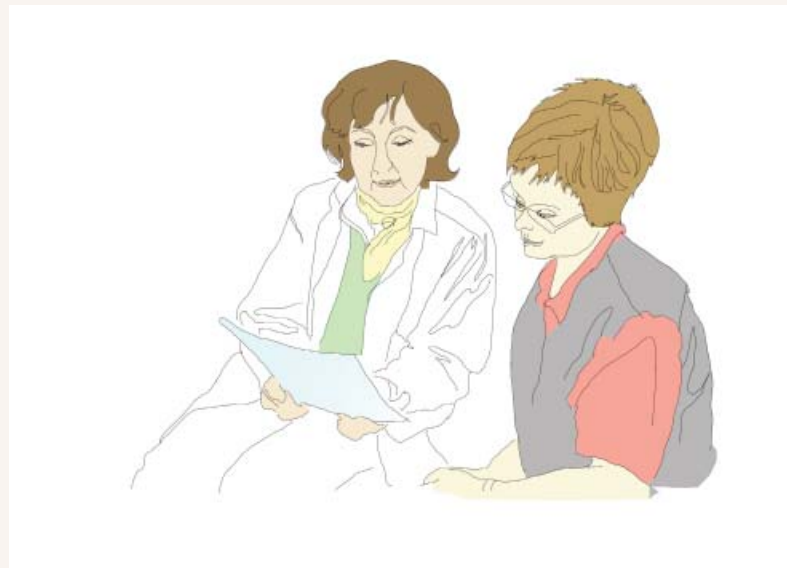




Kuopion Muotoiluakatemia
Savonia-ammattikorkeakoulu
Kannettava käyttöliittymä hoitajan ja asiakkaan
vuorovaikutuksessa



Opinnäytetyö
Reetta Kerola
Muotoilun koulutusohjelma
Teollinen muotoilu

Kannettava käyttöliittymä hoitajan ja asiakkaan vuorovaikutuksessa

Reetta Kerola

Opinnäytetyö

Ammattikorkeakoulututkinto



Koulutusala Kulttuuriala	
Koulutusohjelma Muotoilun koulutusohjelma	
Työn tekijä(t) Reetta Kerola	
Työn nimi Kannettava käyttöliittymä hoitajan ja asiakkaan vuorovaikutuksessa	
Päiväys 5.5.2011	Sivumäärä/Liitteet 87/4
Ohjaaja(t) Juha Miettinen ja Antti Kares	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Terveysomena, Komia Design Oy ja hoitajat	
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyössä tarkasteltiin kannettavan käyttöliittymän tuomia mahdollisuuksia hoitajien käyttäjälähtöiseen työskentelyyn. Työskentely pohjautui havainnollistavaan kuvamateriaaliin, jota tekijä käytti haastatteluissa työkaluna. Tarkoituksena oli löytää hoitajan tarpeita kannettavaa käyttöliittymää varten. Opinnäytetyöhön kerättiin mielipiteitä eri hoitoalojen hoitajilta, jotta tutkimus palvelisi useammalla eri hoitoalalla työskenteleviä hoitajia paremmin. Opinnäytetyön tekijä havaitsi työn kautta, kuinka visuaalinen materiaali auttaa ratkaisevasti samaistumaan vieraaseenkin asiaan. Kuvien pohjalta tekijä pääsi haastatteluissa pintaa syvemmälle, kun kuvat johdattelivat haastateltavaa. Haastatteluissa päästiin syvemmälle hoitajien ajatusmaailmaan. Tutkimusmenetelminä tekijä käytti narratiivista analyysia ja palvelumuotoilun menetelmiä. Työssä käytetyt menetelmät olivat palvelupolun kartoittaminen, takahuone ja näyttämö, viisi kertaa miksi, syväteemahaastattelut ja prototypointi. Työssä käytettiin visuaalista materiaalia menetelmien toteuttamisessa.</p> <p>Tekijä toteutti työn aikana konseptin kannettavasta käyttöliittymästä, joka oli suunnattu terveysalalla työskenteleville hoitajille. Konsepti syntyi edellä mainittuja menetelmiä käyttäen ja hoitajat on osallistatettu käyttöliittymän suunnitteluun. Opinnäytetyön tekijä aikoo jatkaa konseptin kehittelyä tulevaisuudessa.</p>	
Avainsanat Palvelumuotoilu, kannettava käyttöliittymä, prototypointi, asiakaslähtöisyys	

Field of Study Culture			
Degree Programme Degree Programme in Design			
Author(s) Reetta Kerola			
Title of Thesis The mobile user interface in the interaction between the nurse and the customer			
Date	5.5.2011	Pages/Appendices	87/4
Supervisor(s) Juha Miettinen ja Antti Kares			
Project/Partners Terveysomena, Komia Design Oy and the nurses			
Abstract <p>The aim of the final project with thesis was to examine different possibilities that mobile user interface could bring to nursing. The work was based on demonstrative visual material, which the author used as a tool in the interviews during the project. The main idea was to meet the nurses' needs with the help of the mobile user interface. The author collected nurses' opinions from various sectors, so that the research would serve the professionals as extensively as possible. The author noticed how visual material helps people to understand unknown issues. Visual material helped the author to get deeper into the nurses minds.</p> <p>As research methods the author used Narrative analysis and different Service Design methods. Those methods were Customer Journey, Front office/Front stage, Five Whys, Deep Theme Interviews and Prototyping. Visual material was used to support the methods. The author created a concept of the mobile user interface for nurses. The concept was based on the aforementioned methods and the nurses were involved in the design process. The author of is determined to carry on with the concept in the future.</p>			
Keywords Service Design, Mobile User Interface, Prototyping, Customer Oriented Approach			



SISÄLLYS

1. JOHDANTO.....	10
1.1 Aiheenvaihtelu.....	13
1.2 Tavoitteet.....	14
1.3 Tutkimusmenetelmät.....	15
1.4 Aineisto	17
2. PALVELUMUOTOILU.....	19
3. Käyttöliittymäsuunnittelu.....	21
3.1 Benchmarking	21
3.2 Käyttöliittymä.....	21
3.3 Visuaalisuus eri työvaiheissa.....	24
3.3.1 Tunnelmataulu.....	29
3.3.2 Asiakasprofiilit.....	34
4. TYÖTERVEYSHUOLLON PALVELUPOLKU.....	40
4.1 Testiproto	44

5. KÄYTTÖLIITTYMÄN PALVELUKONSEPTIN SUUNNITTELU.....	48
5.1 Konsepti 1.....	48
5.2 Paperiprotomalli.....	51
5.3 Konseptin kehittäminen.....	56
6. VISUAALINEN KONSEPTI KANNETTAVASTA KÄYTTÖLIITTYMÄSTÄ.....	70
7. POHDINTA.....	74
KUVALUETTELO	77
LÄHTEET.....	82
AINEISTO.....	83
LIITTEET	



KÄSITTEISTÖ

Prototypointi: Prototypointi on suunnittelun menetelmä, jossa käyttäjä osallistetaan suunnitteluprosessiin testiprotoa tai protomallia apuna käyttäen. Näin saadaan käyttäjäkokemuksia suunniteltavan konseptin toimivuudesta.

Protomalli: Suunnitteluprosessin aikana valmistuva hahmomalli, jolla osallistetaan käyttäjä mukaan prosessiin. Protomallista puhutaan usein suunnitteluprosessin loppuvaiheessa, vertaa testiprotoa. Protomallista voidaan puhua myös muun muassa konseptointivaiheessa.

Testiproto: Suunnitteluprosessin alussa käyttäjä osallistetaan ideointiin testiprotomallien avulla. Testiprotomalleina voivat toimia esimerkiksi ensimmäiset luonnokset, joita testataan ja joista kerätään kehitysideoita asiakkaalta. Testiprotojen avulla havainnollistetaan palvelutilannetta ja selvitetään käyttäjän toiveet ja tarpeet sekä riskitekijät.

Luonnos: Luonnoksella tarkoitetaan visualisoitua ideaa suunnitelmasta. Luonnoksen pohjalta on helpompi keskustella asiasta suunnittelijan, palveluntuottajan ja loppukäyttäjän kesken.

Asiakas: Asiakas tarkoittaa työterveydenhuollossa asioivia henkilöitä, jotka tulevat kutsuttuina työterveystarkastukseen.

Potilas: Potilas tarkoittaa julkisen sektorin terveystalouksien hakeutuvia henkilöitä.

Palvelumuotoilu: Muotoilun osa-alue jossa osallistetaan käyttäjä suunnitteluprosessiin muotoilumenetelmiä käyttäen. Palvelumuotoilu on palvelun kehittämistä moniammatillisesti, jossa käyttäjä on huomioitu suunnittelun alkuvaiheessa ja jotka pysyvät suunnittelun rinnalla. Palvelumuotoilu on ihmislähtöistä muotoilua, jossa otetaan huomioon kannattavuus.

Palvelupolku: Palvelupolku on palvelumuotoilussa käytetty menetelmä, jossa tarkastellaan palvelua kokonaisuutena. Palvelupolku jaotellaan yksittäisiin erillisiin palvelutuokioihin, joista saadaan selville yksittäisten palvelutuokioiden hyvät ja huonot ominaisuudet.



Palvelutuokio: Yksittäinen palvelutapahtuma palvelupolussa.

Palvelutuokio on yksi osa-alue, jossa käyttäjä saa palvelua, esimerkiksi ruokakaupassa asiointi voidaan jakaa palvelutuokioihin. Tuokioita ovat kauppaan saapuminen, ostosten valitseminen ja niiden maksaminen.

Viisi kertaa miksi -menetelmä: Palvelumuotoilussa käytetty menetelmä, jossa haastateltavalta henkilöltä kysytään aiheeseen sopivasti esimerkiksi miksi sinä olet täällä, tai käytät palvelua. Kysymyksen jälkeen haastateltava vastaa, jonka jälkeen hän saa syventävän kysymyksen, miksi näin. Tätä jatketaan, kunnes on kysytty viisi kertaa miksi ja päästään syvällisiin vastauksiin, jopa henkilökohtaisuuksiin. Menetelmällä saadaan haastateltavan mielenmaisemasta tarkempi ja kokonaisvaltaisempi kuva.

Takahuone: Palvelumuotoilussa käytetty menetelmä, jossa tutkitaan ja tarkastellaan palvelua tuottavan henkilökunnan sekä koko organisaation vaikutuksia palveluun ja heidän toimintatapojaan.

Näyttämö: Palvelumuotoilussa käytetty menetelmä, jossa tarkastellaan käyttäjän toimintatapaa ja hänen vaikutustaan palvelun muotoutumiseen. Kuinka hän kokee ja näkee palvelun?

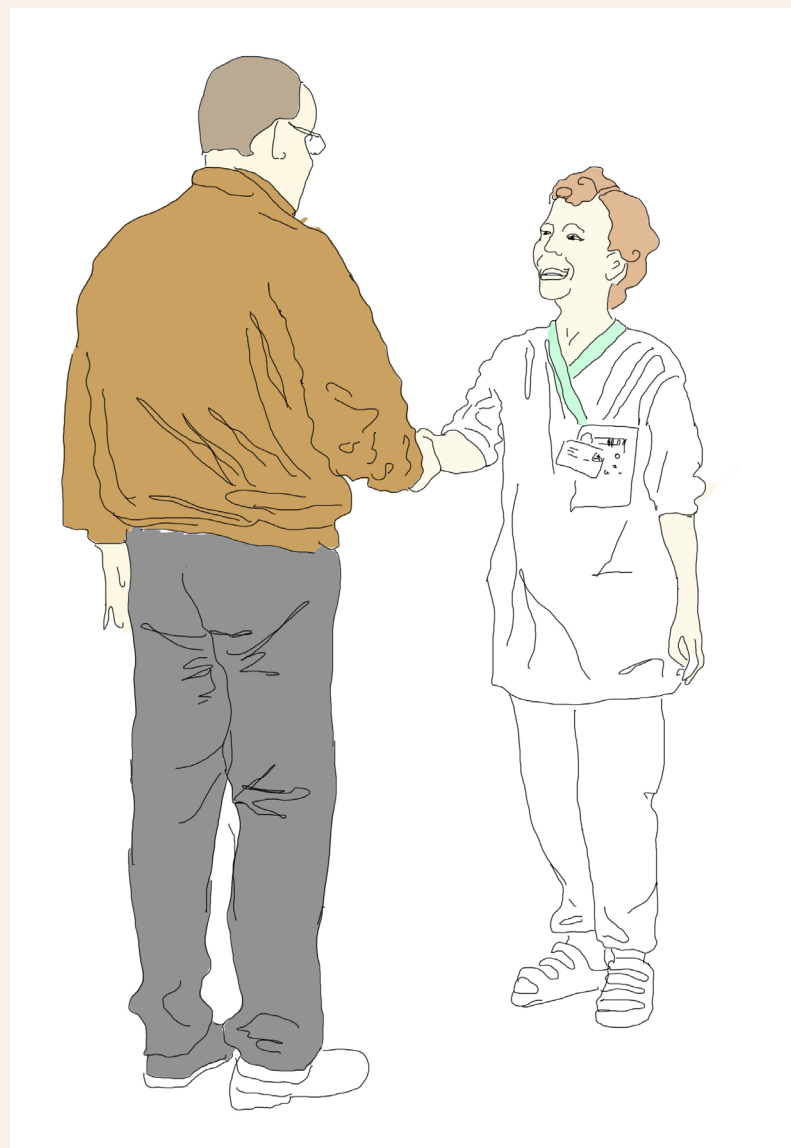
Narratiivinen analyysi: Narratiivinen analyysi on tarinallista kerrontaa, jossa haastateltava kertoo tarinan muodossa tuntemuksistaan. Haastateltava viritetään uudenslaisiin näkökulmiin, joissa haastateltava kertoo tuntemuksistaan ja mieltymyksistään. Kyseessä ei ole ainoastaan realistinen maailma, vaan haastateltava voi irrotella fiktioiden avulla. **Käyttöliittymä:** Käyttöliittymä on laitteen tai järjestelmän osa, johon on rakennettu käyttöjärjestelmä. Käyttöliittymä koostuu mahdollisista fyysisistä painikkeista. Käyttöliittymä on fyysistä käytettävyyttä laitteelle.

Käyttöjärjestelmä: Käyttöjärjestelmä on käyttöliittymän perusohjelmisto. Käyttöjärjestelmä on välttämätön osa käyttöliittymää, joka ohjelmoi käytettävyyttä ja reagoi komentokäskyihin. Se mahdollistaa siihen soveltuvien ohjelmien käytön. Esimerkiksi Windows XP, Windows Vista, Linux ovat käyttöjärjestelmiä.



KIITOKSET!

Katri Konttiselle, Manar Amelille, Mervi Tenhuselle, Marjo Vartiainen-Losioille,
Satu Miettiselle, Juha Miettiselle, Antti Kares,
haastatelluille hoitajille,
Terveysomenalle ja muotoilutoimisto Komia Designille.



KUVA 2. Tervehtiminen ja kiittäminen. Reetta Kerola



1 JOHDANTO

Tein työharjottelua Kehitys - ja innovatiivista projektissa kesällä 2010. Työni oli kartoittaa työterveystoimintaa, joka perustui yrityksen ”Terveysomenan” tulevaan konseptiin (asiakkaan nimi on muutettu tekijänoikeuksien turvaamiseksi).

Opinnäytetyössäni tarkastelen kannettavan käyttöliittymän haasteita ja mahdollisuuksia terveysalalla, käyttäjän näkökulmasta. Käyttäjät olen rajannut hoitajiin. Hoitaja on terveysalalla lähin yhteyshenkilö asiakkaan näkökulmasta. Käytän työssäni termejä asiakas työterveyden yhteydessä ja potilasta kunnallisella teveydenhoidon puolella. Kiinnostuin aiheesta sillä muotoilu, jonka tarkoituksena on parantaa ihmisten hyvinvointia, on lähellä sydäntäni.

Olen käytännönläheinen ihminen ja hahmottelen asioita visuaalisesti. Visuaalisesti ilmaistujen ajatusten pohjalta syntyy keskustelijoille yhteinen kieli, josta on helpompaa lähteä liikkeelle. Koulutuksen aikana olen päässyt tutustumaan palvelumuotoiluun erilaisten projektien myötä.

Palvelumuotoilussa on hyvin tärkeää asioiden visuaalisointi eri ammattikuntien ja käyttäjien välillä.

Näissä projekteissa visuaalisuus on hyvin olennainen elementti. Kuva on yhteinen kieli, jolla saadaan kaadettua termillisiä kielimuureja. Yksinkertainen väärinymmärrys syntyy helposti, kun aihealue on vieras. Aiheen ymmärtäminen vie aikaa ja usein aikataulu on kiireellinen. Vieraiden termien ja kokonaisuuksien hahmottaminen voi viedä aikaa ja olla haastavaa. Näihin asioihin pyrin hakemaan vastauksia opinnäytetyössäni.

Palvelumuotoilulla tarkoitetaan palvelun suunnittelua uudella innovatiivisella tavalla. Palvelumuotoilussa on hyvin tärkeää pitää käyttäjälähtöisyys, asiakasläheisyys ja pystyttäisiin vastaamaan liiketoiminnallisiin haasteisiin. Suunnittelussa käytetään apuna muotoilun menetelmiä joita sovelletaan tilanteiden mukaisesti. Käyttäjän ymmärrys, ideointi, toiminnallisuus konkreettisuuden tuominen visuaalisesti suunnitteluun on palvelumuotoilun tunnusmerkkejä unohtaen pehmeitä arvoja.



Tässä työssä lähestyn käyttöliittymäsuunnittelua palvelumuotoilunkeinoin. Työssä korostuu käyttäjälähtöinen suunnittelu olennaisena suunnittelun lähtökohtana. Tausta-aineistoa olen kerännyt erilaisin metodein muun muassa haastatellen ja havainnoiden.

Teoriaosuuteni käsittelee palvelumuotoilua ja siihen liittyvät metodit sekä erilaisia tutkimusmenetelmiä. Työssäni pyrin korostamaan visuaalisuuden merkitystä käyttäjälähtöisessä käyttöliittymäsuunnittelussa. Tästä johtuukin, että olen myös opinnäytetöni tyyliin käyttänyt visuaalisuutta avaateksni työnprosessia.

Varsinaisen opinnäytetyön prosessin aikana tekemäni hoitajahaastattelut olen numeroinnut yhdestä kuuteen. Muut haastattelut jätin numeroimatta, koska ne kuuluvat tausta-aineistoon.



1.1 Aiheenvaihtelu

Työharjoittelussa Savonia- ammattikorkeakoulun Kehitys ja innovaatio-projektissa toimin terveysalalla palvelumuotoilun kenttätutkimuksessa, jossa olin havainnoimassa ja haastattelemassa hoitajia sekä asiakkaita. Tarkoitukseni oli saada selkeä kuva terveysalasta, ja siihen liittyen uudenaikaisista innovatiivisista asioista, mitkä helpottaisivat tilannetta.

Yhtenä asiana sieltä nousi useammassa eri muodossa tarve kannettavalle käyttöliittymälle. Tästä aiheesta muodostui minulle mielenkiintoinen opinnäytetyö aihe.

Teknologia on tuonut markkinoille valtavasti uusia mahdollisuuksia, joilla voidaan nopeuttaa, hallita ja hauskuuttaa ajankulua. Nykyteknologiassa on mahdollisuuksia kevyihin, näppäriin, selkeisiin ja käyttäjätystävällisiin käyttöliittymiin.

Nämä ominaisuudet löytyvät hyvin viihdeteknologian puolelta, mutta vähissä määrin terveysalalla. Laiteominaisuudet olisivat mielestäni mitä mainioimpia terveysalalle, jotta saataisiin vähennettyä

liikkuvassa työssä työskentelevien hoitajien kirjaamista ja stressiä yms. Monille hoitajille työ on kutsumusammatti. Hoitajat työskentelevät kiireellisessä ympäristössä, eikä useastikaan ole mahdollisuutta tehdä kirjallisia merkintöjä potilaista sillä hetkellä. Usein merkinnät tehdään myöhemmin, lähempänä työvuoron loppumista.

Osastosta riippuen potilastietojen kirjaaminen tulisi tehdä välittömästi hoitotilanteen jälkeen, mutta käytännössä hoitaja kirjaa useamman potilaan tiedot samanaikaisesti. Työssä on suuri vastuu, eikä tilaa virheille. Hoitajien stressinsietokyky on jatkuvasti koetuksella. Pitkän aikavälin tuloksena stressin ylikuormitus vaikuttaa hoitajien jaksamiseen.

Tavoitteena hoitotyössä on aina potilaskeskeinen työskentely, mikä haluttaisiin tehdä aina mahdollisimman hyvin.

Valitettavaa on, että potilaita on usein runsaasti ja hoitohenkilökuntaa rajoitetusti. Hoitajien tehtävänä on pitää tarkkaa potilastietojärjestelmää yllä, jotta seuraavaan vuoroon tulevat hoitajat sekä lääkärit saisivat kaiken tarvittavan tiedon.



Itselläni on muotoilun alalla kutsumus päästä tekemään suunnittelua, millä voitaisiin parantaa hyvinvointia muotoilun keinoin. Koen että opinnäytetyöni on ajankohtainen ja tarpeellinen.

Vastaavanlaisia kannettavia käyttöliittymiä on jo olemassa. Sain eräästä jo käytössä olevasta käyttöjärjestelmästä palautetta, jonka mukaan käyttöjärjestelmä on ajatuksena hyvä, mutta se tarvitsee lisää kehittelyä.

Haluan tuoda konseptillani mahdollisuuksia kunnalliselle terveyspalvelusektorille eikä ainoastaan yksityiselle sektorille. Visuaalisuudella voidaan nopeuttaa työntekoa ja tehdä siitä mielekkäämpää.

Visuaaliset ominaisuudet löytyvätkin viihdealalle suunnatuista käyttöliittymäjärjestelmistä. Nämä ominaisuudet eivät kuitenkaan löytyneet hyvinvointi- ja terveysalalle suunnatuista käyttöliittymistä. Tässä työssä aijon keskittyä juuri tähän pulmaan tuomalla visuaalisia ratkaisuja, joista terveysalan henkilökunta voisi hyötyä. Myös asiakkaalle/potilaalle tämä selkeyttää ymmärrystä ja tuo miellekkyyttä hoitotilanteeseen.

1.2 Tavoitteet

Opinnäytetyössäni tavoitteenani on tuoda uudenlainen käyttöliittymä, jolla voitaisiin helpottaa hoitajan työtä. Näin hoitajan ja asiakkaan/potilaan välistä vuorovaikutusta voitaisiin parantaa. Hoitaja voisi tehdä kirjaamiset samantien sekä nähdä tarvittavat tiedot.

Opinnäytetyölläni haluan tuoda kehitys vaihtoehdon nykyteknologian avulla, joka voitaisiin soveluttaa käytäntöön. Työssäni pidän käyttäjälähtöisyyden suunnittelussa rinnalla koko ajan, jotta voin peilata luonnoksia käyttäjien saamaan palutteeeseen.

Opinnäytetyössäni tarkastelen kannettavan käyttöliittymän tuomia mahdollisuuksia ja haasteita terveysalalla hoitajan ja asiakkaan näkökulmasta. Pyrin työssäni aukaisemaan ajatusta siitä, kuinka kannettava käyttöliittymä voisi nopeuttaa, helpottaa ja tuoda selkeyttä visualisoinnin keinoin.



1.3 Tutkimusmenetelmät

Tein työharjoittelua Savonia-ammattikorkeakoulun Kehitys - ja innovatiivista projektissa (KIP-hanke) kesällä 2010. Työni oli kartoittaa työterveystoimintaa, joka perustui erään terveydenhuoltoalan yrityksen tulevaan konseptiin. Tutkielmassani kutsun yritystä nimellä Terveysomena, jotta sen tekijänoikeudet tulevat turvatuiksi. Käyttäjät olen rajannut hoitajiin, koska hoitaja on terveysalalla lähin yhteyshenkilö asiakkaan näkökulmasta.

Opinnäytetyössäni olen käyttänyt *narratiivista analyysia* hoitajien syväteemahaastatteluissa. Narratiivisessa (tarinallinen, kerronnallinen) tutkimuksessa tuodaan kerronnalla uudenlaisia näkökulmia, joita ei tule ajatelleeksi jokapäiväisessä elämässä. Kerronnalla päästään uusiin ulottuvuuksiin rakentamalla siltoja nykyisen ja tulevaisuuden välille. Narratiivista tutkimusta on käytetty paljon psykologian ja psykoterapian piirissä.

Asiakkaan palvelupolku- menetelmällä olen kartoittanut käyttäjien kokemuksia palvelusta, jotka olen sitten erotellut omiksi palvelutapahtumikseen. Tähän kuuluu myös, miten kokee kyseisen palvelutapahtuman. Kartoittaessa ja erotellessa palvelua yksittäisiin tapahtumiin, on tärkeää

samaistua asiakkaan tarpeisiin jolloin ymmärtää asiakkaan tuntemuksia ja kokonaisvaikuteista mielikuvaa palvelusta. Näitä kartoittaessa löytää kosketuspisteitä eli vuorovaikutustilanteita, esimerkiksi kutsun saaminen ja parkkipaikan löytäminen tai vastaanotolle ilmoittautuminen. Kosketuspisteet muodostavat asiakastyytyväisyyden ja jos yksikin niistä on negatiivinen kokemus, vaikuttaa se koko asiakastyytyväisyyteen.

Tutkimuksessani olen käyttänyt *takahuone- menetelmää*, jolla olen selvittänyt niitä hoitajahenkilökunnan tarpeita, mitkä eivät näy asiakkaalle. Samalla olen kartoittanut myös näyttämön puolta, millä tarkoitetaan näkyvää palvelua asiakkaalle. Näitä ominaisuuksia olen koennut palvelupolkuun, minkä esittelen myöhemmin työssäni.

Olen käyttänyt työssäni myös *syväteemahaastattelumetodia* käyttäen kuvamateriaalia välineenä. Haastatteluissa olen osallistanut haastateltavat prototyyppiin. Näitä menetelmiä käyttäen olen saanut haastatteluista antoisaa materiaalia ja päässyt käyttäjälähtöiseen vuorovaikutukseen hoitajien kanssa. Haastatteluissa olen käyttänyt apuna kuvakortteja, luonnoksia sekä tunnelmatauluja.



Haastatteluissa on käytetty menetelmänä puolistrukturoitua teemahaastattelua, palvelupolun kuvauksen avulla toteutettua asiantuntijahaastattelua sekä palvelupolun rakentamiseen osallistuttavaa haastattelua. Havainnointia on tehty shadowing menetelmällä, jossa seurataan palvelutapahtumaan ja siihen osallistujien toimintaa.

Terveysomenan ja muotoilutoimisto Komia Designin kanssa jaoimme projektin osa-alueita. Itseäni kiinnosti tehdä osallistuttavaa prototypointia hoitajien kanssa, jota yhteistyökumppanit voivat hyödyntää. Muotoilutoimisto Komia Designissa keskityttiin käyttöliittymän suunnitteluun, koska se kokonaisuutena on hyvin laajaa sekä monipuolista ja teknistä ammattitaitoa (kuten koodaamista) vaativaa työtä. Itse keskityin käyttöliittymän aloitus- ja loppuraportteihin, joita hoitaja esittelee asiakkaalle. Loppuraportilla tarkoitan tässä yhteydessä hoitokäynnin analysointia hoitajan ja potilaan välillä. Visualisointi helpottaa potilaan ymmärrystä terveydentilastaan ja mahdollisesti tarvittavista jatkotoimenpiteistä, jotka hoitaja kirjaa laitteeseen.

Suunnittelutyössä huomioidaan käyttöliittymän ominaisuuksia, jotta se palvelisi hoitajan työtä nopeuttaen ja helpottaen sitä. Tutkimuksen taustalla on haastattelu- ja havainnointiaineisto sekä alustavaan palvelukonseptiin kuuluvien ideoiden prototypointi. Olen syvähaastatellut hoitajia kuvakortein sekä palvelupolkukaavion avulla, jota olen täydentänyt suunnitteluprosessin edetessä. Laadin havainnointien ja haastatteluiden pohjalta asiakasprofileja, joita käytin hoitajien syväteemahaastatteluissa apuna, jotta saisin eri asiakkaiden tarpeet näkyviin.



1.4 Aineisto

Aikaisemmin keräämäni tutkimusaineisto koostuu työterveyshoitajien (9 henkilöä), vastaanottovirkailijoiden (2 henkilöä), työterveyshuollon asiakkaiden (13 henkilöä) ja työnantajien haastatteluista (6 henkilöä).

Sidosryhmähaastatteluja ja havainnoiteja on tehty kolmen asiantuntijan kanssa.

Fysioterapeutti (Iisalmen työterveysaseman alihankkija),
Optikko (Silmäasema)

- Laboratorion hoitaja (Iisalmen työterveysasema).

