokemuksia
moniammatillisesta nuorten terveyttä
edistävästä työstä

Tekijä(t) Otsikko	Laura Kasurinen, Maiju Luomanen, Minna Lönnberg Verkkoterkkarien kokemuksia moniammatillisesta nuorten terveyttä edistävästä työstä
Sivumäärä Aika	34 sivua + 6 liitettä 28.05.2012
Tutkinto	Terveydenhoitaja AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Ohjaaja(t)	Lehtori, Projektipäällikkö Asta Lassila Yliopettaja Arja Liinamo
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää verkkoterkkareiden kokemuksia moniammatillisesta nuorten terveyttä edistävästä työstä. Opinnäytetyön tavoitteena on, että verkkoterkkarit saisivat kokemustensa kuvaamisen kautta palautetta toiminnan kehittämiseen. Tämä opinnäytetyö liittyy Verkkoterkkari -hankkeeseen, joka on Helsingin terveystieteiden tutkimuskeskuksen moniammatillinen yhteistyöhanke. Hanke sai alkunsa, sillä verkkonuorisotyöntekijät tarvitsivat terveydenhuollon ammattilaisia yhteistyökumppaneikseen. Toiminnan kuusi terveydenhoitajaa työskentelevät nuorten kanssa eri verkkoympäristöissä.</p> <p>Työhön haastateltiin neljää (n=4) verkkoterkkaritoiminnan terveydenhoitajaa, joista yksi on toiminnan projektikoordinaattori. Aineistonkeruumenetelmänä käytimme teemahaastattelua, jonka toteutimme yksilohaastatteluina. Teemahaastatteluaineisto analysoitiin laadullista sisällönanalyysiä käyttäen.</p> <p>Terveydenhoitajat kuvasivat moniammatillisuuden olevan tärkeä osa heidän työtään. Toimivaan moniammatilliseen yhteistyöhön kuuluu toisten ammattiryhmien kunnioittaminen ja heidän työnteonsa arvostaminen. Toiminnassa on mukana monipuolinen joukko eri ammattialojen edustajia, jotka tuovat oman osaamisensa ja näkemyksensä moniammatillisen tiimin käyttöön. Työntekijät voivat tarvittaessa konsultoida toisiaan haastavissa tilanteissa chattien ja Skype:n välityksellä. Myös yhteiset fyysiset tilat edesauttavat yhteistyön sujuvuutta. Toiminnan sujuvuuden kannalta on tärkeää, että työntekijöillä on yhteiset käsitteet ja yhteisesti sovitut tavoitteet. Tavoitteisiin pääseminen mahdollistuu jatkuvan ja avoimen keskustelun sekä yhteisten tapaamisten avulla. Verkkoterkkarien mielestä moniammatillisuutta voitaisiin kehittää myös keräämällä palautetta työntekijöiltä ja verkkoterkkaripalvelua käyttäviltä nuorilta. Haastattelusta nousi esiin, että moniammatillinen työ vaatii jatkuvaa huoltoa, johon johdon tulee olla sitoutunut, sillä työntekijät eivät voi viedä toimintaa eteenpäin ilman johdon tukea.</p> <p>Terveydenhoitajat toivoivat toiminnan jatkumisesta tulevaisuudessa ja he arvelivat tällaisen palvelun olevan hyödyllinen myös muille asiakasryhmille. He ovat myös sitä mieltä, että verkkotyöskentely tulisi ehdottomasti lisätä terveydenhoitajan perustyöhön.</p>	
Avainsanat	verkkoterkkari, moniammatillisuus, terveyden edistäminen, verkkotyöskentely

Author(s) Title Number of Pages Date	Laura Kasurinen, Maiju Luomanen, Minna Lönnberg Experiences of multiprofessional work of "Verkkoterkkarit" (Internet based public health nurses) 34 pages + 6 appendices 28 May 2012
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Public Health Nursing
Instructor(s)	Asta Lassila, Lecturer, Project Manager Arja Liinamo, Principal Lecturer
<p>The purpose of this study is to explicate the experiences of the nurses (verkkoterkkarit) working multiprofessionally to promote youth health. The aim of this thesis is that "verkkoterkkari"-project (Internet based public health nurse-project) would get feedback and suggestions on how to improve their own work. This final project is a part of a "verkkoterkkari"-project, which is a multiprofessional cooperational project of health center of Helsinki. The project got started, when Internet based youth workers needed health care-professionals to be their co-workers. The six public health nurses of the project are working with young people in different areas of Internet.</p> <p>Four public health nurses (one of them was a project-coordinator) from the "verkkoterkkari"-project were interviewed for this study. As a method for collect material we used theme interview, which we executed as a individual interview. The material of theme interview was analysed using qualitative content analysis.</p> <p>Public health nurses described that multiprofessionalism is an important part of their job. Respecting other profession-groups and appreciating their work is part of a functional multiprofessional cooperation. A diverse group of spokesmen from different professions is part of the function, who bring their own skills and vision to the use for a multiprofessional team. Employees can consult to each other via chat and Skype in challenging situations when necessary. Also shared physical rooms contribute the fluency of co-operation. It is important that employees would have same terminology and coequally agreed goals so that the function would run fluently. It is possible to get to these goals with constant and open conversation and with shared meetings. The public health nurses of this "verkkoterkkari"-project think that multiprofessionalism can be developed also by collecting feedback from the employees and young people that use this "verkkoterkkari"-service. The interviews showed that multiprofessional work requires constant maintenance in which the administration should be committed, because employees can't advance the function by themselves. Public health nurses presented their wishes that this activity would continue in the future and they thought that this kind of a service would be also useful for other customer groups. They also think that internet based working should definitely be added to foundation work of public health nurses.</p>	
Keywords	Virtual public health nurse, multiprofessional, health promotion, Internet based working

Sisällys

1	Johdanto	3
2	Verkkoterkkari -hanke	4
3	Moniammatillisuus	5
4	Terveyden edistäminen verkossa	7
4.1	Terveyden edistäminen ja tulevaisuuden haasteet	7
4.2	Verkkotyöskentely	8
4.2.1	Hoitajien ja asiakkaiden kokemuksia verkon käytöstä terveyden edistämisessä	9
4.2.2	Verkon tarjoama vertaistuki	13
5	Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	14
6	Tiedonkeruu ja aineiston analyysi	14
6.1	Teemahaastattelu menetelmänä	14
6.2	Aineiston keruu	15
6.3	Aineiston analyysi	16
7	Tulokset	18
7.1	Verkkoterkkarien moniammatillinen työ	18
7.1.1	Työskentely verkossa	18
7.1.2	Asiakastyö	19
7.2	Verkkoterkkaritoiminnan moniammatillisen työn kehittäminen	23
7.2.1	Myönteinen suhtautuminen muiden ammattitaitoon ja avoin dialogi	23
7.2.2	Kehittämistyön jatkuvuus	24
7.2.3	Palautteen kerääminen	26
8	Pohdinta	27
8.1	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	27
8.2	Tulosten tarkastelu	28
	Lähteet	31

Liitteet

Liite 1. Tutkimuslupa

Liite 2. Tiedonhakutaulukko

Liite 3. Informaatiokirje

Liite 4. Teemahaastattelun runko

Liite 5. Luokittelu 1

Liite 6. Luokittelu 2

1 Johdanto

Tämä opinnäytetyö liittyy verkkoterkkari – hankkeeseen, joka on Helsingin terveystieteiden moniammatillinen yhteistyöhanke. Hankkeessa toimii kuusi terveydenhoitajaa, jotka työskentelevät nuorten kanssa eri verkkoympäristöissä. Hanke käynnistyi lokakuussa 2008 ja se kestää vuoden 2012 loppuun. Verkkoterkkari-toiminta on voittanut vuoden 2010 TERVE-SOS-palkinnon. Hanke on nyt käynnissä viimeistä vuottaan. Selvittämme verkkoterkkari-hankkeen toimivuutta terveydenhoitajien kokemusten perusteella, jotka kerätään teemahaastattelun avulla.

Verkkoterkkari-hanke sai alkunsa, kun huomattiin, että verkkonuorisotyön asiantuntijat tarvitsivat terveydenhuollon ammattilaisia yhteistyökumppaneikseen. Tavoitteiksi hankkeelle asetettiin terveydenhoitajatyön kehittäminen ja sen soveltaminen moniammatilliseen työskentelyyn, nuorten maanlaajuinen kohtaaminen ja palveluiden piiriin ohjaaminen sekä nuorten tietämyksen lisääminen. (Helsingin kaupunki 2011)

Suurella osalla ihmisistä on yhteys verkkoon. (Pulkkinen 2009: 2, 35 – 36.) Tämän vuoksi verkkoterkkari-toiminta onkin ajankohtainen, sillä se on uusi ja innovatiivinen terveysneuvontapalvelu, joka toimii verkon eri ympäristöissä. Terveydenhoitajat tukevat ja tarvittaessa ohjaavat nuoria hankkimaan apua myös muista palveluista, ja pyrkivät näin ehkäisemään ongelmien syntymistä tai syvenemistä. (Helsingin kaupunki 2010.)

Nuoret saavat entistä monipuolisemman tuen ja tiedon kokemaansa ongelmaan, kun moniammatillista osaamista hyödynnetään. Verkkoterkkari-hankkeessa toimii eri ammattialojen edustajia, jotka toimivat yhteistyössä keskenään. Yhteistyön avulla he pystyvät tarjoamaan nuorelle monipuolisen avun helposti ja nopeasti.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää verkkoterkkareiden kokemuksia moniammatillisesta työstä. Tavoitteena on, että verkkoterkkarit saisivat kokemustensa kuvaamisen kautta palautetta toiminnan kehittämiseen.

2 Verkkoterkkari -hanke

Verkkoterkkari -hanke on Helsingin terveystieteiden moniammatillinen yhteistyöhanke Helsingin nuorisosiainkeskuksen koordinoiman Netari.fi:n kanssa. Se on yhteistyössä myös sosiaaliviraston, lasten ja nuorten verkkososiaalipalvelut Vespa-hankkeen, Toisen asteen yhteys -hankkeen sekä 23 kunnan nuorisotoimen kanssa. (Helsingin kaupunki 2011.)

Verkkoterkkari-hanke sai alkunsa, kun huomattiin, että verkkonuorisotyön asiantuntijat tarvitsivat terveydenhuollon ammattilaisia yhteistyökumppaneikseen. Hanke käynnistyi lokakuussa 2008 ja se kestää vuoden 2012 loppuun. Rahoituksensa hanke saa Helsingin kaupunginhallituksen innovaatorahoista. Hankkeessa työskentelee kuusi terveydenhoitajaa, joista yksi toimii projektikoordinaattorina. Kaksi terveydenhoitajaa on tullut toimintaan mukaan vuoden 2012 alusta, ja heistä toinen työskentelee Oulussa. Pyrkimyksenä on helpottaa nuorten hakeutumista terveyspalveluihin laajentamalla palveluja nuorten verkkoympäristöihin. (Helsingin kaupunki 2011.)

Hankkeessa terveydenhoitajat työskentelevät verkossa nuorten suosimilla sivuilla, kuten Habbo-, IRC-Galleria, Facebook- sekä Demi.fi -verkkoyhteisöissä ja vastaavat nuorten esittämiin kysymyksiin. Terveydenhoitajilla on yhteisöissä vastaanottoajat, jolloin nuoret voivat keskustella heidän kanssaan ja saavat vastauksia kysymyksiinsä reaaliaikaisesti. Muuna aikana esitettyihin kysymyksiin vastataan muutaman päivän kuluessa. Kohderyhmänä ovat 13 – 18-vuotiaat nuoret, jotka viettävät aikaa kyseisissä verkkoyhteisöissä. Sen lisäksi, että terveydenhoitajat vastaavat nuorten kysymyksiin internetissä, voivat myös nuorisotyöntekijät konsultoida terveydenhoitajia niissä terveyttä askarruttavissa asioissa, joita nuoret ovat heille esittäneet. Työntekijöillä on jatkuva Voip-yhteys eli Internetin laajakaistan avulla toimiva puhelinyhteys (Skype) toisiinsa, jolloin vertaistuki ja konsultaatio ammattilaisten välillä asiakaskontaktien aikana mahdollistuvat. (Helsingin kaupunki 2011.)

Verkkoterkkareille esitettyjen kysymysten perusteella nuorten arkeen haasteita tuovat harrastusten, opiskelun ja työn yhteensovittaminen. Yleisiä keskustelunaiheita ovat olleet myös raskauden ehkäisy, ihmissuhteet, mielialat sekä ajankohtaiset terveystieteiden kysymykset. Vastaamalla nuorten kysymyksiin terveydenhoitajat pystyvät tukemaan ja

tarvittaessa ohjaamaan nuoria hankkimaan apua myös muista palveluista. Tällä pyritään ehkäisemään ongelmien syntymistä tai niiden syvenemistä. (Helsingin kaupunki 2010.)

Tavoitteina Verkkoterkkari-hankkeessa on kehittää terveydenhoitajatyötä ja soveltaa sitä moniammatilliseen työskentelyyn, kohdata nuoria maanlaajuisesti ja lisätä heidän tietoaan sekä parantaa nuorten ohjaamista palveluiden. Tämän avulla nuorten kynnys avunhakemiseen reaali palveluista madaltuu ja moniammatillinen osaaminen vahvistuu. Tarvittaessa verkkoterkkarit ja nuorisotyöntekijät voivat ohjata nuoren hakemaan apua kunnallisista terveysterveystoimista. Jos nuoren tilanne huolestuttaa, voi verkkotyöntekijä tavata nuoren myös kasvotusten esimerkiksi nuoren omalla paikkakunnalla. (Klen 2008.)

Vuonna 2010 Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos myönsi TERVE-SOS-palkinnon Helsingin kaupungin Verkkoterkkari-hankkeelle ja kahdelle muulle hankkeelle Suomessa. Tämä palkinto on tunnustus poikkeuksellisen onnistuneesta, esimerkillisestä tai valtakunnallisesti merkittävästä ja innovatiivisesta sosiaali- ja terveydenhuollon hankkeesta. Verkkoterkkari-hanke sai myös erityisen kunniainnoksen innovatiivisuudesta. (Helsingin kaupunki 2011.)

