



Miten vastaanottotilanteessa voidaan tukea avun saantia arkaluontoisiin asioihin ja vaivoihin?

Kooste Älä kärvistele -kampanjakyselyn vastauksista

Älä kärvistele -kampanjan ajatuksena ja tavoitteena oli nostaa huomion kohteeksi arkojen asioiden puheeksi ottamista, jotta ihmiset saisivat apua vaivoihinsa, eivätkä vaivat pahentuisi hoidon saannin pitkittyessä.

Kampanjassa ammattilaiset rohkaisivat avun hakemiseen somevideoilla, lisäksi verkkosivuilla julkaistiin avunlähteitä erilaisiin ongelmiin.

Halusimme lisäksi selvittää sekä terveydenhuollon asiakkaiden että ammattilaisten näkökulmia siihen, millaiset asiat voivat helpottaa arkaluontoisten asioiden puheeksi ottamista vastaanotolla.

Selvitimme asiakasnäkökulmaa Valtakunnallisen avannepäivän osallistujilta päivään sisältyvän ryhmätehtävän avulla sekä toteuttamalla kyselyn samasta aiheesta. Pyysimme heitä kertomaan, mitä he toivoisivat ammattilaisilta vastaanottotilanteessa, kun puheeksi otetaan jokin henkilökohtainen vaiva. Kyselyyn saatiin 89 vastausta.

Ammattilaisille toteutettiin kysely, jossa heitä pyydettiin kertomaan vastaanottotilanteissa käytössään olevista keinoista potilaan tukemiseksi arkojen asioiden puheeksi ottamisessa sekä mahdollisista työyksikön hyvistä käytänteistä. Ammattilaisten kyselyyn saatiin 21 vastausta.

1. Helpottavat asiat

Tärkeintä on vastaanoton ilmapiiri sekä kuuntelemisen taito

Terveydenhuollon asiakkaille suunnatussa kyselyssä vastaanoton ilmapiiri sekä kuuntelemisen taito nousivat keskeisiksi asioiksi.

Vastaanoton ilmapiirin pitäisi olla ennen kaikkea rauhallinen ja kiireetön. Kiireettömyyden tuntua voi luoda riittävän pitkällä vastaanottoajalla sekä juttelemalla ensin hieman muustakin, jotta jännitys helpottuu ja tulee rennompaa ilmapiiriä. Kelloon vilkuilun sijasta pitäisi ottaa katsekontakti ihmiseen.

Vastaajat toivoivat aitoa kuuntelemista ja läsnäoloa tilanteessa, mikä kulkee käsi kädessä vastaanottotilanteen rauhallisuuden ja kiireettömyyden kanssa.

Ammattilaisilta toivotaan myös myötätuntoa ja empaattista asennetta. Potilaan ymmärtämistä ja myötätuntoa häntä kohtaan voi ilmaista elein ja sanoin.

Hyvin tärkeänä pidettiin sitä, että asiakkaan kertoma vaiva tai asia otettaisiin todesta. Asiakkaan kertomus ja kokemus vaivasta pitäisi ottaa vakavasti, eikä vähätellä sitä.

Asiakasta voi myös kiittää asian puheeksi ottamisesta. Todennäköisesti kiittäminen tai muu positiivinen palaute puheeksi ottamisesta tai vaikkapa hänen esittämästään hyvästä kysymyksestä lisää tunnetta siitä, että asiakasta kuullaan ja arvostetaan. Esille otettu vaiva voi vaikuttaa moneen muuhunkin asiaan asiakkaan elämässä, joten häntä voi kehua aktiivisuudesta oman hyvinvoinnin ja elämänlaadun ylläpitämisessä.



Minua on muutaman kuukauden ajan vaivannut...

Olen nyt sinua varten tässä, kerro lisää...



