

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sairaanhoitajakoulutus

Maija Halonen
Tytti Jaatinen
Iina Tanskanen

KANTA-PALVELU OSANA IKÄIHMISTEN TERVEYDENHOITOA
Kanta-palvelun ohjaustuokio ikäihmisille

Opinnäytetyö
Joulukuu 2020



OPINNÄYTETYÖ
Joulukuu 2020
Sairaanhoitajakoulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600 (vaihde)

Tekijä(t)
Maija Halonen, Tytti Jaatinen, Iina Tanskanen

Nimeke
Kanta-palvelu osana ikäihmisten terveydenhoitoa. Kanta-palvelun ohjaustuokio ikäihmisille
Toimeksiantaja
Kohtaamispaikka Ellinkulma

Kanta-palvelu on sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisia palveluja tuottava palvelin. Kansalaiset, apteekit, terveydenhuolto, sosiaalihuolto sekä julkiset ja yksityiset palveluntuottajat kuuluvat Kanta-palvelun käyttäjiin. Kanta-palvelun tarjoamiin palveluihin kuuluvat Omakanta, reseptipalvelut, lääketietokanta, potilastiedon arkistointi, vanhojen potilastietojen arkistointi, Sosiaalihuollon asiakastiedon arkisto, terveydenhuollon todistusten välitys, Kelain ja Kanta-asiakastestipalvelu.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli, että ikäihmiset käyttäisivät yhä enemmän Kanta-palvelua. Tavoitteena oli kehittää ikäihmisten osaamista tämän palvelun käytössä. Opinnäytetyön tehtävänä oli pitää opettavainen tapahtuma Ellinkulmassa.

Ohjaustuokio Ellinkulmassa koettiin hyödylliseksi ja ajankohtaiseksi. Osallistujat kokivat saaneensa uutta tietoa Kanta-palvelusta, sekä kokivat tilaisuudesta olleen heille hyötyä. Tulevaisuudessa he uskovat käyttävänsä Kanta-palvelua yhä enemmän. Tilaisuudessa nousi esille tarve yksilöohjauksesta digipalveluiden käyttöön.

Kieli
suomi

Sivuja 24
Liitteet 4
Liitesivumäärä 9

Asiasanat
sähköiset terveystieteet, Omakanta, ikäihmiset



THESIS
December 2020
Degree Programme in Nursing

Tikkarinne 9
FI-80200 JOENSUU
FINLAND
+ 358 13 260 600

Authors

Maija Halonen, Tytti Jaatinen, Iina Tanskanen

Title

The Kanta Services as Part of Health Care Service for Older People – A Guidance Session on the Kanta Services for Older People

Commissioned by

Meeting Place Ellinkulma

Abstract

The Kanta Services is a server that provides digital services for social and health care. Citizens, pharmacies, healthcare services, social welfare service, public and private service providers are users of the Kanta Services. The services provided by the Kanta Services include My Kanta Pages, prescription services, the pharmaceutical database, the archiving of patient data, the archiving of old patient data, client data archive for social welfare services, the sharing of medical certificates, Kelain and Kanta client test service.

The purpose of this practice-based thesis was to enhance the skills of older people in using the Kanta Services more and more. The aim was to improve the skills of older people in the use of this service. The objective of the thesis was to organise a guidance session on the use of the Kanta Services at Ellinkulma.

The guidance session at Ellinkulma was found to be useful and topical. The participants experienced that they had received new information of Kanta Services and the session had been beneficial to them. They believe that they will use the Kanta Services even more in the future. The need for individual guidance in using digital services emerged during the guidance session.