3 Moniammatillisuus

Moniammatillinen työskentely on eri ammattiryhmiin kuuluvien asiantuntijoiden tavoitteellista ja suunnitelmallista yhteistyötä. Yhteistyössä kaksi tai useampi henkilö toimii yhdessä saavuttaakseen jonkin tavoitteen. (Jestola 2010: 26.) Jäsenet tuovat asiantuntemuksensa esille ja muiden käyttöön (Lemström 2004: 5 – 10). Yhteistyössä on mahdollisuus oppia ymmärtämään toisen työtä paremmin ja syventää omaa osaamista. Se on jatkuvaa ja molemminpuolista tietojen ja näkemysten vaihtamista, joka edellyttää henkilöstön keskinäistä tuntemista, jolloin yhteydenotto on ennakkoluulotonta. (Jestola 2010: 27.) Yhteistyökynnys madaltuu, kun keskusteluyhteys on suurempaa ja henkilökohtaisempaa (Lemström 2004: 5). Asiantuntijoiden on kyettävä yhdistämään moniammatillisia toimintaratkaisuja ja toimimaan yhdessä, jotta nuori saa parhaan mahdollisen avun (Kurtti-Sonninen 2003: 2 – 5).

Kollegiaalisuudella tarkoitetaan työntekijöiden välistä työkaveruutta ja virkaveljeyttä, jota opitaan sekä koulutuksessa että työelämässä (Kurtti-Sonninen 2003: 2). Kollegiaalisuus luo yhteistyön perustan ja hyvässä yhteistyössä ryhmän jäsenet tukevat toisiaan (Lemström 2002: 4 – 10). Kurtti-Sonnisen (2003) mukaan ammattiryhmien välisellä kanssakäymisellä, yhteistyöllä ja työtoveruudella on myönteinen yhteys tyytyväisyyteen työssä, psyykkiseen hyvinvointiin ja toiminnan tuloksellisuuteen. Moniammatillista kollegiaalisuutta tarvitaan tasavertaisen ja toisia ammattiryhmiä kunnioittavan yhteistyön perustaksi. (Kurtti-Sonninen 2003: 2, 65.)

Vidgrenin (2002) mukaan ammattiryhmien välinen kanssakäyminen tukee työssä jakamista. Tärkeä yhteistyötä edistävä tekijä on jäsenten osallistumisaktiivisuus. Yhteistyötä tekevien ammattilaisten tulee tietää, kenen kanssa tehdään yhteistyötä, ketä voidaan tarvittaessa konsultoida ja miten tieto työryhmän jäsenten välillä kulkee. (Vidgren 2002: 26 – 40.) Moniammatillinen yhteistyö mahdollistaa työssä oppimisen ja kehittymisen. Tärkeää työskentelyssä on myös työntekijöiden keskinäinen arvostaminen, luottamus, vapaaehtoisuus ja hyvät ihmissuhteet. Ammattilaisilta vaadittavia ominaisuuksia moniammatillisuuden toteuttamisessa ovat uusien asenteiden omaksuminen, henkilökohtainen kasvu, motivaatio, sopeutumiskyky ja taito työkennellä ryhmässä. Moniammatillista yhteistyötä edistää myös vastuun, vallan ja päätöksenteon jakaminen. Moniammatillisuuden toteutumista edistääkin tasavertainen vuoropuhelu ja mahdollisuus antaa palautetta yhteistyöstä. (Lemström 2004: 4 – 10.) Moniammatillinen työryhmä lisää luottamusta ja ymmärrystä toiseen ammattikuntaan (Roine 2007: 23).

Riittämättömät tiedot toisen ammatillisesta osaamisesta, kiire ja ajan puute voivat olla esteenä yhteistyölle. (Vidgren 2002: 50 – 52.) Koulutukseen perustuvat asiantuntijuudet ja taitavat yksilösuoritukset saattavat ehkäistä uusien ratkaisujen syntymistä. Yhteistyötä vaikeuttaa, jos asiantuntijarajoista, valta- asemasta tai yksilöasiantuntijuudesta pidetään liian tiukasti kiinni, eikä työryhmällä ole yhteisiä päämääriä tai tavoitteet ovat epäselviä. Myös erimielisyydet, työntekijöiden suuri vaihtuvuus, tiedonpuute ja fyysinen etäisyys voivat luoda haasteita yhteistyön onnistumiselle. Moniammatillisessa yhteistyössä kohtaavat eri ammattiryhmät, asenteet, mielenkiinnon kohteet, eri ammattikuntien perinteet ja tavat toimia, jonka vuoksi

yhteisymmärrys ei aina toteudu. Yhteistyötä estävät myös vallankäyttö, epäluuloisuus, syyllistäminen ja kilpailu ammattiryhmien välillä. (Lemström 2004: 4-12, Roine 2007: 26.) Ammattikuntien välinen luonteva yhteistyö voi olla puutteellista, jos ammattikunnat kilpailevat keskenään ammattikuntaintresseistä (Roine 2007: 19). Moniammatillisen yhteistyön kehittämiseksi pitää tehdä muutoksia sekä koulutukseen että työelämään. Kollegiaalisuus tulisi olla ammattirajat ylittävää ja ammattiryhmien välillä vallitsevan hierarkian ei tulisi vaikuttaa vuorovaikutukseen, vaan vuoropuhelun tulisi olla tasaverstaista. (Kurtti-Sonninen 2003: 5).

4 Terveyden edistäminen verkossa

4.1 Terveyden edistäminen ja tulevaisuuden haasteet

Kaikilla yhteiskunnan sektoreilla on vaikutusta terveyden ylläpitäjinä ja tuottajina. Terveyteen vaikuttavat elinympäristöt, arjen olosuhteet, elintavat ja henkilökohtaiset päätökset. Ihmisille itselleen siirretään lisää vastuuta ja valtaa oman terveytensä edistämiseen. (Raitio 2008: 3 – 8.)

Terveyden edistämisessä korostuu yhteisöllisyys, osallistuminen, toiminnallisuus ja yhteistyö sekä moniammatillisuus. Terveyden edistämisen keskipisteenä ovat ihmiset itse, jolloin heidän on osallistuttava ja oltava mukana päätöksenteossa ja toiminnassa. (Raitio 2008: 9.)

Whiting ja Miller kuvaavat erilaisia terveyden edistämisen lähestymistapoja, mukaan lukien perinteiset, vaihtoehtoiset ja innovatiiviset lähestymistavat, joita voidaan käyttää työskennellessä nuorten kanssa. On osoitettu, että ei ole mitään "oikeaa" tapaa toimia, vaan on tärkeää, että hoitajat osaavat valita eri tilanteisiin sopivan tavan toimia nuorten kanssa. Terveyden edistäminen voi olla voimavaraistavaa, haastavaa ja aikaa vievää. Sillä kuitenkin pystytään edistämään elämän pitkäikäisyyttä ja laatua, jolloin se on kiinteä osa hoitajan roolia. (Whiting - Miller 2008.)

Nuorten terveyden edistäminen vahvistaa osallistumista, aktivoi, motivoi ja opettaa omasta terveydestä huolehtimisessa. Internet on arvokas työkalu terveyden edistämi-

sessä itsehoitovälineenä ja apuna päätöksenteossa. (Perez 2009.) Terveyden edistäminen nuoruudessa antaa pohjaa ja voimavaroja terveyden ylläpitoon myös aikuisuudessa (Jestola 2010: 30 – 31).

2000-luvun haasteena on luoda merkityksellisiä, tarkkoja Internetissä toimivia uusia kommunikointimenetelmiä, jotka muuttavat käyttäytymistä terveyttä edistävään suuntaan. Verkon tarjoamat terveystalvelut vaikuttavat hoitohenkilökunnan ja nuoren välillä niin, että nuori osallistuu entistä enemmän hoitoonsa, kuitenkin edelleen hoitohenkilökunnan tukemana. Seurauksena verkkoterveys-ilmilölle on nuoren ja hoitajan välisen suhteen muuttuminen yhteistyökumppanuudeksi parhaan mahdollisen hyvinvoinnin saavuttamiseksi. (Perez 2009.) Monia nuoria helpottaa tieto siitä, miltä Internet-sivustoilta tietoa terveysasioista voi hakea ja saavat siihen tukea hoitohenkilökunnalta. Terveyden edistämisen ilmiö internetissä on käännteentekevä liike kohti voimavaraistumista. (Perez 2009.)

Wangbergin ym. (2009) tutkimus osoittaa, että Norjassa Internetin käyttö terveystarkoituksiin tulee lisääntymään tulevaisuudessa (Wangberg 2009). Sen mukaan ihmiset alkavat suhtautua myös positiivisemmin terveyteen liittyvään kommunikaatioon. Jylhän (2007) tutkimuksessa hoitajat uskoivat, että nettineuvontapalvelu lisäsi asiakkaiden itsehoitoisuutta sekä sillä koettiin olevan hyviä vaikutuksia terveystkasvatuksessa. Tutkimukseen osallistuneista lähes kaikki kokivat hyötyneensä palvelusta ja saaneensa apua ongelmaansa. (Jylhä 2007: 48.) Wangbergin ym. tutkimuksesta käy ilmi se, että Internetin avulla on potentiaalia löytää terveyden edistämiseen liittyvää tietoa, vaikka se myös samalla levittää vääränlaista tietoa terveydestä tai lisää sosiaalista eriyvyyttä. Tulevaisuudessa tulisi tutkia, ketkä tavoittavat Internetpohjaiset terveystkeksinnöt ja saavatko ne aikaan muutoksia käyttäytymisessä. (Wangberg – Andreassen – Kummervold – Wynn – Sorensen 2009.)

4.2 Verkkotyöskentely

Verkkopalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita tarjotaan Internetin välityksellä ja joissa asioidaan viranomaisten kanssa sähköisesti. Sähköinen asiointi voi tarkoittaa esimerkiksi sähköpostin käyttöä, lomakkeen täyttämistä sähköisesti tai pankki- sekä kirjastopal-

veluita, jotka ovatkin kehittynein muoto sähköisestä asioimisesta. Myös erilaiset keskustelukanavat ja chatit voivat olla verkkoneuvonnan apuvälineitä. Niissä voi keskustella ja vaihtaa tietojaan reaaliaikaisesti ja ne ovat nopeita kommunikointikanavia. Sähköiset palvelut ovat yleistyneet teknologian kehittymisen myötä, mutta ne eivät voi kuitenkaan kokonaan sivuuttaa perinteistä kasvotusten tapahtuvaa vastaanottotoimintaa, sillä kaikilla ihmisillä ei välttämättä ole mahdollisuutta asioida sähköisesti eikä käyntitarvetta voi aina ohittaa verkkopalvelulla. (Harju 2006: 15 – 17, Valtonen 2011: 39.)

Buhin ym. (2009) tutkimustuloksista huomattiin, että Internetistä on tullut merkittävä lähde seksuaaliterveyteen liittyvän tiedon etsinnässä. Saamiensa tulosten perusteella tutkijat ovat samaa mieltä siitä, että nuoria tulisi kouluttaa, kuinka Internetin hakutulokset tulisi asettaa tärkeysjärjestykseen ja miten arvioida sieltä saatavan tiedon luotettavuutta. (Buhi – Daley – Fuhrmann – Smith 2009.) Horganin ja Sweeneyn (2010) tutkimuksesta selvisi, että nuoret käyttävät Internetiä aktiivisesti myös saadakseen tietoa ja tukea esimerkiksi mielenterveysongelmiinsa. Haastetta tuo muun muassa se, että avun hakeminen perinteisin keinoin saattaisi leimata nuoren yhteiskunnassa. Tutkimuksessa kuitenkin huomattiin, että nuoret haluaisivat mieluummin tukea ongelmiansa kasvotusten kuin Internetin välityksellä. (Horgan – Sweeney 2010.)

4.2.1 Hoitajien ja asiakkaiden kokemuksia verkon käytöstä terveyden edistämisessä

Hoitajat kokivat Valtosen (2011) sekä Jylhän (2007) tutkimuksessa, että verkkoviestintäpalvelu on hyvä lisä tavalliseen vastaanottotoimintaan tai puhelimen välityksellä tapahtuvaan viestintään. He olivat myös sitä mieltä, että osan puhelinneuvonnasta voisi korvata verkkoviestinnällä. Verkkoviestintä mahdollistaisi yhteydenpidon ja hoidon jatkuvuuden muun muassa silloin, kun asiakas on kovin liikkuvainen, vastaanotolle ei ole mahdollista tulla ja puhelinneuvonta tulisi liian kalliiksi. (Jylhä 2007, Valtonen 2011: 29.)

Harjun (2006) sekä Jylhän (2007) tutkimuksissa hoitoalan henkilökunta kertoo, että arkojen asioiden esiin tuominen anonyymisti kommunikointikanavilla tai nettineuvonnassa voi olla helpompaa kuin se, että soittaisi jollekin ja avautuisi ongelmistaan. (Harju 2006: 38, Jylhä 2007.) Kysymystä kirjoittaessaan asiakas voi rauhassa miettiä, mitä

haluaa kysyä ja käyttää kysymyksen kirjoittamiseen niin kauan aikaa kuin haluaa. Myös henkilökunta pystyy paneutumaan vastauksen laatimiseen, eikä vastausta tarvitse antaa saman tien niin kuin puhelimesta tai vastaanottoajalla. (Harju 2006: 38.) Henkilökunta kertoi, että vastatessaan asiakkaalle pyritään siihen, että vastaus on mahdollisimman tiivistetty ja selkokielineen, jotta asiakas löytää helposti vastauksen kysymäänsä asiaan. Usein henkilökunta kirjoittaa vastauksen alkuun tiivistelmän niistä kysymyksistä mitä asiakas esitti ja mihin hän lähtee vastaamaan. Näin asiakas tietää mihin kysymykseen tulee saamaan vastauksen ja miten hoitaja on hänen kysymyksensä ymmärtänyt. (Jylhä 2007: 43 – 44.)