Iisalmen työterveysasemalla haastattelin myös työterveyshuollon lääkäriä (1 henkilö).

Työterveyshoitajien ja työterveyshuollon asiakkaiden haastattelut on tehty seuraavasti:

- Lääkäriasema Omalääkärissä (Kuopio)
- Visita työterveysasemalla (Jyväskylä)
- Työterveystalossa (Kuopio)
- Mehiläisessä (Kuopio)

- Kallaveden työterveysasemalla (Kuopio)
- Suonenjoen lääkäriasemalla (Suonenjoki)
- Iisalmen työterveysasemalla (Iisalmi)

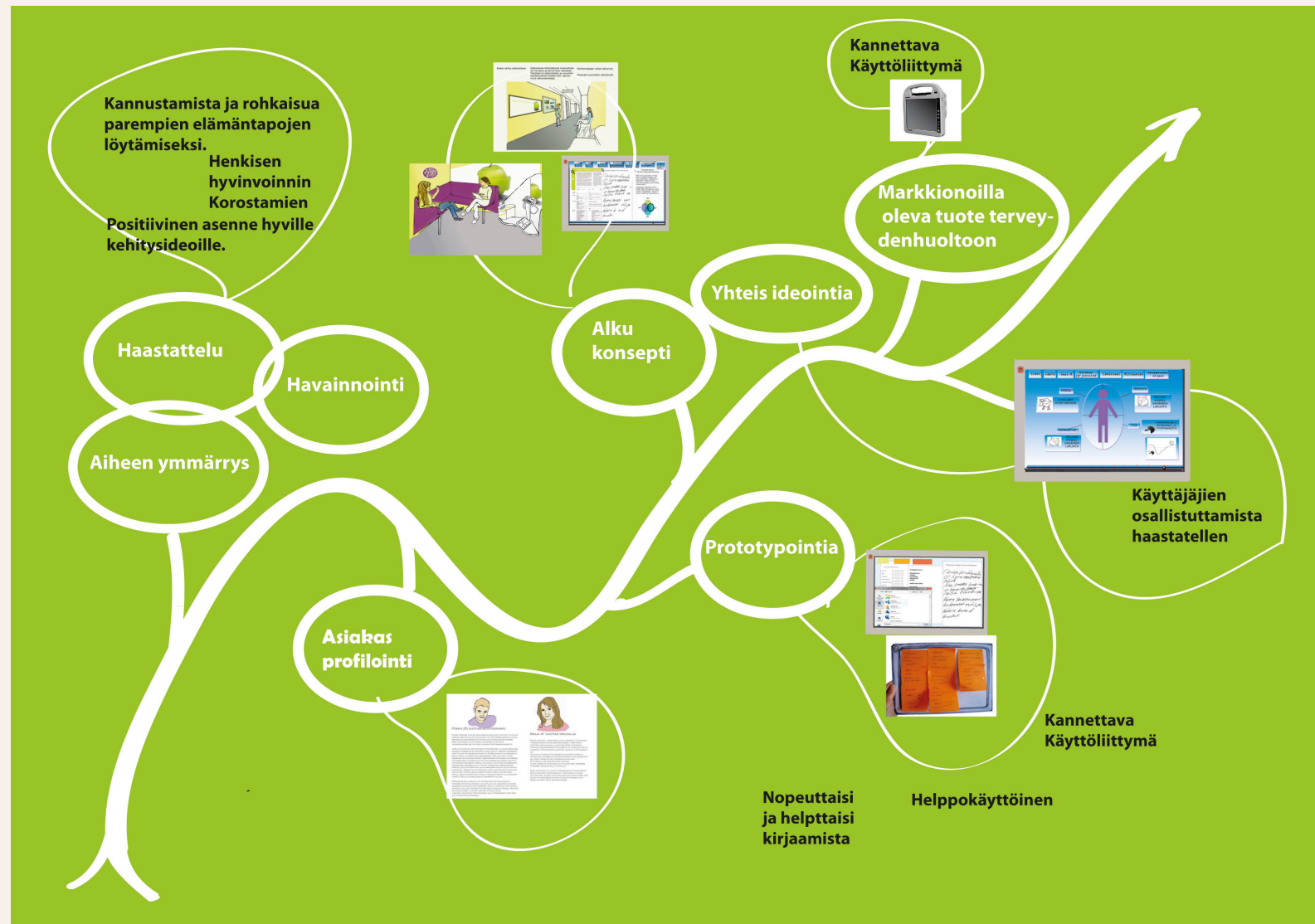
Työterveystarkastuksen havainnoinnit (12 henkilöä) on tehty seuraavasti:

- Visita työterveysasemalla (Jyväskylä)
- Iisalmen työterveysasemalla (Iisalmi)
- Työterveystalolla (Kuopio)

Haastattelut on dokumentoitu muistiinpanoin sekä nauhoittamalla. Osa työterveyshoitajista sekä yrityksistä ei antanut lupaa nauhoittamiseen eikä valokuvaamiseen.

Havainnoinnit on dokumentoitu muistiinpanoin sekä havainnointitaulukkoa apuna käyttäen. Taulukon avulla on ollut mahdollista kirjata havainnoitavia asioita ja palvelutilanteen etenemistä. Tiedon analysointiin on käytetty laadullisen sisällön analyysin soveltamista. Aineistosta on nostettu esiin palvelupolun ja palvelutuokioihin liittyviä teemoja taulukoinnin avulla esim. vastaanotto, odotus, sisään kutsuminen jne.

Tällä tavoin on voitu etsiä palvelutuokioissa toistuvia piirteitä ja poikkeamia nopeasti, kun tavoitteena on muodostaa tyypillisen palvelupolun kuvaus.



KUVIO 2. Kannettavan käyttöliittymän aiheen syntyminen. Kuvio kuvaa työharjoittelun työskentelyä ja suunnitteluprosessin kulkua.

Reetta Kerola



2 PALVELUMUOTOILU

”Palvelumuotoilussa käyttäjät osallistuvat kehitystyöhön. Heidät haastetaan keräämään itse tietoa ja kertomaan palvelukokemuksistaan. Tutkijat seuraavat palvelujen käyttäjien ja tarjoajien toimintaa huomaamattomasti ja havainnoivat sitä. Palvelumuotoilu on osa laajempaa ilmiötä, jossa tuotekehitysprosessin painopiste on siirtynyt uusien ideoiden muokkaamiseen asiakkaiden kanssa tehdyn luovan työn pohjalta. Ideat kuvataan visuaalisesti: kuvakertomuksien, videoiden tai piirrosten avulla. Tällä tavoin palvelun kehittäjien on helppo ymmärtää, mistä palvelussa on kysymys. Palveluideaa testataan näyttelemällä palvelutilanteita tai antamalla käyttäjien testata digitaalisia prototyyppejä. Testaamalla ja tuloksia arvioimalla parannetaan palveluideaa. Tarvittaessa prosessi voidaan toistaa useita kertoja. Palvelumuotoilu yhdistää kulttuurisen, sosiaalisen ja inhimillisen vuorovaikutuksen alueet. Palvelumuotoilussa muotoilualan menetelmien käyttö toimii tärkeänä linkkinä eri toimijoiden välillä. Muotoilun tutkimus- ja visualisointimenetelmät auttavat eri näkemysten kohtaamisessa.

Palveluliiketoiminnan arvon luominen ja vuorovaikutusprosessit ovat keskeisiä palvelumuotoilun sisältöjä.” (Miettinen 2011)

Palvelumuotoilu on monitieteellinen lähestymistapa palvelujen tuottamiseen, jossa yhdistellään erilaisia menetelmiä ja työkaluja eri tieteenaloilta. Se on uusi ajattelutapa suunnittelussa, sekä uudenlainen näkökulma perinteisiin tieteen koulukuntien tutkimusmenetelmiin verrattuna. (Stickdorn 2010, 29)

Palvelumuotoilussa käytetään hyvin erilaisia menetelmiä ideoinnissa ja kenttätyöskentelyssä, joissa hyödynnetään visuaalista materiaalia. Näiden tarkoituksena on irrottautua perinteisestä ajattelutavasta ja löytää uudenlaisia innovatiivisia näkökulmia. Palvelumuotoilu on luovaa ideointia yhdessä. Jotta päästään haluttuihin tavoitteisiin. Menetelmät on valittava tarkasti asiaan ja kohderymään sopiviksi.

Esimerkkinä on ryhmäideointi. Ryhmäideoinnit ovat energiarikkaita, vuorovaikutteisia ja hauskoja kokemuksia, jotka rikastuttavat osallistujien ideointia.

Hyvin suunnitellut ryhmäideoinnit, joita kutsutaan myös työpajoina tuovat ryhmädynamiikan parhaimpia puolia esille.



Suunnitellessa palvelua pyritään saamaan siihen liittyvien moniammatillisten verkostojen ääni kuuluviin, unohtamatta asiakasta ja käyttäjää.

Palvelumuotoilulla tarkoitetaan palvelun suunnittelua uudella innovatiivisella tavalla. Palvelumuotoilussa on hyvin tärkeää pitää mielessä yhtä aikaa niin käyttäjälähtöisyys kuin pystyä vastaamaan liiketoiminnallisiin haasteisiin. Suunnittelussa käytetään apuna muotoilun menetelmiä, joita sovelletaan tilanteiden mukaisesti. Käyttäjän ymmärrys palvelusta, ideointi, toiminnallisuus, konkreettisuuden tuominen visuaalisesti suunnitteluun ovat palvelumuotoilun tunnusmerkkejä.



3. KÄYTTÖLIITTYMÄSUUNNITTELU

Opinnäytetyössäni olen pohtinut kannettavan käyttöliittymän soveltumista hoitajien työvälineeksi. Tekemissäni syväteemahaastatteluissa, joissa olen osallistanut hoitajan prototypioimaan luonnosta kanssani, olen käyttänyt kuvallista materiaalia ärsykeinä, joiden avulla olen päässyt pintaa syvemmälle. Kuvitetun materiaalin käyttö on ollut erittäin toimiva keino, kun erilaiset ihmiset keskusteleivat yhdessä. Kuvalla saadaan luotua yhteinen kieli.

3.1 Benchmarking

Benchmarkingilla tarkoitan tässä yhteydessä sekä kilpailijakartoitusta että kuvallisten tyylien vertailua. On tärkeää tiedostaa markkinoilla olevia tuotteita ja niiden ominaisuuksia.

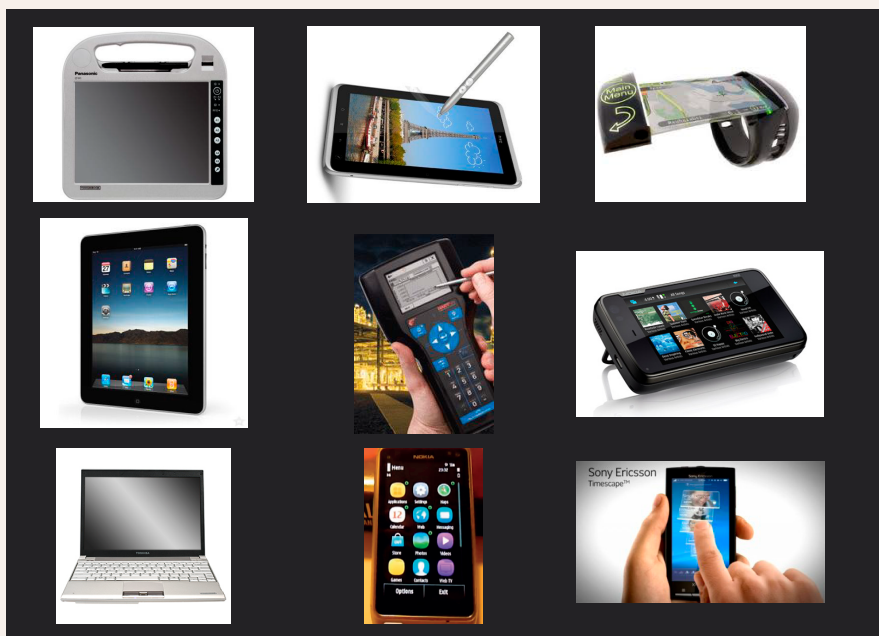
Kuvallisten tyylien vertailulla olen pohtinut omia mieltymyksiäni ja kuinka ne sopivat tyyllisesti ilmaisemaan eri asioita. Vertailu ja eri tyylien punnitseminen tilanteeseen sopivasti on hyvin tärkeää, sillä vääränlainen tyyli voi viedä uskottavuutta aiheelta.

3.2 Käyttöliittymä

Kannettavaa käyttöliittymää ajatellen markkinoilta löytyy paljon kannettavia vaihtoehtoja (KUVA 3), joilla on eniten kysyntää markkinoilla. Laitteen koko on suoraan verrannollinen käyttöliittymän ruudun kokoon, jolla on hyvin olennainen merkitys käytettävyyden kannalta hoitajan työssä. Pienikokoiseen ruutuun pitää keskittyä enemmän, jotta pystyy koskettamaan oikeaa painikekohtaa näytöllä. Pieneltä ruudulta lukeminen ja kirjoittaminen on niin ikään haastavaa. Hoitajan työssä tällainen käyttöliittymä olisi epäkäytännöllinen, sillä tarkoituksena on, että hän voisi keskittyä enemmän asiakkaaseen samalla jouhevasti tehden tarvittavia merkintöjä näyttöpäätteelleen.



Kilpailukartoituksessa etsin jo markkinoilla olevia laitteita. Eroavaisuuksia on laitteiden monipuolisuudessa, koossa sekä muotoilussa. Laite ei voi olla liian pieni, sillä se hidastuttaa ja hankaloittaa käyttöliittymän käyttämistä. Käytettävyydessä on myös eroavaisuuksia. Laitteen tulisi olla helposti kannettava, ja siinä olisi hyvä olla erilaisia toimintoja hoitotyön sujuvuuden takaamiseksi, esimerkiksi kamera, bluetooth ja langaton Internet.



KUVA 3. Kuvakollaasi erilaisista, jo markkinoilla olevista kannettavista käyttöliittymistä. Koonnut Reetta Kerola

Parhaimmaksi toimivuudeltaan löysin Panasonicin kannettavan käyttöliittymän, joka on suunniteltu sairaalaympäristöön ja etätyöskentelyyn. Laitteesta löytyi hyvin monipuolisesti hyödyllisiä ominaisuuksia. Näitä olivat muun muassa kamera, jolla voi ottaa ennen ja jälkeen -tilannekuvia esimerkiksi ruhjeista. Laite päivittää tietoja suoraan vastaavalle lääkärille, ja sillä pääsee asiakasjärjestelmään, josta saa lisätietoja asiakkaasta. Tuotetta on hankala saada hankittua ja tietojärjestelmän luominen aikaa vievää. Kooltaan tuote oli sopivan kokoinen, mutta hieman kömpelön oloinen eikä kovin esteettinen.

Kilpailijoista Applen iPad erottui hyvin ominaisuuksiltaan. Sen käyttäminen on suhteellisen helppoa, kunhan tottuu kosketusnäyttöön ja siinä sivujen vaihtamiseen rullaamalla. Laitteeseen on suhteellisen helppoa yhdistää ohjelmistosuunnittelu. Kirjoittaminen toimii kosketusnäppäimistöllä, johon tottuu suhteellisen helposti. Kamera-ominaisuutta laitteessa ei ole lainkaan. Laite on miellyttävän kokoinen, eikä se ole erityisen painava. Laitetta kantaa ikään kuin lehtiötä.

Kilpailijoista ipad erottui hyvin ominaisuuksiltaan. Käyttäminen on suhteellisen helppoa, kun tottuu



kosketusnäyttöön ja siinä sivujen vaihtamiseen rullaamalla.
On suhteellisen helppoa yhdistää softasuunnittelu laitteeseen.
Kirjoittaminen toimii näppäimistöllä, johon tottuu
suhteellisen helposti. Kamera-ominaisuutta laitteessa ei ole
laisinkaan. Kooltaan laite on miellyttävän kokoinen,
ikään kuin lehtiötä kantaisi, eikä se ole hurjan painava.



3.3 Visuaalisuus eri työvaiheissa

Käyttöliittymän ulkoasun suunnittelua varten olen tutkinut kuvan vaikutusta, visuaalisuutta ja informatiivisuutta.

Kuvallisella benchmarkingilla olen hakenut kuuluisien yritysten logoja, joissa näkisin visuaalisten elementtien muutoksen.

Kuvakollaasista (KUVA 4.) välittyy mielestäni, kuinka visuaalinen ilme on kuvastanut ajan henkeä eri aikakausina.

Arvomaailma ja logojen taustalla oleva tarina on säilynyt, mutta logojen visuaalinen ilme on muuttunut eri vuosikymmenillä.

Näin yritys pysyy markkinakelpoisena ja viehättää ostajia, jotka haluavat samaistua siihen.

Kaikkien esittelemieni logojen kehityksessä on löydettävissä yhtäläisyyksiä. Alussa niissä on pyritty mahdollisimman selkeästi tuomaan esille yrityksen kertoma tarina, mutta vuosikymmenien saatossa yritysten logoista on tullut hyvin viitteellisiä. Tyyllilliset ominaisuudet, kuten esimerkiksi typografia ja visuaalinen ilme tuovat enemmän painoarvoa yrityksen logolle, mikä vie sen kenties kauemmaksi alkuperäisestä, esittävästä logoversiosta. Osassa kuvankollaasin esimerkeistä alkuperäinen logo on hyvin yllätyksellinen tyyllillisesti ja kuvallisesti, ja sitä voi olla hankala yhdistää nykyaikaiseen logoon.

Kuvahauulla etsin myös erilaisia graafisia ilmeitä (informatiiviset kuvakkeet ja kuvitustyyli), joita arvotin omiin kriteereihin.

Näihin graafisen ilmeen kriteereihin kuuluivat tiedon välitys ja ymmärrys. Tällä tarkoitan, kuinka hyvin kuvasta ilmeni

informatiivisuus sekä

ymmärrys siitä, mitä sillä halutaan hakea. Visuaalinen

kiinnostavuus on mielestäni hyvin tärkeä osa kuvaa, sillä graafisella ilmeellä

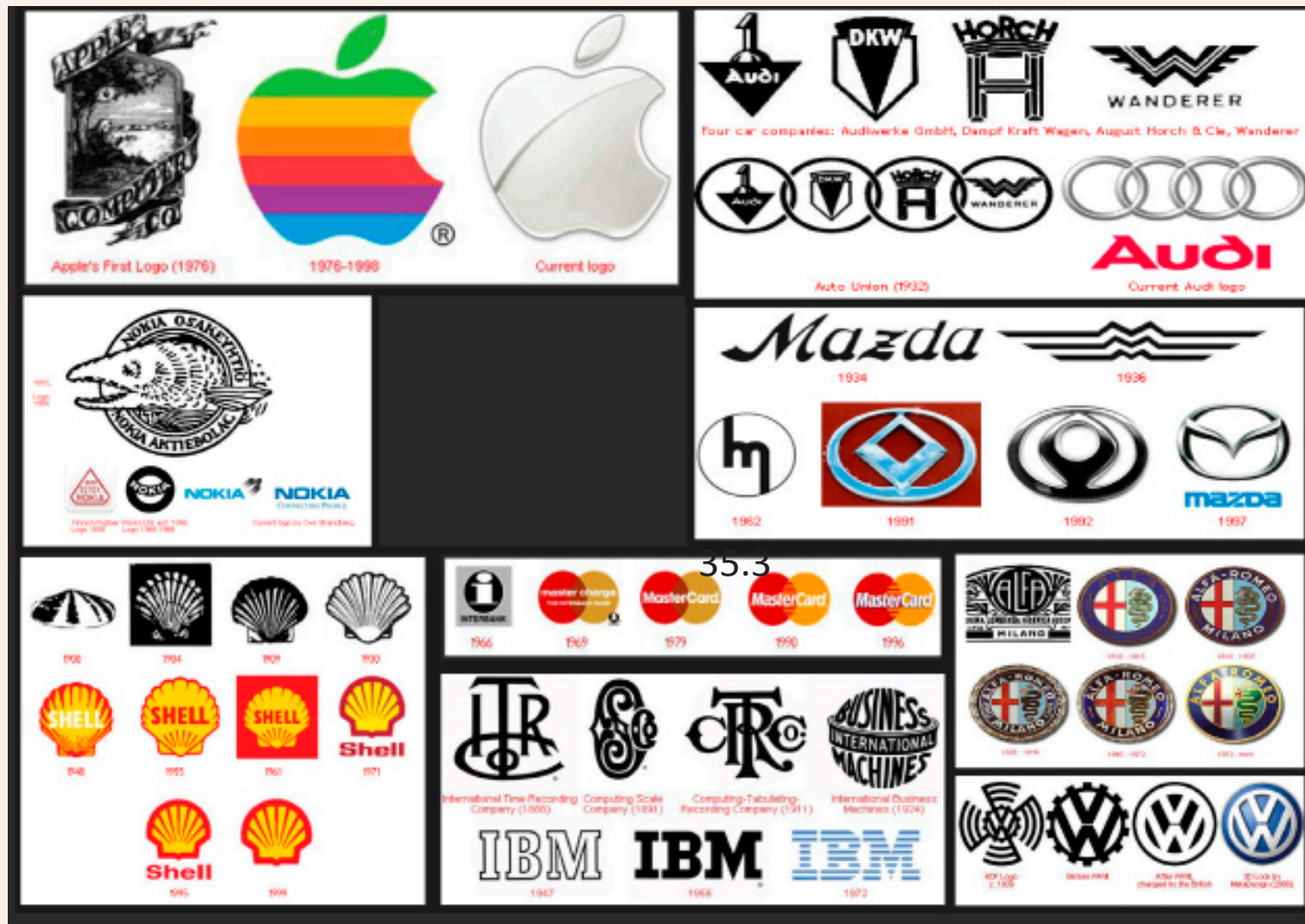
voidaan houkutella ja antaa jonkinlainen lupaus. Graafinen

ilme, joka ei herätä mielenkiintoa eikä kerro luvatususta

arvomaailmasta, on mielestäni epäonnistunut. Väreillä ja

kontrasteilla saadaan helposti aikaan syvyyttä ja

houkuttelevuutta kuvakkeisiin.



35.3

KUVA 4. Kuvakollaasi tunnetuista tuotemerkeistä. Koonnut Reetta Kerola



Informatiiviset kuvakkeet

Käyttöliittymän suunnittelussa ja sen opastavuudessa on hyvin tärkeänä osana informatiivisten kuvakkeiden (KUVA 5.) osuus. Käyttäjän tutustessa käyttöliittymään ja nähdessä kuvakkeet hänen tulisi pystyä samaistumaan sen visuaalisen ilmaisuun sekä yhdistämään itse kuvake otsikkoon. Kun käyttäjä tutustuu käyttöliittymän ohjelmaan, hän alkaa muistaa kuvakkeiden merkityksen. Useamman käyttökerran jälkeen käyttäjä ei enää kiinnitä huomiota itse kuvakkeiden otsikkoon, vaan hän muistaa, mitä ne tarkoittavat. Tämä nopeuttaa käyttäjää eri valinnoissa, kun hän yhdellä vilkaisulla hahmottaa, minkä valinnan hänen on tehtävä. Oppimista helpottavat värikoodaukset helpottavat käyttäjää tässä suuresti. Kuvakkeet tuovat visuaalisuutta, mikä selkeyttää ja nopeuttaa käyttöliittymän käyttöä. Niillä saadaan aikaiseksi myös viihtyvyyttä käyttötilanteeseen.



KUVA 5. Kuvakollaasi informatiivista graafisista ilmeistä.
Koonnut Reetta Kerola



Opinnäytetyössäni tarkastelen käyttöliittymää ja teen siitä visualisointia. On hyvin tärkeää verrata omaa suunniteluani jo olemassa olevien käyttöliittymien visualisointiin. Kuvallisuus ilmenee käyttöliittymissä enimmäkseen kuvakkeiden eli ikonien kautta (KUVA 7.). Ikonit ovat selkeitä, informatiivisia ja asiallisia. Osa ikoneista on aikaisemman tiedon pohjalta hyvin tuttuja, ja ne tunnistaa automaattisesti. Toiset kuvakkeista eivät ole tuttuja, mutta niiden selkeä ilmaisu kertoo, mihin ne voisivat liittyä. Suurimmaksi osaksi ikonit ovat hyvin klinisiä ja kylmänoloisia. Mielestäni kiinnostavimmat ikonit ovat Mac-käyttäjärjestelmässä. Tähän vaikutti ikoneissa selkeästi esiintyvä tunnelmallisuus, joka välittyy niiden sarjakuvamaisesta visualisoinnista. Suunnitteluprosessissa tutkin käyttöliittymän kuvakkeiden vaikutusta hoitajan työskentelyyn.



28

KUVA 7. Käyttöliittymäikonien kuvakollaasi.

Koonnut Reetta Kerola



3.3.1 Tunnelmatulut

Halusin pitää hoitajien mielipiteet lähellä käyttöliittymän ideointivaiheessa. Halusin myös ottaa huomioon heidän mahdollisia toiveita ja näkemyksiä. Pidän tärkeänä muotoilijan ammattitaidossa taitoa kuunnella käyttäjää ja tuoda esille asioita, mitä he itse eivät välttämättä osaisi ajatella.

Työterveyshoitajat (3) kommentoivat käyttöliittymäluonnoksia (Konsepti 1, sekä luonnokset 2, 3, 4 ja 5) seuraavanlaisesti:

- Näyttää mukavalta ja helppokäyttöiseltä.
- Jos kaikki tarvittavat tiedot olisivat tässä, emme tarvitsisi pöytäkonetta.
- Meidän tärkeimmät tarkastelemamme osa-alueet työssämme ovat hyvin jaettu.
- Mukavalta tuntuu, että voisi olla kasvotusten asiakkaan kanssa ja samalla tehdä muistiinpanot. Tavoitteena on, että muistiinpanot kirjattaisiin käynnillä.
- Aikajanan muistutus → Missä ollaan menossa? Aiheen ikkuna nousee aikajanan päälle → helpottaisi ajankäyttöä.
- Hyvä olisi että aikajanasssa käymättä jääneet pysäkit,

jäisivät aktiiviseksi muistaa käydä läpi.

- Kuvat havainnollistavat asiakasta paremmin tiivistämään asioita ja tuomalla huumoria.
- Graafinen diagrammi selkeyttäisi varmaan asiakasta paremmin kuin numerot.
- Käyttöliittymä voisi olla mukana lääkärin kanssa pidetyissä palavereissa. Asiakastietojen läpikäynti hoitajan ja lääkärin välillä helpottuu.
- Hienoa on, että jos käsialan voisi kääntää sitten esimerkiksi Arial-fonttityypiksi.
- Kirjoittaessani muistiinpanoja käsin en kirjaa kaikkia asioita asiakkaan edessä, vain muistiinpanot.

Tunnelmatauluja työterveyshoitajille

Tehdessäni työterveyshoitajille syvähaastatteluja käytin yhtenä menetelmänä tunnelmatauluja (KUVAT 16-18.).

Tunnelmatauluilla pyrin saamaan tietoa hoitajien omista henkilökohtaisista mielipiteistä siitä, miltä heidän unelmiensa työtila näyttäisi. Halusin lajitella tunnelmataulut väriteemoittain, joissa olisi samantyyllisiä aiheita, materiaaleja,



assosiaatioita ja muotoja. Keskustelin hoitajien kanssa, mistä taulusta he pitivät eniten ja miksi. Oliko taulussa jokin erityinen kuva mistä he pitivät? Millaisen tunnelman he niissä kokivat? Mikä tunnelmista olisi ihanteellisin heidän työtilaansa? Oliko tunnelmatauluissa jotain, mistä he eivät pitäneet? Miksi he eivät pitäneet kyseisestä tunnelmataulusta, ja oliko siinä jokin kuva, minkä he voisivat kohdentaa esimerkkinä?

Tunnelmataulujen pohjalta koin, että oli helpompi keskustella hoitajien kanssa tunnelmista ja heidän mieltymyksistään. Kuva on hyvä apuväline ja kanava päästä keskusteluissa uudennaisille taajuuksille. Kuviin on helpompi samaistua ja hoitajilta tulee kysyä useampi kysymys, miksi he kokevat niin katsellessa kuvaa. Palvelumuotoilun menetelmä Viisi kertaa miksi - kysymystä toimi tässä hyvin, sillä sen avulla sai selkeämmän kuvan haastateltavan mielenmaisemasta.

Haastattelujen avulla minulle kerrottiin henkilökohtaisia muistoja, tarinoita, haaveita ja pelkoja. Jos olisin haastatellut ilman jatkokysymyksiä, en olisi päässyt samalle aaltopituudelle haastateltavan hoitajan kanssa ja tunnelmataulu-haastattelusta olisi jäänyt sisällöllisesti paljon saamatta.