Language

Finnish

Pages 24

Appendices 4

Pages of Appendices 9

Keywords

e-health services, My Kanta Pages, older people

Sisältö

1	Johdanto.....	5
2	Kanta-palvelut osana sosiaali- ja terveyspalveluja.....	5
2.1	Kantapalvelut sähköistä terveydenhoitoa	5
2.2	Kansalaisten valmiudet sähköisiin terveyspalveluihin	7
3	Kohti tulevaisuuden sosiaali- ja terveyspalveluja	8
3.1	Palveluiden uudistaminen	8
3.2	Sähköiset palvelut osaksi terveyspalveluja	9
3.3	Ikäihmiset sähköisten terveyspalvelujen käyttäjinä.....	9
3.4	Ikäihmisten kokemukset sähköisistä palveluista	11
4	Sairaanhoitajan rooli sähköisissä terveyspalveluissa	11
4.1	Sairaanhoitajan ammattipätevyys	11
4.2	Sähköiset palvelut osana sairaanhoitajan työtä.....	12
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä	13
6	Opinnäytetyön toteutus	14
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	14
6.2	Toimeksiantaja ja kohderyhmä.....	14
6.3	Kanta.fi -palvelun käytön opastuksen suunnittelu	15
6.4	Kanta.fi -palvelun käytön opastuksen toteutus	15
6.5	Kanta.fi palvelun käytön opastuksen arviointi	16
7	Pohdinta	16
7.1	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys.....	16
7.2	Opinnäytetyön tulosten tarkastelu.....	19
7.3	Opinnäytetyön prosessi	19
7.4	Ammatillinen kasvu ja jatkokehittämisideat	20
	Lähteet	22

Liitteet

Liite 1 Posterit

Liite 2 Suunnitelma

Liite 3 Powerpoint-esitys

Liite 4 Kyselylomake

1 Johdanto

Omakanta on kansalaisille tarkoitettu verkkopalvelu. Omakannasta kukin näkee omat hoitotietonsa ja sähköiset reseptinsä. Terveystiedot ovat ajantasaiset ja ne ovat katsottavissa yhdestä paikasta ympäri vuorokauden. (Kanta 2015.) Toiminnallisen opinnäytetyön idea lähti kuntalaiselta. Hän kaipasi opastusta Omakanta-palvelusta ja näin saimme idean opinnäytetyöhön.

Sähköiset terveyspalvelut ovat yhä suurempi osa terveydenhoitoa. Kansalaisten aktiivisuus ja mahdollisuus osallistua oman terveyden hoitoon ovat parantuneet näiden palveluiden myötä. Tässä muutoksessa vaaditaan osaamista niin terveydenhuollon ammattilaisilta kuin kansalaisiltakin.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli, että ikäihmiset käyttäisivät yhä enemmän Kanta-palvelua. Tavoitteena oli kehittää ikäihmisten osaamista tämän palvelun käytössä. Opinnäytetyön tehtävänä oli pitää selkeä ja opastava ohjaustuokio Ellinkulmassa.

2 Kanta-palvelut osana sosiaali- ja terveyspalveluja

2.1 Kantapalvelut sähköistä terveydenhoitoa

Kanta-palvelua eli Kansallista Terveysarkistoa rakennetaan yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön STM, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen THL, Kelan Kanta-palvelujen, Valviran ja Väestörekisterikeskuksen kanssa. Kanta-palvelua rakennetaan kansalaisten terveyden, hyvinvoinnin ja turvallisuuden parantamiseksi. Palvelun avulla hoidon turvallisuus paranee ja terveydenhuollon ammattilaisilla jää enemmän aikaa keskittyä asiakkaiden asioiden hoitamiseen. (Kanta 2020a, 3, 20.)

Kanta.fi-palvelu on sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisia palveluja tuottava palvelu. Kanta-palvelun käyttäjinä ovat kansalaiset, apteekit, terveydenhuolto ja sosiaalihuolto. Kanta-palvelua käyttävät sekä julkiset että yksityiset palveluntuottajat. Kanta-palvelut ovat palvelukokonaisuus, jonka tarjoamia palveluja ovat seuraavat: Omakanta, Resepti-palvelu, Lääketietokanta, Potilastiedon arkisto, Vanhojen potilastietojen arkistointi, Sosiaalihuollon asiakastiedon arkisto, Terveydenhuollon todistus välitys, Kelain ja Kanta-asiakastestipalvelu. Kanta-palvelun käyttöönotto on tapahtunut vaiheittain vuodesta 2010 alkaen, esimerkiksi kaikki reseptit ovat sähköisenä vuodesta 2017. Kanta-palveluja laajennetaan ja kehitetään jatkuvasti asiakkaiden tarpeen ja lainsäädännön kehittymisen myötä. (Kanta 2020b.)