Suurin osa haastatelluista hoitajista koki, että asiakkaat saivat heiltä avun ongelmaansa. Vastauksista pyrittiin tekemään kattavia siten, että vastaus kohdentui kysytyyn asiaan. Joidenkin hoitajien mielestä asiakkaiden kysymysten asettelu oli epäselvää ja he saattoivat vastata mahdollisesti väärin kysymyksiin. Hoitajat myös miettivät, että asiakkaat eivät välttämättä uskaltaneet kysyä lisäkysymyksiä enää hoitajan vastattua, vaikka niille olisi ehkä ollut tarvetta. (Jylhä 2007: 44 – 45.) Kirjoitetusta tekstistä tunnetilojen huomaaminen on ehkä vaikeampaa äänenpainojen puuttumisen vuoksi, ja jos hoitaja ei pysty tekemään asiakkaalle tarkentavia kysymyksiä, voi keskustelu jäädä hyvin yleiselle tasolle. (Harju 2006: 37 – 38.) Vaikka hoitajat kertoivat edistäväksi tekijäksi asiakkaan viestiin vastaamisen juuri silloin, kun itsellä on aikaa, estäväksi tekijäksi nousi hoitajien keskuudesta kuitenkin se, että viesteihin on vastattava muiden töiden ohessa, eikä omaa aikaa viestien vastaamiseen ollut. Vastausajan varaaminen kalenterista ei ole helppoa, koska viestien päivittäistä määrää ei pystytä arvioimaan. Tästä syystä kertyy usein ylitöitä, jotka eivät edistä verkkoasiointipalvelun käyttöä. Useimmat asiakkaat kokivat verkkopalvelussa annetun neuvonnan yhtä laadukkaaksi kuin puhelinneuvonnan. Hoitajat kokivat joutuvansa tekemään usein myös kaksinkertaisen työn, sillä moni asiakkaista kuitenkin otti yhteyttä vielä puhelimitse varmistaakseen asioiden paikkaansa pitävyyden. (Valtonen 2011: 33 – 38.)

Osa asiakkaista kertoi, että vastaukset olivat kovin yleisluontoisia ja näin ollen hake-malla itse tietoa, olisivat he saaneet saman tiedon käsiinsä. Nämä asiakkaat kuitenkin totesivat, että he olisivat voineet kertoa hieman laajemmin ja yksityiskohtaisemmin ongelmistaan viestissä, jotta hoitohenkilökunta olisi paremmin pystynyt ymmärtämään

tilanteen sekä kyseessä olevan ongelman ja vastata kattavammin esitettyyn kysymykseen. He pitivät kuitenkin nettineuvonnasta saamaansa tietoa luotettavampana kuin itse etsimäänsä, koska vastaajina toimivat terveydenhuollon ammattilaiset. (Jylhä 2007: 45 – 46.)

Jylhän (2007) tekemässä tutkimuksessa hoitajat kertoivat hakevansa tietoa asiakkaiden kysymyksiin Terveysportista, Pharmaca Fennicasta sekä käypähoitosuosituksista. Myös Googlesta haettiin tietoa, ellei esimerkiksi Terveysportista löytynyt hakutuloksia etsittyyn asiaan. Kuitenkin kaikki kertoivat hakevansa ensisijaisesti tietoa mieluummin luotettavimmista lähteistä kuin niistä, joita piti epäluotettavina. Muutamat hoitajista kertoivat käyttävänsä kokemuksen kautta kertynyttä tietoa, jota on pitkän työkokemuksen myötä tullut. Usein kuitenkin kokemuspohjaista tietoa käytettiin yhdessä tutkitun tiedon kanssa, ettei asiakkaalle vahingossa anneta väärää tietoa. (Jylhä 2007: 40.)

Asiakkaat kertoivat tekevänsä hakuja muun muassa Googlen kautta. Vain harva haastatelluista asiakkaista kertoi käyttävänsä kirjallisuutta tiedon hakuun. Tämä kertoo siitä, kuinka paljon Internetin käyttö on yleistynyt. Suurin osa asiakkaista arvioi käyttämänsä lähteen luotettavuutta. Luotettavuuden kriteereiksi mainittiin esimerkiksi sivujen tunnettavuus ja kotimaisuus. Myös se, että verkkosivuja oli suositellut luotettava taho, paransi luotettavuutta nuorten mielestä. Jylhän (2007) mukaan henkilökunta hakee tietoa selvästi monipuolisemmista lähteistä kuin asiakkaat. Myös hoitajilla oleva kokemus auttaa heitä soveltamaan tietoa ja kohdistamaan sen paremmin asiakkaiden tarpeisiin. (Jylhä 2007: 42 – 43.)

Harjun (2006) tutkimuksessa hoitajat kertoivat hoidon tarpeen arvioinnin onnistuvan parhaiten, jos asiakkaan taustat ja oireet saataisiin kunnolla selville. He arvioivat, että tämä onnistuisi hyvän kyselylomakkeen avulla, joka sisältäisi myös tarkentavia kysymyksiä ja jonka asiakas aluksi täyttäisi. Lähes kaikki haastateltavat olivat myös sitä mieltä, että paras väline hoidon tarpeen arviointiin internetissä olisi sellainen keskustelukanava, jossa asiakkaan kanssa pystyisi keskustelemaan reaaliaikaisesti. (Harju 2006: 44.)

Verkkoasiointipalvelun käyttöä edistäviä tekijöitä ovat henkilökunnan osaamisen varmistaminen kouluttamisella sekä heidän motivoimisella ohjelman käyttöön. Ongelmallanteita varten on hyvä, että henkilökunta voi olla yhteydessä pääkäyttäjään, jolloin ratkaisu ongelmaan saadaan nopeasti. Jatkuva verkkoasiointipalvelun kehittäminen palautteen ja kehittämisideoiden avulla innostaa henkilökuntaa sekä asiakkaita käyttämään palvelua enemmän. (Valtonen 2011: 35.)

Valtosen (2011) tutkimuksen mukaan henkilökunnan tyytyväisyyteen tai tyytymättömyyteen verkkoviestinnässä oli usein syynä atk-taidot tai niiden puute. Jos hoitajalla on epävarma olo taidoistaan tai palvelun toimivuudesta, nostaa se kynnystä alkaa itse käyttää verkkopalvelua, saati sitten suositella sitä asiakkaiden käyttöön. Verkkoasiointipalvelun käyttöä vaikeuttaviksi tekijöiksi hoitajat luettelivat myös huonon motivaation sekä ennakoasenteet verkkoviestintään. Myös tekniset ongelmat nousivat hoitajien haastattelussa estäväksi tekijäksi, esimerkiksi hitaat Internetyhteydet hidastivat verkoneuvontapalvelun käyttöä, eikä ohjelma muutenkaan aina toiminut kovin nopeasti. (Valtonen 2011: 33 – 40.)

Bambling ym. (2008) tekivät laadullisen tutkimuksen Kids Help-toimialalla työskentelevien neuvonantajien kokemuksista. Tämä toimiala on Australialainen nuorisoneuvontapalvelu, joka tarjoaa ilmaista verkko- sekä puhelinneuvontaa. Työntekijät raportoivat, että verkkoympäristön hyötynä oli yksityisyys ja emotionaalisesti turvallinen ympäristö, jossa nuoren ei tarvitse paljastaa tunnetilojaan työntekijälle, toisin kuin puhelinneuvonnassa, jossa he saattaisivat pelätä sitä, että joku toinen kuuntelisi heidän keskusteluaan. Verkon tuoma suoja antaa mahdollisuuden siihen, ettei nuoren tarvitse kertoa itsestään enempää kuin hän haluaa. Jotkut osallistujat myös tunsivat, että tekstiympäristössä he välttyivät neuvonantajien mahdollisilta kielteisiltä tunteilta, kuten tylsistymiseltä ja kritisoinnilta. Kasvokkain tapahtuvassa neuvonnassa tai puhelinneuvonnassa he tunsivat itsensä emotionaalisesti haavoittuvaisemmiksi. (Bambling – King – Reid – Weigner 2008.)

Verkkoneuvonnan haittapuolena on vähäisempi tunneilmaisuus sekä eleiden ja ilmeiden puuttuminen, joka saattaa johtaa kommunikaatio-ongelmiin ja vaikeuksiin määrittää asiakkaiden huolia. Neuvonantajilla oli rajalliset mahdollisuudet tehdä kokonaisvaltaista

interventiota johtuen verkkokeskustelun hitaudesta. Kohderyhmissä raportoitiin jatkuvasti liian lyhyistä neuvonta-ajoista, pitkistä odotusajoista sekä siitä, että neuvonantajat eivät olleet tarpeeksi usein saatavilla. Olisikin syytä pohtia kuinka kehittää verkko-neuvontaa sekä sen tehokkuutta. (Bambling – King – Reid – Weigner 2008.)

4.2.2 Verkon tarjoama vertaistuki

Verkkoneuvonnan lisäksi on tärkeää ottaa huomioon myös vertaistuen tarve. Vertaistuki on tärkeää siksi, että nuorella on tarve saada tukea muilta. Hän voi vertailla omia kokemuksiaan muiden samassa tilanteessa olleiden kanssa ja se antaa mahdollisuuden kuulla, kuinka samanlaisia tai erilaisia ovat muiden nuorten kokemukset selviämisestä. Huomatessaan, kuinka muut ovat selvinneet vastaavanlaisesta ongelmasta, voi se lisätä nuoren motivaatiota selviytyä myös omasta tilanteestaan. (Kukkurainen 2007.)

Vertaistukea haetaan usein Internetin keskustelupalstoilta, sillä se on oiva väline vertaistuen saamiseen. Suurella osalla ihmisistä on yhteys verkkoon, joten tiedon ja tuen hakeminen sieltä on helppoa. Jos lähipiirissä ei ole sellaista ihmistä, joka olisi kokenut elämässään saman ongelman tai oma asia on arka kerrottavaksi läheiselle, ovat keskustelupalstat hyviä paikkoja kokemusten purkamiseen. Arkaluontoisistakin asioista on helpompi puhua verkossa, kun siellä voi esiintyä anonyyminä. (Pulkinen 2009: 2, 35 – 36.)

Syitä vertaistuen hakemiseen verkosta ovat muun muassa hoitohenkilökunnan kiire, jonka vuoksi he eivät välttämättä aina pysty vastaamaan nuoren tarpeisiin niin hyvin kuin nuori haluaisi tai tarvitsisi. Vertaisilta saatava tuki saattaa olla jopa sellaista, jollaista terveydenhuollon henkilökunta ei pystyisi edes tarjoamaan. Haettaessa internetistä tietoa ja tukea ei tarvitse miettiä vuorokauden aikaa sen kummemmin, koska keskustelupalstat ovat auki vuorokauden ympäri. Näin ollen myös vastauksen saaminen käy kätevämmän. Vaikka keskustelupalstalta ei saisikaan ratkaisua ongelmaansa, nuoret kokevat tärkeäksi saada jakaa ongelmansa muiden kanssa. Keskustelupalstoilla käy kuitenkin monenlaisia ihmisiä, joten on hyvä pitää mielessä vastausten kriittinen arviointi. (Pulkinen 2009: 36 – 39.)

5 Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää verkkoterkkareiden kokemuksia moniammatillisesta nuorten terveyttä edistävästä työstä. Opinnäytetyön tavoitteena on, että verkkoterkkarit saisivat kokemustensa kuvaamisen kautta palautetta toiminnan kehittämiseen.

Tutkimuskysymykset ovat:

Mitä verkkoterkkarin työ on?

Miten moniammatillisuus toteutuu verkkotyöskentelyssä?

Miten nuoret terveydenhoitajien mielestä hyötyvät moniammatillisesta työstä ja verkkoterkkaritoiminnasta?

Miten verkkoterkkaritoimintaa ja moniammatillista työtä voitaisiin kehittää?

6 Tiedonkeruu ja aineiston analyysi

6.1 Teemahaastattelu menetelmänä

Teemahaastattelu on yksi haastattelun muodoista ja aineistonkeruumenetelmistä. Sen avulla voidaan tutkia erilaisia ilmiötä ja hakea vastauksia erilaisiin ongelmiin. Teemahaastattelussa pyritään löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen tarkoituksen ja ongelmanasettelun tai tutkimustehtävän mukaisesti. (Tuomi - Sarajärvi 2009: 74 – 75.) Teemahaastattelusta puhutaan puolistrukturoituna haastatteluna, sillä kysymykset ovat kaikille samat, mutta vastausvaihtoehtoja ei ole, jolloin haastateltavat vastaavat omin sanoin. Haastattelurunko muodostuu tietyistä teemoista ja niihin liittyvistä tarkentavista kysymyksistä, jotka johdattavat keskustelua eteenpäin. Se sopii menetelmäksi silloin, kun aiheen perussisältö tunnetaan, muttei tiedetä täysin millaisia vastauksia tullaan saamaan. Teemahaastattelun oletuksena on, että kaikki yksilön kokemukset, tunteet, ajatukset ja uskomukset voidaan tutkia. Tässä haastattelumenetelmässä korostuu haastateltavien elämysmaailma ja heidän määritelmänsä tilanteista. (Hirsjärvi - Hurme 2009: 47 – 48.) Haastattelussa on tärkeää saada paljon tietoa halutusta aiheesta, ja jotta tämä onnistuisi, on perusteltua antaa aiheita haastateltaville etukäteen. Haastattelun etuna on muun muassa joustavuus, sillä siinä on mahdollisuus tarvittaes-

sa toistaa kysymys, oikaista vääriä käsityksiä, selventää ilmauksia ja käydä keskustelua haastattelun kanssa. Haastattelussa kysymysten järjestyksellä ei ole väliä, vaan järjestystä voi muuttaa haastattelun aikana. (Tuomi - Sarajärvi 2009: 73.)