Nature

Hoitaja 1

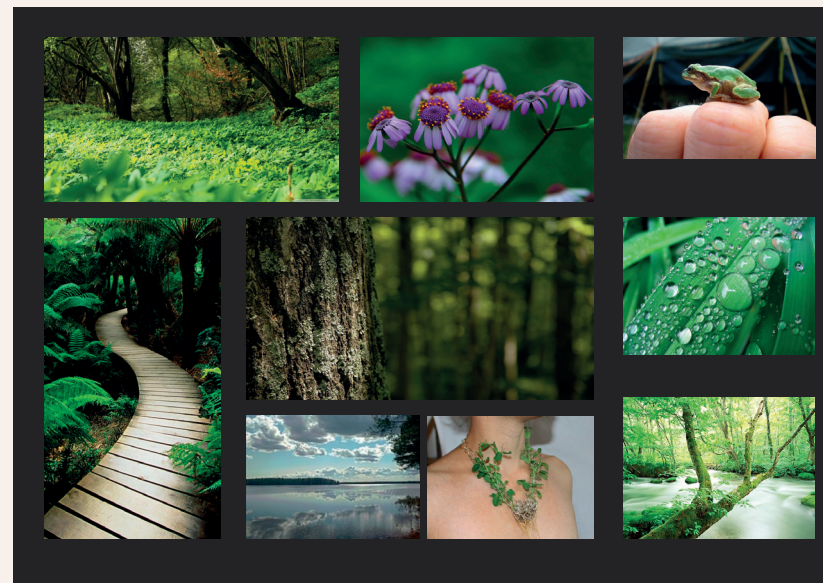
- Helppo samaistua
- Turvallinen
- Tasapainottava
- Rauhoittava
- Portaat kuvastavat tukea ja varmuutta, mitä haluaisin tarjota
- Versot kuvaavat uudistumista
- Asiakkaat varmaan pitäisivät

Hoitaja 2

- Pelottava, pelkään metsiä

Hoitaja 3

- Rauhoittava
- Asiakkaat varmaan pitäisivät
- Polku, kuin työterveystarkastus



KUVA 8. Elinvoima, rauhoittava, tasapainottava, luonnonläheisyys, energisoiva, luonnonläheinen, orgaaninen. Kuvakollaasi. koonnut Reetta Kerola



Spa

Hoitaja 1

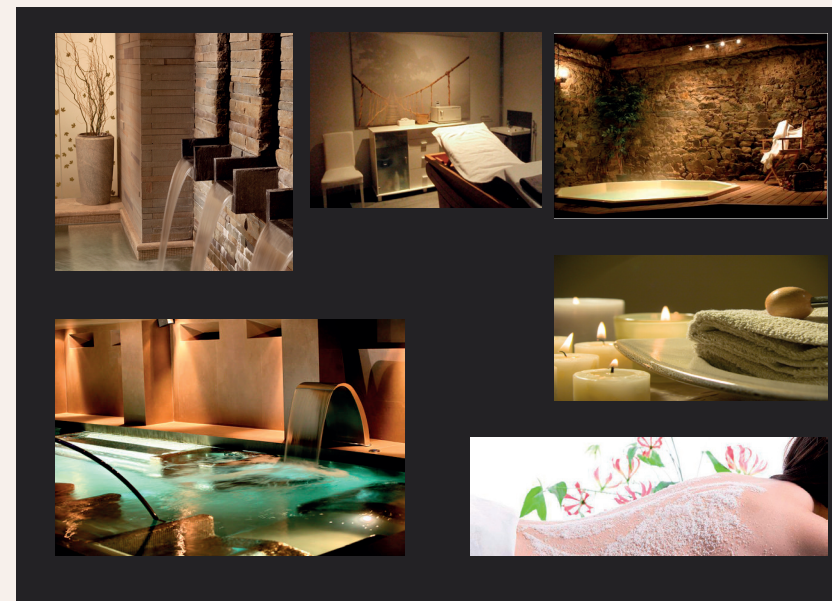
- Mukava valaistus alakuvissa
- Kova ja klininen
- Rauhallinen

Hoitaja 2

- Ihana vesielementti
- Luonnollinen valo
- Tunnelmallisia kynttilöitä

Hoitaja 3

- Ehkä liian rauhoittava
- Mukava valaistus



32

KUVA 9. Rauhoittava, tasapainottava, kylpylän parantava vaikutus, vesi, valo, kivet. Kuvakollaasi. Koonnut Reetta Kerola



Pop – future

Hoitaja 1

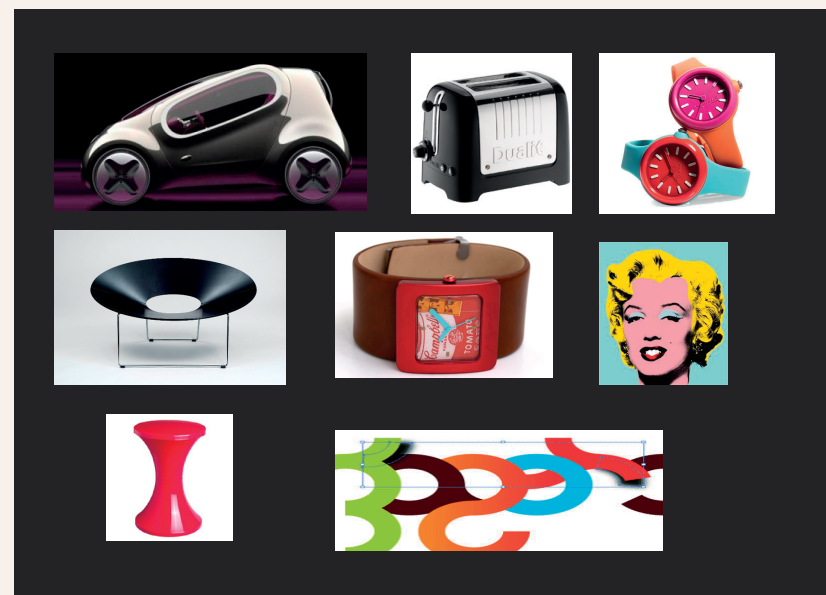
- Liian energinen
- Mukavan värikäs

Hoitaja 2

- Liian energinen ja rauhaton asiakkaille
- Mukavia perusmuotoja

Hoitaja 3

- Levoton
- Hauskoja värejä, mutta ei sovi tähän työympäristöön



KUVA 10. Energinen, värikäs, liike, dynaminen, moderni, geometrinen. Kuvakollasi. Koonnut Reetta Kerola



3.3.2 Asiakasprofiilit

Suunnittelutyötä tehdessä on ymmärrettävä myös terveydenhuoltopalveluita vastaanottavan asiakkaan/potilaan mielenmaisemaa. Koska asiakkaiden kirjo on laaja, on ymmärrettävä myös heidän erilaiset tarpeensa. Apuvälineenä käytän palvelumuotoilussa hyödynnettäviä niin sanottuja asiakasprofiileja (KUVAT 11-14), jotka perustuvat työterveyshuollosta tehtyihin asiakashaastatteluihin (13 henkilöä) ja havainnoiteihin. Lähtökohtana ovat vastaanotolla käyvät 18–62-vuotiaita naiset ja miehet. Asiakasprofiilit ovat fiktiivisiä, mutta edustavat oman ikäryhmänsä elämän arvoja. Niiden avulla havainnollistetaan, kuinka he kokisivat käyttöliittymän tuoman uutuusarvon ja miten se palvelisi mahdollisimman hyvin heitä.

Asiakkailla on henkilökohtaisesta elämäntilanteestaan riippuen henkisen ja fyysisen hyvinvoinnin osalta erilaisia tarpeita, jotka heijastuvat työssä jaksamiseen. Vapaa-ajalta voi saada energiaa työn puolelle. Työssä jaksaminen vaikuttaa puolestaan myös yksityiselämän puolelle. Työssä jaksamisen arvioiminen kuuluu työterveyshoitajan tehtäviin.

Asiakkaan ikä ja sukupuoli vaikuttavat siihen, millä tavalla he suhtautuvat työterveystarkastuksiin. Nuoret aikuiset saattavat kokea, ettei heillä ole minkäänlaista tarvetta mennä tarkastukseen. 20-vuotias, terve nuori mies voi kokea työterveystarkastukset hyvin turhiksi. Tarkastus on pakollinen velvollisuus. He eivät välttämättä ymmärrä, että nykyisillä elämäntavoillaan heille voi tulla esimerkiksi 10 vuoden päästä terveydellisiä ongelmia. Tietyillä elämäntavoilla voi olla iso riski sairastua mm. kakkostyyppin diabetekseen ja alkoholismiin. Toisaalta tähän ikäryhmään kuuluvat myös ne työntekijät, jotka ovat hyvin otettuja siitä, että heillä on mahdollisuus päästä työterveyshuollon piiriin. Heillä kyse voi olla ensimmäisestä vakituisesta työpaikasta, ja he ovat hyvin mielissään päästessään kertomaan itsestään työterveydenhoitajalle, joka kyselee hyvin monipuolisesti elämän alueista. Monelle työterveyshuolto voi tarjota ensimmäisen terveystarkastuksen kouluterveydenhoidon jälkeen. Kaikki eivät välttämättä uskalla olla täysin avoimia työterveydenhoitajalle, vaan ovat varovaisia, koska eivät halua henkilökohtaisia asioitaan työnantajan tietoon. He eivät välttämättä luota hoitajan lojaaliin vaitiolovelvollisuuteen. (KUVAT 11-14)



20-vuotias, terve nuori mies. Kokee työterveystarkastukset hyvin turhiksi. Nuoret aikuiset saattavat kokea, ettei heillä ole minkäänlaista tarvetta mennä tarkastukseen, pikemminkin pakottava velvollisuus. He eivät välttämättä ymmärrä, että nykyisillä elämäntavoilla voi tulla esimerkiksi 10 vuoden päästä ongelmia. Tietyillä elämäntavoilla voi olla iso riski sairastua muun muassa kakkostyypin diabetekseen ja alkoholismiin. Tähän ikäryhmään kuuluvat myös ne työntekijät, jotka ovat hyvin otettuja siitä, että heillä on mahdollisuus päästä työterveyshuollon piiriin. Tämä voi olla ensimmäinen vakituinen työpaikka. Tämä ryhmä on hyvin mielissään, että he pääsevät kertomaan työterveydenhoitajalle, joka kyselee hyvin monipuolisesti elämän alueista.

Tämä voi olla ihan ensimmäinen terveystarkastus kouluterveydenhoidon jälkeen. Kaikki eivät välttämättä uskalla olla täysin avoimia työterveydenhoitajalle, vaan ovat varovaisia, koska eivät halua henkilökohtaisia asioita työnantajan tietoon. He eivät välttämättä luota hoitajan lojaaliin vaitiolovelvollisuuteen.



PEKKA 25-VUOTIAS AUTOTEKNIKKO

Pidän työstäni ja olen aina pikkupojasta asti viihtynyt autojen parissa. Muutin juuri yhteen Anu tyttöystäväni kanssa ja olen innoissani ensimmäisestä yhteisestä vuokraasunnostamme. Anu on parisen vuotta minua nuorempi ja on vielä kokkikoulussa, mutta tekee alansa töitä samanaikaisesti.

Työni on hyvin paljon nykyään tietokoneiden ja -ohjelmistojen kanssa työskentelyä. Nykyiset uudet autot toimivat sisäänrakennettujen tietokoneiden kautta. Enää niihin ei voi mennä samalla tavalla käsiksi kuin aikaisemmin. Itselleni se ei tuota ongelmia, sillä olen oppinut asentamaan ohjelmistoja pienimuotoisen koulutuksen kautta. Olen nuoresta pitäen viihtynyt tietokoneohjelmien parissa. Ohjelmat ovat myös suurimmaksi osaksi englanninkielellä. Pystyn työskentelemään näiden parissa, sillä internetin ja pelimaailman kautta olen oppinut englantia. Tämä ei ole kuitenkaan yhtä helppoa kollegoilleni, jotka ovat pitkän linjan ammattilaisia lähellä eläkeikää. Heille järjestelmät aiheuttavat turhaantumista ja sterssaantumista. Heillä on mekaanista osaamista paljon.

Kaveriporukalla meillä on yhteisiä sählyn pelivuoroja, tykkään käydä palaamassa jalkapalloa tai jääkiekkoa heidän kanssaan vuodenajasta riippuen. Anulla työnteko on iltapainotteista. Silloin tykkään viettää aikaa ystävien parissa. Muuten puuhastelemme yhdessä, kun on yhteistä aikaa. Liikunta helpottaa työnteossani, sillä työasennot ovat monesti hyvin epäergonomisia.

KUVA 11. Fiktiivinen asiakasprofiili 20-vuotiaasta, nuoresta miehestä. Reetta Kerola



VILLE 32- VUOTIAS IT-INSINÖÖRI

Pidän työstäni jossa pääsen työskentelemään mielenkiintoisten asioiden parissa. Olen ollut sinkkumies ja asustelen omassa kerrostalo huoneistossa. Siitä on mukavan lyhyt matka keskustaan ja harrastus mahdollisuuksiin. Harrastuksille ei viimeaikoina, ole jätyn hirveästi aikaa riittänyt, sillä kannan töitä joskus kotiinikin.

Aikataulutus on työssäni kiristynyt, jossa pitää pystyä tuottamaan hyviä ja laadukkaita tuloksia tarkkuudella.

Uppoudun hyvin työntekoon , että en huomaa aina edes ajankulua. Ruokailukin unohtuu, jos työkavereistani joku ei tulisi minua muistuttamaan siitä. Tästä johtuu, että niska- sekä hartiaseutu jumittuu ajoittain tosi pahasti.

Varsinkin hiirikädenpuolelle lapaluihin on kasvanut lihasjumittuma patti.

Vapaa-ajallani enimmäkseen viikonloppuisin, tykkään viettää aikaa ystäväni kanssa hieman urheilun ja illanvieron merkeissä. Vietän hyvin paljon aikaa näyttöpäätteen takana työssäni ja siksi pyrin vapaalla viettämään aikaa sosiaalisemmissa merkeissä. Ruoka tottumukset eivät ole kovinkaan säännöllisiä eivätkä elämänrytmini. Kärsin myös ajoittain unettomuudesta.

KUVA 12. Fiktiivinen asiakasprofili 32-vuotiaasta miehestä.

Reetta Kerola



MAIJA 41-VUOTIAS TARJOILIJA

Pidän työstäni, jossa minulla on loistavat työtoverit. Työssäni näen paljon erilaisia ihmisiä. Tämä tekee työstäni vaihtelevan ja ajoittain myös haastavan.

Työni on kokopäiväisesti kantamista ja jalkojen päällä olemista. Tästä seuraa ajoittain vaivoja ja noidannuolia.

Olen ollut pari vuotta yksinhuoltaja 8-vuotiaalle Jesselleni. Asumme mukavassa kerrostalohuoneistossa, josta Jessellä on lyhytmatka kouluun.

Kun minulla on useampi päivä vapaata, ja jos Jessellä ei ole koulua, tällöin, niin lähemme tekemään pieniä retkiä ja reissuja.

Käyn kuntosalilla johon työpaikkani on järjestänyt meille mukavat alennushinnat.

Kuntosalilla olen hullantunut Zumba tunteihin, mikä on hyvin rytmillistä ohjattua liikkumista sekoitettuna eri tanssilajeja. Nämä auttavat myös selkävaivoihini.

KUVA 13. Fiktiivinen asiakasprofili 41-vuotiaasta naisesta. Reetta

Kerola



Naisiasiakkaat, joiden ikä lähenee 50 vuotta, alkavat oireilla kenties jo vaihdevuosista. Elämäntavat heijastuvat terveyteen ja jaksamiseen voimakkaammin. Erilaisten elämäntilanteiden tuomat muutokset tuovat perhepiirissä mausteita elämään. Elämänarvot linkittyvät yhä kiinteämmin perhesiteisiin ja siellä tapahtuviin muutoksiin. Oman ajan löytäminen on selkeämpää ja hallitumpaa. Työterveystarkastuksessa on helppo puhua asioista hoitajalle. Mukavaa, että joku kuuntelee näin perinpohjaisesti. Solidaarisuus muita ihmisiä kohtaan on luonnollista, kun elämäkokemus on tuonut ymmärrystä ja hätäiset johtopäätökset ovat jääneet pois. (KUVA 14.)



PIRKKO 49-VUOTIAS SIIVOOJA

Työskentelen siivoojana ja puhtaus on ennen kaikkea tärkeää erilaisissa laitoksissa ja yrityksissä. Olen ollut alalla jo pitkään.

Työni on muuttunut vuosi vuodelta kiireellisemmäksi ja tehokkuutta valvotaan tehtyjen työtuntejen puitteissa. Tässä ei kuitenkaan työnjälki saisi kärsiä. Joskus tämä tuntuu mahdottomalta yhtälöltä. Työnteon tunnen käsissäni kulumina, sekä kuivumisena. Niskat ja hartiat ovat myös koetuksella. Asun mieheni kanssa rivitalossa, jossa on kiva pieni piha. Lapset ovat muuttaneet omiin asuntoihin. Vapaa-ajallai teen mielelläni käsitöitä.

KUVA 14. Fiktiivinen asiakasprofiili 49-vuotiaasta naisesta.

Reetta Kerola



Miespuoliset asiakkaat, jotka sijoittuvat 50–60 vuoden ikähaarukkaan, voivat kokea suuria paineita työpaikalla tapahtuviin muutoksiin mukautumisessa. Tämä riippuen alasta, kuinka paljon he käyttävät tietokonejärjestelmiä ja ovat joutuneet opettelemaan uutta muuttuneen työnkuvan myötä. Uusien seikkojen opettelu ei ole enää niin helppoa. Näistä seikoista on helppo puhua hoitajalle. Paineita taloudellisiin tilanteisiin voi kasvattaa lomautusuhat sekä jälkikasvun vaihtelevat elämäntilanteet. Terveellisten elämäntapojen kaikki osa-alueet eivät ole kirkaassa muistissa. Liikunnan tärkeys on vain unohtunut tai mukavuudenhaluisena on helpompi mennä katsomaan TV:tä tai puuhastelemaan autotalliin. Autolla tulee liikuttua pitkiä matkoja. Työterveystarkastukset ovat tämän iän edustajille joko mukava tapa saada tietoa omasta terveydentilasta tai turhanpäiväistä pakkopullaa. Jotta toiminta tuntuisi mielenkiintoisemmalta, siinä pitäisi olla päivitettyjä ohjeita ja vinkkejä. (KUVA 9.)



RAIMO 54-VUOTIAS RAKENNUSMIES

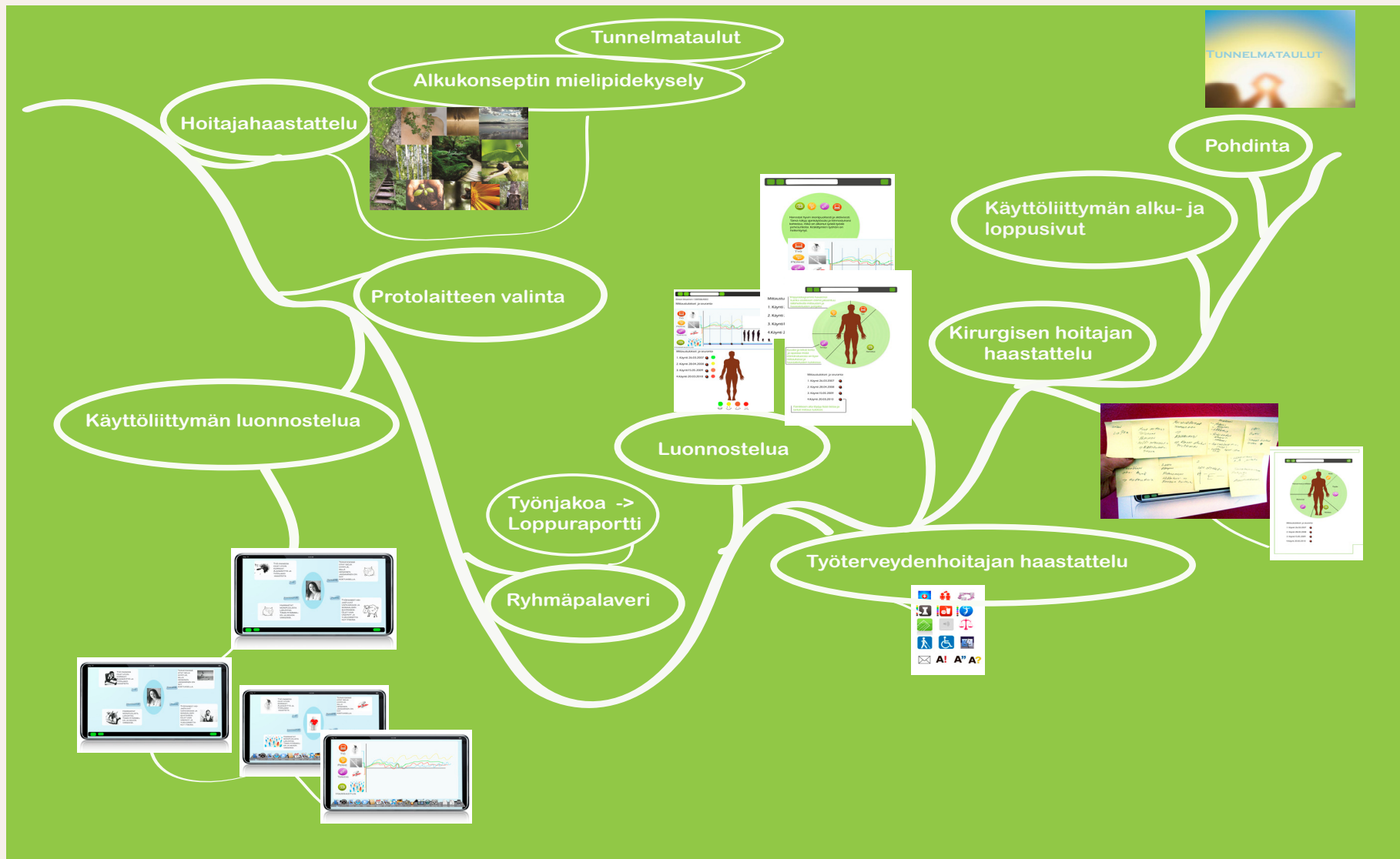
Pidän työstäni ja olen ollut alalla koko ikäni. Olen perheellinen, vaimoni Liisa työskentelee sairaanhoitajana ja meillä on kaksi lasta. Saara 25-vuotias ja Timo 30-vuotias, he asuvat nykyään omissa asunnoissaan.

Työni on hyvin fyysistä, jossa koko vartalo on kovalla kulutuksella. Ergonomiset nostoliikkeet ovat hyvin tärkeitä, ettei hajota esim.selkää.

Lempi ruokaani on uunilenkki ja karjalanpaisti. Harrastuksiini kuuluu kalastusta ja metsästystä.

Asun vaimoni kanssa omakotitalossa, mikä olen itse rakentanut. Olen rakentanut myös meidän kesämökkinne.

KUVA 15. KUVA 9. Fiktiivinen asiakasprofiili 54-vuotiaasta miehestä. Reetta Kerola



KUVIO 3. Kuvio opinnäytetyön kulusta. Reetta Kerola



4 TYÖTERVEYSHUOLLON PALVELUPOLKU

Palvelupolku-menetelmää käytetään palvelumuotoilussa.

Tarkoituksena on pilkkoa palvelutapahtuma pienempiin osiin, joista voidaan vielä nostaa esille erilaisia ärsykeitä.

Jotta palvelutapahtumaa ymmärtäisi, tulee ymmärtää millaisista palvelukokemuksta se koostuu. Tarkastelussa voi olla esimerkiksi tuottaja ja asiakas. Näillä saadaan esille kahden hyvin tärkeän palvelun kohderyhmän mielipiteet palvelusta ja selkeämpi kokonaiskuva palvelusta. Mitä laajempi otanta on, sitä luotettavampia tuloksia saadaan. Yksittäisistä palvelutapahtumista saadaan vain yhden käyttäjän mielipide, jota ei voida vielä yleistää. Palvelupolkua voidaan lähteä kartoittamaan pelkästä asiakkaan näkökulmasta.

Tutkimuksen taustalla on haastattelu- ja havainnointiaineisto sekä alustavaan palvelukonseptiin kuuluvien ideoiden prototypointi. Olen syvähaastatellut hoitajia kuvakortein, sekä palvelupolkukaavion kautta, mitä olen täydentänyt tutkimuksen edetessä. Kartoitin asiakasprofileja, joita käytin hoitajien syväteemahaastatteluissa apuna, jotta saisin eri asiakkaiden tarpeet näkyviin.

Asiakasprofileista kerron myöhemmin opinnäytetyössäni lisää.

Opinnäytetyössäni tarkastelen kannettavan käyttöliittymän tuomia mahdollisuuksia ja haasteita terveysalalla hoitajan ja asiakkaan näkökulmasta. Tutkimuksessa olen käyttänyt aineistona syväteemahaastatteluja kolmelta eri alan hoitajalta. Yhteensä hoitaja haastatteluja on seitsemän kappaletta, joista olen ammentanut uudenlaisia ideoita ja visualisointitapoja käyttöliittymään. Pysin työssäni aukaisemaan ajatusta siitä, kuinka kannettava käyttöliittymä voisi nopeuttaa, helpottaa ja tuoda selkeyttä visualisointiin.

Työharjoittelussani ymmärryksen työterveyden toimialan laajuudesta ja monivivahteisesta toiminnasta syntyi tehdessäni ensimmäisen hoitajahaastattelun alkaen kesällä 2010, mikä jälkeen tein siitä palvelupolun. Täydensin palvelupolkua aina kun sain lisää haastatteluja hoitajilta, joissa kysyin heidän näkemyksiään palvelun/hoitotyön sujuvuudesta. Sain hoitajilta positiivista palautetta siitä, että olin kuvannut hoitoprosessia heidän mielestään selkeästi. Seuraavassa on kerrottu havaintoihini ja haastatteluihin perustuva palvelupolku työterveydessä.



Huomioita palvelupolusta:

1) Kutsu

Hoitajalta menee aikaa kutsuttavien selvittämiseen:

asiakastiedot paperilistoilla ja kutsuttavien käyntien ajankohdat saattavat vaihdella. Kutsun yhteydessä

täytettävien lomakkeiden ja tietojen määrä voi olla suuri.

Asiakas saattaa säikähtää työmäärää.

2) Laboratorio

Laboratoriokäynti ja sen sijoittuminen palvelupolulle voi vaihdella: joskus pyyntö ja ohjeistus ovat jo kutsussa ja joskus lähete käynnin yhteydessä, koska hoitaja haluaa analysoida käynnin aikana, mitä mittauksia tehdään. Laboratorio tuloksia saatetaan tehdä myös pikatestillä paikan päällä, jolloin vastaukset saadaan heti. Laboratorio tulokset hoitaja kirjaa.

3) Ilmoittautuminen

Ilmoittautuminen joko kela-kortilla tai tiskille.

Henkilöllisyys- ja lupa-asiat (tiedonjakaminen: fysioterapeutti, ortopedi jne.) Yhteystietojen tarkastaminen.

Vastaanottovirkailija laittaa hoitajalle i-merkin, joka tarkoittaa

että asiakas on saapunut. Hoitaja näkee i-merkin asiakkaan kohdalla eli asiakas on saapunut.

4) Odottaminen

Kun potilas odottaa, hoitaja perehtyy asiakkaan tietoihin esim. aikaisemmat käynnit, yrityksen kanssa sovitun toimintasuunnitelman tiedot, asiakkaan tausta (yrityksen toimiala ja kuormitustekijät) ja mitä asiakkaan kanssa on kirjattu edellisellä kerralla asiakkaan toimintasuunnitelmaan esimerkiksi asiakkaan asettamat terveystavoitteet

5) Sisään kutsuminen

6) Terveystarkastuksen aloittaminen

Aluksi asiakkaan täyttämien kaavakkeiden läpikäynti.

Jos asiakas ei ole täyttänyt kaavakkeita, hidastaa se hoitoprosessia. Tutustutaan jos ei ole aikaisemmin tavattu.

Käydään läpi yleiset kuulumiset. Aluksi hoitaja käy läpi asiakkaan täyttämät kaavakkeet ja selvittää aikaisemmat terveystiedot. Jos

asiakas ei ole täyttänyt kaavakkeita, hidastaa se hoitoprosessia.

Tarkoituksena on kartoittaa monipuolisesti asiakkaan yleistilanne.