Kantaan tallentuvat terveydenhuollossa, apteekeissa ja tulevaisuudessa myös sosiaalihuollossa asiakkaasta tehdyt kirjaukset. Kanta-palvelujen tiedot koostuvat terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisten kirjaamista terveystiedoista ja resepteistä sekä kansalaisten omista hyvinvointitiedoista. Omakannassa voi katsoa omia terveystietoja ja terveydenhuollon ammattilaiset näkevät tietojen katseluun suostumuksensa antaneiden tiedot. Kanta-palvelujen avulla vältytään päällekkäisiltä tutkimuksilta, kun terveydenhuollon ammattilaisilla on käytössä ajantasainen tieto asiakkaan lääkkeistä ja tutkimustuloksista. Sujuva tiedon kulku eri toimijoiden välillä mahdollistaa paremman hoidon. Kanta-palvelut toimivat sekä julkisessa että yksityisessä terveydenhuollossa. Kanta-palveluun tallennettuja tietoja käsittelevät apteekit, sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset, joilla on asiakas- tai hoitosuhde asiakkaaseen. Tietoja käsitellään luotettavasti ja turvallisesti. (Kanta 2020c.)

Omakanta on valtakunnallinen palvelu, johon pääsee Kanta-palvelujen verkkopalvelusta. Omakannassa voi katsoa omia terveystietoja ja reseptit, tehdä reseptin uusimispyynnön sekä tallentaa elinluovutus- ja hoitotahdon. Lisäksi voi antaa suostumuksen omien tietojen luovuttamiseen tai kieltää luovuttamisen, antaa suostumuksen jollekin toiselle Euroopan maan apteekille reseptitietojen luovuttamiseen sekä tarkastella omia hyvinvointitietoja. Tunnistautuminen onnistuu verkkopankkitunnuksilla, mobiilivarmenteella, sähköisellä henkilökortilla sekä Digi- ja

väestöviraston myöntämällä organisaatiokortilla, sosiaali- ja terveydenhuollon ammattikortilla. (Kanta 2020d.)

Reseptipalvelussa voi tarkastella reseptin tietoja ja niihin tehtyjä merkintöjä mm. voimassa oloaika, jäljellä olevan lääkkeen määrää, tietoja reseptin määrääjästä, paikasta ja ajankohdasta. Lisäksi palvelussa voi lähettää reseptin uusimispyynnön. Terveystiedoista voi tarkastella kirjattuja potilaskertomuksia ja diagnooseja, riskitietoja, laboratorio- ja röntgentutkimuksia, lähetteitä, terveys- ja hoitosuunnitelmia sekä lääkärintodistuksia ja lausuntoja. Omakannassa tehdyt hoito- ja elinluovutustahdot tallentuvat Potilastiedon arkistoon, josta ne ovat terveydenhuollon käytettävissä. (Kanta 2020d.)

2.2 Kansalaisten valmiudet sähköisiin terveyspalveluihin

Suomen väestö ikääntyy sekä pitkäaikaissairaudet lisääntyvät, mikä luo painetta kehittää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. Internetpalveluiden monipuolisuudessa ja käytön yleistymisessä kaikissa ikäryhmissä, on kansalaisilla herännyt halu ottaa asioista selvää sekä käyttää tarjolla olevia sähköisiä terveyspalveluita. Sähköisten terveyspalvelujen avulla tuetaan kansalaisten hyvinvointia ja mahdollistetaan kansalaisten osallistuminen oman hoidon suunnitteluun. (Jauhiainen, Sihvo, Ikonen & Rytönen 2014, 2.)

Onnistunut asiointi edellyttää kansalaisilta oma-aloitteisuutta, motivaatiota, asiointiin tarvittavia laitteita, verkkoyhteyksiä sekä tietoteknistä osaamista. Monille ikäihmisille internetpalvelut ovat joiltakin osin tuttuja, useiden arkielämän hallintaan liittyvien asioiden siirtyessä sähköisiin palveluihin. Monissa kunnissa on tarjolla opastusta sähköisten palveluiden käyttöön. (Jauhiainen ym. 2014, 2.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen teettämän tutkimuksen mukaan tärkeimpinä palveluina kansalaiset ovat pitäneet ajanvaraukseen, omien tietojen katseluun sekä luotettavaan terveystietoon liittyvät palvelut. Esteitä sähköisten palveluiden käyttöön olivat riittämättömät taidot, vähäinen kiinnostus, luottamuksen puute, tietokoneen tai internet-yhteyden puuttuminen sekä käytön vaikeus. (Hyppönen & Ilmarinen 2016, 4.)