6.2 Aineiston keruu

Tässä opinnäytetyössä aineisto kerättiin teemahaastattelun avulla. Teemahaastattelun runko muodostui kolmesta pääteemasta, joita olivat verkkoterkkaritoiminnan kuvaaminen, moniammatillisuuden toteutuminen sekä moniammatillisuuden kehittäminen. (Liite 4) Kyseiset teemat muotoutuivat aiemmin keräämämme teoretiedon pohjalta sekä työelämästä nousevista tarpeista.

Ennen haastatteluja lähetimme verkkoterkkarihankkeen projektikoordinaattorille sähköpostilla informaatiokirjeen (Liite 3), jossa kerroimme opinnäytetyön taustasta ja tarkoituksesta sekä tutkimusluvasta. Kerroimme kirjeessä myös haastattelusta kieltäytymisen mahdollisuudesta. Teemahaastattelun runkoa emme toimittaneet terveydenhoitajille etukäteen, mutta halutessaan terveydenhoitajat olisivat saaneet tietää etukäteen haastattelun teemoja. Varsinaista esitestausta teemahaastattelulle emme suorittaneet, mutta harjoittelimme ja kävimme haastattelurunkoa läpi opinnäytetyöryhmän kesken.

Tutkimuslupa saatiin Helsingin terveystieteiden tutkimustoiminnan koordinaatioryhmältä (TUTKA) kesäkuussa 2011. (Liite 1) Tutkimuslupaa haki Terveystieteiden tutkimuskeskuksen arviointi- ja kehittämishanke. Teemahaastattelut toteutimme yksilöhaastatteluina perjantaina 10.2.2012 Verkkonuorisotyön valtakunnallisessa tutkimuskeskuksessa (Verke) Helsingin Hietaniemessä, jossa myös verkkoterkkareiden työpiste sijaitsee. Haastattelimme neljää verkkoterkkaritoiminnan terveydenhoitajaa, jotka olivat olleet toiminnassa pisimpään mukana. Yksi haastatelluista terveydenhoitajista toimii myös hankkeen projektikoordinaattorina. Vuoden 2012 alussa verkkoterkkaritoiminnassa aloitti kaksi uutta terveydenhoitajaa, joista toinen työskentelee Oulussa. He eivät kuitenkaan osallistuneet haastatteluun, sillä he olivat vasta aloittaneet työn verkkoterkkareina.

Kukin haastattelu kesti noin 10 – 30 minuuttia ja nauhoitimme ne digitaalisella nauhurilla. Jokaisen haastattelun alussa kysyimme terveydenhoitajilta heidän taustatietojaan: ikää, aikaisempaa työkokemusta muualla ja verkkoterkkaritoiminnassa sekä mahdollista täydennyskoulutusta. Tämän jälkeen siirryimme teemahaastattelurungon mukaisiin kysymyksiin. Haastateltavat verkkoterkkarit olivat iältään 28 – 52-vuotiaita. Jokaisella terveydenhoitajalla oli vähintään seitsemän vuoden työkokemus hoitoalalta, ennen verkkoterkkaritoiminnassa aloittamista. Haastateltavat olivat tehneet terveydenhoitajan työtä muun muassa koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, äitiys- ja lastenneuvoloissa, vammaisneuvolassa, ehkäisyneuvolassa, kotihoidossa että kotisairaanhoidossa sekä terveysasemilla. Verkkoterkkaritoiminnassa haastateltavat olivat toimineet puolestatoista vuodesta kolmeen vuoteen.

Haastattelun jälkeen saimme terveydenhoitajilta kutsun tulla seuraamaan heidän työtään ja sovimme tapaamispäiväksi perjantain 2.3.2012. Kyseisenä päivänä yksi verkkoterkkareista otti meidät vastaan ja kertoi etukäteen hieman siitä, mitä olisi luvassa. Hän näytti meille kaikki verkkoympäristöt, joissa verkkoterkkarit työskentelevät ja kertoi, kuinka he toimivat kyseisissä ympäristöissä. Sinä päivänä työskentely sijoittui Habbo-hotelliin sekä IRC-galleriaan. Seurasimme terveydenhoitajan työskentelyä Habbo-hotellissa muutamien tuntien ajan. Verkkoterkkari kirjautui sisään Habbo-hotellin chat-huoneeseen, johon nuoret saivat tulla vapaasti yhtä aikaa. Terveydenhoitajan kanssa keskustelu oli hyvin vapaamuotoista. Aiheita olivat muun muassa hiihtoloman suunnitelmat ja koulunkäynti. Terveydenhoidollisia keskusteluja ei tällä kertaa liiemmin nousut esiin, ainoastaan yksi nuori halusi ohjeita flunssan hoitoon.

6.3 Aineiston analyysi

Aineiston analyysimenetelmänä käytimme sisällönanalyysia. Sisällönanalyysi on menetelmä, jolla voidaan eritellä suullista ja kirjoitettua kommunikaatiota. Sen avulla käsitteitä yhdistellään, jotta tutkimuskysymyksiin saadaan vastaukset. Menetelmän avulla kerättyä tietoaineistoa tiivistetään niin, että tutkittavaa ilmiötä voidaan lyhyesti ja yleis­tävästi kuvailla. (Janhonen - Nikkonen 2001: 21 – 22.) Sisällönanalyysi perustuu tekijän omiin tulkintoihin ja päätelmiin saadusta aineistosta. Laadullinen aineistolähtöinen ana-

lyysi jaetaan karkeasti kolmeen vaiheeseen, joita ovat aineiston pelkistäminen, ryhmitely sekä teoreettisten käsitteiden luominen. (Sarajärvi – Tuomi 2002: 110, 115)

Ennen kuin varsinaiseen prosessiin päästään, täytyy haastattelu litteroida eli kirjoittaa tekstiksi. Haastattelut litteroimme sanatarkasti samana päivänä haastattelun jälkeen luotettavuuden parantamiseksi. Kirjoitimme haastattelut puhtaaksi Times New Roman-fontilla, fonttikoolla 12 ja rivivälillä 1,5. Tekstiä muodostui viisitoista sivua. Tämän jälkeen luimme litteroidut tekstit useaan kertaan läpi kokonaiskuvan muodostamiseksi. Jokainen opinnäytetyön ryhmän jäsen etsi tekstistä vastauksia tutkimuskysymyksiin, jonka jälkeen vertailimme niitä keskenään. Aineistosta löytyneistä vastauksista kokosimme sanatarkat alkuperäisilmaukset, jotka pelkistimme tiivistetympään muotoon. Tämän jälkeen ryhmittelimme pelkistetyt ilmaukset yhdistävien tekijöiden mukaan ja otsikoimme ne alaluokiksi. Samansisältöisiä alaluokkia yhdistelimme omiksi ryhmiksi eli yläluokiksi. Pääluokat muodostuivat kahdesta valitusta teemahaastattelun teemasta. (liite 5, 6)

Saatuamme valmiiksi ensimmäisen version aineiston analyysistä toimitimme sen opinnäytetyömme ohjaajille arvioitavaksi. Saimme palautetta ja ideoita analyysin syventämiseksi, joiden pohjalta luokittelimme aineistoa uudelleen. Luokkien uudelleenjärjestely, pilkkominen sekä yhdisteleminen uusiksi luokiksi kuuluvatkin olennaisena osana sisällönanalyysiprosessiin. (Hirsjärvi – Hurme 2001: 149, 151.)

Analyysi edellyttää valmiutta tarkastella asioita useasta eri näkökulmasta. Tulkintaan vaikuttavat opinnäytetyön tekijöiden arvot ja ennako-odotukset. Nämä on tunnistettava ja pyrittävä välttämään niiden vaikutusta analyysiin. (Sarajärvi - Tuomi 2009: 108 – 113.) Tämän vuoksi pyrimme tarkastelemaan teemahaastattelun avulla keräämäämme aineistoa mahdollisimman neutraalisti. Opinnäytetyössä työskentelee kolme opiskelijaa, jolloin aineiston analyysi rakentuu monesta eri näkökulmasta.

7 Tulokset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata verkkoterkkarien kokemuksia moniammatillisesta työstä. Kartoitimme teemahaastattelun avulla terveydenhoitajien kokemuksia verkkoterkkaritoiminnasta, sen hyödyistä ja haasteista, moniammatillisesta työstä ja sen toteutumisesta, toiminnan hyödyistä nuorille terveydenhoitajien kuvaamana sekä kehitysehdotuksista moniammatilliseen työhön.

7.1 Verkkoterkkarien moniammatillinen työ

7.1.1 Työskentely verkossa

Verkkoterkkaritoiminta on edelläkävijä, sillä se on toiminut jo muutamia vuosia verkossa. Haastatellut terveydenhoitajat kertovat toiminnan olevan uutta ja innovatiivista sekä jatkuvasti muuttuvaa. Terveydenhoitajien vastauksista ilmeni, että lähtökohtana verkkoterkkarin työssä on moniammatillisuus, joka näkyy yhteistyönä monien eri tahojen kanssa. Heidän mukaan moniammatillisen työn hyötynä on se, että toiminnassa on mukana monipuolinen joukko ammattilaisia, joilta oppii uusia asioita. Eri ammattialojen edustajat tuovat oman osaamisensa ja näkemyksensä työhön. Moniammatillisesta ryhmästä eri ammattilaisia muodostuu oma työyhteisönsä, vaikka kaikki eivät välttämättä ole edes nähneet toisiaan.

”Lähtökohtana on ollut moniammatillisuus, jota olemme toteuttaneet yhdessä nuorisotyön, sosiaalityön ja opetustoimen kanssa.”

Terveydenhoitajat kuvasivat verkkoterkkarityön olevan nuorten kohtaamista verkon eri ympäristöissä, joissa se toteutuu keskustelemalla ja kirjoittamalla. Nuorten kanssa keskustellaan reaaliaikaisesti chateissa ja vastataan kysymyksiin myös sähköpostin sekä keskustelufoorumien välityksellä. Terveydenhoitajat kokevat, että palvelun reaaliaikaisuus ja sen tuoma nopea apu on suuri hyöty nuorelle, hänen saadessaan vastauksen heti kysymäänsä asiaan.

”Terveystyötä verkossa. Kaikki asiakastyö tapahtuu pääasiassa verkossa eri ympäristöissä, jossa me kohtaamme nuoria.”

”Hyötynä tässä verkkoterkkarin hommassa on juuri se reaaliaikaisuus eli ei vaan olla kolmen päivän päästä vastaamassa vaikka jälkikäisyyksiä, vaan ollaan ihan siinä hetkessä mukana.”

Verkkoterkkarit kertovat työn mahdollistuvan tekniikan avulla ja erilaisia sovelluksia apuna käyttäen. Yksi tärkeimmistä teknisistä työvälineistä, joka toimii ammattilaisten yhteydenpidon välineenä, on Skype. Se on VOIP-palveluihin kuuluva pikaviestintäohjelma, jonka avulla voi ilmaiseksi keskustella keskenään toisten käyttäjien kanssa sekä soittaa toisilleen video- tai äänipuheluita. Sen avulla moniammatillisen tiimin työntekijät voivat konsultoida toisiaan, vaihtaa kokemuksia ja pohtia asioita verkossa samanaikaisesti, kun he keskustelevat nuorten kanssa. Myös fyysiset tilat mahdollistavat yhdessä työskentelemisen, sillä samoissa tiloissa on mahdollisuus mennä huoneesta toiseen kysymään apua.

”Siinä voi koko ajan vaihtaa kokemuksia, konsultoida ja miettiä miten joihinkin asioihin kannattaa suhtautua. Silloin kun se toimii hyvin, niin se on erittäin rikastuttavaa ja kaikki saa siitä jotakin.”

”Teemme työtä samoissa ympäristöissä, vähän eri näkökulmista ja samassa työpisteessä, mikä onkin todella tärkeää.”

Tekniikka tuo oman haasteensa toimintaan, jos esimerkiksi tietokoneohjelmat eivät ajoittain toimi. Tämä vaikeuttaa verkkoterkkareiden työtä. Tekniset haasteet voivat osaltaan lisätä ihmisten negatiivista suhtautumista verkkopalveluihin.

7.1.2 Asiakastyö

Terveystyöntekijöiden mukaan verkkoterkkaritoiminnassa painottuu ennaltaehkäisy ja asiakastyö, jonka vuoksi yksi haastatelluista totesi, että verkkoterkkarin työ ei eroa terveystyöntekijän perustyöstä. Verkkotyössäkin jutellaan, ohjataan ja kohdataan nuoria. Yksi terveystyöntekijä kuitenkin totesi sen olevan laajempaa, sillä se tapahtuu ver-

kossa. Eri ammattiryhmien edustajat täydentävät hyvin toisiaan. Sosiaalityö tekee työtä korjaavammasta näkökulmasta ja vastaa näin paremmin sosiaalikeskusteluihin. Nuorisopuolen on helpompi vastata vapaa-ajan-, koulutus- ja ihmissuhdeasioihin. Samaa työtä tehdään verkon eri ympäristöissä, mutta vähän eri näkökulmista. Toiminnassa yhteistyön sovittaminen on ajoittain haastavaa, sillä eri toimijoilla voi olla erilaiset tavoitteet sekä ajatusmallit. Myös työskentelytavat voivat erota toisistaan, työntekijöiden tullessa eri organisaatioista. Voi olla haastavaa löytää yksi yhteinen tavoite, joka yhdistää eri näkökulmat. Moniammatillisessa työssä tarvitaan rohkeutta nostaa omasta mielestä tärkeitä asioita esiin ja luottaa omaan osaamiseensa.

”Se on samaa mitä tekee esimerkiksi kouluterveydenhoitajakin, mutta tämä on valtakunnallista, jopa maailmanlaajuista.”

”Tämä ei tavallaan eroa millään tavalla terveydenhoitajan perustyöstä.”

”Mun mielestä tää yhteinen keskustelu toimii hyvin, vaikka on vähän erinäkökulma tulla nuorten kanssa keskustelmaan, niin just se, että keskustelu on helppoa kun ollaan näin tiivistä näissä samoissa toimistoissa.”