Selvitettäviä asioita ovat muun muassa:

- asiakkaan työnkuva, työhön liittyvät kuormitustekijät ja vaaratekijät,
- tiedot työyhteisöstä, sen ilmapiiristä, johtamisesta ja ihmissuhteista,
- työntekijän näkemys työpaikasta ja sen vaikutuksesta terveyteen,
- työntekijän elämäntilanne: perhesiteet, ruokavalio, harrastukset, uni, liikunta ja yleinen vireystila (esim. masennus).

Asiakkaan tietojen kartoitus ja haastattelu on tehtävä rohkaisevasti. Jos on paljon terveystavoitteita, kuten painonpudotus tai tupakoinnin lopettaminen, on käsiteltävä ensin kuitenkin positiiviset asiat. Asiakkaalle kerrotaan kakkostyyppin diabeteksestä ja sen ennaltaehkäisystä. Lisäksi keskustellaan elämän tavoitteista.

7) Mittaukset

Mitattavia asioita ovat: verenpaine, kuulo, pituus, paino ja vyötärönympäryys. Joskus painon mittaaminen voidaan jättää pois, jos hoitaja jo silmäämääräisesti näkee, että asiakas ei ole

ylipainoinen. Tarpeeton mittaaminen jätetään pois.

Mittalaitteet ovat usein vielä manuaalisia. Spirometria ja kuulo voidaan kuitenkin mitata digitaalisilla laitteilla, esimerkiksi kuulo usb-liitännällä. Kuulonmittaus tapahtuu äänieristetyssä huoneessa, joskus kuitenkin kuulokkeet korvilla hoitajan huoneessa. Tulosten (sekä digitaalisen, että manuaalisen mittauksen) kirjaamisen helpottaminen olisi tarpeen.

8) Mittaukset huone 2:ssa

Kuulonmittaus tehdään joissain työterveysasemilla toisessa huoneessa. Tämä johtuu siitä, että heillä on käytössä täysin äänieristetty koppi, joka on tarkoitettu kuulontutkimuksiin. Näin karsitaan pois mahdolliset ulkopuoliset häiritsevät äänet joita voi kuulua, esimerkiksi käytävästä.

9) Palaaminen hoitajan huoneeseen

Hoitaja sulkee oven, ellei asiakkaalla ole ahtaanpaikan kammoa (koppi on varustettu ikkunalla). Hoitaja menee ikkunan toiselle puolelle, jossa hänellä on pöytä sekä äänien signaalilaitteet. Laitteesta menee johdot kopin sisälle asiakkaan kuulokkeisiin. Hoitaja antaa ääniä eri taajuuksilta kuulokkeisiin, joihin asiakas vastaa painamalla kädessään olevaan painikkeeseen. Tämän merkkivalon nähdessään hoitaja merkitsee, jos asiakas ei ole kuullut oikein.



10) Ajanvaraus

Muun muassa Terveystaloissa, joissa kuulonmittaus tehdään hoitajan huoneessa, käytetään mittaukseen suunniteltuja kuppikuulokkeita. Asiakas istuu tuolille niin, että hän katsoo seinään. Tämä auttaa keskittymään kuunteluun paremmin. Hoitaja antaa ääniä eri taajuuksilta kuulokkeisiin, joihin asiakas vastaa painamalla kädessään olevaan painikkeeseen. Tämän merkkivalon nähdessään hoitaja merkitsee, jos asiakas ei ole kuullut oikein.

Käytin Palvelupolku-menetelmän rinnalla takahuone- ja näyttämö-menetelmää. Takahuoneella tarkoitetaan henkilökunnan ja hallinnon tekemää taustatyötä, mikä tapahtuu kuvainnollisesti esiripun takana. Näyttämö kuvastaa palvelutilannetta, jonka asiakas kokee ja johon hän osallistuu. Näiden yhteisymmärryksestä saadaan kokonaisvaltaisempi kuva palvelusta. Palvelukokonaisuus koostuu takahuoneesta ja näyttämöstä, ja jos esimerkiksi takahuoneessa on ongelmia, heijastuu se myös näyttämölle.

4.1 Testiproto

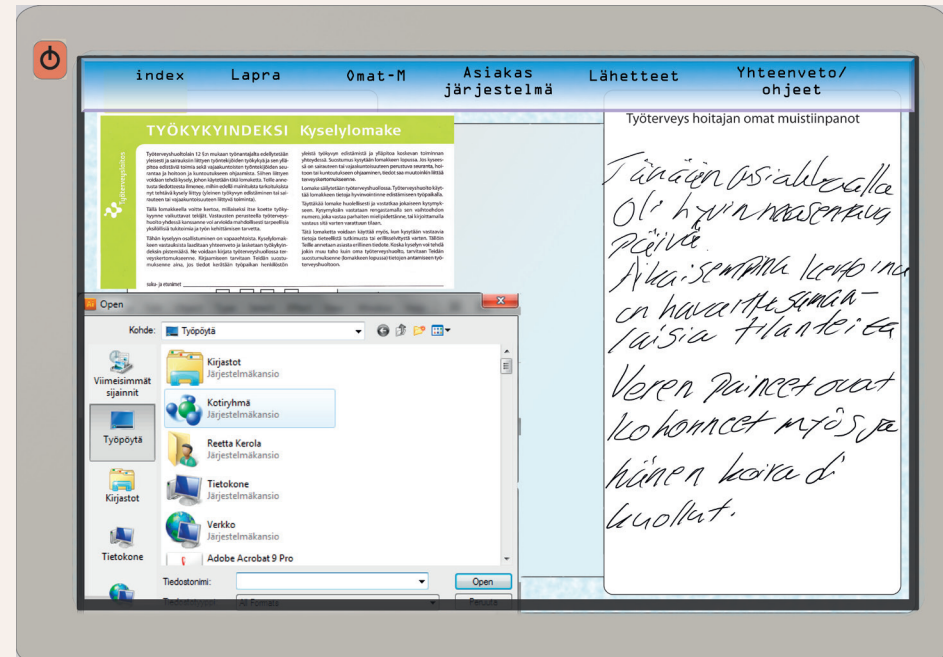
Työharjoittelun aikana tekemissäni havainnoinneissa sekä hoitajien haastatteluissa nousi esille useasti, kuinka tietokoneen käyttö hidastaa hoitajien työtä ja hankaloittaa asiakaskontaktia hoitotilanteessa. Tähän vaikuttaa muun muassa se, että hoitajan pitää tehdä merkintöjä ja täyttää kaavakkeita näyttöpäätteellään useammassa paikassa asiakkaan läsnä ollessa.

Hoitaja haluaa suoriutua työstään hyvin ja tehokkaasti, sillä työtehokkuutta lasketaan. Työtehokkuuden laskenta aiheuttaa työpaineita hoitajille. Osa hoitajista tekee kirjaamiset työajan ulkopuolella, sillä työajalla ei välttämättä ole siihen aikaa. Hoitajan tehdessä erilaisia mittauksia, hänen tulee kirjata ne ensin muistilapulle tai suoraan tietokoneelle. Aina mittauslaitteet eivät ole samassa huoneessa, joten muistiinpanovälineisiin on turvauduttava.



Testiprototo 2

Ensimmäisen testiprototomallin ja siihen liittyvän syväteema-haastattelun pohjalta tein luonnos 1:n testiprotomalli 1:sta (KUVA 17.) jota visualisoin eteenpäin saamani palautteen perusteella. Halusin saada testiprotomallista todenmukaisemman näköisen, jotta se olisi uskottavampi. Käytin hyvin tutuksi tulleita kuvakkeita, kuten Windowsin väli-ikkunaa sekä työterveyshoitajien käyttämää työterveysindeksikaavaketta. Halusin tuoda esille kuvakkeiden ohjaavuuden käyttöliittymässä. Sijoitin testiprotomalli 2:n yläpalkkiin asioita, joita hoitajat käyttävät työssään ja joita he usein käyttävät samanaikaisesti. Muistiinpanojen kirjaaminen koneelle koettiin hyvin hitaaksi ja työlääksi työvaiheeksi, mutta myös erittäin tärkeäksi. Tästä johtuen havainnollistin käyttöliittymään myös ikkunan, joka tunnistaisi käsinkirjoittamista. Ajatuksena oli, että jokainen hoitaja opettaa koneelle oman käsialanäytteensä, mikä voitaisiin kääntää loppumuistioissa, esimerkiksi fonttityyppi Arieliiksi. Seuraavaa hoitajahaastattelua varten halusin kerätä luonnoksesta mielipiteitä ja kehitysideoita eri hoitajilta. Halusin tehdä myös hieman toisenlaisen vaihtoehdon, jotta saisin enemmän mielipiteitä hoitajilta ja saisin paremman mielikuvan siitä, mitä he pitäisivät käytännöllisenä.



KUVA 17. Luonnos 1. Reetta Kerola
 Ensimmäiseen käyttöliittymän luonnoksen lisäksi muun muassa näkymäpainikkeen, zoomaus-mahdollisuuden ja aikajanan. Halusin tässä korostaa painikkeita selkeyden vuoksi ja nähdä, onko niillä vaikutusta käytettävyyteen. Näkymäkuvakkeen tarkoituksena on mahdollistaa työskentelyn personointi. Eri hoitajat todennäköisesti mieltävät erilaisiin kuvakkeiden sommitteluihin ja työskentelytapoihin.



KUVA 18 Testiproto 2. Reetta Kerola

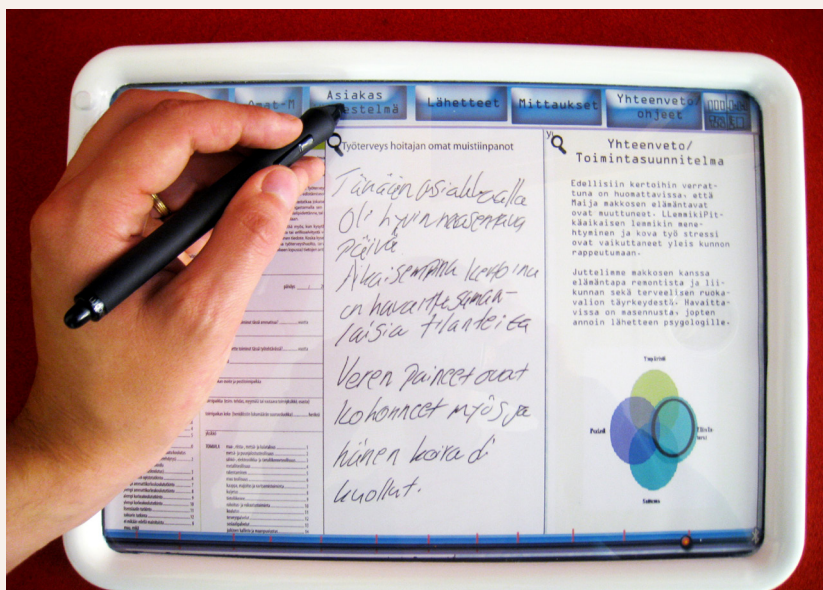
Aikajanan tarkoitus on keventää hoitajan muistikuormaa kirjaamisen yhteydessä. Eri pykälät kertovat eri työvaiheista, mitä hoitajan tulee tehdä tarkastuksen aikana. Tarkoituksena olisi, että kun hän on ikään kuin kuitannut työvaiheen, jana siirtyy eteenpäin. Tarvittaessa aikajanaan voisi lisätä kellotuksen, jos hoitaja haluaa seurata ajankulustaan. Lisäksi asiakkaalle annettava loppuraportti olisi visuaalisempi, samoin kuin hoitajalle jäävä raportti. Konsepti 1:ssä on kuvattu hoitajalle suunnattu raportti. Tämän tarkoituksena on helpottaa ja nopeuttaa hoitajan työtä. Kun hän seuraavan kerran tarvitsee asiakkaan tietoja, niin yhdellä silmäyksellä hän saa vaikutelman siitä, mitä osiota pitää tarkastella enemmän.



5 KÄYTTÖLIITTYMÄN PALVELUKONSEPTIN SUUNNITTELU

5.1 Konsepti 1

Konsepti 1 on syntynyt kesän 2010 työharjoittelun aikana. Sekä asiakkaalle annettava loppuraportti että hoitajalle jäävä raportti olisivat aiempaa visuaalisempia. Konsepti 1:ssä on kuvattu hoitajalle suunnattu raportti. Tämän tarkoituksena on helpottaa ja nopeuttaa hoitajan työtä. Kun hän seuraavan



KUVA 19. Pikamallinnettu konsepti 1. Mallin keveys ja helpokäyttöisyys tulevat helpommin esille. Reetta Kerola

kerran tarvitsee asiakkaan tietoja, jo yhdellä silmäyksellä saa vaikutelman siitä, mitä osiota pitää tarkastella enemmän.

Ensimmäisen konseptin esittelyn jälkeen pidimme Terveysomenan ja palvelumuotoilija-konsultti Mikko Koiviston kanssa ryhmäideoinnin. Sen pohjalta nousi uusia seikkoja käyttöliittymäsuunnitteluun:

- Ihmisläheisyys ja idea asiakkaan tuonnista visuaalisesti käyttöliittymään nousi esille.
- Leikkimielisyyttä sopivassa suhteessa, jolla voitaisiin tuoda lisämotivoitinta ja iloa terveyden kohentamiseen.
- Kuvapankki, joka toisi asiakkaalle selkeämmän ymmärryksen asiasta ja helpottaa siihen samaistumista, sillä monille asiakkaille terveysarvojen konkreettinen ymmärtäminen voi olla hankalaa.

Ryhmäideoinnissa syntyi uusi idea, jonka mukaan asiakas olisi käyttöliittymässä keskipisteenä. Näin käyttöliittymän käyttö olisi mieluisampaa sekä asiakaslähtoisempää. Ryhmäideoinnissa nousi pinnalle, että vaikka kyse onkin terveys- ja hyvinvointipalveluun suunnitteilla olevasta käyttöliittymästä, niin miksei ilmaisuun voisi tuoda sopivasti myös leikkimielisyyttä.



Visuaalisesti ilmaistu asia, joka havainnollistaisi asiakkaan tilannetta, voisi saada hänet ymmärtämään tilanteensa paremmin. Numerot ja kirjallisesti ilmaistut asiat eivät välttämättä aukea kaikille yhtä hyvin kuin niiden parissa päivittäin työskenteleville. Monille asiakkaille numeroin ilmoitetut tulokset, kuten laboratoriotulokset, eivät kerro yhtään mitään. Visuaalisesti ilmaistu informaatio saattaisi motivoida asiakasta toimimaan enemmän terveytensä ja hyvinvointinsa puolesta. Ajatuksena oli käyttöliittymään sisältyvä kuvapankki, joka poimisi asiakkaalle sopivat kuvavaihtoehdot hänen mittaustuloksia kuvaamaan. Kuvat olisi enakkoon koodattu niin, että tietyn tuloksen saatuaan käyttöjärjestelmä tarjoaisi siihen sopivia kuvia. Yhtenä vaihtoehtona voisi olla esimerkiksi hieman humoristinen sarjakuvatyyli, joka herättäisi asiakasta näkemään oman tilanteensa.

Käyttöliittymään sisältyisi muistiinpanoille oma kirjauskenttä kynäntyyllisellä välineellä. Ajatuksena oli, että se toimisi samankaltaisesti kuin piirtoalusta. Sanelukoneen integroiminen laitteeseen siten, että se kääntäisi sanellun tekstin kirjalliseen muotoon, on haastavaa ja miltei mahdotonta suomen kielellä. Vastaavanlainen keksintö on jo olemassa, mutta se on melko jäykkä. Tämänkaltaisia apuvälineitä on kehitetty Yhdysvalloissa näkörajoitteisille.



5.2 Paperiprotomalli

Erilaisia visuaalisia elementtejä tutkimalla ja tunnelmatauluista saadun palautteen avulla laadin käyttöliittymästä luonnos 2:n (KUVA 21.). Käyttöliittymän keskellä on kuva kuvitteellisesta asiakkaasta ja hänen mittaustuloksensa. Reunoilta löytyvät haastattelujen visualisointi sarjakuvatyyllisesti. Lähtökohtana on, että asiakkaalta kysytään ennakkoon, minkä visuaalisen ilmaisutavan hän haluaisi. Tässä tapauksessa kuvitteellinen asiakas on halunnut hieman humoristisen kuvituksen.



51

KUVA 21. Luonnos 2. Käyttöliittymän humoristinen visualisointi työterveydessä mittausten ja haastattelujen jälkeen. Reetta Kerola



Luonnoksen 3 (KUVA 22) kuvituksissa on eri sukupuolta olevia ihmisiä: naisille ja miehille omat kuvat, joihin olisi helpompi samaistua. Tilannekuvat kertovat asiakkaan tämänhetkisten mittaustulosten ja haastattelujen pohjalta tehdyt analysoinnit. Kuvien kautta tilan tietojen ymmärtäminen on helpompaa ja niihin samaistuminen voimakkaampaa. Tilanteeseen pystyy näin ollen herkistymään, keskittymään, ja asian kokee henkilökohtaisemmaksi.



KUVA 22. Luonnos 3. Käyttöliittymän visualisointi ihmisillä mit- tausten ja haastattelujen jälkeen. Reetta Kerola



Luonnoksessa 4 (KUVA 23) on visualisoituja ihmishahmoja, jotka ilmaisevat tunnetiloja. Visuaaliset hahmot voivat toimia sukupuolesta riippumatta. Hahmot ovat neutraaleja, mutta niiden kuvastama toiminta saa asiakkaan samaistumaan hahmojen välittämään viestiin. Visuaalinen vihjailu saa asiakkaan pysähtymään ja ajattelemaan omaa tilannettaan. Varoittavat kuvat ravistelevat asiakasta ymmärtämään omaa tilaansa. Esimerkiksi perhekentässä nuoralla kävelevä hahmo kertoo asiakkaalle havainnollistettuna, että hänen tilanteensa on horjuva ja hänen tulisi tehdä muutos, jotta hän pääsisi tukevammalle maaperälle.

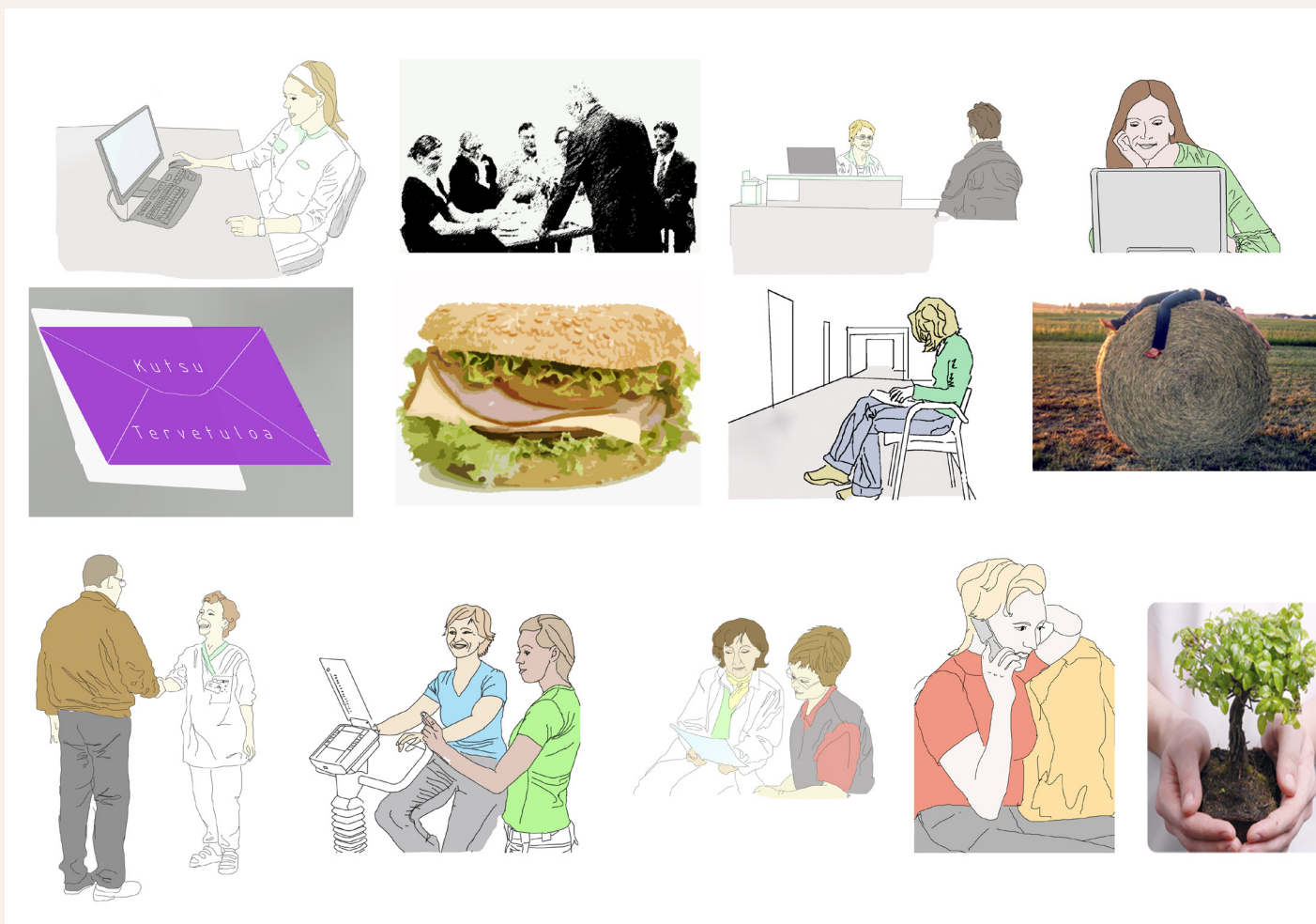


KUVA23. Luonnos 4. Käyttöliittymän visualisointi ihmishahmoilla työterveyshuollossa mittauksen ja haastattelujen jälkeen. Reetta Kerola



KUVA 24. Luonnos 5. Käyttöliittymän visualisointi ihmishahmoilla mittausten ja haastattelujen jälkeen. Hoitaja havainnollistaa asiakkaalle viivadiagrammilla hänen elämänmenonsa. Reetta Kerola

Luonnoksessa 4 esitetyn toiminnon jälkeen hoitaja voisi näyttää asiakkaallensa, mihin äskeiset hahmot perustuivat. Näkymällä, joka esitetään luonnoksessa 5 (KUVA 24), hoitaja voi havainnollistaa asiakkaalle, mihin elämän osa-alueeseen asiakkaan tulisi hakea muutosta. Kuvakkeet ovat työ, perhe, terveys ja harrastus/vapaa-aika. Käyttöliittymän kuvapankin valitsemat kuvakkeet ovat mukana visualisoimassa asiakkaan tämänhetkistä elämäntilannetta. Kuvakkeista kasvaa havainnollistava graafinen kaavio.



KUVA 25. Kuvakollaasi, jonka avulla selvitetään työterveyshoitajan työpäivään liittyviä tapahtumia ja niiden ihanteellista rytmitystä.

Kuvia on käytetty välineenä syväteema-astatteluissa.

Koonnut Reetta Kerola(sarjakuvatyyliset kuvat Reetta Kerola)



Työn rajaus

Terveysomenan ja Komia – muotoilutoimiston kanssa jaoimme projektin osa-alueita. Minulla oli mielenkiintoa tehdä osallistuttavaa prototypointia hoitajien kanssa, jota yhteistyökumppanit voivat hyödyntää.

Komia muotoilutoimistolla on moniosaava ammattitaito ja he keskittyivät myös käyttöliittymän suunnitteluun. Koska käyttöliittymän suunnittelu kokonaisuutena on hyvin laajaa ja siihen liittyi teknisiä koodaamisia, keskityin käyttöliittymän aloitus ja loppuraporttiin, mikä on hoitajalta asiakkaalle.

Opinnäytetyössäni jatkan linjaa, jossa keskityn hoitajan ja potilaan vuorovaikutukseen hoitotilanteessa. Työssäni suunnittelen hoitajalle ja potilaalle tarkoitettua loppuraporttia. Loppuraportilla tarkoitan tässä yhteydessä hoitokäynnin analysointia hoitajan ja potilaan välillä. Visualisointi helpottaa potilaan ymmärrystä terveydentilastaan ja mahdollisesti tarvittavista jatkotoimenpiteistä, jotka hoitaja kirjaa laitteeseen. Pysin työssäni tuomaan esille myös kannettavan käyttöliittymän ominaisuuksia, jotta se palvelisi hoitajan työtä nopeuttaen ja helpottaen sitä.

5.3 Konseptin kehittäminen

Olen päässyt tekemään työssäni yhteistyötä muotoilutoimiston kanssa, joka keskittyy käyttöliittymän tarkempaan tarkasteluun. Minun osani oli tarkastella hoitajan asiakkaalle antamaa loppuraporttia. Käyttöliittymän loppuraportin tarkoituksena on antaa näkemys siitä mikä on asiakkaan terveydentila, mihin suutaan se on kulkenut ja kuinka hän voisi siihen vaikuttaa. Asiakkaan tulisi ymmärtää mittauservot ja muistaa mitä ne tarkoittavat myös hoitajakäynnin jälkeen. Tärkeimpänä hoitajat pitävät toimintasuunnitelman ymmärtämistä ja sen toteutumista, minkä he laativat yhdessä asiakkaan ollessa vastaanotolla. Tähän vaikuttavat haastattelut ja saadut mittaustulokset. Tavoitteena ei ole saada täydellisiä ihannearvoja, vaan että asiakas pyrkii omien mahdollisten voimavarojen puitteissa tekemään elämäntilamuutoksia. Kuvitteellinen esimerkki on asiakas, joka tupakoi ja jolla on korkea riski sairastua totisenasteen diabetekseen. Tällöin hoitaja näkee tärkeämmäksi keskittyä siihen, että saisi motivoitua asiakkaan lopettamaan tupakanpolton. Hoitajan tehdessä haastattelua hän käy läpi asiakkaan elämän eri alueita, sillä kaikki voivat vaikuttaa kaikkeen.

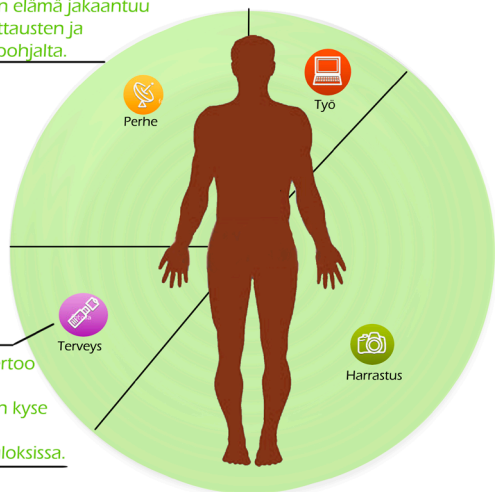


Suurin painopiste on kuitenkin työterveydessä ja ennaltaehkäisevässä työterveydessä. Loppuraportin tavoitteena on innostaa, motivoida ja kannustaa asiakasta toimimaan uuden toimintasuunnitelman mukaisesti.

Hän saa oman terveystilinsä, josta voi nähdä edellisistä kerroista tehtyjä koosteita. Asiakas voi tehdä uusia henkilökohtaisia tavoitteita ja päivittää niitä, sekä olla yhteydessä hoitajaan. Tämä henkilökohtainen valmennusohjelma ehdottaisi uudenlaisia urheilumahdollisuuksia, jos asiakas haluaisi vaihtelua. Joillakin asiakkailta voi olla erinäisiä rajoitteita ruumiin rakenteen tai sattuneiden tapaturmien johdosta. Vääränlainen liikkuminen voi pahentaa tilannetta ja on hyvä tietää miten tulisi toimia, esimerkiksi oikeanlaiset kengät pehmentävät kävelyä kovalla maalla.



Ympyrädiagrammi havainnollistaa kuinka asiakkaan elämä jakaantuu tällä hetkellä mittausten ja haastatteluiden pohjalta.



Kuvake ja teksti kertoo ja opastaa, mistä elämänalueesta on kyse mittaauksissa ja haastatteluiden tuloksissa.

Mittaustulokset ja seuranta

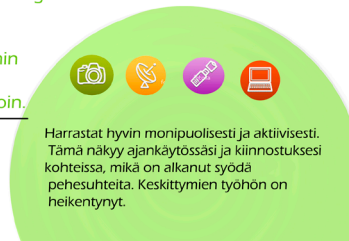
- 1. Käynti 26.03.2007 ●
- 2. Käynti 28.04.2008 ●
- 3. Käynti 15.05.2009 ●
- 4. Käynti 20.03.2010 ●

Painikkeen alta löytyy lisää tietoa ja tarkat mittaustulokset.