3 Kohti tulevaisuuden sosiaali- ja terveystalvveluja

3.1 Palveluiden uudistaminen

Kanta-palvelut on merkittävä osa Suomen sosiaali- ja terveystalvveluja, sote-uudistuksen myötä Kanta-palvelut mahdollistavat tiedon kulun toimijalta toiselle koko maassa (Kanta 2020a, 19). Kanta-palvelujen kehittämisen tarkoituksena on vastata niin sosiaali- ja terveydenhuollon kuin kansalaistenkin tarpeisiin sekä vastata toimintaympäristön tuomiin muutoksiin. Sosiaali- ja terveystministeriö on ohjaamassa ja rahoittamassa Kanta-palvelujen kehittämistä. (Kanta 2020e.)

Sosiaali- ja terveystministeriön (STM) julkaiseman Sote-tieto hyötykäyttöön 2020-strategian tavoitteena on tukea sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamista ja kansalaisten omaa aktiivisuutta hyvinvoinnin ylläpidossa parantamalla tiedonhallintaa ja lisäämällä sähköisiä palveluja. Hyvinvointipalvelujen uudistuksen tavoitteena on parantaa kansalaisten mahdollisuuksia huolehtia omasta terveydestään ja elämästään omatoimisesti, tarvittaessa ammattilaisten tukemana. Sähköiset palvelut ovat tässä tärkeässä roolissa, lisäksi sähköisillä palveluilla turvataan palveluiden tasa-arvoinen saatavuus myös harvaan asutuilla alueilla ja erityisryhmille.

Strategian tavoitteita on, että kansalaisilla on mahdollisuus asioida sähköisesti ja tuottaa itse tietoja omaan ja ammattilaisten käyttöön. Ammattilaiset voivat hyödyntää kansalaisten tuottamaa ja ylläpitämää tietoa hoidon ja palveluiden suunnittelussa ja toteuttamisessa kansalaisen sallimassa laajuudessa. Tavoitteena on myös, että luotettavat hyvinvointipalvelut ja niiden hyödyntämistä tukevat palvelut ovat saatavilla ja auttavat kansalaisia elämänhallinnassa ja oman tai lähiomaisen hyvinvoinnin edistämisessä. Sähköiset omahoitopalvelut ja omien tietojen hallinta voivat tukea terveysongelmien ennaltaehkäisyä, palvelun tarpeen itsearviointia ja itsenäistä selviytymistä. (Sosiaali- ja terveystministeriö 2020, 4–5,10.)

3.2 Sähköiset palvelut osaksi terveystalvveluja

Sähköiset omahoito- palvelut mahdollistavat oman hyvinvoinnin, terveydentilan edistämisen ja seuraamisen sekä sairauksien hoitamisen internetissä tai mobiililaitteella. Palveluiden tavoitteena on ennalta ehkäistä sairauksia, parantaa diagnosointia, hoitoa, seuranta ja terveydenhuollon hallintaa. (Ahonen, Kinnunen & Kouri 2016, 15.)

Sähköisillä terveystalvveluilla on osoitettu olevan myönteinen vaikutus hyvinvointiin, terveyteen sekä kokemukseen elämänlaadusta. Viime vuosina on sähköisiä palveluja kehitetty sosiaali- ja terveydenhuoltoon eri kehittämishankkeissa. Tällaisia julkisia ja käytössä olevia palveluja ovat esimerkiksi Kanta-palvelun Oma-kanta, reseptipalvelu ja potilastiedon arkisto. Sähköisten palveluiden myötä omatoimisuus on lisääntynyt, on rohkaistuttu osallistumaan ja tekemään omaa terveyttä ja hoitoa koskevia päätöksiä. Sähköisten palveluiden myötä tiedonsaanti hoidosta on helpottunut, palvelut ovat lisäksi vähentäneet matkustamisen tarvetta. (Kivekäs 2019, 26.)