Terveydenhoitajat kuvasivat, että verkkoterkkarin luo on helppo hakeutua, sillä verkkoterkkaritoiminta on matalankynnyksenpalvelu, johon voidaan tulla juttelemaan vaikeistakin asioista. Terveydenhoitajien mielestä verkkoterkkaritoiminnassa myös asiakassuhde on tasavertaisempi kuin perinteisessä vastaanottotyössä. Sähköistä kirjautumista omilla henkilötiedoilla ei tarvita. Nuoret viettävät aikaa verkossa jo valmiiksi, joten myös avun hakeminen verkon kautta on helppoa. Esimerkiksi syrjäytyneelle nuorelle verkkoterkkaripalvelu voi olla tärkeä ensikontakti, jonka avulla on helpompi lähteä eteenpäin hakemaan apua. Terveydenhoitajat antavat nuorille oikeaa ja luotettavaa tietoa sekä linkittävät luotettavia sivustoja Internetistä. Tarvittaessa he myös ohjaavat reaali maailman eli verkon ulkopuolisiin palveluihin, jolloin turhia käyntejä karsiutuu reaali maailman terveyspalveluista ja tarpeellisimmille käynneille jää enemmän tilaa. Muista kunnista tulevien nuorten ohjaaminen voi olla ajoittain haastavaa, sillä toiminta on keskittynyt pääosin Helsinkiin.

”Tärkein hyöty on, että on joku tällainen matalankynnyksen väliapaikka, johon nuoret voi tulla hyvin helposti ja kevyesti kysymään ja pohtimaan asioita yhdessä aikuisen kanssa ilman, että on mitään raskasta sähköistä kirjautumista.”

”Tämä on matalankynnyksen palvelu tulla juttelemaan eikä tämä missään nimessä poissulje reaali maailman kontaktia, vaan me ohjaamme sinne.”

”Hyötynä on mielestäni vielä se, että olemme sellaisia oikean tiedon antajia. Verkosta löytyy aika paljon epäluotettavaa tietoa. Terveysteen liittyvissä asioissa nuoret etsii vastauksia juuri niiltä vääriltä sivuilta.”

”Välillä on vaikeata helsinkiläisenä terveydenhoitajana neuvoa jostain jostain muusta kunnasta tulevaa, mutta yhdessä löydetään kyllä tietokin.”

Kaikki terveydenhoitajat kertoivat haastattelussa nuorten hyötyvän monipuolisesta avusta, jota verkkoterkkaritoinnin kautta saa. Verkkoterkkaritoinnassa on mukana monen alan ammattilaisia, joten myös nuoren heiltä saama tieto on monipuolista. Terveydenhoitajien mukaan nuoren ei tarvitse välttämättä tietää kenen ammattilaisen kanssa puhuu tai kenen ammattialueelle hänen ongelmansa kuuluu, sillä työntekijät voivat konsultoida toisiaan samalla, kun he keskustelevat nuoren kanssa. Näin nuorta ei tarvitse siirtää paikasta toiseen tai ohjata toiselle työntekijälle, koska hän saa monipuolisen avun yhdeltä henkilöltä. Yhden yhteydenoton kautta nuori siis saa suuren määrän tietoa ja apua, eikä perinteistä ”luukulta toiselle pomppimista” tarvita.

”Tavallaan yhden yhteydenoton kautta voi tulla hurja tieto ja apu nuorelle. Ettei tarvii sitä semmosta perinteistä pompottelua..”

”Se on mielestäni hyöty ehdottomasti, että nuorta ei tarvii siirtää paikasta toiseen.”

Terveydenhoitajien mukaan kynnys mennä kouluterveydenhoitajan luo voi olla suuri, etenkin, jos kysyttävä asia on arkaluontoinen. Tämän vuoksi nuorelle on suuri hyöty, että verkkoterkkaritoinnassa he saavat asioida anonyymisti. Nuorella itsellään on myös valta säädellä mistä puhuu, kuinka kauan ja kenen kanssa. Keskustelun ei tarvit-

se myöskään olla niin virallista, vaikka käsiteltävät aiheet olisivatkin todella tärkeitä. Tämäkin osaltaan lisää palveluun hakeutumisen helppoutta. Yhtenä suurena haasteena on myös nuoren valta keskustelussa, sillä nuori voi lähteä hyvinkin huolta herättävästä keskustelusta pois kesken kaiken. Terveystenhoitajien mielestä tämä vaikeuttaa verkkoterkkarin työtä, sillä keskustelua ei välttämättä pääse jatkamaan, koska nuoret voivat olla verkossa anonyymisti. Terveystenhoitajat kokevat anonyymiyden haasteelliseksi, lastensuojelullisen huolen herätessä. Tarpeen vaatiessa nuoren henkilöllisyys voidaan virtuaalipoliisin avulla saada selville, mutta tämä vie aikaa.

”Nuoren valta on myös haaste. Täytyy oppia sietämään, että nuori saattaa häipyä keskustelusta kesken kaiken. Voi olla hyvinkin huolta aiheuttava keskustelu meneillään ja nuori häipyä, eikä keskustelua pysty enää jatkamaan.”

”Nuoren kanssa yhdessä olemisen ei tarvitse olla niin virallista. Silti siellä voi olla hyvinkin tärkeitä asioita, joita viestitetään ja pyritään viemään eteenpäin, ja jossa nuorta voi tukea, vaikka ne eivät ole ilmiselvästi juuri terveydenhoitoon edes liittyviä.”

Terveystenhoitajat kertoivat, että he ovat oppineet verkkoterkkarina toimimista työtä tekemällä, sillä se on ainoa tapa päästä sisälle itse työhön. Verkkoterkkarit ovat etulyöntiasemassa oppiessaan verkkotyön työn kautta. He ovat kuitenkin käyneet työn tueksi erilaisissa koulutuksissa. Verkkoterkkarit ovat päivittäneet reaali maailman osaamistaan verkossa tapahtuvan työn lisäksi. He ovat työskennelleet kesäisin terveysasemilla verkkoterkkaritoiminnan ollessa kiinni. Reaali maailman osaamisen päivittäminen on tärkeää, sillä verkkoterkkarit tekevät kuitenkin terveydenhoitajan työtä vaikkakin erilaisessa ympäristössä.

”Terveystenhoitajantyötä reaali maailmassa on pitänyt kokoajan päivittää. Ollaan kesäisin terveysasemalla muutama viikko, kun verkkoterkkaritoiminta on ollut kiinni.”

7.2 Verkkoterkkaritoiminnan moniammatillisen työn kehittäminen

7.2.1 Myönteinen suhtautuminen muiden ammattitaitoon ja avoin dialogi

Verkkoterkkaritoiminta on moniammatillista työtä, jossa erilaiset ammattiryhmät ja heidän tyyliinsä tehdä työtä kohtaavat. Toimivaan moniammatilliseen yhteistyöhön verkkoterkkaritoiminnassa kuuluu toisten ammattiryhmien kunnioittaminen ja heidän työntekonsa arvostaminen. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että työympäristössä tulisi toimia ennakkoluulottomasti ja unohtaa rajat eri ammattien välillä. Moniammatillista yhteistyötä edistävät avoin tiedon vastaanottaminen sekä toisen kuunteleminen ilman, että se koetaan uhkana. Myös omalla asenteella on merkitystä moniammatillisen työn toteutumisessa. On tärkeää, että itsellä on avoin mieli ja halu tehdä asioita laajemmin, kuin vain omasta näkökulmasta. Lisäksi luottamus toisten ammattiryhmien työntekoon on tärkeää, jotta moniammatillisuus kehittyy.

”Mun mielestä se on ensimmäinen edellytys ettei pistä niitä rajoja, että tää on niinkuin meidän juttu, että me ei haluta tehdä tätä. Tavallaan unohtaa ne rajat.”

”...ei ole semmoista tunnetta, että pitäisi päteä tiedollisesti, vaan pystyy ottamaan vastaan sitä toisen antamaa tietoa.”

”Pitää muistaa täällä on myös muun alan ammattilaisia tekemässä samaa työtä, ettei sitten tuputa liikaa sitä terveydenhoitajan näkökulmaa..”

”Lähtökohtana on se, että arvostaa ja luottaa toisen ammattiryhmän työntekoon, eikä lähde ’päsmäroimään’.”

Avoin dialogi vaatii keskustelua ja yhteisen kielen. Vastaajien mukaan toimivassa keskustelussa on tärkeää, että osaa kohdata toisen työntekijän ja pystyy dialogiin hänen kanssaan. Avoin mieli, maltti kuunnella ja kysyä mitä toinen oikeasti tarkoittaa sekä ryhmätyötaidot ovat keinoja, joilla kehitetään keskustelua ja avointa dialogia.

On tärkeää, että moniammatilliseen toimintaan lisätään keskustelua sekä yhdessä tekemistä, jotka toteutuvat esimerkiksi verkkotyöntekijöiden yhteisillä tapaamisilla. Avoi-

men keskustelun avulla yhteisen termistön ja päämäärien löytyminen helpottuu eri ammattiryhmien välillä. Näin päästään kohti selkeää yhteistä tavoitetta.

”Jatkuva keskustelu, yhteiset tapaamiset sekä pohdinta siitä, että ollaanko menossa siihen suuntaan mihin halutaan ja yleensäkin keskustelu siitä.”

7.2.2 Kehittämistyön jatkuvuus

Jotta moniammatillinen yhteistyö toimisi hyvin, tulisi myös johdon olla sitoutunut toimintaan. Ilman johdon sitoutumista moniammatillisuus voi jäädä irralliseksi. On tärkeää on toimia samalla tavalla kaikilla tasoilla, sillä työntekijät eivät voi yksin viedä moniammatillisuutta eteenpäin.

”Pelkästään työntekijät eivät voi viedä moniammatillisuutta eteenpäin, vaan sen pitää lähteä ylhäältä alaspäin. Kaikilla tasoilla täytyy toimia samalla tavalla.”

Terveydenhoitajat toivat esiin, että palveluita siirtyy yhä enemmän verkkoon. On haaste saada ihmiset uskomaan, että palveluiden vieminen verkkoon on hyvä asia. Se herättää ihmisissä jyrkkiä mielipiteitä ennen kuin siihen pääsee itse sisälle. Tämän vuoksi verkkotyön juurruttaminen on tärkeä osa kehittämistyötä.

”Haasteena on uusien asioiden juurruttaminen, ennen kuin se on perustyössä kaikkien saatavilla. Myös se, että kaikki oppivat käyttämään sitä, on pitkä prosessi.”

”Verkko herättää hyvin kahdenlaisia mielipiteitä. Osa on sitä mieltä, että se on aivan turhaa ja pääpiirteissään heillä on negatiivista sanottavaa. Ennen kuin siihen pääsee itse paremmin sisälle, niin mielipide voi olla hyvinkin jyrkkä. Asenteiden muokkaus on varmasti isoin haaste sekä vanhemmilla, että nuoremmilla työntekijöillä.”

Vastaajien mukaan toimiva moniammatillinen työ vaatii jatkuvaa kehittämistä. Moniammatillista yhteistyötä ei tulisi jättää ”laakereilleen lepäämään”. Siihen tulisikin kiinnittää jatkuvasti huomiota. Terveydenhoitajien mielestä toimimattomat käytännöt tulisi myöntää ja kokeilla rohkeasti uusia ideoita. Yhteistyön jatkuvalla huoltamisella ja kou-

lutusten avulla moniammatillisuus kehittyy. Verkkoterkkarit kertovatkin, että toimintaan kuuluu yhteisiä kokouksia sekä tapahtumien ja koulutuksien suunnittelua. He kokevat yhteiset kokoukset ja sopimukset tärkeiksi muun muassa uusien työntekijöiden perehdyttämisessä.

”Moniammatillinen yhteistyö vaatii jatkuvaa huoltoa. Ei voi luottaa, että se toimii ikuisesti.”

”Pitää pystyä myöntämään, että jos juttu ei toimi, niin ei jäädä ’roikkumaan’ niihin, vaan arvioidaan tilanne ja mennään eteenpäin. Ylipäätään kehittämistyössä pitäisi rohkeasti kokeilla erilaisia ideoita.”

”Meillä on nuorille suunnattu verkkotyönfoorumi, jossa on muitakin nuorten kanssa verkossa työskenteleviä järjestöjä sekä toimijoita, joiden kautta on ollut yhteisiä koulutuksia.”

Moniammatillisen toiminnan kehittämisen lisäksi terveydenhoitajat esittivät omia toiveitaan Verkkoterkkari-hankkeen tulevaisuudesta sekä siitä, miten muitakin verkkopalveluja voitaisiin kehittää. Toiveena on, että verkkoterkkaritoiminta jatkuisi tulevaisuudessa. He ajattelevat tällaisen palvelun olevan hyödyllinen myös muille asiakasryhmille, kuin vain nuorille. Myös sähköisiä palveluita, joihin kirjaututtaisiin omilla henkilötiedoilla, tulisi lisätä tällaisten anonyymien palveluiden rinnalle. Terveydenhoitajat ovat myös sitä mieltä, että verkkotyöskentely tulisi ehdottomasti lisätä mukaan terveydenhoitajan perustyöhön.

”Mielestäni tämä on työtä, jota pitäisi saada terveydenhoitajan perustyöhön mukaan.”

”Tällaista matalan kynnyksen kevyttä kohtaamista tarvitsee muutkin kuin nuoret. Voisin esimerkiksi kuvitella, että äitiys- ja lastenneuvolassa jonkinlainen tuki-chat/neuvonta-chat olisi ihanteellinen.”

”Sähköisiä, virallisia palveluita täytyy myös kehittää, jotta ihmiset voivat asioida oikealla henkilöllisyydelläänkin ammattilaisen kanssa, mutta tämä olisi hyvä siinä rinnalla.”