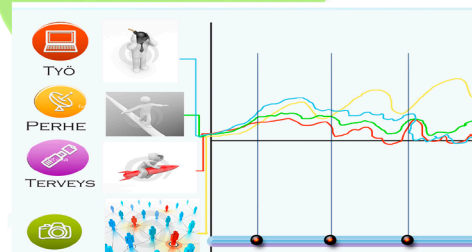
KUVA 27. Luonnos 7. Käyttöliittymän näkymä mittausten ja haastattelujen jälkeen. Ympyrädiagrammi osoittaa elämänalueiden jakautumisen tämänhetkisen tilanteen asiakkaalle. Reetta Kerola



Edellisen sivun ympyrädiagrammin symbolia painaessa, tulee näyttö. Tämä kertoo tarkemmin syyt ja seuraukset kaavioon, kuvin ja sanoin.



Harrastat hyvin monipuolisesti ja aktiivisesti. Tämä näkyy ajankäytössäsi ja kiinnostuksesi kohteissa, mikä on alkanut syödä peheysuhteita. Keskittymien työhön on heikentynyt.



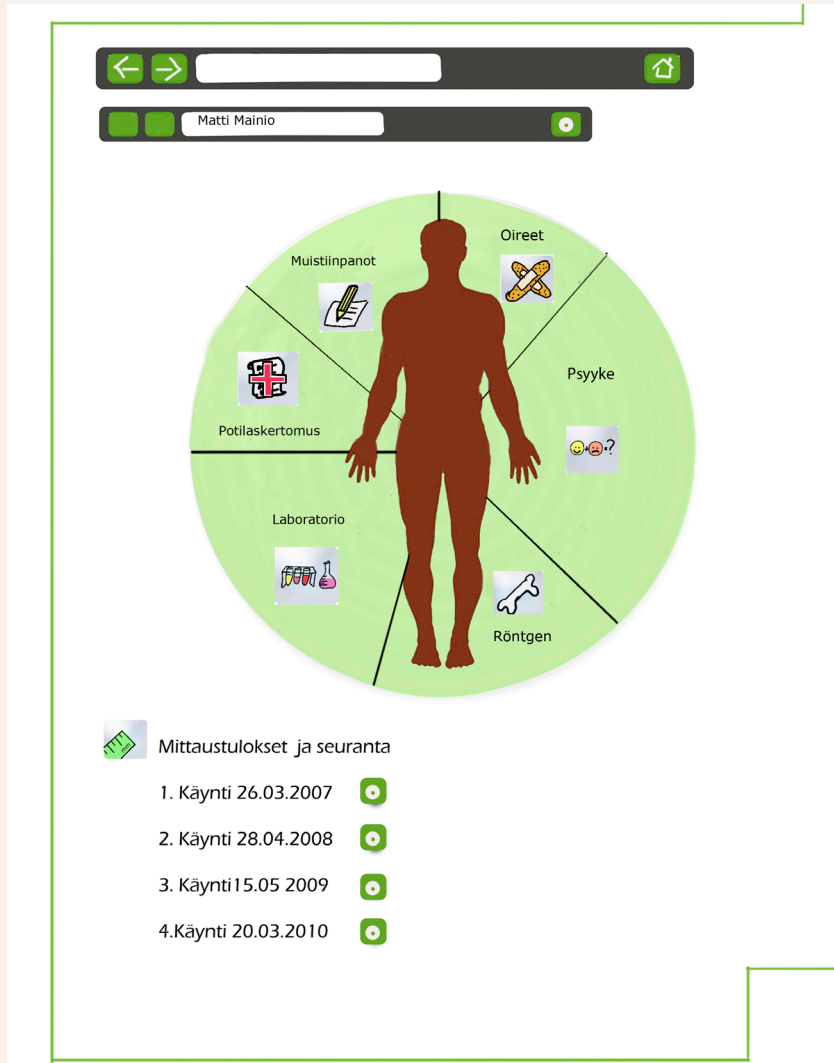
Havainnollistavat tunnelmakuvat, mitkä käyttöjärjestelmän kuvapankki tarjoaa syötettyjen tietojen perusteella.

Mittaustulokset ja seuranta

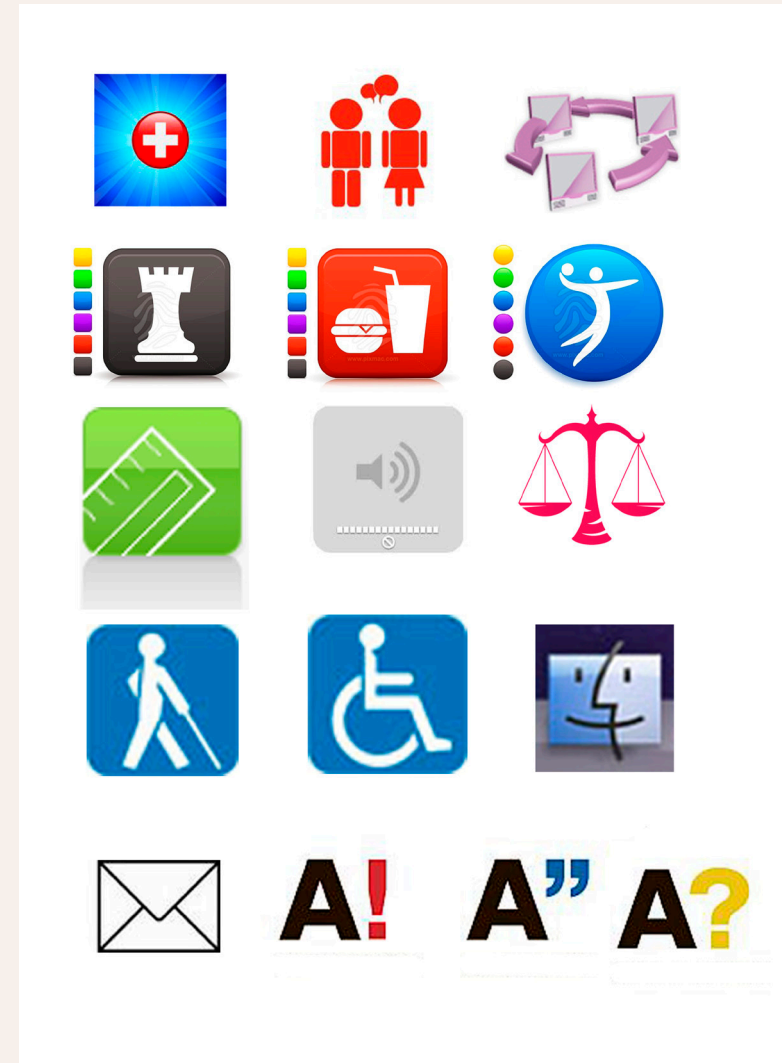
- 1. Käynti 26.03.2007 ● Havainnollistava viivadiagrammi, kertoo aikaisemmat mittaustulokset.
- 2. Käynti 28.04.2008 ● Tämän jälkeen suositus diagrammi, mikä havainnollistaa asiakkaan tilanteen ja tunnelmakuvat vaihtuvat.
- 3. Käynti 15.05.2009 ●
- 4. Käynti 20.03.2010 ●

Painikkeen alta löytyy lisää tietoa ja tarkat mittaustulokset.

KUVA 28. Luonnos 8. Luonnos 7:n jatkosivu, josta löytyy tarkemmat tiedot. Reetta Kerola



KUVA 29. Luonnos 9, joka on tehty kirurgisella osastolla työskentelevälle hoitajalle, sekä lasten kirurgisen -ja infektio-osaston hoitajan haastatteluja varten. Reetta Kerola



KUVA 30. Haastattelun työväline. Informatiivista visuaalisuutta kartoittavia kuvakkeita.



Käyttöliittymän konseptointiin liittyvissä kolmessa viimeisimmässä hoitajahaastattelussa testasin luonnosten toimivuutta ja kuvakkeiden eli ikoneiden informatiivisuutta. Haastateltavina olivat: työterveyshoitajan lisäksi kaksi kunnallisen terveydenhuollon edustajaa, joista toinen on työskentelee kirurgisella osastolla ja toinen lasten kirurgisella ja infektio-osastolla, josta hän siirtyi eläkkeelle kolme vuotta sitten.

Painopisteeni on tutkimustyössäni ollut vain yhdeltä hoitoalan sektorilla, mutta halusin tuoda mukaan myös näkemyksiä, kuinka se otettaisiin vastaan kunnallista hoitotyötä tekevien näkökulmasta. Millaisia mielipiteitä se herättäisi ja millaisia toiveita sillä olisi? Tiedostin, että käyttöliittymän sisältö tulisi muuttumaan hoitotyöympäristön myötä. Kunnallisessa hoitotyössä työskentely on hyvin erilaista kuin työterveyshuollossa työskentelevällä hoitajalla.

Asiakaslähtöisyys, tehokkuus ja kiire yhdistävät kuitenkin molempia aloja.

Työterveyshoitajan kokemukset

Työterveyshoitajan syväteemahaastattelussa havainnollistavana materiaalina oli tekemiäni kuvallisia loppuraportin luonnosversioita. Ensimmäistä kertaa pääsin haastattelemaan myös varsinaisen iPad-käyttöliittymäproton kanssa, jonka visuaalisuuden ja toimivuuden oli rakentanut muotoilutoimisto Komia Design. Aikaisemmissa hoitajahaastatteluissa esille tulleet asiat vahvistivat mielipiteitä varsinaisen käyttöliittymän kanssa.

Hoitaja yks koki tärkeäksi, että hän konkreettisesti pääsi näppäilemään ja testaamaan käyttöliittymäprotoa. Hoitajan kommentteista nousivat esille käyttöliittymän selkeys ja helppokäyttöisyys. Hän koki tärkeäksi, että kirjattuja kenttäalueita pääsisi tarvittaessa korjaamaan ja että käyttöliittymässä olisi koko ajan avoinna mahdollisuus tehdä muistiinpanoja. Hän koki tämän tärkeäksi, sillä kun potilaan kanssa tuli käytyä vapaata haastattelua mittausten ohella, potilas saattoi kertoa jotain olennaista hyvinvointiinsa liittyen. Käyttöliittymän tuli mahdollistaa tällaiset tilanteet.



Käytin haastattelussa kahdenlaista terveystyön loppuraporttimateriaalia: muotoilutoimiston tuottamia luonnoksia sekä omia luonnoksiani. Hän koki luonnoksieni palvelevan hyvin tilannetta, kun potilaalle selvitetään hänen terveydentilaansa. Hän ei tosin osannut sanoa, millaista lisäarvoa siitä saisi, koska oli totunut toimimaan perinteisellä tavalla. Kuvapankki-ajatuksista hoitaja ilahtui iPadin käyttöliittymän zoomausmahdollisuuksien takia. Hoitajalle kosketusnäytöllinen käyttöliittymäperiaate oli tuttu entuudestaan puhelimesta.

Kuvakevaihtoehdoista (KUVA 30) hoitaja piti eniten versiosta, joka ei ollut minkään muodon sisällä. Versio, joka kuvaa kolmea ruutua, joiden välissä on nuolet, oli hänestä mieluisin muodoltaan, kuvallisesti ja väritykseltään. Toiseksi eniten hän mieltä palko heittävään hahmoon ja vihreään mittanauhaan.

Kirurgisen hoitajan tarpeita ja toiveita käyttöliittymältä

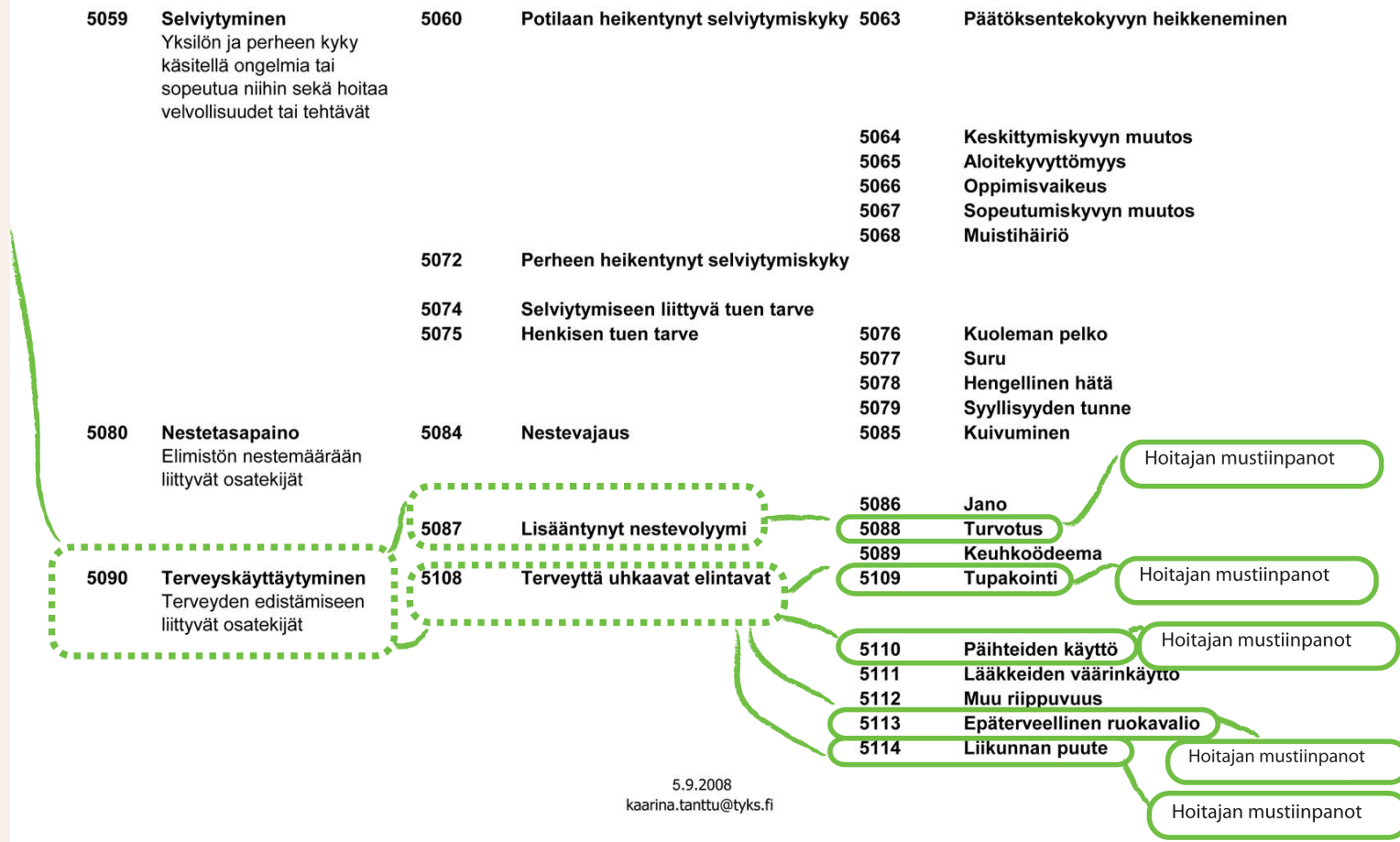
Syvähaastattelussa käytin apuna jo tekemiäni kuvallisia malleja, joiden avulla oli helpompaa kysellä hoitajan näkökulmaa.

Sain kuulla, kuinka nykyinen käyttöjärjestelmä soveltuu hänen työskentelyynsä, missä vaiheissa hän sitä käyttää ja millaista tietoa hän tarvitsee työssään. Kävi ilmi, että hoitajat eivät voineet enää käyttää sanallista raportointia työssään. Syynä siihen on liiallinen ajankuluminen. Tilalle on tullut itsenäinen tiedonhaku potilasjärjestelmästä. Haastateltava hoitaja koki tämän paljon aikaavievämmäksi, sillä jokaisen huoneen ja potilaan tiedot piti linkittää järjestelmään erikseen. Tämän jälkeen rautalankamallista järjestelmästä (KUVIO 4.) piti hakea eri sairauden osa-alueet useamman väli-ikkunan alta, ennen kuin järjestelmä antoi kokonaiskuvan potilaan tilasta.

Hoitaja toi esille myös uuden kirjaamisjärjestelmän, jota hän käyttää työssään. Tämän hän havainnollisti ohjeilla, joita katsoimme yhdessä. Hän totesi järjestelmän aikaavieväksi, sillä otsikkokenttiä on paljon ja kirjaaminen tehdään useisiin kenttiin eri



alaotsikkojen alle. Lisäksi hän koki haasteellisena sen, etteivät otsikot olleet minkäänlaisessa kronologisessa järjestyksessä. Asiakastietojen hakeminen ja kirjaaminen oli monimutkaista. Esittelin hänelle luonnos 9:n (KUVA 29), jossa ympyrädiagrammi on jaettu eri osa-alueisiin ja että kuvakkeiden alta löytyy lisäinformaatiota aiheesta, vahvisti se hänen näkemystä kaivatusta selkeydestä.

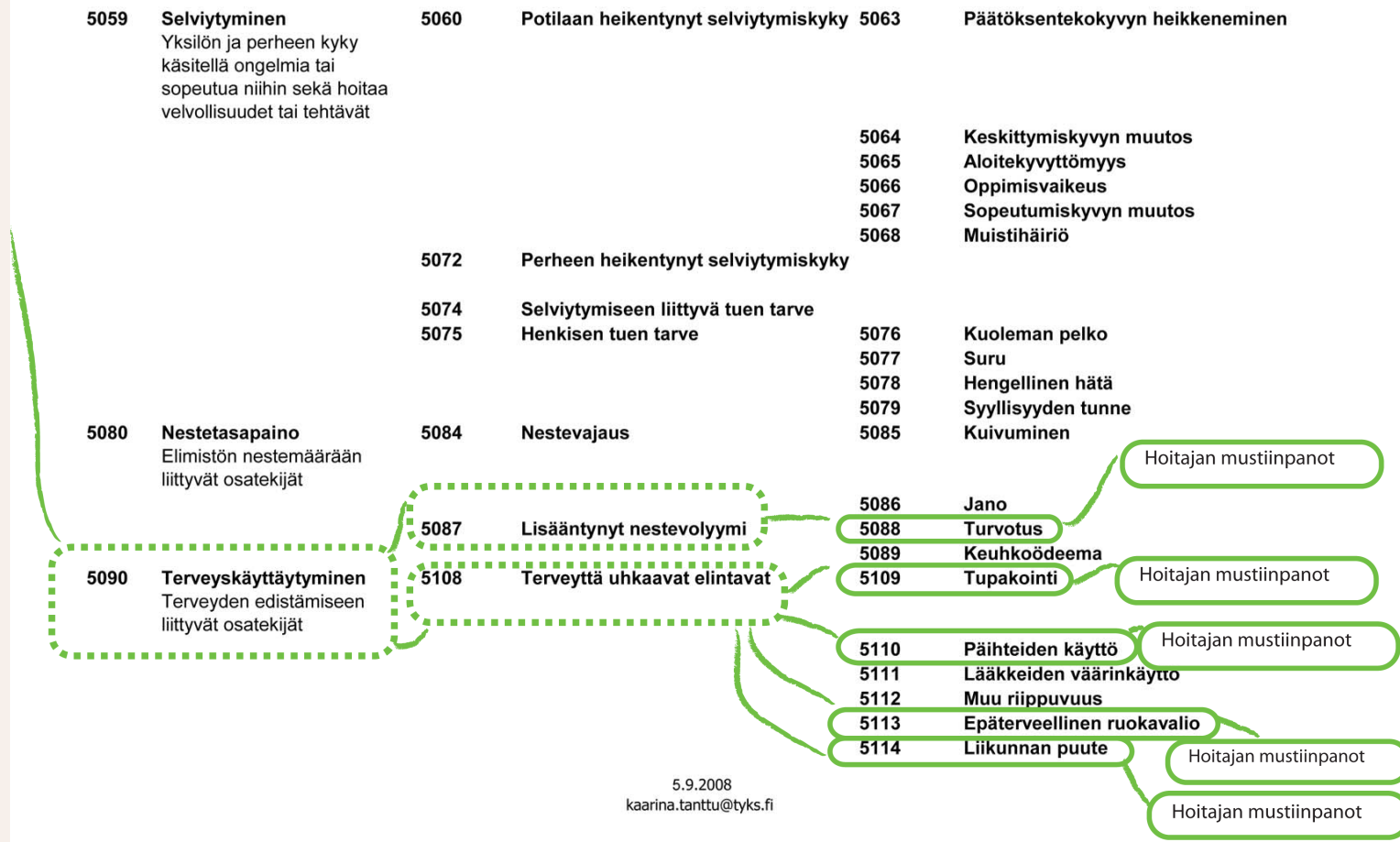


KUVIO 4. Suomalainen hoidon tarveluokitus. Sairaaloissa käytössä olevan, uuden käyttöjärjestelmän muistikanta.

Hoitaja 2 koki tämän hankalaksi, hitaaksi ja epäkäytännölliseksi. Tanttu, K. 2008.

Suomalainen hoidon tarveluokitus SHTaL versio 2.0.1.

Lisäykset: Reetta Kerola



KUVIO 4. Suomalainen hoidon tarveluokitus. Sairaaloissa käytössä olevan, uuden käyttöjärjestelmän muistikanta.

Hoitaja 2 koki tämän hankalaksi, hitaaksi ja epäkäytännölliseksi. Tanttu, K. 2008.

Suomalainen hoidon tarveluokitus SHTaL versio 2.0.1.

Lisäykset: Reetta Kerola



Haastattelun lopussa annoin hoitajalle havainnollistavan käyttöliittymän kuvan tyhjällä näytöllä. Kerroin hoitajalle, että seuraavaksi rakentaisimme muistilappuja apuna käyttäen hänen työympäristöönsä sopivan ihanteellisen kannettavan käyttöliittymän (KUVA 31). Hän toivoi kannettavalta käyttöliittymältä seuraavia asioita:



KUVA 31. Hoitajan kanssa prototypointia hänen työhönsä sopivalle käyttöliittymälle. Reetta Kerola

- Selkeys
- Näkisivät laboratoriotulokset
- Muut mittaustulokset mm. lämpö, happisaturaatio ja verenpaineet, jotka saisi suoraan kirjattua
- Lääkeloki olisi hyvä sairaanhoitajia ajatellen
- Muistiinpanojen mahdollisuus
- Kosketusnäytöllä oleva näppäimistö ei tuntunut hankalalta ajatukselta, vaikka kokemusta ei ollut
- Suoraan kirjaaminen potilasjärjestelmään ja sieltä tarvittavien tietojen löytäminen
- Kloorin ja alkoholinpitoisten pesuaineiden kestävyys, infektiohuoneita ajatellen "likainen puoli". Huoneisiin ei saa viedä papereitakaan.
- Kuvakkeet olisivat hyviä, nopeuttaisi työtä
- Lääkärinmääräykset A- ja B-lausunnot
- Mahdolliset tarpeelliset kuvakkeet käyttöliittymään: mittaus, röntgen, lääkitys, riskitiedot: lääkitys ja aergiat, laboratorio, muistiinpanot, sairaskertomus



Lasten kirurgisen ja infektio-osastolla työskentelevän hoitajan toiveet käyttöliittymältä

Haastattelu, joka perustui sähköpostilla ennakkoon lähetettyyn kuva-aineistoon (KUVA 32), tapahtui tällä kertaa puhelimitse. Haastattelussa käytin samaa kuvamateriaalia, joka oli kirurgisen osaston hoitajan haastattelussa. Lisäsin ainoastaan hieman enemmän informatiivisia kuvakkeita, joihin kysyin hänen mielipidettään.

Loppuraportin luonnos 4:n kuvakkeessa (KUVA 26), jossa on ilmaistu kirurgisen hoitajan työssä tarvitsemia osa-alueita, hoitaja näki hyvän mahdollisuuden samaistua ja koki, että siitä olisi hyötyä hänen työssään. Saman kuvakkeen ympyrädiagrammi, jossa on viitteellisesti potilaan kuva, oli selkeä. Hän piti hyvänä

sitä, että asioita ja tuloksia ei tarvitsisi etsiä tietojärjestelmästä, jos ne olisi luonnos 4:n tapaisesti tuotu esille. Hoitaja näki ihanteelliseksi, että samasta kuvakkeesta pääsisi jatkamaan syvemmälle tietokantaan. Tässä osiossa voisi tarvittaessa esimerkiksi lähettää kuvapyyntöjä röntgeniin.

Myös visuaalisesti loppuraportin luonnos 4 miellytti hoitajaa. Hän piti erityisesti siitä, että potilas esitettiin keskeisenä erilaisten terveyssektorien ympäröimänä, jota sairaala tarjoaa. Samalla ympyrädiagrammi antoi positiivisen vaikutelman sairaalan luonnollisesta kiertokulusta, potilasta ajatellen. Hoitajan mukaan käyttöliittymän tulisi tarjota seuraavia hoitoon liittyviä osa-alueita: ravitsemus, eritykseen liittyvät asiat (esim. suolentoiminta, virtsaaminen ja vuodot, jos kyseessä on traumapotilas), psyyken alue (esim. tieto vammautumisesta onnettomuudessa), selviytyminen/kuntoutus (jos potilaalla on ollut esim. reisimurtuma tai kuinka hän selviytyy arjesta muun muassa koti- ja kouluympäristössä).



Hoitajan otsikkoehdotelmia, mitkä hän kokisi tarpeelliseksi käyttöliittymään, olivat: ravitseminen, terveys, kipu ja kivun hoito, laboratoriot ja röntgenit, psyyke, selviytyminen/jatkohoito.

Selviytyminen kotona toimisi hoitajan mielestä hyvin vanhusten-hoidossakin. Asuuko hän yksin vai yhdessä, ja onko tukiverkosta? Tarvitseeko hän kenties jonkinlaista apua? Joillakin asiakkailla tämä kenttä voisi olla tyhjä, mutta joidenkin asiakkaiden kohdalle se olisi hyvinkin tärkeä. Raportointia ajatellen hoitaja voisi lukea edellisen vuorossa olevan hoitajan kirjaamiset.

Käyttöliittymän tulisi olla helppokäyttöinen; siinä olisi potilaan nimi ja henkilötiedot alussa. Käytännölliseksi hän koki myös osastolla olevien potilaiden nimiluettelot, joista näkyisi jokaisen potilaan omat hoitajat.



Mistä kuvakkeita pidät? Miksi pidät?
Mistä et pidä?

Mitä kuvakkeita pidät selkeinä?
Haluaisit nähdä ohjaavasi
työskentelyä?

KUVA 32. Haastattelumateriaalia lasten kirurgisen osastonhoitajan puhelinhaastattelua varten. Visuaalisen ilmeen ja informatiivisuuden havainnollistamista. Koonnut Reetta Kerola

Kommentteja kuvitustyyleistä:

- Sarjakuvatyylliset ovat hauskoja, mutta possu olisi liian loukkaava, muuten tuntuisi toimivan.
- Viitteelliset ihmishahmot, hyvin kuvaavat
- Ihmiskuvat eivät toimi niin hyvin.
- Hoitaja koki, että näiden kuvien pohjalta loppuraportin selvittäminen potilaan kanssa olisi helpompi.

Kommentteja kuvakkeista

Hoitajalle oli helpointa samaistua perinteisiin kuvakkeisiin, joissa on ihmishahmoja. Mustavalkoiset kuvakkeet oli helppo ymmärtää. Pyöreät ja värikkäät kuvakkeet hän koki sen sijaan olivat epäselvinä. Niistä ei selvinnyt, mitä ne esittivät, vaan ne aiheuttivat tulkintavaikeuksia ja turhauttivat. Kuvien laitteet eivät olleet tuttuja hoitajalle, mistä johtui, että hänen oli hanka-



la samaistua niihin.

Aiemmissa haastatteluissa käytetyille kuvakkeille (KUVA??) hoitaja löysi jokaiselle oman tarinan. Hän kertoi mitä kuvat hänelle voisivat kertoa: Ensiavusta, palaverista, sisäisestä sähköpostista, ruokatilauksista osastolle, liikunnallisesta toimivuudesta, mittauksista, kuulon tutkimuksesta, kävelyreiteistä, pyörätuoleista, kokouksista, perinteisestä postittamisesta, avusta ja kysymyksistä. Hoitaja piti ajatuksesta, että kuvat olisivat selkeät ja värikkäät.



6. VISUAALINEN KONSEPTI KANNETTAVASTA KÄYTTÖLIITTYMÄSTÄ

Käyttöliittymäkonseptini koostuu kirurgiseen hoitoyksikköön visualisoiduista sivuista (KUVAT 33-36). Lopullisen konseptin halusin suunnitella erityisesti kunnalliselle terveydenhoitopuolelle, jossa työskentelee useita hoitajia sekä on paljon potilaita. Tällaisessa työskentelyssä kannettava käyttöliittymä tuo parhaiten sen tuomat, työtä helpottavat mahdollisuudet esille. Hoitajan ei tarvitse työskennellä niin stressaantuneena, kun hänellä on kaikki tarvittavat tiedot välineet mukanaan, joihin voi tehdä muistiinpanot. Käyttöliittymä toimisi kosketusnäytön tapaan. Hoitotyö on kutsumusammatti, jossa halutaan auttaa ja säilyttää ihmismäinen työskentely. Kannettavalla käyttöliittymällä pyrin tuomaan omia kannanottojani ja miten visuaalisuudella asioita voisi ratkaista.