Yleisimpiä toimintoja, joita sähköisellä asiointilla on tehty ovat ajanvaraukset, lääkemääräysten saanti ja uusinta ja laboratoriotuloksien vastaanotto. Internetistä haetaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyvää tietoa. Henkilökohtaisten sähköisten terveystietojen käyttöön vaikuttavat potilaan ikä, koulutus ja aikaisemmat kokemukset terveydenhuollon järjestelmästä. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten rooli korostuu juuri potilaiden ohjauksessa, koulutuksessa sekä kannustamisessa käyttämään sähköisiä terveydenhuollon palveluita. (Kivekäs 2019, 25–27.)

3.3 Ikäihmiset sähköisten terveystalvvelujen käyttäjinä

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista määrittää iäkkäällä henkilöllä ”henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen

vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta”. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012, 3 §). Tilastollisesti Suomessa luokitellaan ikääntyneiksi 65 vuotta täyttäneet henkilöt, tämä perustuu yleiseen eläkeikään. (Vernerinen 2019).

Sähköisten palveluiden saavutettavuus on Suomessa hyvä, alle 55-vuotiaista lähes kaikki ovat käyttäneet internetiä. Ikäihmisillä internetin käyttö on lisääntynyt nopeasti, vuonna 2017 oli internetiä käyttänyt 37 % 75–89-vuotiaista. (Vaahtera, Koskinen & Himanen 2018, 182.) Tiettyjen väestöryhmien kohdalla terveydenhuollon digitalisoituminen voi kuitenkin synnyttää eriarvoistumista. Matalan koulutuksen omaavat, työelämän ulkopuolella olevat sekä ikäihmisten valmiudet sähköisten palveluiden käyttäjinä ovat muita käyttäjäryhmiä matalammat. (Rosenlund & Kinnunen 2018, 266.)

Ikäihmisten terveydenhuollon sähköisten palvelujen käytölle ja käyttöhalukkuuteen vaikuttavia tekijöitä on iän lisäksi asuinpaikka, etninen tausta sekä muut kulttuuriset tekijät, lisäksi koulutus tai muu sosiaalista asemaan kuvaa tekijä. Terveydentila ja toimintakykyyn liittyvät seikat voivat vaikuttaa halukkuuteen käyttää sähköisiä palveluja, kongitiivisesti hyvässä kunnossa oleva ikäihminen on todennäköisesti aktiivisempi käyttämään palveluja. (Rosenlund & Kinnunen 2018, 269.) Digitaalisten palvelujen ja laitteiden itsenäistä käyttöä voi kuitenkin rajoittaa ikääntymisen kognitiiviset ja motoriset haasteet (Heponiemi, Kujala, Kouvoonen, Taipale, Rantanen, Topo, Iltanen-Tähkävuori, Hörhammer, Kemppainen, Buchert, Safarov, Järveläinen, Juujärvi & Pöyry-Lassila 2020, 5). Palveluiden käytölle on olennaista sivustojen esteettömyys, sovellusten tulisi olla helposti opittavissa ja otettavissa käyttöön, lisäksi ohjelmien tulisi olla virheettömiä ja käyttöliittymän käyttö tulisi voida kokea miellyttäväksi (Vaahtera ym. 2018, 182).

Kaupungeissa asuvat ikäihmiset ovat halukkaampia käyttämään sähköisiä palveluja, sen sijaan maaseudulla asuvat voivat saada sähköisistä palveluista helpotusta palveluiden saantiin. Maaseudulla yksin asuminen ja halu asua kotona saattavat olla tekijöitä, jotka vaikuttavat halukkuuteen kokeilla ja käyttää sähköisiä palveluja. (Rosenlund & Kinnunen 2018, 270–271.)