7.2.3 Palautteen kerääminen

Terveydenhoitajien mielestä moniammatillisuutta voitaisiin kehittää keräämällä palautetta työntekijöiltä ja nuorilta. Työntekijöiden keskinäinen keskustelu sekä palautteen kerääminen heiltä olisi tärkeää, sillä kuka paremmin tietää tiimin moniammatillisesta toiminnasta kuin sen jäsenet itse. Yksi terveydenhoitaja myös mainitsi, että aiheisiin liittyvillä opinnäytetöillä voitaisiin kehittää moniammatillista toimintaa, sillä opinnäytetyön tekijöiden näkökulma moniammatillisen tiimin toiminnasta on objektiivisempi kuin työntekijöiden.

Konkreettinen palaute verkkoterkkaripalvelun käyttäjiltä, eli nuorilta, olisi ensiarvoisen tärkeää. Asiakkaat eivät välttämättä koe palvelussa samoja asioita toimiviksi kuin työntekijät, joten palaute asiakkailta toisi varmasti lisää ideoita toiminnan kehittämiseen.

”Tämmösillä, että kysytään ihan konkreettisesti työntekijöiltä ja nuorilta mitä haittoja siitä on ja kannattaako sitä ylipäättäänsä tehdä. Mielestäni nuorilta ehdottomasti kannattaisi kysyä, että ovatko he saaneet moniammatillisesta toiminnasta hyödyn.”

”Ehkä näillä teidän opinnäytetöillä ja tälläsillä mun mielestä pystytään kehittämään moniammatillista toimintaa.”

8 Pohdinta

8.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön luotettavuutta lisää se, että tutkittua tietoa haettiin luotettavien tiedonhakukoneiden avulla. Työssä käytettiin myös kansainvälisiä lähteitä. Ensisijaisena tietokantana käytimme Mediciä, joka sisältää viitteitä suomalaisista lääke- ja hoitotieteellisistä artikkeleista, kirjoista, väitöskirjoista, opinnäytetöistä ja tutkimuslaitosten raporteista. Etsimme suomenkielisiä tutkimusartikkeleita terveydenhoitajien kokemuksista verkkotyöskentelystä ja terveydenhoitajien moniammatillisesta yhteistyöstä. Kansainvälisiä tutkimusartikkeleita haimme Cinahlista. Valitsimme tutkimuksia ja tutkimusartikkeleita vuosiväliltä 2001-2011. Meillä ei ollut ennakko-odotuksia siitä, millaisia tuloksia tulemme aiheesta löytämään vaan etsimme aiheeseen liittyvää tietoa ennakkoluulottomasti. Tiedonhaun luotettavuutta vähensi se, että teemme ensimmäistä kertaa opinnäytetyötä ja siihen liittyvää tiedonhakua. Sen vuoksi käytimmekin apuna Metropolian informaattikkoa. Teoriatiedon pohjalta tarkentuivat tutkimuskysymykset ja näin myös teemahaastattelurunko.

Tutkimuksen uskottavuus perustuu siihen, että tutkijat noudattavat hyviä tieteellisiä käytäntöjä (Tuomi 2007: 143). Luotettavuuteen vaikuttavia tekijöitä ovat tarpeeksi pitkä aika tutkimuksen tekemiseen ja se, että tutkijat raportoivat yksityiskohtaisesti tutkimusprosessin työssään (Sarajärvi 2002: 129-140). Opinnäytetyön tekemistä varten saatiin tutkimuslupa eettiseltä toimikunnalta kesäkuussa 2011. Haastatteluun osallistuvat terveydenhoitajat saivat sähköpostitse informaatiokirjeen, jossa kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteesta. Kirjeessä kerrottiin myös tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta ja tutkimustulosten käsittelemisestä luottamuksellisesti.

Opinnäytetyömme luotettavuutta lisäsi se, että kysymykset olivat mahdollisimman yksiselitteisiä ja sama haastattelija haastatteli kaikkia terveydenhoitajia. Harjoittelimme haastatteluita etukäteen, jotta haastattelija sisäisti haastattelurungon ja uskoi omiin kykyihinsä haastatteluiden suorittamisesta, kuten Hirsjärven ja Hurmeen (2001) teoksessakin todetaan. Varsinaista esitestausta emme kuitenkaan haastattelulle tehneet, joka saattaa osaltaan heikentää opinnäytetyön luotettavuutta. (Hirsjärvi 2001: 184.)

Opinnäytetyön luotettavuutta voi parantaa myös varmistamalla, että tekninen välineistö on kunnossa ja toimii kuten pitää (Hirsjärvi 2001: 184). Tarkistimme digitaalisen nauhurin käytön moneen kertaan ja otimme varanauhurin haastattelutilanteeseen. Halusimme varmistua siitä, että haastattelut tulevat nauhalle. Haastattelut oli päätetty tehdä terveydenhoitajille yksitellen, jotta jokaisella haastateltavalla olisi mahdollisuus tuoda esiin oma näkemyksensä teemahaastattelun aiheista.

Hirsjärven ja Hurmeen (2001) teoksessa todetaan, että luotettavuutta lisää, kun litterointi suoritetaan mahdollisimman pian haastattelun jälkeen. Suoritimmekin litteroinnin heti samana päivänä haastatteluiden jälkeen. Haastattelun luotettavuutta lisäsi se, että nauhoitettu haastattelu tuli muuttumattomana mukaan analyysiin. Tulosten esittelyssä luotettavuus säilyi, sillä terveydenhoitajien vastauksia käytettiin osittain suorina lainauksina. Työmme luotettavuutta lisäsi se, että opinnäytetyön tekijöitä oli kolme, joten tarkastelimme tuloksia monesta eri näkökulmasta.

Tutkimuksen luotettavuus heikkenee, jos vastaaja ymmärtää haastateltaessa kysymyksen väärin tai muistaa vastatessaan jonkun asian väärin. Tulokset eivät myöskään ole yhtä luotettavia, jos tutkittavien ryhmä on suppea. Verkkoterkkareita on kuusi, mutta haastattelimme vain neljää verkkoterkkaria, sillä kaksi heistä oli vasta aloittanut toiminnassa. Vaikka haastateltavia olikin suppea määrä, antaa haastattelu kuvan verkkoterkkarien kokemuksista. Laadullisen tutkimuksen ajatuksena on, että tietty määrä aineistoa riittää tuomaan esiin tutkimuskohteesta mahdollisesti löytyvän teoreettisen peruskuvion. (Tuomi 2007: 142).

8.2 Tulosten tarkastelu

Tuloksista nousi esiin, että verkkoterkkarityö on ennaltaehkäisevää työtä nuorten kanssa verkon eri ympäristöissä, jossa jutellaan, ohjataan ja kohdataan nuoria. Se on laajempaa kuin terveydenhoitajan työ, sillä se toteutuu verkossa. Terveydenhoitajat kokevat, että palvelun reaaliaikaisuus ja sen tuoma nopea apu ovat suuri hyöty nuorelle hänen saadessaan heti vastauksen kysymäänsä asiaan. Verkkoterkkaritoiminta on matalankynnyksen anonyymi palvelu, johon nuoren on helppo hakeutua. Harjun (2006)

sekä Jylhän (2007) laatimissa tutkimuksissa hoitohenkilökunta kertoo, että arkojen asioiden esiin tuominen anonyymisti kommunikointikanavilla tai nettineuvonnassa voi olla helpompaa, kuin se, että soittaisi jollekin ja avautuisi ongelmistaan. (Harju 2006, Jylhä 2007.) Verkkoterkkaritoiminnassa asiakassuhde nuoren ja terveydenhoitajan välillä on tasavertaisempi.

Verkkoterkkaritoiminnassa tehdään yhteistyötä eri ammattialojen edustajien kanssa, jotka tuovat oman osaamisensa ja näkemyksensä työhön sekä toisten käytettäväksi. Eri ammattiryhmillä on koulutustaustansa vuoksi omanlaisensa näkökulmat työskentelemiseen, joten he täydentävät hyvin toisiaan. Teknisten sovellusten avulla työntekijät voivat konsultoida toisiaan, vaihtaa kokemuksia sekä pohtia asioita reaaliaikaisesti. Myös yhteiset fyysiset tilat mahdollistavat sujuvan yhdessä työskentelyn. Tämä ilmeni myös Lemströmin (2004) tutkimuksesta, sillä hänen mukaansa fyysinen etäisyys voi olla haasteena yhteistyön onnistumiselle. (Lemström 2004: 4, 10.)

Verkkoterkkareiden mukaan moniammatillinen työ vaatii jatkuvaa kehittämistä ja siihen tulisi kiinnittää jatkuvasti huomiota. Toiminnassa tulisi rohkeasti kokeilla uusia ideoita ja myöntää työn toimimattomat käytännöt. Työtä voitaisiin kehittää keräämällä palautetta työntekijöiltä ja palvelun käyttäjiltä, eli nuorilta. Yhteinen keskustelu, kokoukset ja sopimukset ovat tärkeitä asioita moniammatillisuuden kehittämisessä. Lemströmin (2004) mukaan moniammatillisuuden toteutumista edistääkin avoin vuorovaikutus ja mahdollisuus palautteen antoon yhteistyöstä. (Lemström 2004: 4 – 8.)

Terveydenhoitajat kertovat, että moniammatillista yhteistyötä edistävät toisten ammattiryhmien kunnioittaminen ja luottamus toisten ammattiryhmien työntekoon. Näiden lisäksi toimiva moniammatillinen yhteistyö vaatii ryhmätyötaitoja, malttia kuunnella sekä kykyä ja tahtoa vuoropuheluun toisen kanssa. Avoin dialogi vaatii keskustelua ja yhteisen kielen. Sen avulla päästään kohti selkeää yhteistä tavoitetta, joka on onnistuneen moniammatillisen yhteistyön edellytys.

Lemströmin (2004) tutkimuksessa ilmeni, että moniammatillinen yhteistyö vaikeutuu, jos asiantuntijarajoista pidetään liian tiukasti kiinni. Lisäksi yhteisten päämäärien puuttuminen ja tavoitteiden epäselvydet ryhmän sisällä vaikuttavat yhteistyön sujuvuuteen.

teen. (Lemström 2004: 5 – 10). Terveystenhoitajat kuvasivat moniammatillisen yhteistyön jäävän irralliseksi, jos ainoastaan työntekijät vievät sitä eteenpäin. Tämän vuoksi on tärkeää, että myös johto on sitoutunut moniammatilliseen yhteistyöhön ja sen kehittämiseen.

Verkkoterkkarit toivovat toiminnan jatkuvan tulevaisuudessa. He pohtivat, että tällaisesta palvelusta voisi olla hyötyä nuorten lisäksi myös muille asiakasryhmille. Verkkotyöskentely tulisikin heidän mielestään lisätä terveydenhoitajien perustyöhön mukaan. Valtosen (2011) mukaan verkkopalvelut eivät voi kuitenkaan kokonaan sivuuttaa perinteistä kasvotusten tapahtuvaa vastaanottoa, sillä kaikilla ihmisillä ei välttämättä ole mahdollisuutta asioida sähköisesti. Verkkopalvelu ei myöskään aina voi korvata käyntitarvetta perinteiselle vastaanotolle. (Valtonen 2011: 39.) Tämän työn tulokset pohjautuivat verkkoterkkarien kokemuksiin moniammatillisesta työstä. Olisi myös tärkeää selvittää, millaisia kokemuksia nuorilla on verkkoterkkaripalvelusta. Tuloksistakin ilmeni, että verkkoterkkarit haluaisivat palautetta nuorilta työnsä kehittämiseksi.

Terveystenhoitajat kertoivat, että palveluita siirtyy yhä enemmän verkkoon. Se herättää ihmisissä kuitenkin jyrkkiä mielipiteitä ennen kuin palveluita osataan itse käyttää. Siksi verkkotyön juurruttaminen on tärkeä osa kehittämistyötä.

Lähteet

Buhi, Eric – Daley, Ellen – Fuhrmann, Hj – Smith, Sa 2009. An observational study of how young people search for online sexual health information. Academic Journal. Department of Community and Family Health. University of South Florida.

Harju, Paula 2006. Sähköinen asiointi terveydenhuollon haasteena : työntekijöiden kokemuksia puhelin- ja nettineuvonnasta. Pro gradu -tutkielma. Terveystieteiden ja -talouden laitos. Kuopion yliopisto.

Helsingin kaupunki 2010. Uusi verkkoterkkarit-yhteisö IRC-galleriassa. <http://www.hel.fi/wps/portal/Terveyskeskus/Artikkeli?WCM_GLOBAL_CONTEXT=/Terke/fi/uutiset/verkkoterkkarit_yhteiso_avattu> Luettu 26.1.2012.

Helsingin kaupunki 2011. Verkkoterkkarihanke 2008-2010.

<<http://www.hel.fi/hki/terke/fi/Hankkeet/Verkkoterkkarihanke+2008+-+2010>> Luettu 26.01.2012.

Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2009. Tutkimushaastattelu –teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Yliopistopaino. Helsinki.

Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2001. Tutkimushaastattelu –teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Yliopistopaino. Helsinki.

Horgan – Sweeney 2010. Young students' use of the Internet for mental health information and support. Academic Journal. School of Nursing and Midwifery. University College Cork.

Janhonen, Sirpa – Nikkonen, Merja 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. WSOY: Juva.

Jestola, Eija 2010. Kouluterveydenhoitajan ja kodin välinen yhteistyö -lapsen ja nuoren terveysoppimisen tukiverkosto. Pro gradu -tutkielma. Hoitotieteen laitos. Itä-Suomen yliopisto.

Jylhä, Virpi 2007. Terveydenhuollon verkkopalvelun tarjoama tieto ja sen vaikutukset : asiakkaiden ja henkilökunnan näkökulmat. Pro gradu -tutkielma. Terveystieteiden ja -talouden laitos. Kuopion yliopisto.

Klen, Inga 2008. Verkkoterkkari – hanke: Terveystenhoitaja Habbon ja IRC-gallerian moniammatillisessa verkkoympäristössä. Helsingin kaupunki. Terveystieteiden keskus.

Kukkurainen, Marja Leena 2007. Vertaistuki ja tukihenkilötoiminta.