Kannettavan käyttöliittymän kehittämisessä hyödynsin hoitajahaastatteluiden pohjalta tuottamaani kuvamateriaalia ja kerättyjä kuvakollaaseja.

Pyrin ylläpitämään suunnitteluprosessissa käyttäjäläheistä näkökulmaa osallistamalla hoitajia täydentämään käyttöliittymien protomalleja siten, että palvelisivat mahdollisimman hyvin häntä työssään. Käyttöliittymältä odotettiin erityisesti selkeyttä, yksinkertaisuutta ja helppokäyttöisyyttä. Kuvakkeiden visuaalinen ilme nopeuttaa potilaan oman terveyden tilanteen hahmottamista.

Konseptin ensimmäinen sivu (KUVA 33) on kuvitettu näkökulmasta, miten käyttöliittymä alkaisi toimia osastolla, kun hoitaja on kirjautunut järjestelmään. Hoitajan aloittaessaan työvuoroa hän näkee osaston tilanteen ja hipaistessaan potilaan kohtaa, hänelle avautuu kuvakenttä potilaan tilanteesta (KUVA 34). Hoitajan aukaistessa erilaisia kenttiä, hänelle ilmestyy aina muistiinpanojen kirjoituskenttä, minkä hän voi halutessaan raahata tiettyjen otsikoiden alle, tai jättää muistiinpanovälineisiin (KUVA 36).

Konsepti soveltuu erilaisiin hoitotilanteisiin. Tällaisia ovat päivystyspoliklinikka, osastot, työterveyshuolto ja vanhustenhoitotyö yksityisellä ja julkisella sektorilla.



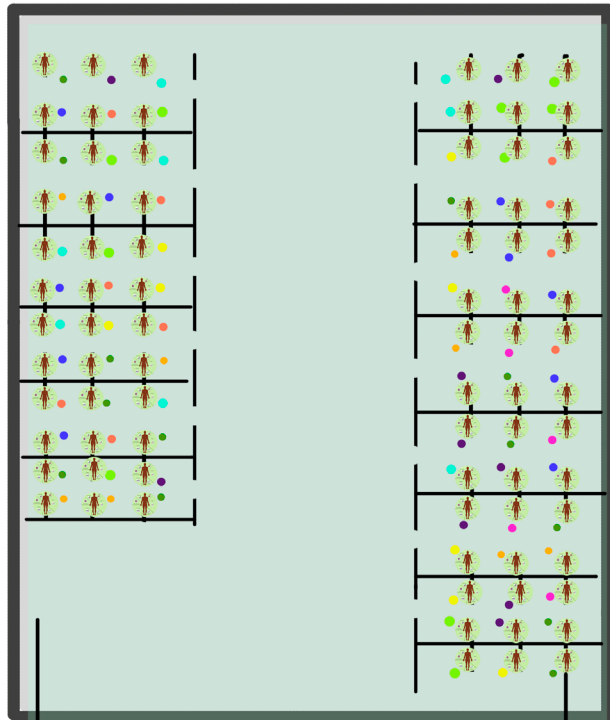
Käyttöliittymässä on sama periaate, mutta eri otsakkeet riippuen hoitokohteesta. Kuvapankkiominaisuus (KUVA 34) käyttöliittymässä on apuvälineenä hoitajan ja potilaan välillä. Sen avulla hoitaja voi kuvin havainnollistaa potilaalle mahdollisen hoitoa edeltävän ja jälkeisen tilanteen. Kuvapankki tuo ymmärrettävyyttä hoitajan ja potilaan vuorovaikutukseen, kun sanat eivät aina riitä. Yksi kuva kertoo enemmän kuin tuhat sanaa. Näin potilaan on helpompi ymmärtää ja sopeutua omaan tilanteeseensa.



← → Kirurginen osasto 5B

Hoitaja kirjautuu työvuoron alussa omalla nimellään ja osaston tunnuksilla.

Hoitaja Maija Poppanen



Nimikkohoitajat:

- Maija Poppanen
- Riitta Reponen
- Sirkku Seppänen
- Risto Reipas
- Heikki Heponen
- Liisa Lemminkäinen
- Salla Saarinen
- Saara Sallinen
- Jenna Järvinen

Hoitajilla on oma visuaalinen koodi, esimerkiksi värikoodi.

Näin näkee kokonaiskuvan hoitajien ja osaston tilanteesta.

Osaston kartta:
Värikoodit kertovat kuka on ollut nimikkohoitajana potilaalle. Nimikkohoitaja on useimmiten ottanut potilaan vastaan osastolla. Jos potilasta hoitaa joku muu hoitaja, hän näkee kenen hoitajan puoleen kääntäjä mahdollisten lisäkysymysten vuoksi

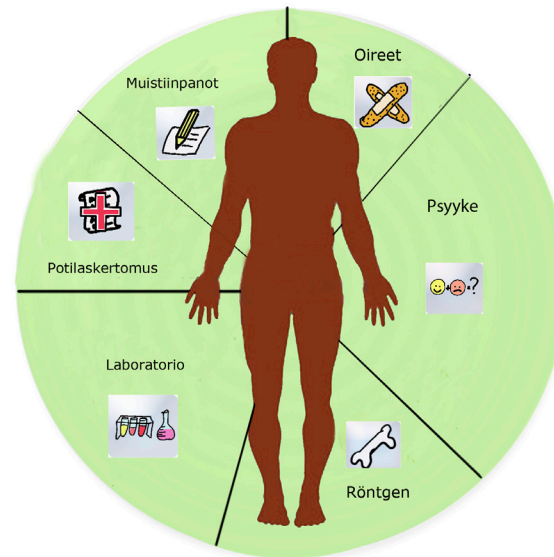
Tämä tieto parantaa hoitajien välistä tiedonkulkua sekä selkeyttää osaston hallinnollisia asioita.

KUVA 33. Konseptia osaston tilanne visuaalisointi hoitalle.

Reetta Kerola

← →

Matti Mainio



Mittaustulokset ja seuranta

1. Käynti 26.03.2007
2. Käynti 28.04.2008
3. Käynti 15.05.2009
4. Käynti 20.03.2010

KUVA 34. Konseptia hoitajan tarkastellessa asiakkaan tietoja.

Reetta Kerola



Oireet:

Potilas on liukastuessaan murtanut säärialuensa ja saanut lääkettä kovaan selkäkipuun. Hänellä on kovan stressin myötä herkkä vatsa.

Mielialat vaihtelevat ja potilas kokee haluavansa enemmän lääkettä, kuin on tarpeen.

Mittaustulokset ja seuranta

1. Käynti 26.03.2007
2. Käynti 28.04.2008
3. Käynti 15.05.2009
4. Käynti 20.03.2010

KUVA 35. Konseptia hoitajan tarkastellessa asiakkaan tietoja mitkä hän näkee helposti .Reetta Kerola

Potilas-ympyrän keskiosasta saa aukaistua tarkemmat tiedot. Kirjaaminen päivityy, kun painaa muistipainiketta. Otsikoiden alta löytyy tarkempia tietoja.

Muistipainike

- Röntgen
 - Kuvauspyyntö
 - Arkisto
 - Vastaukset
- Muistiinpanot
 - Edellisen vuoron hoitajan muistiinpanot
 - Omat muistiinpanot
- Potilaskertomus
 - Arkisto
 - Nykyinen
- Laboratorio
 - Arkisto
 - Vastaukset
- Oireet
 - Säärikuun murtuma
- Psykye
 - Vammautuminen
 - Masentuneisuus
- Lääkitys
 - Aiempi lääkitys
 - Uusi lääkitys
 - Allergiat ja riskit
- Mittaukset
 - Verenpaine
 - Pituus
 - Paino
 - Ruoka
 - Ravinto
 - Ruoka-aineet
 - Eritäminen
 - Virtsat
 - Suolist toiminta
- Käynti 2007
 - Terveys
 - Selviytymisen/ Omatoimisuus
- Käynti 2008
 - Kuljetus
- Käynti 2009
 - Kotiutumisen
 - Kotilojen tarkistus, rajoitettu liikkuminen
- Käynti 2010
 - Riskitekijät

Muistiinpano kirjoituskenttä pomppahtaa esiin, kun tekee omia muistiinpanoja tai muita kirjaamisia. Kirjoituskentän saa halutessaan pienemmäksi, kun sitä ei tarvi. Koskettaessa kenttää koskettaessa se suurenee ja näin on helpompi tehdä kirjaukset.

KUVA 36. Konseptia hoitajan tarkastellessa asiakkaan tietoja mitkä hän näkee helposti ja tarvittaessa kirjata lisää.Reetta Kerola



7. POHDINTA

Opinnäytetyössäni olen löytänyt haastattelujen ja havainnointien pohjalta tarpeen kannettavalle käyttöliittymälle, jota on hyvin vähissä määrin käytössä terveysalalla.

Kannettavuus käyttöliittymissä on nykypäivää. Se mahdollistaa ajanhallinnan ja tehokkuuden.

Viihtyvyyttä luova ja visuaalisesti houkutteleva laite kosiskelee käyttäjää. Terveysalalla nämä edellä mainitut ominaisuudet ovat vielä valitettavan kaukana nykypäiväisestä

kenttätyöskentelystä. Viihdealalla ja harrasteiden parissa tätä on hyödynnetty hyvinkin paljon. Tulevana muotoilijana minulle on sydäntä lähellä muotoilu, joka auttaa käyttäjiä ja jonka tuotokset vaikuttavat moniin ihmisiin.

Itselläni on suuri halu auttaa ja päästä kehittämään muotoilun keinoin eettisiä palveluita ja tuotteita.

Hoitajille tehdyissä haastatteluissa nousi esille hoitajien tarve päästä kokeilemaan konkreettista käyttöliittymää, jotta he voisivat arvioida sen toimivuutta. Kuvat olivat selkeitä, hyvin havainnollistavia ja ajatuksia herättäviä, mutta eivät kyenneet vastaamaan todenmukaista käyttäjäkokemusta. Tästä tulikin haaste, sillä minun tuli saada laite käsiini seuraavia haastatteluja

varten. Itse en voinut investoida kyseiseen laitteeseen, joten minun piti kartoittaa muita mahdollisuuksia. Mahdollisena vaihtoehtona pidin iPadin lainaamista suoraan Applen jälleenmyyjältä ja maahantuojalta. Ajatus saattaa kuulostaa hullulta, mutta silti otin yhteyttä Applen iPadin jälleenmyyjiin ja he pitivät ajatusta mielenkiintoisena ja ohjasivat minut soittamaan maahantuonnista vastaavalle henkilölle. Kyseistä henkilöä oli hyvin hankala saada kiinni puhelimitse, saati sähköpostilla. Siis minun piti keksiä muita keinoja.

Koin myös koulumme hyötyvän mahdollisesta kannettavasta laitteesta myös. Perustelin mielipidettäni sillä, että uudenlaisen kannettavan lukulaitteen avulla voisimme mahdollistaa nykypäiväisempää muotoilua koulussamme. Muotoilijan rooli on hyvin laaja ja sillä voi vaikuttaa moniulotteisesti asioiden uudistumiseen. Tällaisia ovat esimerkiksi käyttöjärjestelmien muotoilu ja käyttäjän ohjaaminen erilaisissa palveluissa. Ihmiset ovat hyvin tietoisia käytettävyydestä, ja jos käyttöjärjestelmien toimivuus on ontuvaa. Se hidastaa niiden käyttämistä, tai latistaa sen täysin. Koulumme opettajat innostuivat asiasta, mutta hankintaa lykätään kunnes markkinoille saapuu päivitetty versio.



Opiskeluni Kuopion Muotoiluakatemiassa on ollut hyvin antoisaa aikaa, ja olen oppinut löytämään omat mielenkiintoni ja voimavarani. Niiden avulla haluan jatkossa kehittää ammatti-identiteettiäni. Ihmisläheinen työskentely, jossa pääsen kuulemaan, kokemaan ja kyselemään käyttäjiltä ja sidosryhmiltä tunteita, on minun kutsumukseni. Koulutuksen myötä olen päässyt tutustumaan palvelumuotoiluun taiteen professorin Satu Miettisen johdatuksella, mikä on ollut koulutukseni hienoimpia kokemuksia.

Satu on opettanut ja rohkaissut minua tunnustelemaan maaperää, hakemaan verkostoja ja työstämään niitä. Tämä on ollut minulle hyvä menetelmä, josta olen saanut tukea sitä pyytäessäni. Näiden kokemusten ansiosta olen päässyt kokemaan yllättäviä sivujuonteita, mitkä tekevät työskentelystä rikkaampaa.

Sekaviin kysymys-risteyskohtiin olen saanut opinnoissani tukea Satu Miettiseltä, muotoilun lehtorin Juha Miettiseltä, muilta opettajilta, sekä ihanilta ystävilä.

Mielestäni mitään ei saa suoraan tarjottimella, ja jos sen saa, osaako sitä silloin arvostaa samalla tavalla. Tällaisessa kokemukseräisessä itsensä voittamisessa mikään ei ole niin varmaa kuin epävarmuus.

Asioilla on aina tapana järjestyä, jos haluaa ja yrittää tarpeeksi. Olen tyytyväinen opinnäytetyöhöni, sillä olen havainnut tutkimustyössäni tarpeen, jota olen lähtenyt kehittämään eteenpäin. Olen saanut pidettyä asiakaslähtöisyyden työssäni ja sen pohjalta olen jatko kehitellyt ideaa. Asioita, jotka koin haastaviksi, oli prototypointi iPadilla. Laitteen saanti prototypointiin, käyttöliittymän soveltuvuus ja hoitajan haastattelun yhteensovittaminen oli haasteellista ja aikaa vievää. Alussa minulla ei ollut tietoa, mistä saisin laitteen. Sain loppujen lopuksi laitteen Terveysomena-asiakkaalta, joka oli tilannut suunnittelutyön Komia Design-muotoilutoimistolta. Muotoilutoimisto teki käyttöliittymän laitteeseen, jota minun oli tarkoitus testata hoitajalla. Näiden kolmen ja minun aikataulujen yhteensovittaminen oli haastavaa, mutta lopputulos antoisaa.



Rikkaimpia kokemuksia kertyy mielestäni, kun pääsee keskustelemaan asioista kasvotusten, kuulemaan eri näkökulmia, tarpeita sekä tuomaan esiin omia ajatuksiaan. Olen päässyt kokemaan verkostoitumista Terveysomenan ja muotoilutoimiston Komia Designin kanssa pidetyissä neuvotteluissa sekä yhteisideoinnissa. Hoitajahaastatteluissa haasteeksi nousi työntäyteinen aikataulu ja haastatteluajkojen eläminen. Haastattelut avarsivat joka kerta ymmärrystä sekä hoitajan työstä että käyttöliittymään liittyvistä reunaehdoista.

Olen hyvin tyytyväinen että sain irroitettua itseni katsomaan laajempaa kuvaa ja tarvetta terveystalvelujen piirissä.

Tutkimukseni on vasta aluillaan, mutta toivon sen jatkuvan käyttöliittymä- ja palvelumuotoilun saralla tulevaisuudessa.

Haluan kannustaa työlläni opiskelijoita oma-aloitteeseen projektityöhön ja pohtimaan yhteiskuntamme tukirakenteita, joihin meillä tulevilla muotoilijoilla on mahdollista päästä vaikuttamaan.



KUVALUETTELO

KUVA 1 -2 Reetta Kerola

KUVA 3. Kuvakollaasi. Koonnut Reetta Kerola



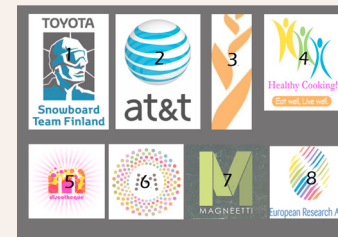
1. <http://www.tech2day.com/wp-content/images10/panasonic-touchbook-h1-feild-tablet.jpg>
2. http://tietokone.sestatic.fi/var/smf/storage/images/tietokone/uutiset/htc_toi_flyer_tabletiin_kynaohjauksen_ja_sense_kayttoliittyman/8125555-1-fin-fi/htc_toi_flyer_tabletiin_kynaohjauksen_ja_sense_kayttoliittyman_smf_article_main.jpg
3. <http://www.google.fi/imgres?imgurl=http://wautsi.com/wp-content/uploads/2008/08/jukka-roitto-seek->
4. http://3.bp.blogspot.com/_1mzuCBdV72s/TRjYQG_QGYI/AAAAAAAAByM/H6Vvk4yPCr6I/s1600/Apple_iPad_Wi_Fi_16_GB_kannettava_tietokone_2.jpg
5. http://www.emersonprocess.fi/photos/Articles/1246_475new.JPG
6. http://www.tietoviikko.fi/multimedia/archive/00063/Nokia_N900_B_455x301_63661a.jpg
7. http://www.hilavitutin.com/wp-content/uploads/2007/07/toshiba_kannettava_12.jpg
8. http://cdn2.afterdawn.fi/v3/news/symbian_pr2_n8.png
9. http://cdn3.afterdawn.fi/v3/news/sony_ericsson_xperia_x10_timescape_video.jpg

KUVA 4. Kuvakollaasi. Koonnut Reetta Kerola



1. <http://richardsona.squarespace.com/storage/2008-images/apple%20logos%20history.jpg>
2. <http://zomgitscj.com/wp-content/uploads/2009/02/logo-nokia.jpg>
3. <http://www.idoloclast.net/wp-content/uploads/2009/09/shell1.jpg>
4. <http://ssaidoor.com/wordpress/wp-content/uploads/2008/02/audi-logo-evolution.png>
5. http://1.bp.blogspot.com/_ySCIT3KO9Zc/SJSRyO7y6NI/AAAAAAAAJvg/wGTTcZlZMLQ/s1600-h/logo-mazda.jpg
6. http://1.bp.blogspot.com/_ySCIT3KO9Zc/SJTAJ_RfhYI/AAAAAAAAJyg/3KTTpB7oPKg/s400/mastercard-logo.jpg
7. http://www.wilogo.com/blog/wp-content/uploads/2008/09/histoire_logo_ibm.png
8. http://3.bp.blogspot.com/_ySCIT3KO9Zc/SJSRb3jpijI/AAAAAAAAJuQ/JIH_NlwOtWQ/s400/logo-alfa-romeo.jpg
9. http://2.bp.blogspot.com/_7yB-eeGvii/TIcgJL_giel/AAAAAAAAAEg/9aZ185rcvg/s1600/volkswagen+logo+history.jpg

KUVA 5. Kuvakollaasi. Koonnut Reetta Kerola



1. http://www.fsa.fi/@Bin/119888/orig_image-12193
2. <http://www.stx.fi/stx/wp-content/uploads/new-att-logo2.jpg>
3. http://news.mmm.fi/pics/artikkelit/elementti_mini.jpg
4. <http://www.applepiepatispate.com/wp-content/uploads/2008/07/healthy-cooking.jpg>
5. http://www.webdesign.org/img_articles/17080/final.jpg
6. <http://suomenkuvalehti.fi/s/files/vanhat/library/images/musiikkitalontunnusOK.jpg>
7. <http://saulipuukangas.net/images/portfolio/magneettiv.png>
8. http://ec.europa.eu/research/energy/euratom/fission/images/at-work/priorities/era_en_ligne.png



KUVA 6. Kuvakollaasi. Koonnut Reetta Kerola



1. http://www.kepa.fi/tiedostot/vanhat/kumppani/arkisto/2006_5/kuvat/ahonen_kuvitus1.jpg
2. http://www.uiah.fi/gso/kuvitus_ba_04/aino_korpela_4.jpg
3. http://1.bp.blogspot.com/_evYIKT_FCLo/TRjluexpjBI/AAAAAABNw/UlnplxLU6-o/s400/escher-m-c-piirtaevaet-kaedet-drawing-hands.jpg
4. http://1.bp.blogspot.com/_evYIKT_FCLo/TRjluexpjBI/AAAAAABNw/UlnplxLU6-o/s400/escher-m-c-piirtaevaet-kaedet-drawing-hands.jpg
5. <http://www.kaisaesteri.com/gfx/kuvitus/rakennus.jpg>
6. <http://www.lotustalk.com/forums/attachments/f68/124438d1245377430-add-swine-flu-my-list-life-experiences-pooh.jpg>
7. <http://www.asemakustannus.com/mika/blog/wp-content/uploads/upp-ruutu.jpg>
8. http://www.muuttajat.net/kuvitus/etusivu_kuvitus.jpg
9. http://www.toonpool.com/user/718/files/female_head_studies_219045.jpg
10. http://www.infotech.com/IMG/jpg/pop-art-image-final_Custom_2_.jpg
11. http://koti.welho.com/z14/sarjakuvat/pics/modesty_blaise/modesty_blaise.jpg
12. <http://warda.sarjakuvablogit.com/files/2010/07/narttutarra4.jpg>
13. <http://www.tamperefilmfestival.fi/2000/images/felix2.gif>

KUVA 7. Kuvakollaasi. Koonnut Reetta Kerola



1. http://www.mobiiiblogi.com/wp-content/uploads/2010/09/MeeGo_kk2.jpg
2. http://i.afterdawn.com/storage/pictures/iphone_3gs_review_screen_36.jpg
3. http://www.mobiiiblogi.com/wp-content/uploads/2008/04/n81_k1.jpg
4. <http://www.mbnnet.fi/nettijatkot/2009/02/windows7/tp2.png>
5. <http://www.photonav.info/files/valikkosofta2.gif>
6. http://www.mobiiiblogi.com/wp-content/uploads/2010/10/Ovi_Maps_3-06.jpg
7. <http://www.photonav.info/files/valikkosofta2.gif>
8. <http://www.mbnnet.fi/nettijatkot/2009/02/windows7/tp2.png>
9. <http://images.appleinsider.com/leopard-launch-gal-1.png>

KUVA 8. Kuvakollaasi. Koonnut Reetta Kerola



1. <http://www.kobayashimaru.ca/wp-content/uploads/2009/04/tree-hugger.jpg>
2. http://pixabay.com/static/uploads/photo/2010/12/16/01/16/daisy-3422_640.jpg
3. http://pixabay.com/static/uploads/photo/2010/12/13/09/56/frog-1905_640.jpg
4. <http://www.iphone4-wallpapers.org/wallpapers/Nature/Nature-Trail.jpg>
5. http://www.wallpapersdb.org/wallpapers/nature/tree_1920x1080.jpg
6. http://www.wallpapersdb.org/wallpapers/nature/tree_1920x1080.jpg
7. <http://www.desktopwallpaperhd.com/wallpapers/5/347.jpg>
8. <http://www.juorkunankylaseura.fi/luonto.jpg>
9. http://www.mischertraxler.com/images/mischertraxler_scientific-nature-of-jewelry-growing-necklace.jpg
10. http://chika-cafe.blog.so-net.ne.jp/_images/blog/_fb3/chika-cafe/narure.jpg

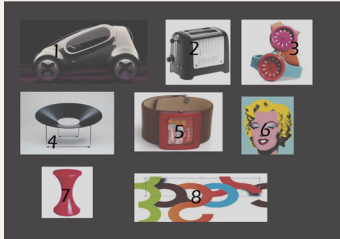
KUVA 9. Kuvakollaasi. Koonnut Reetta Kerola



1. http://beavercreek.hyatt.com/hyatt/images/hotels/beave/spa_features_masthead.jpg
2. <http://downloads.hyperin.com/citycon-portal/imageserver/textAds/1701/Spa%20Iso%20Omena%20021.jpg>
3. <http://www.caseelectricalservices.co.uk/images/spa-2.jpg>
4. http://www.airfinlandholidays.fi/upload/images//Costa_Blanca/Albir/Hotel%20Albir_Playa/Hotel_Albir_Playa_Spa_1_582.jpg
5. <http://wmasscatholicvoices.files.wordpress.com/2011/03/spa.jpg>
6. <http://www.forumsauna.fi/uusi/images/Tropical%20alona%20spa%20kuva.jpg>



KUVA9. Kuvakollaasi. Koonnut Reetta Kerola



1. <http://tekniikanmaailma.fi/s/t/editor/0821%20Kia%20POP.jpg>
2. <http://www.uspree.com/upload/products/1037/7/13827.jpg>
3. <http://image.rakuten.co.jp/asr/cabinet/watch13/andy116-3up.jpg>
4. http://img.mtv3.fi/mn_kuvat/mtv3/koti/sisustus/sisustamisen_salat/2009/796471.jpg
5. http://assets.curbly.com/photos/0000/0009/9610/l_v67383.jpg
6. http://www.infotech.com/IMG/jpg/pop-art-image-final_Custom_2_.jpg
7. http://www.paloranta.org/tuotekuvat/450x450/POP_red_1001.jpg
8. http://media.smashingmagazine.com/cdn_smash/images/illustrator2/logo.gif

KUVA 11-20. Reetta Kerola

KUVA 21. Kollaasi. Koonnut Reetta Kerola



1. <http://sarjis.gstdomain.net/images/kiroilevasiili.jpg>
2. <http://koti.mbnet.fi/obs/possu.jpg>
3. <http://www.infoniac.com/uimg/average-woman-body.jpg>
4. <http://edu.krs.fi/plahti/lammas.gif>

KUVA 22. Kuvakollaasi. Koonnut Reetta Kerola

KUVA 23. Kuvakollaasi. Koonnut Reetta Kerola



1. http://static.iltalehti.fi/mieli/stressi_HRU_md.jpg
2. <http://3.bp.blogspot.com/-PjNz0n1NQSE/TaxO9FTFSvi/AAAAAAAAA11/hzEVY-D1VQSw/s1600/jump.jpg>
3. <http://www.infoniac.com/uimg/average-woman-body.jpg>
4. <http://4.bp.blogspot.com/-pXypZi-bJL0/TY-HpJWzY8I/AAAAAAAAACjw/ZtKx-85iIzo/s1600/pilates.gif>
5. <http://plaza.fi/s/t/editor/images/stressi-2.jpg>



1. http://farm5.static.flickr.com/4058/4648496819_235845e37c.jpg
2. http://farm5.static.flickr.com/4058/4648496819_235845e37c.jpg
3. http://farm5.static.flickr.com/4058/4648496819_235845e37c.jpg
4. http://farm5.static.flickr.com/4058/4648496819_235845e37c.jpg
5. http://farm5.static.flickr.com/4058/4648496819_235845e37c.jpg

KUVA 24. Kuvakollaasi. Koonnut Reetta Kerola

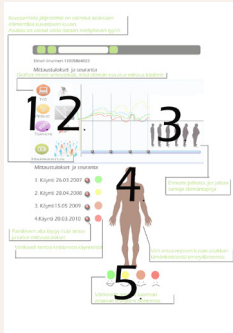


1. <http://fotolia.com>
2. http://farm5.static.flickr.com/4058/4648496819_235845e37c.jpg
3. <http://images.appleinsider.com/leopard-launch-gal-1.png>

KUVA 26. Kuvakollaasi. Koonnut Reetta Kerola

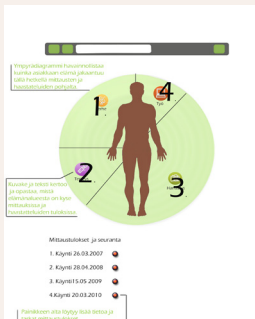


1. Reetta Kerola
2. Reetta Kerola
3. Reetta Kerola
4. Reetta Kerola
5. Reetta Kerola
6. Reetta Kerola
7. Reetta Kerola
8. http://farm5.static.flickr.com/4081/4854878136_11ca830aff.jpg
9. Reetta Kerola
10. Reetta Kerola
11. Reetta Kerola
12. Reetta Kerola
13. <http://www.minedu.fi/euteemavuosi/Ajatuksia/images/kasvu.jpg>



1. <http://fotolia.com>
2. http://farm5.static.flickr.com/4058/4648496819_235845e37c.jpg
3. http://static.squidoo.com/resize/squidoo_images/80/lmbcf529702103a1c-4f09acabe1421e7e6_hitchcock_silhouette.jpg1203513294
4. Reetta Kerola
5. Reetta Kerola

KUVA 26. Kuvakollaasi. Koonnut Reetta Kerol



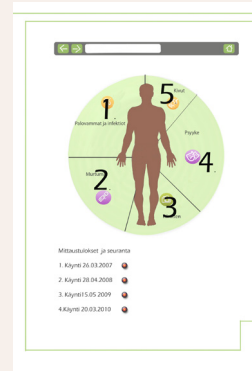
1. <http://fotolia.com>
2. <http://fotolia.com>
3. <http://fotolia.com>
4. <http://fotolia.com>

KUVA 27. Kuvakollaasi. Koonnut Reetta Kerola



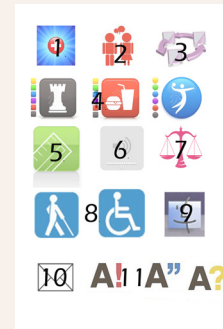
1. <http://fotolia.com>
2. <http://fotolia.com>
3. http://farm5.static.flickr.com/4058/4648496819_235845e37c.jpg

KUVA 27. Kuvakollaasi. Koonnut Reetta Kerola



1. <http://fotolia.com>
2. <http://fotolia.com>
3. <http://fotolia.com>
4. Reetta Kerola
5. Reetta Kerola

KUVA 28. Kuvakollaasi. Koonnut Reetta Kerola



1. <http://s3.amazonaws.com/pixmac-preview/000045291093.jpg>
2. <http://www.pixmac.fi/kuva/kirjekuorikuvake+on+py%C3%B6re%C3%A4+internet+painiketta/000045625793>
- 3.
4. <http://www.pixmac.fi/kuva/kirjekuorikuvake+on+py%C3%B6re%C3%A4+internet+painiketta/000045625793>
5. http://www.tiimari.fi/askarteluohjeet/kesa_askartelu/fi_Fi/leppakerttu_peli/_files/82434427037944201/default/symboli_viivain.gif
6. <http://www.hl-heat.fi/images/automat/voimak.jpg>
7. <http://astrologiantaika.files.wordpress.com/2010/09/libra.gif>
8. <http://www.lappset.fi/loader.aspx?id=5a9e1fb8-fd7a-4ff9-9965-07368cb04ad5>
9. <http://images.appleinsider.com/leopard-launch-gal-1.png>
10. <http://www.turunseurakunnat.fi/files/images/yhtyma/etusivu-kirje-440.jpg>
11. http://i.afterdawn.com/storage/pictures/iphone_3gs_review_screen_36.jpg

KUVA 29. Reetta Kerola

KUVA 30. Kuvakollaasi. Koonnut Reetta Kerola



1. http://4.bp.blogspot.com/_dWq5ZrdU1_/TQIboK72Gel/AAAAAAAAFFo/f40HW1VPhUI/s1600/2010-12-10_1424.png
2. <http://fotolia.com>
3. <http://s3.amazonaws.com/pixmac-preview/000045291093.jpg>
4. <http://www.pixmac.fi/kuva/kirjekuorikuvake+on+py%C3%B6re%C3%A4+internetpainiketta/000045625793>
5. <http://www.pixmac.fi/kuva/kirjekuorikuvake+on+py%C3%B6re%C3%A4+internetpainiketta/000045625793>
6. http://www.tiimari.fi/askarteluohjeet/kesa_askartelua/fi_Fi/leppakerttu_peli/_files/82434427037944201/default/symboli_viivain.gif
7. <http://www.hl-heat.fi/images/automat/voimak.jpg>
8. <http://astrologiantaika.files.wordpress.com/2010/09/libra.gif>
9. <http://www.lappset.fi/loader.aspx?id=5a9e1fb8-fd7a-4ff9-9965-07368cb04ad5>
10. <http://images.appleinsider.com/leopard-launch-gal-1.png>
11. <http://www.turunseurakunnat.fi/files/images/yhtyma/etusivu-kirje-440.jpg>
12. http://i.afterdawn.com/storage/pictures/iphone_3gs_review_screen_36.jpg
13. http://i.afterdawn.com/storage/pictures/iphone_3gs_review_screen_36.jpg

KUVA 21-34. Reetta Kerola

KUVIOLUETTELO

KUVIO 1. Opinnäytet prosessikuvio. Reetta Kerola

KUVIO 2. Taustatiedon prosessikaavio. Reetta Kerola

KUVIO 3. Työterveyden palvelupolku. Reetta Kerola

KUVIO 4. Kuvio opinnäytetyön kulusta. Reetta Kerola

KUVIO 5. Näyttämö- ja takauhone menetelmä kaavio.