Asiakkaalle voi ja hänelle kannattaa tehdä tarkentavia kysymyksiä kerrottuun liittyen. Tämä auttaa saamaan tietoa potilaan vaivasta, mutta myös tukee potilaan kohtaamista yksilönä – kaikilla ei ole samasta vaivasta samanlainen kokemus.



Vastaanoton ilmapiirin pitäisi ennen kaikkea olla rauhallinen ja kiireetön.

Kyselyssä tuotiin esille ammattilaisella oleva asiantuntemus ja ammattitaito. Ammattilaisen ei pitäisi mennä hämilleen potilaan esille ottamasta asiasta, eikä sivuuttaa tai ohittaa sitä, vaikka asia olisi vaikea. Yhtä lailla tuotiin esille se, että ammattilainen ei välttämättä tiedä kaikkea – jos asia on vieraampi, niin tämän voi rehellisesti kertoa potilaalle, selvittää asiaa ja konsultoida toista asiantuntijaa. Rehellisyyttä toivottiin myös vakavien uutisten suhteen, kuitenkin niin, että ammattilaisen viestintä välittäisi ja pitäisi yllä toivoa, eikä ikäviä uutisia kerrottaisi töksäyttäen.

Ammattilaisten oma aktiivisuus asioiden puheeksi ottamisessa nousi kyselyssä esiin jonkin verran. Osa vastaajista toivoi ammattilaisten ottavan suuremman roolin arkojen aiheiden puheeksi ottamisessa; että ammattilainen voi kysyä aiheesta tai ongelmista suoraan. Esitietolomakkeet tarjoavat hyvän ja käytännönläheisen apuvälineen puheeksi ottamiselle. Jotkut vastaajat tarjosivat johdattelevia esimerkkilauseita, joiden avulla puheeksi ottaminen voi olla helpompaa:

Oliko sinulla muuta sydämellä?

Kaikista vaivoista voi puhua.

Ei ole mitään noloja asioita, joista ei voisi keskustella.

Olen nyt sinua varten tässä, kerro.

Joissakin vastauksissa pohdittiin myös sitä, miten potilas itse voi valmistautua vastaanottoon. Esimerkiksi kysymysten kirjoittaminen etukäteen muistiin voi auttaa siinä, ettei jännitys vastaanottotilanteessa johda aiotun puheeksi ottamisen unohtumiseen.

Kyselyyn vastanneet terveydenhuollon ammattilaiset olivat hyvin samoilla linjoilla asiakkaiden kanssa. Rauhallinen, kiireetön keskustelu on tärkeimpiä työkaluja. Avointen ja suuntaa antavien kysymyksien esittäminen tukee keskustelua. Ammattilainen voi helpottaa puhumista puhumalla itse avoimesti ja kysymällä, jolloin normalisoidaan potilaan tilannetta. Myös ammattilaisilta tuli joitakin esimerkkilauseita, joilla voi rohkaista potilasta kertomaan asioista:



Meille voi puhua luottamuksella.

Kuinka voit?

*Asia voi olla vaikea, mutta minulle se on yhtä luonnollinen,
kuin muutkin vaivat.*

Yksi vastaaja kertoi hyödyntävänsä toipumisorientaatiomallia.

Ammattilaisilta ei tullut paljon vastauksia työyksiköissä käytössä oleviin hyviin käytäntöihin. Rauhallinen, yksityinen tila vastaanottoa varten sai pari mainintaa, lisäksi jossakin yksikössä ohjataan asiakkaita seksuaalineuvojalle käsittelemään seksuaalisuuteen liittyviä asioita. Yksi vastaaja mainitsi DKT:n, jolla tarkoitetaan dialektista käyttäytymisterapiaa.