<http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=reu00322>

Duodecim – terveyskirjasto 2011. Luettu 26.01.2012.

Kurtti-Sonninen, Eevi 2003. Sosiaali- ja terveystieteiden ammattiprofessionit, kollegiaalisuus ja ammatillinen yhteistyö. Lisensiaattitutkielma. Sosiaali- ja terveystieteiden laitos. Itä-Suomen yliopisto.

Lemström, Ulla 2004. Mielenterveyshuollon moniammatillista yhteistyötä edistävät ja estävät tekijät. Pro gradu -tutkielma. Hoitotieteiden laitos. Tampereen yliopisto.

Perez, Elizabeth 2009. E-Health: How to Make The Right Choice. Academic journal. University of Hartford.

Pulkkinen, Mari 2009. Internet ja äitiysneuvola raskaana olevien vertaistukena. Pro gradu -tutkielma. Hoitotieteiden laitos. Kuopion yliopisto.

Raitio, Seija 2008. Työterveyshuoltojen yhteistyö, verkostoituminen ja jaettu asiantuntijuus kouluyhteisön terveyden edistämiseksi. Pro gradu -tutkielma. Hoitotieteiden laitos. Kuopion yliopisto.

Roine, Maija 2007. Asiantuntijuuden muodot ammattiprofession ja verkostokeskeisessä koordinoimisessa. Tutkimus lasten kuntoutuspalveluista julkisessa sosiaali ja terveydenhuollossa. Pro gradu -tutkielma. Terveystieteiden ja -talouden laitos. Kuopion yliopisto.

Sarajärvi, Anneli – Tuomi, Jouni 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Sarajärvi, Anneli – Tuomi, Jouni 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Tuomi, Jouni 2007. Tutki ja lue. Johdatus tieteellisen tekstin ymmärrykseen. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Valtonen, Katja 2011. Verkkoasiointi terveydenhuollon työkaluna – Hoitajien kokemuksia verkkoasiointin käytöstä terveystieteissä. Pro gradu -tutkielma. Hoitotieteen laitos. Itä-Suomen yliopisto.

Vidgren, Helena 2002. Moniammatillinen yhteistyöterveyshuollossa. Pro gradu -tutkielma. Hoitotieteen laitos. Kuopion yliopisto.

Wangberg – Andreassen – Kummervold – Wynn - Sorensen 2009. Use of the internet for health purposes: trends in Norway 2000 – 2010. Academic Journal. Norwegian Centre for Telemedicine. University Hospital of North Norway, Tromsø, Norway.

Whiting, Lisa – Miller, Sue 2008. Traditional, alternative and innovative approaches to health promotion for children and young people. Academic journal. University of Hertfordshire.

Tutkimuslupa



HELSINGIN KAUPUNKI
TERVEYSKESKUS
Tutkimustoiminnan koordinaatioryhmä

POYTAKIRJANOTE 6/2011 1 (2)

16.6.2011

126 §
ARJA LIINAMON YM. TUTKIMUSLUPAHAKEMUS AMK-OPINNÄYTETÖILLE

11-761/054

Hakijat	<p>Terveystieteiden tohtori Arja Liinamo, yliopettaja, Metropolia-ammattikorkeakoulu, Terveys- ja hoitoala</p> <p>Terveystieteiden maisteri Asta Lassila, lehtori, Metropolia-ammattikorkeakoulu, Terveys- ja hoitoala</p>
Ohjaaja	Terveystieteiden tohtori, dosentti Anrja Häggman-Laitila, T&K-kehityspäällikkö, Metropolia-ammattikorkeakoulu, Terveys- ja hoitoala
Aihe	Terveystieteiden tohtori, dosentti Anrja Häggman-Laitila, T&K-kehityspäällikkö, Metropolia-ammattikorkeakoulu, Terveys- ja hoitoala
Lausunto	<p>Terveystieteiden tohtori, dosentti Anrja Häggman-Laitila, T&K-kehityspäällikkö, Metropolia-ammattikorkeakoulu, Terveys- ja hoitoala</p> <p>Terveystieteiden tohtori, dosentti Anrja Häggman-Laitila, T&K-kehityspäällikkö, Metropolia-ammattikorkeakoulu, Terveys- ja hoitoala</p>
Päätös	<p>Tutkimustoiminnan koordinaatioryhmä puoltaa tutkimusluvan myöntämistä ehdolla, että:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tutkimusraportista ei ole yksilöitävissä tutkimukseen osallistunutta henkilöä Terveyskeskuksen yhteyshenkilöt ovat koulu- ja opiskeluterveydenhuollon osalta päällikkö Hanna Viitala, neuvolatyön osalta ylihoitaja Ritva Paavonheimo ja Verkkoterkkari-hankkeen osalta johtava ylihoitaja Tuula Kauppinen joiden tehtävänä on osaltaan valvoa, että tutkimus toteutetaan suunnitelman mukaisesti Tutkimuksesta ei saa aiheutua kustannuksia terveyskeskukselle Tutkimukseen liittyvien opinnäytetöiden valmistuttua ne toimitetaan terveyskeskuksen käyttöön (os. Helsingin kaupunki, kirjasto, terveyskeskus, PL 10, 00099 Helsingin kaupunki) Hakijat ja opinnäytetöitä tehneet opiskelijat saapuvat maksutta esitelmään tutkimusten tuloksia terveyskeskukseen.

Postiosoite
Helsingin kaupungin kirjasto
Terveyskeskus
PL 10, 00099 HELSINGIN
KAUPUNKI
helsinki.kirjasto@city.fi

Käyntiosoite
Pohjoisesplanadi 11-13
Helsinki 17
<http://www.hel.fi/terveyskeskus/>

Puhelin +358 9 310 13704
Faksi +358 4 856 783



HELSINGIN KAUPUNKI
TERVEYSKESKUS
Tutkimustoiminnan koordinaatioryhmä

PÖYTÄKIRJANOTE 9/2011 4 (4)

16.6.2011

Ilmoitus toimitusjohtajalle (pöytäkirjanote yhteyshenkilöille; päällikkö Hanna Viitala, ylihoitaja Ritva Paavonheimo ja johtava ylihoitaja Tuula Kauppinen).

HANNA-LEENA NUUTINEN
Hanna-Leena Nuutinen
Sihteeri

Postiosoite
Helsingin Kaupunki Kirjasto
Terveyskeskus
PL 10, 00099 HELSINGIN
KAUPUNKI
tes@ki.rjasto.fi/hel.fi

Käyntiosoite
Pohjoisranta 11-13
Helsinki 17
<http://www.hel.fi/terveyskeskus/>

Puhelin Faksi
(358 9 312) 13/24 +358 9 856 783



Helsingin kaupunki
Terveyskeskus

TUTKIMUS / KEHITTÄMISHANKKEEN LUPAPÄÄTÖS

Hakijan nimi ja yhteystiedot
 Arja Liinamaa
 arja.liinamaa@metropolia.fi

Dokumentin numero
 11-761/054

Tutkimuksen/kehittämishankkeen nimi
 Terveyttä edistävien työmenetelmien arviointi ja kehittäminen 2009 - 2011 - Näkökulmana lapsiperheiden ja nuorten palvelut (toteutuu amk-opiskelijoiden opinnäytetöinä tutkijoiden ohjauksessa)

- Myönnetään luvan tutkimustoiminnan koordinaatioyhtymän lausunnossa ilmenevyn ehdoin
- Myönnetään samalla luvan saada liitettä sisältäviä pidettävistä asiakirjoista ja henkilötietokäsitteistä tutkimuslupahakemuksen mukaisesti
- En myönne luvallakaan tutkimustoiminnan koordinaatioyhtymän lausunnossa esitetyn perusteita
- Lisäehdot: liitteenä Perustelut liitteenä Liitteenä sairaala-aproonin tiedote

Lisäehdot ja liitteet tässä:

Terveyskeskukseen aiheutuvat kustannukset esitetään:

- hakemuksen mukaiset
- muut, mikä:
- kustannuksista tehneen sopimus

PÄÄTTÄJÄ

TOIMITUSJOHTAJA	Päivänsäätö	Pykälä	Allekirjoitus ja nimen selvitys
	28.6.2011	2082 §, liitteet 1-7	<i>Riitta Simoila</i> Riitta Simoila, vs. toimitusjohtaja

Liitteet

Päätöksen jakelu:

- Tutkija(t) / hakija(t)
- Terveyskeskuksen yksiköt
 TAS/Tejo, koulu- ja opiskeluterveyshuollon päällikkö, yh. Ritva Paavonheimo ja yh Tuula Kauppinen
- Tietotallintoyksikkö
- Sairaala-apteekki
- Tutkimustoiminnan koordinaatioyhtymä
- Muut
- Oikaisuvaatimusohjeet

Tiedonhakutaulukko

Taulukko 1. Tiedonhakua kuvaava taulukko

Hakukone	Hakusanat	Hakutulokset	Valitut lähteet	Työssä käytetyt lähteet
Medic	terveydenhoi* AND verkko* internet* neu- vol* kouluterv* tele*	83 kpl	8 kpl: 7 kpl Pro Gradu – tutkielmaa, 1 Duodecimin tie- teellinen artikkeli	4 kpl Pro Gra- du -tutkielmia
Medic	moniammatilli* yhteistyö* AND terveydenh* neuvol* koulu- terv* työterv* koti* Vuosiväliltä 2001-2011	209 kpl	9 kpl:	5 kpl
Cinahl	young people internet	70 kpl	5 kpl: tutkimusar- tikkelia	2 kpl
Cinahl	health Internet	221 kpl	7 kpl: tutkimusar- tikkelia	2 kpl
Cinahl	young people health internet	3 kpl	1 tutkimusartikkeli	1 kpl

Informaatiokirje

Informaatiokirje terveydenhoitajille

26.1.2012

Hanke: Terveyttä edistävien työmenetelmien arviointi ja kehittäminen 2009-2012 –hanke

Osahanke: Verkkoterkkareiden kokemuksia moniammatillisesta työstä

yhteistyötahoja ovat Metropolia Ammattikorkeakoulun terveystyö- ja hoitoala ja Helsingin terveystieteiden neuvolatyön ja terveyden edistämisen yksikkö sekä koulu- ja opiskelija terveydenhuolto.

Hankkeen tarkoituksena on arvioida terveyden edistämisen menetelmien toteutumista ja vaikuttavuutta sekä kehittämistarpeita yhteistyönä Helsingin kaupungin terveystieteiden kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää verkkoterkkareiden kokemuksia moniammatillisesta työstä. Tavoitteena on selvitystyön ja tutkimusten pohjalta määrittää moniammatillisuuden kehittämistarpeita sekä ammatillista yhteistyöosaamista.

Selvitys- ja arviointityö toteutetaan hankkeessa pääosin terveydenhoitajaopiskelijoiden opinnäytetöinä. Aineisto kerätään teemahaastatteluna neljältä terveydenhoitajalta, jotka työskentelevät verkkoterkkari-hankkeessa. Teemahaastattelu toteutetaan yksilöhaastatteluna helmikuussa 2012. Tarkoitus on saada ammattihenkilöiden kokemuksiin pohjautuvaa tietoa terveyden edistämisen menetelmistä. Haastattelut kestävät enintään tunnin.

Haastattelut nauhoitetaan. Haastattelut toteutetaan luottamuksellisesti ja haastateltavien henkilöllisyys ei tule ilmi tulosten raportoinnin yhteydessä. Saatua aineistoa käsittelevät vain kyseistä opinnäytetyötä tekevät opiskelijat ja opinnäytetyötä ohjaavat opettajat. Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista. Jos hankkeeseen kuuluva terveydenhoitaja ei halua osallistua haastatteluun, hän voi ilmoittaa asiasta sähköpostitse opinnäytetyötä tekeville terveydenhoitajaopiskelijoille.

Tässä opinnäytetyössä on tarkoitus selvittää verkkoterkkareiden kokemuksia moniammatillisesta työstä. Opinnäytetyötä ohjaavat yliopettaja Arja Liinamo ja projektipäällikkö Asta Lassila. Mikäli teillä ilmenee kysyttävää, voitte ottaa yhteyttä opinnäytetyön tekijöihin.

Yhteistyöstä kiittäen

Laura Kasurinen

Sh, Th-opiskelija

laura.kasurinen@metropolia.fi

Maiju Luomanen

Sh, Th-opiskelija

maiju.luomanen@metropolia.fi

Minna Lönnberg

Sh, Th-opiskelija

minna.lonnberg@metropolia.fi

Asta Lassila

TtM, lehtori

asta.lassila@metropolia.fi

Arja Liinamo

TtT, yliopettaja

arja.liinamo@metropolia.fi

Teemahaastattelun runko

Teemahaastattelun runko:

Miten terveydenhoitajat kuvaavat verkkoterkkaritoimintaa?

Kuvaa omin sanoin verkkoterkkaritoimintaa?

Mitä terveydenhoitaja kokee haasteiksi ja hyödyiksi verkkoterkkaritoiminnassa?

Mitä tarkoittaa moniammatillinen yhteistyö Verkkoterkkarin työssä?

Miten moniammatillisuus toteutuu verkkotyöskentelyssä?

Mitkä tekijät mahdollistavat moniammatillisen yhteistyön?

Mikä moniammatillisessa yhteistyössä toimii hyvin, mikä on vaikeaa?

Keitä kuuluu moniammatilliseen työryhmään?

Mitä edellytyksiä ja osaamista tarvitaan onnistuneeseen moniammatilliseen yhteistyöhön?

Mitä terveydenhoitaja kokee hyödyiksi ja haasteiksi moniammatillisessa työssä?

Miten nuoret terveydenhoitajien mielestä hyötyvät moniammatillisesta työstä ja verkkoterkkaritoiminnasta?

Miten moniammatillisuutta voitaisiin kehittää?

Miten moniammatillista yhteistyötä pitäisi kehittää?

Taustakysymykset:

Minkä ikäinen olet?

Minkälainen työkokemus/työhistoria?