3.4 Ikäihmisten kokemukset sähköisistä palveluista

Ikäihmisten kokemukset sähköisistä terveydenhuollon palveluista ovat olleet pääasiallisesti myönteisiä. Ikäihmiset ovat olleet tyytyväisiä erilaisten sähköisten palvelujen käyttöön ja ovat valmiita käyttämään palveluja jatkossakin. Käyttökokemuksen myötä sähköisten terveyspalvelujen käyttöön suhtaudutaan myönteisemmin. Teknologisessa lukutaidossa ja sähköisten palvelujen käyttötottumuksissa ikäihmisillä on suuria eroja. Teknologisen käytön edistymisen mukaan ikäihmiset voidaan jakaa kolmeen ryhmään: aktiivikäyttäjiin, passiivikäyttäjiin ja putoajiin. Sähköisten terveyspalvelujen käyttämiseen vaikuttaakin aiemmat teknologian käyttökokemukset ja usko omiin kykyihin käyttää erilaisia teknologian välineitä. Ikäihmisille on tärkeää, että heillä on tiedossa yhteyshenkilö, johon voi ottaa tarvittaessa yhteyttä niin hoitoon liittyvissä asioissa kuin palvelun teknisissä ongelmissa. Perheenjäsenillä on tärkeä rooli ikäihmisten teknologian käytön avustamisessa, vaikka heidän pääsyään henkilökohtaisiin tietoihin halutaankin rajoittaa. (Rosenlund & Kinnunen 2018, 269.)

Ruotsissa asuville iäkkäille tehdyssä tutkimuksessa korostuu samansuuntaiset kokemukset sähköisten terveyspalvelujen käytöstä. Iäkkäät kokevat haluttomuutta käyttää sähköisiä palveluja, mutta ovat kuitenkin uteliaita siirtymään ajassa eteenpäin. Palvelujen tulisi olla kuitenkin iäkkäille räätälöityjä ja kohdennettuja. Riittävä neuvonta ja tiedon saaminen koetaan myös tärkeäksi. (Nymberg, Bolmsjö, Wolff, Calling, Gerward & Sandberg 2019, 41–52.)

4 Sairaanhoidajan rooli sähköisissä terveyspalveluissa

4.1 Sairaanhoidajan ammattipätevyys

Sairaanhoidajan ammattipätevyys on ajankohtainen tämän päivän muuttuvassa työelämässä. Terveyspalvelujen rakenteelliset muutokset ovat vaikuttamassa sairaanhoidajien toimintaympäristöön ja näin ollen tarvittavaan osaamiseen. Terveysteknologian voimakas kehittyminen, digitalisaatio ja töiden uudelleen

organisointi ovat lisäämässä osaamishaasteita. Lisäksi sähköiset terveystalvet, etäpalvelut ja virtuaaliympäristöt lisäävät osaamisvaatimuksia, mutta antavat mahdollisuuksia asiakaslähtöisempään hoitotyöhön. (Luostarinen, Meretoja & Niemi 2019, 30–31, 38–39.)

Vuonna 2015 sairaanhoitajan tutkintoon on määritelty sairaanhoitajan 180 op osaamisvaatimukset sekä 30 op opiskelijan valitsemissa syventäviä ammattiopin-toja. Osaamisvaatimukset on jaoteltu 13 osa-alueeseen: ammatillisuus ja eetti-syys, asiakaslähtöisyys, kommunikointi ja moniammatillisuus, terveyden edistäminen, johtaminen ja työntekijyysosaaminen, tiedonhallinta, ohjaus- ja opetus-osaaminen sekä omahoidon tukeminen, kliininen hoitotyö, näyttöön perustuva toiminta, tutkimustiedon hyödyntäminen ja päätöksenteko, yrittäjyys ja kehittämi-nen, laadun varmistus, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä ja potilas- ja asiakasturvallisuus. Tavoitteena on sairaanhoitajaopiskelijan kliinisen osaami-sen kehittäminen ja kansallinen sairaanhoitajaopiskelijan edellyttämä ydinosaa-minen. (Kehus & Tieranta 2019, 1–3.)

Valtakunnallinen loppukoe tulee kaikille 180 op:ttä suorittaneille sairaanhoitaja-, sairaanhoitaja-diakonissa-, terveydenhoitaja-, ensihoitaja- ja kättilöopiskelijoille vuoden 2021 alusta alkaen. Loppukoe on kaksiosainen, sisältäen kysymykset hoitotyön osaamisalueista sekä lääkelaskuosion. (Kehus & Tieranta 2019, 4.)