Reetta Kerola



LÄHTEET

KIRJALLISET LÄHTEET

Anttila, P. 2005. Ilmaisu, teos, tekeminen ja tutkiva toiminta.

AKATIIMI OY. Painopaikka Tallinna: AS Pakett

Miettinen, S. Koivisto, M. 2009. Designing Services with Innovative Methods. Keuruu: Otava Book Printing LTD.

SÄHKÖISET LÄHTEET

Aivoriihi < [http://www.enorssi.fi /opetusmateriaalit/tyotapapankki-1/aivoriihi](http://www.enorssi.fi/opetusmateriaalit/tyotapapankki-1/aivoriihi)> (luettu 7.4.2010)

Creative Explorations: New approaches to identities and audiences. Gauntlett, D 2007 <http://books.google.com/books?hl=fi&lr=&id=wJGE0GyHZ8oC&oi=fnd&pg=PR9&dq=Creative+Explorations:+New+approaches+to+identities+and+audiences.+Gauntlett,+D+2007&ots=Cb1EERFIkH&sig=_fm8MjHAjC3yV2USMdoFHcklGvk#v=onepage&q&f=false> (luettu 3.11.2010)

Kehittämiskeskus Oy Häme<<http://news.kehittamiskeskus.fi/newsletter/view/koko-hyvinvointiverkosto-tiedottaa-908/587>>(luettu 27.4.2011)

SUULLISET LÄHTEET

Työterveydenhoitaja 1. haastattelu 25.11.2010

Työterveydenhoitaja 2. puhelin haastattelu 26.11.2010

Työterveydenhoitaja 3. haastattelu 1.12.2010

Työterveydenhoitaja (hoitaja 4) haastattelu 17.2.2011

Kirurgisen osastonhoitajan(hoitaja 5) haastattelu 15.3.2011

Lasten kirurgisen osastonhoitajan (hoitaja 6)

puhelinhaastattelu 17.3.2011



AINEISTO

Hakio, K. 2010. ”Kun Ville Virkamies tapasi Hanne Hoitakoti-yrittäjän. Kokemuksia muotoilun työpajojen hyödyntämisestä verkostoyhteistyön ja juilkisten palvelujen suunnittelun tukena: Taiteen maisterin opinnäytetyö. Aalto yliopisto taideteollinen korkeakoulu Teollisen muotoilun koulutusohjelma.

Hyysalo, S. 2010. Käyttäjä tuotekehityksessä. Tieto, tutkimus, menetelmät (Sampsu Hyysalo 2009)

Koivisto, M. 2007. Mitä on palvelumuotoilu? Muotoilun hyödyntäminen palvelujen suunnittelussa. Taiteen maisterin lopputyö. Helsinki: Taideteollinen korkeakoulu.

Sinkkonen, I., Kuoppala, H., Parkkinen, J., Vastamäki, R. 2009. Käytettävyyden psykologia. Kustantaja Edita Oy.

Tanttu, K. 2008. Suomalainen hoidon tarveluokitus SHTaL versio 2.0.1

Terveystarkastukset työterveyshuollossa. 2005. Työterveyslaitos Sosiaali- ja terveysministeriö.

Aura, S. & Horelli, L. & Korpeela, K. 1997. WSOY. Ympäristöpsykologian perusteet.

Vahojärvi, K 2010. Palvelukonseptin toteutettavuuden varmistaminen prototypionnin keinoin: Aalto-yliopisto Taideteollinen korkeakoulu, taiteen maisterin opinnäytetyö



LIITTEET

Liite 1: Näyttämö- ja takahuonekaavio. Reetta Kerola

Liite 2: Hoitajahaastattelutaulukko.

Liite 3: Asiakas/potilashaastattelutaulukko.

Liite 4: Kirurginen osaston hoitajan haastattelumuistio 15.3.2011
(hoitaja 5)

Liite 5: Lasten kirurgisen ja infektio-osastonhoitajan puhelin-
haastattelumuistio 17.3.2011 (hoitaja 6)



KIRURGISEN OSASTON HOITAJA HAASTATTELU MUISTIO

15.3.2011 (HOITAJA 5)

(arvioitu ikä 45)

Halusin saada mielipiteitä myös kunnalliselta hoitatyön näkökulmasta käytettävän käyttöliittymän näkökulmasta.

Osastollamme on hoitajankierto ja lääkärinkierto.

Lääkärinkierrolla on aina hoitaja mukana, sekä kaksi kannettavaa tietokonetta pöydällä. Tietokoneista toisessa katsotaan röntgenkuvat ja toisesta airasjärjestelmä. Nämä järjestelmän eivät keskustele keskenään, siksi tarvitaan kahta konetta.

Hoitajana, kun teen potilaskiertoa, työskentelen eri lailla. Työskentelen hyvin potilaslähtöisesti ja teen merkinnät kun saavun koneelle. Ainoastaan, jos tarvitsee jotain numeroarvoja mitata, niin kirjaan ne muistiinpanovälineille. Puolenpäivän aikaan tulee kirjattua kaikki potilastiedot yhtäaikaan, vaikka suositeltavaa olisi tehdä kirjaukset samantien, mutta se on käytännössä miltei mahdottomuus.

Meillä pidetään raportointi, emme käytä hiljaista raportointia. Käytämme nettimemoa, jossa on pohja ja jossa on potilas huoneet. Tänne on syötetty tiedot potilaista, hoitaoontulosyyt, mitä toimenpiteitä on tehty ja muut tiedot. Hoitajat voivat omilla tunnuksillaan kirjautuneena täydentää potilastietoja. Aika monessa sairaalassa tämä on käytössä, paitsi maakunnista en niinkään tiedä. Helppokäyttöinen ja hyvä, ettei tarvitse samajoa asioita moneenkertaan kirjata. Tätä järjestelmää ollaan ajamassa pois, kun joku oli kiinnittänyt huomiota, että nettimemossa olisi tarkemmin kirjattu tiedot kuin sairaskertomuksessa. Näin arveltiin, että jos kahteen paikkaan pitää kirjata tietoja ylös, niin toinen kirjaamispaikka kärsii. Hiljaiset raportoinnit vuoronvaihteessa jäisi pois myös ja jokaisen hoitajan pitäisi itse käydä hakemassa tiedot potilaista tietojärjestelmästä. Tämä on hyvin aikaavievää, kun haetaan noin paristakymmenestä potilaasta tiedot ja tieto pitää pirstoloida niin pieniin osiin eri alaotsikoihin.

Helppokäyttöinen on Nettimemo ja Miranda järjestelmäkin on melko selkeä, paitsi uudessaversiossa kirjausjärjestelmässä. Uudistuneessa Mirandassa on todella kaottista työskennellä, kun laatikkovalikoita on hyvin runsaasti.



Tämä johtuu siitä, kun asiat on jaettu niin pieniin osioihin ja otsakkeita on useita satoja noin painkymmenen pääotsikon allaisena. Otsikot eivät ole missään kronologisessa aikajärjestyksessä vaan menevät otsakkeiden aiheiden järjestykseen., mikä tekee täyttämistäkin haastavaa. Järjestelmästä ei saa nopeasti selvää kuvaa potilan tilasta, mikä olisi hyvin toivottavaa ja käytännöllistä "hoitotyön dokumentointi".

Työni aloittaessani, menen katsomaan Netti memoa, johon menee noin 15 min. Tämän jälkeen menen tekemään asiakastyötä ja työaikana joudutaan välillä käymään katsomaan näyttöpäätteellä esim. laboratoriotuloksia, mutta muuten ei. Siraanhoitajat käyvät tarkistamassa lääkityksiä kesken päivän ja ennen kirjauksia. Muuten yleensä kaikki kirjaukset tehdään puoltapäivin. Onhan siinä muistamista ja riskinsä siinä, mutta siihen on oppinut. Erilaiset mittausarvot kirjaan kyllä muistiinpanovälineisiin sekä jos on tarvetta katetraalia tyhjentää niin ne tulee kirjattua ylös myös. Tällaisessa tapauksessa muuten helposti unohtuu, montako kertaa tyhjennyksen on tehty.

Tuloillaan on valtakunnallinen kirjausjärjestelmä, mikä kokoaisi erilaisissa käyttöjärjestelmissä tehdyt tiedot yhdeksi.

Systemaattinen kirjaus riippumatta siitä, mikä potilasjärjestelmä on kyseessä. Tätä käytettäisiin osastoilla ja poliklinikoilla.

Tiedot kirjautuisivat samalla logiikalla ja samaa järjestelmää käyttäen kantajärjestelmään. Tästä kantajärjestelmästä saisi tietoa tarvittaessa toiseelta paikkakunnalta potilaan antaessa lääkärille luvan, jos potilas on esim. muuttanut Inarsita

Helsinkiin. Toivottavasti kantajärjestelmä tulee voimaan tässä vuosikymmenessä, sillä sen olisi pitänyt tulla käytäntöön jo tänä vuonna, mutta se ilmeisesti myöhästyy. Mikä tahansa potilasjärjestelmä olisi yhteensopiva uuden kantajärjestelmän, jossa on samanlainen kirjausmenetelmä mikä on kantava voima.

On ollut mielessä, että olisiko taskutietokoneesta apua.

Ongelmallisena on myös infektiohuoneet, joihin ei voida viedä edes papereita. Latteen tulisi kestää kovia puhdistusaineita.

Kuvan ottamien on arveluttavaa, sillä suurinosa potilaista tulee päivystyksen kautta ja on muistisairaita tai muista syistä sekavia.



Mitä tunteita nämä kuvat herättäisi potilaissa, että kokeeko he asiat samallatavalla. Syntyisikö konflikteja. Riittäisikö siihen aika. Kotiutumisvaiheessa on aina hyvin kiire, reseptien tarkistetty, kyytitilattu kotiin tai jatkopaikkaan. Hoitoyhteenveto kyllä lisätään aina seuraavaan paikkaan epikriisin mukana. Hoitoyhteenveto on kirjattua tietoa, joista on kerätty pääasiat, että nopeammin ymmärtäisi tilanteen. Graafinen ilmaisu auttaisi. Numeraalista tietoa ei juurikaan ole niin paljon, vaan sanallista tietoa etupäässä. Viimeisimmät graffitit: Tämä voisi olla hyvä, niissä tapauksissa missä potilas yleensä palutuu esim. mielenterveys puolella. Muuten ei meidän puolen potilaista tulisi tällaista jatkumoa.

Tämä voisi toimia joissain tapauksissa mm potilaat jotka tulevat kroonisten vaivojen takia, kuten selkävaivojen. Saattaa sama potilas käydä lyhyessä ajassa useita kertoja. Toimisi myös kun ottaa potilastiedot esille ja ei ole aikaisemmin hoitanut. Olisi vertailukohtaa, mihin suuntaan mennään. KIPU, voisi aina kirjata kun potilas pyytää kipulääkettä. Millä se kipu on mitattu, että se on todellinen.

Laboratorio tulokset, mittaustulokset: verenpaine, lämmöt, happisaturaatiot, verensokerit- hoitajan ottamia. Mitkä voisi näpsäyttää suoraa, eikä tarvitsisi laittaa paperille. Onko röntgenlähetteet tehty, mitä lääkkeitä on käytetty? Pääsisi sisälle kirjoittamaan sairaskertomukseen, saisi heti potilan jälkeen kirjattua, eikä tulisi stressiä. Ainoastaan infektiopää, minne ei voi viedä mitään. Tämän pitäisi kestää klooria ja alkoholiliuokset. Meillä tulee valtakunnallisesti, että ei kirjata itseämme koneelle, vaan saamme kortit. Meidän osasto on niin nopeatempoinen osasto ja hyvin toimenpidepainotteinen. Tämän jälkeen he lähtevät sitten pois kotiin.



LASTEN KIRURGISEN- JA INFEKTIO-OSASTON HOITAJAN

HAASTATTELU MUISTIO (HOITAJA 6)

(65 V)

Reetta: Millaisia fiiliksiä, ajatuksia nousi ja heräsi kuvia katsellessasi?

Raija: Tätä mä en niinku, tämä toinen kuva, niin tuota, mä en sillai niin kun, tietenkä ku tää on tämmönen työterveyshuollon kaavio, tässä pitäis olla jos on tämä ja tarvitaanki, niin pitäis olla erilaiset yläpalkissa olevat tekstit. Mä en oikein keksiny tähän, miten muuttaisin. Kun selasin eteenpäin, en ymmärtäny kolmosta, et miten vois käyttää lasten kans, ja jos lähetään niin pitkälle kolmas kuva, naisen kuva keskellä jne. Jos mä meen suoraan itelle helpoimpaan ja jossa näin, tää kuva yhdeksän, jossa ympyrä, jossa on mieshenkilö, jaettu kivut jne.

Mä ajattelin et tämä vois olla varmaan se ensimmäinen sivun joka alottais. Mut jakaisin limpun siten, et jos siihen laittas erilaiset osa-alueet. esim . olis röntgen ja labralleki omansa, eli usemapia lokeroita. Ja kans, et ois sairaus tai tauti tai

infektiotaudit, josta löytys aina sen potilaan vaivat, oli mikä tahansa. Sit mä haluaisi jakaa kipusektorin erikseen. Omana sektorina, kun erilaisia kipupotilaita. Sit limpun kiertojärjestys, mikä ois hyvä, sit ois ravitsemus, eritykseen liittyvä, johon tuklee kaikki suolen toiminnat, virtsat, vuodot jos on trauma jne. ja sit ois psyykkeen alle ihan omanaan, ku voi olla jostaki vammautumisesta, esim. onnettomuus tai syöpä, jotka on kovia psyykkeen rasituksia. Sitten vielä, selviytyminen tai kuntoutus.

Myös lapsipotilaiden kohalla ja myös aikuisilla, jos esim. jotaki sääri, reisimurtumaa tai iso kipsi ja sit lähtee kotia, n. 10-15 v. poika, miten selviää kotona, onko portaita, asuintiloja eri tiloissa. miten selviää koulussa jne. Tällanen ois se kohta selviytyminen lasten kohalla. Kuntoutus kun aatellaan esim. vanhoja ihmisiä, esim. mummo joka on kaatunut ja murtumia. Onko yksin kotona? Mitä apua tarvii kotiin? Sellasia ois siinä lokerossa. toisilla potilailla löytyy enemmän sinne lokeroon, toisilla vähemmän.

Reetta teki limpun hoitajan puhelun perusteella ja mitä toinen hoitaja oli sanonut niistä.



Raija: Tää oli sellanen, kun kävin läpi, tää oli helpoin mulle. Ja aattelin et ne vois olla palkkeinaki, mut tossa on joku juju, ku ihminen on keskellä ja kehällä sairastaminen ja toipuminen. Ja muissa kentissä, vois laittaa niiden alle tulee fyysinen puoli, tauti ja kivunhoito, labrat ja röntgenit ja psyykeen puoli, niin vois olla sairaalakeskeinen, jos laittaa yhteistyökumppanit, jotka vois löytyä altakin. Kun selviytyminen ois kotona tai jatkohoidossa selviytymistä, jonka alta löytyis et keneen on otettu yhteyttä, esim. opettajaan, kouluun, kuntoutusyksiköön tai kotihoitoon, esim, vanhuksilla. Aina asiakaskohtaisesti tulis täytettyä nuo kohdat, ja aina ihminen joka työskentelee yksikössä löytää tai siis osais laittaa tonne alas ne jutut. Toimis myös kirjaamisessa, lokeron alta aukeais joku sivu mikä sulla oli toisena, johon hoitaja tekis merkintöjä, suunnitelmia ja miten on toteutettu ja lukis edellisen hoitajan raportin.

Loppuarviointiin kävis kans sellanen, et mä löytäsin sieltä näitä, miten esim. jostaki kivun hoidosta, et miten on hoidettu, sinne hoitajat on kirjoittanu arvioita, onko lääkkeet auttanut tai asennon muutos, niin vois tehdä sinne sen arvioinnin. minä näin tässä sellasen idean.

Reetta: Hyvä et löyty sellanen sulle sopiva juttu. Et miten vois hakukentän ilmasta graafisella kuvalla ja et ois mukavampi käyttää kanssa.

Raija: Olis, kun loppuarviointi pitäis tehdä, kun puhuin siitä päiväkirurgisen lapsen hoitopolusta, niin hoksasin et siihen kuuluu myös et aina ku lähtee kotiin, niin seuraavan päivän kotisoitosta, hoitaja, joka oli ollut kotiuttamassa. Sovittuna saikan, millon käy ja kysyä et, miten on työ menny, onko pärjätty kipulääkkeillä, lähinnä kitarisa ja nielurisapotilaat, jos ei anna tarpeeksi lääkettä, ni eivät ala syödä. ja sit ne keskustelut ja kellonajat kirjattiin ylös ja kenen kanssa puhuttu jne. arviointi et onko ollu kotiutuskuntoinen, millon osastolla ja miten on yö ja seuraava päivä menny kotona.

Reetta: Mitä tykkäsit kuvista? jos ois sarjakuvahahmoja lapsille?

Raija: Joo, en osaa sanoa. miten se millä tavalla toimis siinä miten minä tän mielsin.

Retta: Kuvapankki ja hoitaja laittanu tietyt arvot ja käytöjärjestelmä arpoo oikeat kuvat arvojen mukaan.



Raija: No kuule, en oikein käsittäny sitä et missä se sairaalapotilaiden kohalla. tulisko se sit vaikka limpussa kivunhoidon kohalla. ku sinne ku on kirjannu et jos se on kauheen kipee, niin tulisko se sen raportin yhteyteen vai kun on kyse psyykeestä jos on masentunu, vai mihin? En oikein osannu nähä et miten tulis nämä. Kyllä kai se sitten on.

Reetta: Entä jos ois limpun päällä, siili on kova kipu?

Raija: Joo.

Reetta: Havainnollistaa potilaalle mikä sen tila, et ymmärtävät oman tilansa.

Raija: Tuommosessa tarkoituksessa vois olla joo, joo tuo on ihan totta ja just aatella isommille lapsille ja murrosikäisille, vois upotaki. Semmosten kans, joiden kans pääsee vuorovaikutukseen.

Reetta: Mitä tykkäsit tikku-ukoista? Kumpi ois havainnollisempi ja toimivampi? Tuo perhe, lapset kokeilee rajojaan.

Raija: Tää vissiin kuvaa et on liikaa harrastuksia ku on paljon ukkoja täällä?

Reetta: Jos heittää kuvat nuoren näkökulmaan? Tuntuuko tikku-ukot paremmilta?

Raija: Näissä on puolensa ja puolensa. Tietynikäinen nuori saattaa ajatella et oonko liian lihava tai jotaki possusta, mut esim, siili ois sellanen josta nuoret ja lapset tykkäis, samoin lammaskin. Et oisko sitten kuitenkin nää, sivulla 5 olevat kuvat.

Reetta: Entäs sivun 6 diagrammi? Oisko tarpeellisia?

Raija: Ei varmaan käytännön työssä, en osais käyttää, en näe ite tarpeellisina.

Reetta: Ei helpota potilaitakaan?

Raija: Ei varmaan

Reetta: Entä ku kuvakkeet seuraa aina mukana, olis niinku kuvakkeina, logoina?



Raija: Se on varmaan silla nykyaikaa, ku koneilla on ne kuvakkeet, hankala sanoa, en osannu kaivata ite. Sokeuduin kuvakkeisiin, luin vaan. jotkut tykkää kuvakkeista, minä en kaipais.

Reetta: Sivulla 11 mikä oli paras.

Raija: Ymmärsin parhaiten ekat mustat kuvat, muita en ymmärtäny. Oli minulle vaikeita.

Raija: Mites vasemman puoleinen, mikä on? Ahaa, niinpä onkin.

Raija: Entäs oikeanpuoleiset kuvakkeet, mitä ne tarkoittaa? Mitä nämä puhekuplat tarkoittaa, voisko olla neuvotteluhuone.

Reetta: vois olla vaikka käyttöliittymässä sellanen josta tieto liikkuu, onko ne selkeitä?

Raija: Vois olla vaikka tietokoneita, jotka menis sisäisenä sähköpostina. vois olla jokin ruokailupaikan kuvana pullo ja muki, ku aattelin et tuolla vois ohjata osastolle ruokatilaukset.

Ja sit seuraava olis liikunta ja sit on mittaukset ja sit on vaikka kuulontutkimus ja sit on punnitus. mikä tuo keppikävely? Vois olla vaikka kävelyreittiä. mitkä voi naamat on?

Voisko olla kokous? Oisko et punainen apua. Kirjekuori ois joku tiedonpostitus ja kirje vois olla perinteinen posti. Mielenkiintoista kuvitella mitä nuo ois.

Reetta: Niin ne ensimmäiset oli helppoja sulle?

Raija: Joo ja oikean puoleisessa oli kans helppoja osa, mukavan värikkäitä. ois hyvä. Ei ois niin montaa tulkinnan mahdollisuutta.

Reetta: selittää merkkejä. aaltoyliopisto ja mac jne. oisko jotaki muita toiveita tietojärjestelmään?

Raija: Mä en tietenkään, pitää olla helppokäyttöinen. Ja limppuun vielä, se on sellanen missä on potilaan nimi ja sos-turvat jne. ja se ois nimetty hänen nimellä. Esim. osastolla olevien potilaiden nimiluettelo. Jos oon joidenki potilaiden omahoitaja, klikkaisin juuri sen ketä oon hoitanu ja sit se aukais sen limpun jossa ihmisen kuva ja sektorit. Mutta sit se, et nää ois sen potilaan asioita, siitä näkymästä pitäis päästä



helposti esim. tilaamaan labroja tai röntgenejä, yksinkertaisesti. potilaan oma röntgenlimppu, jossa aikasemmat röntgenit ja tie, josta voi tilata uudet kuvaukset. Se helpottas paljon. ennen piti hyppiä paikasta toiseen.

Reetta: En ois hoksannu keksiä, hyvä kun keksit.

Raija: Se helpottais ja nopeuttas hoitajan työtä ku vois nippuna käsitellä yhen potilaan asiat.

Reetta: Kiitos Raija paljon antoisasta haastattelusta. Voinko palata tarvittaessa asiaan?

Raija: Ole hyvä ja mielenkiintoista tämä on ollut minullekin. Toki voit olla yhteyksissä ja toivottavasti minusta on ollut apua.

Reetta: Kiitos, mukava kuulla ja olet ollut suureksi avuksi.

Takahuone:

Palvelun tarjoaja ja organisaatio, jotka hallinnoivat henkilökuntaa.

Takahuone:

Mitä toimintoja henkilökunnan täytyy esivalmistella, jotta palvelutuokiot mahdollistuisi.

Näyttämö:

Palvelu, minkä asiakas näkee ja kokee

Hoitaja haastattelu taulukko

Hoitaja	Sopimus	Kutsu	Asiakkaan saapuminen	Kartoitus	Ohjeistus	Toimenpiteet	Asiakkaan poistuminen	Potilastietojen kirjaaminen	Monta huonetta käytät tarkastuksessa
1.	<p>-Tutustuminen työpaikalle.</p> <p>-Tämän jälkeen neuvotellaan palvelun taso lakisääteinen vai laajennettu.</p> <p>-Lakisääteisestä pitää aina sopia,</p> <p>-Työsuunnitelmaa pitää aina tarkastella, ajoittain</p>	<p>-Diabeettisen liiton riskikysely netissä.</p> <p>-Työkykyindeksiä emme aina käytä.</p>	<p>-Saan merkkivalon kun asiakas on saapunut.</p> <p>-Katson hänen tiedot läpi ja labratulokset</p>	<p>-Käymme potilaan kanssa hänen työolosuhteet. Millaisia suojaamia hän käyttää töissä. Mittaamme aina hemoglobiinin, pituuden ja painon.</p>	<p>-Kysyn millätavalla hän kokee oman terveyden tilansa.</p> <p>--Työkykyindeksiä potilas täyttää, jollei ole jo täyttänyt. Syötän tiedot koneelle ja kone laskee kaaviot.</p>	<p>-Verenpaineen mittaaminen, pituus, paino ja tarvittaessa kuulo, näkö ja puristusvoima. Tarvittaessa rokotukset.</p> <p>-Työhöntulo tarkastuksessa aina lääkärinvastaanotolle.</p> <p>-Jatko tutkimuksiin lääkärille tarvittaessa, tai näöntarkastukseen, fysioterapeutille, psykologille.</p>	<p>-Lakisääteisessä tarkastuksessa annan kävijälle työhönsopivuuden todistuksen, minkä hän antaa esimiehelleen työpaikalla.</p> <p>-Tarvittaessa mm. : venyttely ohjeita, tai verenapaine, ruktottumus, taupakoinnin lopettamis, alkoholin käytöstä.</p>	<p>-Olen tehnyt koneellisesti erilaisia vastaus pohjia. Nämä nopeuttavat työtäni ja tarvittaessa täydennän niitä</p> <p>-Teen muistiinpanoja samalla, kun potilas on huoneessani.</p>	<p>-2 mittaus on toisessa huoneessa</p>

	-Kaavakkeissa pieni F-netissä tarkoittaa laajuutta, mikä on vain lakisääteinen johon ei kuulu sairaanhoitoa. Pieni ympyrä tarkoittaa ennaltaehkäisevää hoitoa. Tähän kuuluu myös työarviointi, sairaanhoito, labra erikoislääkäri sopimuksineen.					-Tarkkailussa, minun luo varataan uusi aika tilanteesta riippuen. esim veraustukea, tuopakonnointiin, aloholin, asenteen suhteen, veriarvojen			
2.	-Tutustuminen työpaikalle. - Lääkäri analysoi tarkasteltavat mittaukset. -Tämän jälkeen neuvotellaan palvelun taso lakisääteinen vai laajennettu.	-Asiakkaalle lähetetään kutsun mukana pyyntö käydä labrassa 2 päivää enne käyntiä. -Esitieto lomakkeita	-Labratulokset ovat tulleet minulle sähköisesti. -5 min tarkistan tiedot ennen potilaan saapumista.	-Haastattelu: Kuinka voi töissä ja elämäntavoista. -Labratulosten perusteella myös. -Eroavaisuuksia onko kyseessä töihintulotarkastus vaiko työterveystarkastus	-Kysyn millä tavalla hän kokee oman terveyden tilansa. - Labra tulosten perusteella voin antaa tarvittavaa ohjeistusta:	-Verenpaine mittaus, vyötärön- ympäryys - mittaus. ja tarvittaessa näkö, kuulo, sekä rokotukset. -Työhöntulo tarkastuksessa aina lääkärinvastaanot olle.	-Lakisääteisessä tarkastuksessa annan kävijälle työtönsopivuus todistuksen , minkä hän antaa esimiehelleen työpaikalla.	-Minulla menee 10-30 min tetojen kirjaamiseen. Kirjataan vain ne mitä on sovittu - Potilaan	-2 kuulon mittaus on toisessa huoneessa.