Mitä työtä olet tehnyt aikaisemmin?

Kuinka kauan olet ollut verkkoterkkaritoiminnassa?

Mahdollinen täydennyskoulutus?

Luokittelu 1

Taulukko 2. Aineiston analyysi

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääloukka
<ul style="list-style-type: none"> Oma työyhteisö, vaikka kaikki eivät ole nähneet toisiaan 	Oma työyhteisö	Työskentely verkossa	Verkkoterkkarien moniammatillinen työ
<ul style="list-style-type: none"> Samoissa tiloissa toimiminen eri ammattiryhmien edustajien kanssa on tärkeää Samoissa tiloissa on mahdollisuus mennä huoneesta toiseen kysymään apua Työtä tehdään samassa työpisteessä Samat tilat työntekijöiden kanssa 	Tilat		
<ul style="list-style-type: none"> Haastavan tilanteen edessä voi konsultoida toisen alan ammattilaista Yhteisessä chatissa voidaan konsultoida muita työntekijöitä <p>Yhteistyökumppaneita on myös eri järjestöistä, vaikka he eivät ole fyysisesti samoissa tiloissa heitä voidaan konsultoida</p>	Konsultointia		
Reaaliaikainen kontakti muiden työntekijöiden kanssa	Reaaliaikaista yhdessätyöskentelyä		
<ul style="list-style-type: none"> Toteutuu konkreettisesti niin, että ollaan chatissa ja konsultoidaan skype-luureissa muita ammattilaisia Jutellaan keskenämme skype-luureissa samaalla kun tehdään työtä <p>Kokemustan vaihtoa, konsultointia ja asioiden pohittamista eri ammattiryhmien kanssa</p>	Yhdessä työskentelyä		
<ul style="list-style-type: none"> Uutta, erilaista, jatkuvasti muuttuvaa Uutta ja innovatiivista Laajempaa kuin terveydenhoitajan työ Tällaista ei ole koskaan aikaisemmin tehty 	Uutta ja innovatiivista		
<ul style="list-style-type: none"> Chattien toimimattomuus sekä tekniset ongelmat tuo- 			

<ul style="list-style-type: none"> • vat haasteita työhön • Skypeä sekä muita sovel- luksia voidaan hyödyntää työssä • Tekniikka mahdollistaa moniammatillisen yhteis- työn 	Tekniikka		
<ul style="list-style-type: none"> • Nuoren siirtäminen toiselle työntekijälle tarvittaessa, ilman odottelua 	Nopea apu verkossa		
<ul style="list-style-type: none"> • Nuori saa heti avun kysy- mänsä asiaan 	Reaaliaikaisuus		
<ul style="list-style-type: none"> • Nuorten kohtaamista ver- kon eri ympäristöissä • Chateissa keskustelua reaa- liaikaisesti • Kysymyksiin vastaamista sähköpostin välityksellä • Pulmakulmassa vastataan kysymyksiin viiveellä • 	Verkossa työskentely		
<ul style="list-style-type: none"> • Työssä oppimista • Työn myötä oppimista 	Työssäoppimista		
<ul style="list-style-type: none"> • Haaste saada ihmiset us- komaan, että on hyvä juttu kun palvelut viedään verk- koon • Verkko herättää jyrkkiä mielipiteitä <p>Haasteena uusien asioiden juurruttaminen perustyö- hön</p>	Uusien asioiden juur- ruttaminen		
<ul style="list-style-type: none"> • Matalankynnyksen paikka, johon nuoret voi helposti hakeutua ilman sähköistä kirjautumista • Matalankynnyksen palvelu, joka ei poissulje reaali- maailman kontaktia • Matalakynnys tulla juttele- maan vaikeistakin asioista • Matalankynnyksen palvelu, josta voi ohjautua tarvitta- essa reaali- maailman palve- luihin 	Matalankynnyksen palvelu		
<ul style="list-style-type: none"> • Linkitämme esim ehkäisy- asioissa oikeita sivuja ja annamme suoraan oikeaa tietoa nuorille • Neuvonta oikeiden palvelu- jen piiriin • Oikean tiedon antaja ver- kosta löytyvän epäluotetta- van tiedon keskellä 	Luotettavan tiedon antaminen		
<ul style="list-style-type: none"> • Samaa kuin koulutervey- 			

<p>denhoitajan työ, mutta valtakunnallista</p> <ul style="list-style-type: none"> Ei eroa terveydenhoitajan perustyöstä 	Terveydenhoitajan perustyötä		
<ul style="list-style-type: none"> Reaalimaailman terveydenhoitotyön päivittämistä Liveosaamisen päivittäminen 	Kouluttautumista		
<ul style="list-style-type: none"> Tarpeellinen matalankynnyksen anonyymi reaaliaikainen mahdollisuus tulla juttelemaan Haaste silloin, kun herää lastensuojelullinen huoli 	Anonyymiys		
<ul style="list-style-type: none"> Voi olla hyvinkin huolta herättävä keskustelu meneillään ja nuori saattaa lähteä keskustelusta kesken kaiken 	Nuoren valta		
<ul style="list-style-type: none"> Kaikki palvelut siirtyvät verkkoon, joten on etulyöntiasema oppia verkkotyön kautta 	Edelläkävijä		
<ul style="list-style-type: none"> Koulutuksia ja tapahtumia, joissa esitellään hankkeita 	Hanketyö		
<ul style="list-style-type: none"> On suuri hyöty, että toiminnassa on muita ammattilaisia mukana Työn rikkautena on monipuolinen joukko ihmisiä, joilta on oppinut paljon. Tahto ja halu moniammatilliseen yhteistyöhön Yhteinen keskustelu toimii, vaikka on eri näkökulmia Tavoitteiden yhteensovittaminen on ajoittain haastavaa Eri toimijoiden erilaiset tavoitteet tuovat haastetta Työkulttuuri on erilainen, kun tullaan eri organisaatioista Haastavaa saada edes yksi yhteinen tavoite Yhteistyö on vaikeaa, koska ihmiset on koulutettu erilaisilla ajatusmalleilla Lähtökohtana moniammatillisuus Työn myötä on kirkastunut miten paljon monialaisuudesta saa irti Työryhmässä on verkko-terkkarit, sosiaalityöntekijä, 	Moniammatillisuus		

<p>nuorisotyöntekijä, nuoriso-ohjaajia, suunnittelijoita, psykologi, opettaja</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yhteistyökumppaneita järjestöistä, lähitukikeskuksesta, suunterveydenhuollosta • Kontakti sosiaalipäivystykseen ja virtuaalipoliisiin, IP-osoitteiden jäljitys <p>Eri näkökulmat ovat rikkaus</p>			
<ul style="list-style-type: none"> • Samalla kerralla tietoa monelta ammattilaiselta • Yhden yhteydenoton kautta suuri apu ja tieto nuorelle, ei pompottelua • Työntekijä voi konsultoida toisen alan ammattilaista samalla, kun keskustelee nuoren kanssa • Nuorta ei tarvitse siirtää paikasta toiseen • Jos nuori juttelee nuorisotyöntekijälle, voimme olla tukemassa keskustelua ulkopuolelta • Nuoret saavat tarvitsemaansa apua, eikä tarvitse siirtyä toiselle työntekijälle <p>Monipuolisen avun tarjoaminen yhdestä paikasta</p>	<p>Monipuolinen apu nuorelle</p>		
<ul style="list-style-type: none"> • Sosiaalityö tekee työtä korjaavammasta näkökulmasta kuin terveydenhoitaja ja vastaa sosiaalikäsitteisiin, nuorisopuolen on helpompi vastata vapaa-ajan asioihin, sekä koulutus- ja ihmissuhdeasioihin. • Täydennämme hyvin toisiamme. • Samaa työtä tehdään verkoston eri ympäristöissä vähän eri näkökulmista 	<p>Erinäkökulmien yhdistämistä</p>		
<ul style="list-style-type: none"> • Rohkeus nostaa omasta mielestä tärkeitä asioita esille <p>Jatkuva valmius avata ja perustella omaa työtään</p>	<p>Luottamus omaan osaamiseen</p>		
<ul style="list-style-type: none"> • Tärkeä ensikontakti esimerkiksi syrjäytyneille nuorille, jonka avulla lähteä eteenpäin hakemaan apua • Kynnys mennä kouluterveydenhoitajalta kysymään 			

<p>arkaluontoista asiaa voi madaltua, kun on kerran päässyt pohtimaan asiaa ammattilaisen kanssa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nuoren valta säädellä mistä puhuu, kuinka kauan ja kenen kanssa • Nuoren kanssa olemisen ei tarvitse olla virallista, vaikka olisi tärkeitä asioita, joista viestitellään ja viedään eteenpäin • Nuoret ovat verkossa valmiiksi ja he voi valita missä ja milloin juttelevat ammattilaisen kanssa 	Avun hankkimisen helppous		
<ul style="list-style-type: none"> • Työtä tehdään terveyden ja hyvinvoinnin näkökulmasta • Terveystoimissa auttaminen 	Ennaltaehkäisevää työtä		
<ul style="list-style-type: none"> • Nuorten kohtaamista verkko-omaailmassa • Nuorten kohtaaminen verkkoympäristöissä, joissa he tulevat helposti juttelemaan • Tärkeä osa verkkoterkkari-työtä • Juttelua, ohjausta, yhdessä pohtimista 	Asiakastyötä		
<ul style="list-style-type: none"> • Turhien käyntien karsiminen reaali maailman palveluista niin, että oikeille asioidelle jää tilaa 	Turhien käyntien karsiminen terveys- asemilta		
<ul style="list-style-type: none"> • Asiakassuhde on tasavertaisempi verrattuna perinteiseen vastaanottotyöhön 	Tasavertaisuus		
<ul style="list-style-type: none"> • Verkkoterkkaritoiminta on keskittynyt pääosin helsinkiin, joten välillä muista kunnista tulevien nuorten ohjaaminen on haastavaa 	Eri kunnista tulevien nuorten ohjaaminen		

Luokittelu 2

Taulukko 3. Aineiston analyysi

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<ul style="list-style-type: none"> • Ennakkoluulottomuus ja rajojen unohtaminen • Toisen antaman tiedon vastaanottaminen avoimesti • Toisen kuunteleminen ilman, että se koetaan uhkana • Toisten ammattilaisten ymmärtäminen ja näkökulmien yhdistäminen • Luottaminen toisten ammattiryhmien työntekoon ja sen arvostaminen 	Toisten ammattiryhmien kunnioittaminen		
<ul style="list-style-type: none"> • Avoin mieli ja halu tehdä asioita laajemmin kuin vain omasta näkökulmasta • Ihmisestä itsestään lähtevä halu ja asenne 	Oma asenne		
<ul style="list-style-type: none"> • Toisen kohtaaminen ja pysyminen dialogiin • Keskustelun lisääminen • Arvon ja tärkeyden muistaminen • Avoin keskustelu ja työn tekeminen • Jatkuva keskustelu, yhteiset tapaamiset ja pohdinta mihin suuntaan ollaan menossa • Keskustelu esimerkiksi poliisien kanssa, joilla on erilainen tyyli tehdä työtä • Jatkuva keskustelua, yhdessä tekeminen ja asioiden pohtiminen • Avoin mieli, maltti kuunnella ja kysyä mitä toinen oikeasti tarkoittaa • Ihmissuhdetaidot, avoin mieli ja ryhmätyötaidot 	Keskustelu	Myönteinen suhtautuminen muiden ammatitaitoon ja avoin dialogi	Kehittämistyö
<ul style="list-style-type: none"> • Selkeä yhteinen tavoite • Yhteinen termistö ja päämäärät • Ymmärrys moniammatillisuuden tärkeydestä, yhteisten kokousten pitäminen, pelisäännöt, keskustelu tavoitteista moniammatillisessa tiimissä • Ammatti- ja opiskelutaustoisista johtuen ei aina puhuta sa- 	Yhteinen kieli ja tavoitteet		

maa kieltä, joten siihen tulee kiinnittää huomiota			
<ul style="list-style-type: none"> Johdon pitää olla sitoutunut, työntekijät eivät voi yksin viedä moniammatillisuutta eteenpäin. Toiminen samalla tavalla kaikilla tasoilla 	Johdon sitoutuminen	Kehittämistyön jatkuvuus	
<ul style="list-style-type: none"> Jatkuva työstäminen Moniammatillisen yhteistyön eteenpäin viemiseksi, sitä ei tule jättää "laakereilleen lepäämään" Jatkuva huomion kiinnittäminen moniammatillisuuteen ja uuden kokeileminen rohkeasti Yhteistyön jatkuva huoltaminen Toimimattomien käytäntöjen myöntäminen ja erilaisten ideoiden rohkea kokeileminen Jatkuva prosessi, joka vaatii koko ajan työtä 	Jatkuva prosessi		
<ul style="list-style-type: none"> Yhteiset koulutukset muiden nuorten verkkofoorumeilla työskentelevien järjestöjen ja toimijoiden kanssa Moniammatilliseen osuuteen kuuluu yhteisiä kokouksia sekä tapahtumien ja koulutusten suunnittelua Yhteiset kokoukset ja sopimukset asioista ovat tärkeitä 	Osallistuminen yhteisiin koulutuksiin ja tapahtumiin		
<ul style="list-style-type: none"> Työ, joka pitäisi saada mukaan perustyöhön Hyödyllinen myös muille asiakasryhmille Verkkotyöskentely osaksi terveydenhoitajan perustyötä Tällainen palvelu myös muille kuin nuorille Sähköisiä palveluita, joihin kirjaudutaan henkilötiedoilla tulisi kehittää tämän palvelun rinnalle Toive verkkoterkkaritoiminnan jatkumisesta tulevaisuudessa 	Tulevaisuus		

<ul style="list-style-type: none">• Konkreettinen kysyminen työntekijöiltä ja nuorilta toiminnan hyödyistä ja haitoista• Moniammatillisen toiminnan kehittäminen opinnäytetoilla	Nuorten ja työntekijöiden kokemukset	Palaute	
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------	---------	--