2. Estävät asiat

Kiireen tuntu ja ammattilaisen asenne voivat estää vaivasta kertomisen

Kun terveydenhuollon asiakkailta kysyttiin puheeksi ottamisen esteistä, he viittasivat kaikkein useimmin vastaanottotilanteessa vallitsevaan kiireeseen tai kiireen tuntuun. Kyselyssä 42 % vastaajista otti esille kiireen, joka usein välittyi ammattilaisesta. Kiire voi välittyä ammattilaisen olemuksesta tai käytöksestä, aiheuttaen tunteen, että asiat on vain paras saada nopeasti päätökseen. Usein vastaanottotilanteessa on varattu aikaa vain yhtä asiaa varten. Asia voi myös olla vaikea, jolloin sen kertominen tullakseen ymmärretyksi, vaatii paljon aikaa.

Vastaajista 30 % kertoi kokemuksestaan, jossa puheeksi ottaminen on epäonnistunut, koska ammattilainen on koettu tylyksi tai muuten sellaiseksi, jolle ei halua avautua. Vuorovaikutus vastaanottotilanteessa on epäonnistunut esimerkiksi niin, että asiakkaalle on tullut ammattilaisesta ylimielinen kuva, tai olo, että ammattilainen ei ole kiinnostunut asiakkaan asiasta.



Jotkut asiakkaat kertoivat kokeneensa tulleet vähätellyksi; on jopa mitätöity tai tyrmätty asiakkaan kertomat kivut, oireet ja tuntemukset. Ymmärrettävästi keskustelun jatkaminen on vaikeaa tällaisessa tilanteessa. Joissakin vastauksissa kerrottiin kokemuksesta, että asiakkaan puheeksi ottama asia on ohitettu. On mahdollista, että joissakin tilanteissa, esimerkiksi seksuaalisuuteen liittyvissä kysymyksissä, ammattilainen kokee itsekin intiimin aiheen hankalaksi. Positiivinen suhtautuminen aiheen esille nostamiseen olisi kuitenkin tärkeää.

Ikävää näissä epäonnistuneissa vuorovaikutustilanteissa on myös se, että ne saattavat olla kauaskantoisia – tässäkin kyselyssä tuotiin esille, että aikaisemmat kokemukset mitätöinnistä ja jopa epäasiallisista kommentteista estävät puheeksi ottamista jatkossa, ja siis nakertavat luottamusta siihen, että terveydenhuollosta saa apua.

Vastaajat kertoivat henkilökohtaisista estoistaan puhua arkaluontoisista vaivoista. Ujous ja häpeä, sekä vastaanottotilanteen pelko ja jännittäminen tulivat esiin monessa vastauksessa. Myös itsensä vähättelyä esiintyy, eli omia oireita ja sairauksia vähätellään, eikä omaa asiaa pidetä niin tärkeänä. Joissakin vastauksissa vaivojen puheeksi ottamisen esteeksi mainittiin myös pelko huonoista uutisista, joten tässäkin suhteessa ammattilaisten toivoa ylläpitävä viestintä olisi tärkeää.

Oliko sinulla muuta sydämellä?

Itse asiassa, minua mietityttää...





Muita esille nousseita asioita olivat toive samaa sukupuolta olevasta ja/tai kokeneesta (vanhemmasta) ammattilaisesta. Lisäksi osa koki, että vastaanottotilanteessa puheeksi ottamista häiritsee, jos paikalla on muitakin, esimerkiksi opiskelijoita. Esiin nostettiin myös ulkopuoliset häiriötekijät, kuten ammattilaiselle tulevat puhelinsoitot tai vastaanottotilanteen hetkellisesti keskeyttävät toiset terveydenhuollon työntekijät.

Pohdintaa

Kukaan vastaajista ei käyttänyt validaatio-sanaa, mutta vastauksissa tuli selvästi esiin, että validointi olisi vastaanottotyöskentelyssä erittäin tärkeää vuorovaikutustaito.

Mielenterveystalon sivuilla kerrotaan, miten validointi tapahtuu käytännössä. Ohje sopii sekä terveydenhuollon ammattilaisille että vertaistukihenkilöille, kuin myös kenelle tahansa hyvälle kuuntelijalle.