4.2 Sähköiset palvelut osana sairaanhoitajan työtä

Suomen sairaanhoitajaliitto ry:n vuonna 2015 julkaiseman Sähköisten terveystalvelujen strategian missio on, että sairaanhoitaja kehittää ja käyttää sähköisiä terveystalveluja asiakkaiden sairaanhoidossa, kuntoutuksessa, kärsimyksen lie-vittämisessä, terveyden edistämisessä sekä kansalaisten hyvinvoinnin lisäämi-sessä. Strategian tavoitteena on sairaanhoitajan roolin vahvistaminen sähköisten terveystalvelujen kehittämisessä ja niiden toteuttamisessa sekä vahvistaa kan-salaisten osallisuutta itse- ja omahoidossa. (Sairaanhoitajaliitto 2015, 3.)

Asiakkaiden osallisuus ja aktiivisuus oman hyvinvoinnin ylläpitoon mahdollistuu muun muassa Omakannan avulla, täällä asiakkaalla on mahdollisuus tuottaa terveys- ja hyvinvointitietoa omaan ja ammattilaisten käyttöön. Sairaanhoidaja on tukemassa, kannustamassa ja ohjaamassa asiakkaita omatoimisuuteen ja vastuunottoon omasta hyvinvoinnista. Sairaanhoidaja hyödyntää Kanta-palveluun tuotettua tietoa ja tuottaa sinne tietoa. (Sairaanhoidajaliitto 2015, 9–10.)

Sähköisten palvelujen ja teknologian hyödyntäminen on tulevaisuudessa yhä enemmän osa sairaanhoidajan työn arkea. Ihmisten kohtaaminen ja kuunteleminen kasvokkain on edelleen tärkeässä osassa, teknologian myötä tämä mahdollistuu etänä. (Sairaanhoidajaliitto 2015, 10, 14.)

Teknologian kehittymisen ja terveyspalvelujen digitalisoitumisen myötä sairaanhoidajalta vaaditaan osaamista kehittää sähköisiä palveluita ja tietojärjestelmiä. Tiedonhallinta korostuu entisestään suurien tietomäärien ja monimuotoisten tietosisältöjen sähköistyessä. Tulevaisuudessa sairaanhoidajalta vaaditaankin vahvan oman alan osaamisen lisäksi eri ammattiryhmien osaamisalueiden tunnistamista ja niiden yhteensovittamista, mutta myös teknologian tarjoamien mahdollisuuksien hyödyntämistä. Digitalisaatio ja etäpalvelut mahdollistavat potilaiden ja asiakkaiden hoitoon osallistumisen, kotona asumisen tukemisen, sairauksien seurannan sekä terveysongelmiin vastaamisen. Nämä kaikki muuttavat sairaanhoidajan työnkuvaa yhdessä eri ammattiryhmien välisen työnjaon kanssa, tuoden samalla uudenlaista vastuuta ja mahdollisuuksia käyttää sairaanhoidajan osaamista erilaisissa hoito- ja palveluprosesseissa. (Sairaanhoidajat 2019, 2.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli, että ikäihmiset käyttäisivät yhä enemmän Kanta-palvelua. Tavoitteena oli kehittää ikäihmisten osaamista tämän palvelun käytössä. Opinnäytetyön tehtävänä oli pitää selkeä ja opastava ohjaustuokio Ellinkulmassa.

6 Opinnäytetyön toteutus

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee käytännön toiminnan ohjeistamista, järjestämistä tai järjeistämistä. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotos voi olla ammatilliseen käytäntöön suunnattu ohje, ohjeistus, opastus tai konkreettisesti jonkin tapahtuman toteuttaminen. Suositeltavaa olisi, että opinnäytetyöllä olisi toimeksiantaja. Toimeksi annettu opinnäytetyö lisää vastuuntuntoa sekä opettaa projektinhallintaa. (Vilka & Airaksinen 2003, 9, 17.)