	<p>-Lakisääteisestä pitää aina sopia,</p> <p>- Työsuunnitelmaa pitää aina tarkastella, ajoittain</p>		<p>- Katson kuka on tulossa vastaan otolle, jos on mahdollista, katson edellisiä tietoja.</p> <p>- Katson hänen labratulokset, onko sieltä löytynyt jotain ja pitääkö minun konsultoida hänelle jotain tiettyä.</p>		<p>-Polttamisen lopettamista, alkoholin käytön hillitsemistä, liikunta kehotuksia, syömis tottumuksia.</p> <p>-Kerron hänen riskistä, ja millitavalla hän voisi karttaa näitä.</p>	<p>-Jatko-tutkimuksiin lääkärielle tarvittaessa, tai näöntarkastukseen, fysioterapeutille, psykologille.</p> <p>-Tarkkailussa, minun luo varataan uusi aika tilanteesta riippuen. esim. vertaustukea, tuopakonnointiin, alkoholin, asenteen suhteen, veriarvojen Tarvittaessa rokotukset.</p>	<p>-Tarvittaessa mm. : venyttely ohjeita, tai verenpaine, ruksailutottumiset, tupakoinnin lopettaminen, alkoholin käytöstä.</p>	<p>aikana en tee virallisia kirjauksia, teen muistiinpanoja ranskalaisilla viivoilla. Näin potilas kokee, että olen täysin keskitty-nyt häneen.</p>	
3.	<p>-Tutustuminen työpaikalle.</p> <p>-Tämän jälkeen neuvotellaan palvelun taso lakisääteinen vai laajennettu.</p>	<p>-Asiakkaalle lähetetään kutsun mukana pyyntö käydä labrassa 2 päivää enne käyntiä.</p>	<p>-Katson potilaan tiedot järjestelmästä ja labratulokset.</p> <p>-Vastaanotto virkailija antaa merkin koneelleni, kun potilas on saapunut.</p>	<p>-Juttelen asiakkaan kanssa, mitä hänelle kuuluu. Työissä henkisesti ja fyysisesti, sekä muuten.</p>	<p>-Kerron millaiset tulevaisuuden näkymät hänellä on tämänhetkisillä elämäntavoilla. Jos ne ovat hyvät kehotan häntä jatkamaan samaan malliin,</p>	<p>-Verenpaine mittaus, vyötärön ympäryys mittaus. pituus ja tarvittaessa näkö, kuulo, sekä rokotukset.</p>	<p>-Lakisääteisessä tarkastuksessa annan kävijälle työtönsopivuus todistuksen, minkä hän antaa esimiehelleen työpaikalla.</p>	<p>-Minulle on varattu aikaa yhdelle potilaalle 1.5h, mikä menee lähinnä tarkastukseen.</p>	<p>-2, pituus, ja labranäytteen otto on meillä samassa huoneessa.</p> <p>-3-huonetta,</p>

	<p>-Lakisääteisestä pitää aina sopia,</p> <p>-Työsuunnitelmaa pitää aina tarkastella, ajoittain</p>	-Esitieto lomakkeita		<p>-Katson millaisia vastauksia hän on antanut esitieto lomakkeisiin. Jotka ovat aina terveystieto kysely, sekä alkoholin käyttö.</p>	<p>jos niissä on parantamista, yritän häntä kannustaa parannukseen.</p>	<p>-Työhöntulo tarkastuksessa aina lääkärint vastaanot olle.</p> <p>-Jatko tutkimuksiin lääkärille tarvittaessa, tai näöntarkastukseen, fysioterapeutille, psykologille.</p> <p>Tarkkailussa, minun luo varataan uusi aika tilanteesta riippuen. esim. vertaustukea, tupakonnin, alkoholin, asenteen suhteen, veriarvojen</p>	<p>-Tarvittaessa mm. : venyttely ohjeita, tai verenapaine, rukatottumus, taupakoinnin lopettamis, alkoholin käytöstä.</p>	<p>Kirjaaminen jää extra-ajalle.</p> <p>- Potilaan aikana en tee virallisia kirjauksia, teen muistiinpanoja ranskalaisilla viivoilla. Näin potilas kokee, että olen täysin keskitty-nyt häneen.</p>	<p>jos mittaan sydänääniä.</p>
4.	<p>-Tutustuminen työpaikalle.</p> <p>-Tämän jälkeen neuvotellaan palvelun taso lakisääteinen vai laajennettu.</p>	-Asiakkaalle lähetetään kutsun mukana pyyntö käydä	-Sopimusten tarkastus, mitä nämä piti sisällään ja salassapitosopimus.	-Potilaan esitieto lomakkeiden läpikäynti, samalla aukaisen koneelle kaavekepoljat ja klikkausten vastaukset.	-Riippuen asiakkaan elintavoista tarviiko hän minkäläistä ohjeistusta.	Verenpaineen mittaaminen, pituus, paino ja tarvittaessa kuulo, näkö ja puristusvoima.	-Lakisääteisessä tarkastuksessa annan kävijälle työtönsopivuuden todistuksen, minkä hän antaa	- Kirjaan asiakkaan tiedot samanaikaisesti, kun hän on vastaanotolla.	-2, kuulon mittaan toisessa huoneessa.

		labrassa 2 päivää enne käyntiä. -Esititeo lomakkeita	-Tietojen verkostointi tarkastukseen kuuluvalla henkilökunnalle. -Merkkivalo, koska asiakas saapunut. -Labratulosten läpikäynti.	-Haastattelu: Työssä jakamisesta ja elämäntavoista.	-Annan tarvittaessa valistus esitteitä mukaan	Tarvittaessa rokotukset.	esimiehelleen työpaikalla. -Tarvittaessa mm. : venyttely ohjeita, tai verenpaine, ruokatottumus, tupakoinnin lopettamisen, alkoholin käytöstä.		
5.	-Tutustuminen työpaikalle. -Tämän jälkeen neuvotellaan palvelun taso lakisääteinen vai laajennettu. -Lakisääteisestä pitää aina sopia -Työsuunnitelmaa pitää aina tarkastella, ajoittain	-Asiakkaalle lähetetään kutsun mukana pyyntö käydä labrassa 2 päivää enne käyntiä. -Esititeo lomakkeita	- Saan merkkivalon kun asiakas on saapunut. -Katson hänen tiedot läpi ja labra tulokset	-Potilaan esitieto lomakkeiden läpikäynti, samalla aukaisen koneelle kaavakepohjat ja kirjaan vastastaukset. -Haastattelu: Työssä jakamisesta ja elämäntavoista.	-Kysyn millä tavalla hän kokee oman terveyden tilansa. - Labra tulosten perusteella voin antaa tarvittavaa ohjeistusta: -Polttamisen lopettamista, alkoholin käytön hillitsemistä, liikunta kehotuksia, syömistottumuksia.	-Verenpaineen mittausta, pituus, paino , kuulo, näkö ja puristusvoima ja tarvittaessa lähete näöntarkastuksen -Tarvittaessa rokotukset.	-Lakisääteisessä tarkastuksessa annan kävijälle työhön sopivuus todistuksen, minkä hän antaa esimiehelleen työpaikalla. -Tarvittaessa mm. : venyttely ohjeita, tai verenpaine, ruokatottumus, tupakoinnin lopettamisen, alkoholin käytöstä.	Kirjaan asiakkaan tiedot samanaikaisesti, kun hän on vastaanotolla. Mutta avoimenra portin kirjoitan sitten vastaanoton jälkeen, mihin menee noin 15 min.	-2. mittausta on toisessa huoneessa

					-Kerron hänen riskistä, ja millä tavalla hän voisi karttaa näitä.				
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--

Hoitaja haastattelua, purettuna taulukkoon. Eroava kommentti on merkitty sinisellä.

Haastattelutuloksia työterveys käyttäjiltä

Potilas	Ajan varaus	Saapuminen	Hoitajan tapaaminen	Haastattelu	Ennako kysymysten vastausten läpikäynti	Mitaukset tulokset	Lisätutkimukset	Koska seuraavan kerran on tarkastus	Missä toivoisit parannusta
Nainen 45 Ravintola-salin vuoropäällikkö	-Kaavakkeen täyttö laittoi miettimään omaa kuntoaan ja rasitteita varsinkin sukurasitteista. - kutsussa oli pyyntö, että kävisin ensin labrassa ennen hoitajan vastaanottoa.	Aina yhtä monotoominen virkailija ottaa tiedot. Hyiä lehtiä.	Mielenkiintoista saada selville omasta terveydentilasta tietoa.	Hoitaja tuntui oikeasti välittävän. Oli helppo jutella ja kertoa asioista.	Mielenkiintoista saada selville, että millä tasolla on. Joihinkin kysymysten vastaaminen herätti kysymyksiä tulkinnassa.	Yllättivät, jouduin lisätutkimuksiin. Mukava, että hoitana kertoi mitkä kaikki kuuluu työterveys hoidon piiriin. ja hienoahan on että asiat selviää.	Optikolle, Lääkärille, joten myös labran kautta.	3 vuoden päästä	-Ajanvaraamiseen. Työterveyshuoltoon on hankala päästä läpi puhelimella, tiettyä aikana. Huomioon ottaen Omat työvuorot.
Mies 53 Lehtori	-Ihan peruskysymyksiä omasta terveyden tilasta - kutsussa oli pyyntö, että kävisin ensin labrassa ennen hoitajan vastaanottoa.	Tila voisi olla stimuloivampi.	Perus rutiineja, harmi kun ei pitää tulla omalla ajalla.	Itsestään selviytyksiä kerrataan. Ei mitään uutta.	Ei mitään erikoista. Vastaukset tietää kuka vain, kun hieman pysähtyy ja miettii.	Arvattavissa oli. 10 vuotta sitten tarkastukset olivat laajempia. Toivoisin, että esim. puristusvoimaa ja motoriikkaa olisi mitattu.	Ei tullut.	5 vuoden päästä	-Aikojen yteen sopiminen on hankalaa. Hoitajan huone asetelma ei ole lainakaan motivoiva ja tietoa välittävä. Sama pätee, muihinkin tiloihin.
Mies 25 Keittön vuoropäällikkö	Stessin sitokyky kysymykset, tuntuivat hankalilta. - kutsussa oli pyyntö, että kävisin ensin labrassa ennen hoitajan vastaanottoa.	Ihan ok. Tv:tä tuli katso.ttua	Ensinmäinen työterveys käynti, mielenkiintoista.	Kyselyssä tarjottiin fysioterapeutin tapaamista, mutta sitä en saanut. Jumppa ohjeita vain ja kehotus kuntosalille.	Hyvä että käytiin ne läpi. Sain vastaukset kysymyksiä herättäviin kysymyksiin.	Hyväkään oli kuulla tulokset ja ihan hyvät ksekivertoiset tuli.	Ei tullt.	3 vuoden päästä	-Ajanvaraus oli hankalaa. Jouduin odottamaan 2-viikkoa aikaa. Netissä olisi toiminut paljon helpommin.
Nainen 30 Ravintolavastaava	-Ajanvaraus meni mutkattomasti. -- Minulle sopi ne ajat hoitajalle ja labraan, mitä kutsussa oli. -Kysymykset laittoin miettimään omaa tilaansa. -Mielenkiintoista oli saada vastaukset sitten. -Burnout kaavake herätti paljon	-Kiva että sain aikasen aamuvuoron. Tuttu paikka	-Tuttu hoitaja - Jännä nähdä minkälaisia vastauksia saan.	-Tuntui ettei hoitaja ollut perhtynyt tietoihini. Näin olisi säästännyt aikaa olennaisempaan.	-Ain vastaukset kysymyksiä herättäviin vastuksiin. - Kehoitettiin laihduttamista tökerösti ja neuvo oli, että jätä karkit pois, ei muuta.	- Verikokeista oli selvinnyt että kaikki on ihan ok. -En ymmärtänyt numeroita, mutta hoitaja kertoi ne ja vertasi keskiarvoihin. -Sain tulokset mukaan sitten.	Ei tullut.	3- voden päästä. Tämänkertsin en kyllä meni jo 4:lle vuodelle.	--Toivoisin, että hoitaja olisi perehtynyt tietoihin, niin lyhyestä käynnistä olisi saanut enemmän irti.En tiedä missä vaisheesa, hän saa kävijän labratuloksseta ja muut? -Kamalaa kun

	kysymyksiä. - kutsussa oli pyyntö, että kävisin ensin labrassa ennen hoitajan vastaanotoa.								odotus tilassa pyöri lääkäri sarja leikkauksineen ☹️. -Työterveysasema oli muuttunut vimek,errasta, ja olisi ollut kiva tietää edelliset tulokset.
Mies 25 Tarjoilija	Sain kutsun työterveysasemalta, jossa oli mukana terveydentila, stressi ja alkoholikulutus kysymyskaavakkeet. Kyselyt herättivät kysymyksiä esimieheni jaksamista stressin suhteen.	Työterveysasema oli minulle tuttu paikka, muista käynneistä. Edellisellä kerralla minua opastettiin käyttämään ilmoittautumisautomaattia, mikä toimi kela-kortilla. Se on näppärä ja kätevä. Tällä kerralla se oli epäkunnossa ja jouduin jonottamaan vastaanottovirkailijalle. -Odottaminen tapahtui kävytävämäisessä tilassa, mikä ei ollut mikään viihtyisä, jossa katselin TV:tä.	Hoitaja oli tuttu aikaisemmista kerroista. Ihan mukava ja asiallinen.	Haastattelu oli hyvin rento ja hänelle oli helppo puhua. Haastattelun runkona hän käytti hyvin pitkästiennakkoon täyttämiäni kaavakkeita.	Kävimme vastaukseni läpi. Itseäni kohtaan niissä ei heräännyt mitään kysymyksiä, sillä olen nuori ja hyvässä kunnossa. Enemmänkin, se sai miteemään, että varmasti esimiehilläni on paljon paineita ja stressiä. Toivoisin, että heidän työ stressi voisi.	Hoitaja mittasi minun painon, piitouden, verenpaineen ja pulssin. Hän sanoi, että harvoin tulee työterveyteen näin retoja henkilöitä kuin minä, sillä pulssini oli 38, mikä on yleenä paljon korkeampi kuin ihmiset yleensä hieman jännittävät. Kuuloani ei mitattu, sillä se oli mitattu 7 vuotta sitten armeijassa.	Ei tullut.	3-vuoden päästä.	-työnantaja maksaa turhaa työterveyskäynneistä mitkä ovat näin perus käynneistä ja näin nuorista kuin minä.
Mies 43 Lehtori	-Ajan varaus meni ihan mutkatta. -Kaavakkeet täytin enne sitä. - kutsussa oli pyyntö, että kävisin ensin labrassa ennen hoitajan vastaanotoa.	-Menin esnisn hoitajalle Microtecknialle prakkipaikan löytämien oi hankalaa. -Itse paikan löytämienenkin oli hankala löytää, huono opastus.	- Ahdistavanpieni hoitajan huone ja istuin ihan oven veressä. Tuntui, että en haluaisi puhua, henk. koht asioista, jos joku kuuntelee. -Engonomia oli huono, piti istua mutkalla.	-Hoitajan kasna kävimme haastattelun läpi. -Kerroin avoimesti, miltä miunijusta tuntuu.	-Mielenkiintoista oli kuulla tulokset.	-Mittaukset: kuulo, verenpaine, hengitys, paino, pituus	-Kyllä, optikolle ja lääkäriille. -Neuvonnasta varattiin ajat minulle suoraan.	3-vuoden päästä	- parkkipaikan löytäminen toivoisin, että olisi helpompaa, sekä itse paikan isosta toimisto rakennuksesta.

<p>Mies 54 Tietokone- teknikko</p>	<p>Kutsu tuli kotiin ja ilmottauduin netin kautta. Kysymyskaavakkeen oli yksi peruskaavake, missä oli ihan peruskysymyksiä.</p>	<p>En pahemmin pidä työterveyskäynneistä, vaikka onhanse hyvä tietää oma tilanne. Työterveys- asema on tuttu paikka. Ei mitään viihtyisiä, toimivia ja asiallisia. En joutunut odottamaan, juurikaan.</p>	<p>Hoitaja oli tuttu jo aikaisemmista kerroista.</p>	<p>Haastattelu perustui melko pitkälti kaavakkeen kysymyksiin. Vapaassa osiossa kysymyksissä tuli minulla mainuttua, että joskus urheilu suorituksen jälkeen saan rytmihäiriöitä. Kohonnut verenpaine ilmeni myös.</p>	<p>Verenpaine mittausta hoitaja suositteli minun hankittavaksi, mutta olen unohtanut asian, mutta kaippa se tulee hommattua. Ei mitään akuuttia.</p>	<p>Sain kutsun hoitajalle, minkä jälkeen kävin labrassa. Nämä tulokset hoitaja soitti minulle ja kertoi minkälaisia tuloksia olin saanut. Hän tarkensi myös, että oliko ne hyviä huonoja vaiko keskivertoisia.</p>	<p>Kyllä, sain lähetteen silmälääkärille . Varasin itse ajan.</p>	<p>3-vuoden päästä.</p>	<p>-Odotustilassa voisi olla miehillekin kiintoisia lehtiä luettavaksi. Eikä mitään vanhojalehtiä.</p>
<p>Nainen 45 toimisto- työntekijä</p>	<p>Työnantaja lähetti kutsun sähköisesti, joissa oli mahdollinen aika, minkä vahvistin sähköisesti.</p>	<p>Saapuminen työterveys asemalle alkoi parkkipaikan hakemisella, Mickroteknialla jost tuurilla löysin oikean siiven ja oven. Löysin paikan ja odotin vastaanottoaulassa. Oli ilmeisesti ruokatuko, pienisohva, pimeä valaistus ja vanhoja lehtiä.</p>	<p>Hoitaja oli tuttu aikaisemmasta kerrasta.</p>	<p>Hoitaja ei päässyt haastattelussa, juurikaan pintaa syvemmälle ja hän höpötti enemmän omista asioista.</p>	<p>Käytiin kohta kohdalla ennakkoon tehdyn kaavakkeen. Tuntui hyvin perus kysymyksiä.</p>	<p>Mittaustuloksia oli verenpaine ja paino. Pituuden hoitaja kysyi minulta. Olin vasta käynyt ajokortin uusinnassa, jossa oli tarkastettu näkö. Minulle annettiin lähete labraan, ja hoitaja soittaisi tulokset minulle.</p>	<p>Ei tullut.</p>	<p>5-vuoden päästä</p>	<p>-Hoitaja ei olisi niin höpöttäväinen, -uusien lehtiä odotus aulaan. -Parkkikaoikkojen ja opastus selkeästi että minne siipeen pitää mennä. -Labratulokset olisi hyvä saada kasvokkain, vaikka uudella ajalla. Hoitaja jäi virkavapaalle, niin soitin itse suoraan labraan tulokset. -Ei voi avoimesti puhua työilma- piiristä, pelko seurauksista.</p>

<p>Mies 49 Vahti- mestari</p>		<p>Saapuminen microtekniolle, oli helpompaa, kun työasioissa olin käynyt siellä. Muuten olisin ollut hukassa kun ensinmäisellä kerralla. Työterveysasema on hyvin toimistomainen paikka.</p>	<p>Tuttu hoitaja, jonka kanssa on mukava jutella.</p>	<p>Haastattelu oli hyvin leppoisaa ja hoitaja osasi hyvin lukea minun tilannettani. Millainen on työn kuvani ja kuinka viihdyn töissäni.</p>	<p>Hoitaja antoi minulle kaavakkeen terveydentilastani. minä vastailin ja hän kirjasi ylös.</p>	<p>Hoitaja mittasi minulta verenpaineen ja sain hyvät arvot. Muuta ei. Olin aikaisemmin varannut itselleni lääkäriajan, niin hoitaja sanoi, että hän tekee muut tarvittavat mittaukset.</p>	<p>Ei tullut.</p>	<p>5-vuoden päästä.</p>	<p>+Hoitajan hyvät jutut +Hyvä paikka purkautua.</p>
<p>Nainen 33 Kirjasto- virkailija</p>	<p>Työnantaja lähetti kutsun, jossa oli ehdotettu aikoja työterveyshoitajalle. Tähän mpiti vastata sähköpostilla hoitajalle.</p>	<p>Menin linja-autolla työterveysasemalle. Hankala oli löytää oikeaa rakennuksiin. Opastuksia ei juurikaan ollut. Vihdoin saavuttuani työterveysasemalle minua pyydettiin odottamaan istumaan, uppouduin omiin ajatuksiini. Odotus tilassa soi rento musiikki.</p>	<p>Hoitaja oli uusi henkilö minulle. Hän pyysi minua istutumaan.</p>	<p>Hoitaja osasi lukea minua, sillä sillä hetkellä minulla oli stressiä uudesta työpaikasta. Juttelimme työkuvastani ja työtavoistani.</p>	<p>Hoitaja antoi minulle kaavakkeen terveydentilasta minkä täytin.</p>	<p>Hoitaja mittasi verenpaineen, ja antoi lähetteen laboratorioon.</p>	<p>Kyllä, lääkärille. Olin laihtunut lyhyessä ajassa.</p>	<p>5-vuoden päästä</p>	<p>-Ajanvaraus toimii -opastus ontuvaa +e hdotti että, voi lainata verenpainemittaria</p>

<p>Nainen 25 Kokki</p>	<p>-Kutsussa oli vaihtoehtoja mahdollisille ajoille, joista piti valita sopiva ja soittaa työterveys asemalle. Heillä oli hyvin vaihtoehtoja tarjota.</p> <p>- Oheessa oli myös kysely kaavakkeita mitä minun piti täyttää ennakkoon:Alko, terveys indexi, burn out. Jotkut kysymykset oli liian lavaeita, joihin oli hakala vastata.</p> <p>- Kutsussa oli myös, että minun piti mennä käymään labrassa paripäivää ennen vastaanotolle tulemista.</p>	<p>- Paikka oli minulle tuttu ja sinne on helppo tulla. Kuulin työkaverilta, että heillä on ilmottautumis automaatti myös, mutta se oli epä'kunnossa. Joka tapauksessa, minun piti mennä vastaanottoluukulle, sillä en löytänyt täyttämiäni kaavakkeita mistään. Sain kaavakkeet ja täyttelin ne odotellessa hoitajaa.</p>	<p>Hoitaja on tuttu ja mukava kun on samahoitaja joka hoitaa asioita. Hänelle on helppopuhua.</p>	<p>-Haastattelu oli hyvin leppoisa. Oli helppo puhua hoitajalle. Hän halusio tarkentaa päivärytmiäni kysymyksissänsä ja siihen kuuluvaa rytmitystä.</p> <p>- Tosi hyvä että sain päivitettyä rokotukset, sillä kun olin varmaan ottanut ne edellisen kerran ala-asteella.</p>	<p>Ennakkokysymysten läpikäynti meni haastattelun lomassa. Ajatuksia herätti, kun täytin "syötkö terveellisesti" ja "harrastatko liikuntaa", mitä niihin voisi vastata, että siinä olisi jotain järkeä.</p>	<p>Mittaustulokset olivat ihan hyviä. Niin ja hoitaja muisteli, että miltei samanlaisia kuin viimekin kerralla. Itselläni oli kolesterolia, mutta se oli hyvää, hoitaja ei oikein selittänyt mistä se johtuu ja mikä se on. Painoni oli npoussut 5kg edellisestä kerrasta ja hoitaja sanoi, että se johtuu varmaan napostelutyylistäni. Vielä minulla ei ole ongelmia, mutta voi tulla myöhemmin.</p>	<p>Ei tullut.</p>	<p>3- vuodenpästä .</p>	<p>En osaa sanoa, minusta työterveys tarkastus on toimiva. Aikani meni odotus tilassa ylijälle, mutta olen hyvin tyytyväinen, että sain rokotteet.</p>
<p>Mies 52 Lehtori</p>	<p>Työhöntulo tarkastus ja itse soitin ja varasin ajan. En saanut mitään kutsua.</p>	<p>Hoitajan vastaanotto oli Mickro tekniilla, mikä on melkoinen lapyrintti, mutta löysin suhteellisen hyvin. Odotus tila oli hyvin neutraali ja ei selkeä. Vastaanottovirkailija antoi minulle kaavakkeita täytettäväksi, joissa kysyttiin terveydentilaani.</p>	<p>Saapuessani näin hoitajan, mutta sanoimme vasta kättäpäivää tavattaessa.</p>	<p>Haastattelu/juttelu hoitajan kanssa oli hyvin leppoista.</p>	<p>Kävimme kysymys kaavaketta läpi, mitä olin vastaillut jutustellessamme.</p>	<p>Hoitaja mittasi minulta pulssin, vaerenpaineen, painon ja pituuden. Hoitaja pyysi minun menvän lapraan hänen käynnin jälkeen, jonka tulokset sain postissa.</p>	<p>Kyllä, sain lääkärin tarkastuksen myös. Ajan varasin itse. Hän oli hyvin miellyttävä herrashenkilö. Hän kyseli voinnit ja kuulumiset.</p>	<p>Vajaan vuoden päästä lääkäri pyysi minun ottaa häneen yhteyttä. Olin jonkinlaisessa tarkkailussa.</p>	<p>-Toivoisin, että hoitaja ja lääkäri olisivat samassa paikassa, mutta ymmärrän käytännön järjestelyt.</p> <p>- Koen, että nämä on hyviä paikkoja saada tietoa ja ennenkaikkeaa omasta terveydentilasta.</p> <p>- Toivoisin ohjeita hyvään ja monipuoliseen liikkumiseen.</p>

Mies 59 Yrittäjä	-Varasin itse ajan, en saanut kutsua. – Mielenkiinnostamillai sta työntekijäni saavat- utelijaisuus.	Saapuessaan työterveys asemalle, virkailija antoi minulle yhden kaavakkeen täytettäväksi, jossa kyseltiin terveydentilaani ja elämiseenliittyviä tottumuksia.	Hoitaja oli asiallinen ja sanoimme käyttöpäivää. Hoitaja kysyi, miksi olin varannut ajan. Yrityksemme työterveyden- hoitajan sijainen otti minut vastaan.	Haastattelu oli hyvin yleisellä tasolla. Millaista työtä teen ja mitä työnkuvaani kuuluu. Ergonomia tuli esille, kuinka paljon istun ja harrastonko väliaika venettelyä.	Kävimme läpi kysymyskaavakke n kysymykset. Niissä ei mielestäni ilmennyt mitään erikoista, melko pinnallisesti asioista.	Tilatessani ajan hoitajalle, minua ei kehoitettu labraan, vasta sen jälkeen. Spirometrian hän olisi mitannut, mutta olin flunsassa, jolloin siirsimme seuraavalle kerralle.	En tiedä vielä.	En teidä, varmaan kun kutsun itseni seuraavan kerran.	Olen hyvin pettynyt. Hyvin pinnallista hoitoa. Haastattelussa ei päästä juurikaan pintaa syvemmälle, taikka mittauksissa.
---------------------------------	--	---	---	--	--	---	-----------------	---	---

Haastattelijoiden ikäjakauma

ikä	18-29	30-40	41-50	51-60
Henkilömäärä	3	2	4	4