Kun toinen kertoo ajatuksistaan ja tunteistaan, voit validoida häntä:

- kuuntelemalla aktiivisesti
- sanattomalla viestinnällä eli esimerkiksi ottamalla katsekontaktia, keskittymällä ja olemalla kiinnostunut
- esittämällä lisäkysymyksiä
- ilmaisemalla ymmärtäväsi toisen tunteita ja ajatuksia
- kertaamalla toisen sanomat asiat
- reagoimalla toisen käyttäytymiseen siten, että osoitat empatiaa ja välittämistä

Ammattilaisten vastauksia oli vähän, eikä niin pienellä otoksella voida tehdä vastauksista isoja päätelmiä. Hieman yllättävää kuitenkin oli, että kysymykseen ”Millaisia hyviksi havaittuja puheeksi ottamista tukevia käytäntöjä yksikössänne on?” tulleissa vastauksissa varsinaisia organisaatiotason käytäntöjä, ohjeistuksia tai toimintamalleja ei otettu juurikaan esiin. Joissakin yksittäisissä vastauksissa mainittiin esimerkiksi rauhallinen tila, mutta muutoin vastauksissa nousivat esiin huumori, avoin kysyminen ja potilaan arvostava kohtaaminen. Nämä voivat olla terveydenhuollon yksiköissä ammattilaisten yhteisesti hyväksi koettuja lähestymistapoja, mutta eivät kuitenkaan ihan sitä, mitä kysymyksellä yksiköiden käytännöistä ajettiin takaa.

Voidaan pohtia, olisiko kysymys vaatinut täsmennystä, vai onko niin, ettei terveydenhuollon yksiköissä ole erityisesti kiinnitetty huomiota puheeksi ottamista tukeviin käytänteisiin hoitopolun prosesseissa? Esimerkiksi potilaiden vastauksissa esiin noussut hankaluus ottaa intiimejä asioita puheeksi, jos vastaanotolla on useampia ihmisiä, esim. opiskelijoita, voisi olla vältettävissä sillä, että tällaisen vastaanottotilanteen lopuksi potilaalle rutiinisti tarjottaisiin mahdollisuus vielä pieneen kahdenkeskiseen sananvaihtoon lääkärin kanssa.



-- potilaan tukeminen vaikeiden asioiden puheeksi ottamisessa ei onneksi useinkaan vaadi lisää rahaa, vaan ammattilaisen läsnäolo ja aito, arvostava ja lämmin vuorovaikutus riittävät pitkälle.

Rauhalliset tilat, jotka mahdollistavat keskustelun ilman ylimääräisiä kuulijoita, ja esimerkiksi potilaan tilanteen ja elämänlaadun laajempi huomiointi esitietolomakkeilla voisivat myös olla esimerkkejä käytännöistä, jotka voisivat helpottaa arkojen aiheiden esiin nostamista ja normalisoida niitä. Ehkä potilaan kokemuksen huomiointi myös puheeksi ottamisen näkökulmasta voisi olla yksi teemoista, joihin tulevaisuudessa voitaisiin terveydenhuollon asiakaslähtöisyyttä kehittäessä kiinnittää enemmänkin huomiota?

Joka tapauksessa voidaan näinä terveydenhuollon säästökuurien ja tiukkojen resurssien aikana todeta myönteisenä asiana se, ettei potilaan tukeminen vaikeiden asioiden puheeksi ottamisessa onneksi useinkaan vaadi lisää rahaa, vaan ammattilaisen läsnäolo ja aito, arvostava ja lämmin vuorovaikutus riittävät pitkälle. Terveydenhuollon kiireisessä arjessa kiireettömyyden tunnun luominen lienee suurin haaste, mutta siihenkin voi riittää ammattilaisen oma pysähtyminen käsillä olevaan asiaan – hyvä kohtaaminen voi olla lyhytkin, jos potilas tulee kuulluksi.