Opinnäytetyön tuloksena on aina jokin konkreettinen tuote. Tuote voi olla kirja, ohjeistus, tietopaketti, portfolio, messu- tai esittelyosasto tai tapahtuma. Toiminnallisen opinnäytetyön yksi yhteinen piirre on, että viestinnällisin ja visuaalisin keinoin pyritään luomaan kokonaisilme, josta voi tunnistaa tavoitellut päämäärät. (Vilka & Airaksinen 2003, 51.) Meidän opinnäytetyössämme tuotos on tapahtuma.

6.2 Toimeksiantaja ja kohderyhmä

Keväällä saimme päätettyä opinnäytetyön aiheen. Aiheen päätettyä, mietimme että voisimme järjestä ohjaustuokion, jossa ohjaisimme ikäihmisiä käyttämään palvelua. Toimeksiantajaksi valikoitui kohtaamispaikka Ellinkulma. Se toimii Juuassa ja on kuntalaisten ”olohuone”. Siellä järjestetään erilaisia tapahtumia, sekä sieltä löytyy mm. ikäneuvola (Jelli 2020). Kysyimme elokuussa Ellinkulmassa työskentelevältä sairaanhoitajalta asiasta ja suostumuksen saatuamme aloimme tehdä opinnäytetyötä. Kohderyhmäksemme valikoituivat ikäihmiset. Työskentelemme kaikki kolme ikäihmisten parissa ja halusimme opinnäytetyön suuntautuvan heille. Olimme keväällä harjoittelussa Juuan terveyskeskuksessa ja siellä myös huomasimme, että ikäihmisille on vieraampi asia Kanta-palvelut ja heidän tulisi käyttää sitä enemmän.

6.3 Kanta.fi -palvelun käytön opastuksen suunnittelu

Aloitimme opastuksen suunnittelun muutamia viikkoja ennen ohjaustuokiota. Suunnittelimme aiheen rajauksen, ettei teoriaa tule liikaa eikä liian vähän. Poimimme tärkeimmät aiheet asiasta. Olimme yhteydessä Ellinkulmalla työskentelevään sairaanhoitajaan ja sovimme kaikille osapuolille sopivan päivämäärän. Kokoonnuimme yhteen ja rupesimme laittamaan asioita ylös. Kaikilla meillä oli yhteinen tavoite; saada aikaan matalakynnyksinen, kaikille avoin tilaisuus, kuitenkin huolehtien turvaväleistä sekä hyvästä käsihygieniasta. Rupesimme pohtimaan, miten asia käytännössä toteutetaan.

Ilmoitimme ohjaustuokiosta tehdyllä posterilla (liite 1) Ellinkulmassa ja ilmoituksilla kauppaliikkeissä. Suunnittelimme tuokion toteutuksen ajallisesti (liite 2) ja käytännön järjestelyt. Teimme ohjaustuokioon Powerpoint-esityksen (liite 3) sekä palautekyselyn (liite 4). Jaoin tehtävävastuut keskenämme. Tuokiota edeltävänä päivänä harjoiteltiin käytännössä toteutusta.

6.4 Kanta.fi-palvelun käytön opastuksen toteutus

Kokoonnuimme hyvissä ajoin ennen tilaisuuden alkua esiintymispaikallamme. Kävimme tilat ja laitteet läpi sekä valmistelimme osallistujille tarjottavat esille. Ajankohta huomioiden laitoimme esille myös käsidesin ja kertakäyttöiset maskit. Kävimme Ellinkulmalla työskentelevän sairaanhoitajan kanssa esityksemme kulun läpi ja aloimme odottamaan osallistujia.

Toivotimme paikalle saapujat tervetulleiksi ja kehoitimme käyttämään käsidesiä sekä laittamaan kasvoille maskin. Aloitimme Powerpoint-esityksellä, jonka alussa esittelimme itsemme, kerroimme opinnoistamme sekä opinnäytetyöstämme. Powerpoint-esityksen jälkeen näytimme Kanta sivustolta videot aiheista reseptit sekä elinluovutus ja hoitotahto. Videoiden jälkeen keskustelimme yleisesti aiheesta osallistujien kanssa ja vastasimme heidän esittämiin kysymyksiin.

Jaoimme tilaisuutta koskevat kyselylomakkeet kahvitarjoilun yhteydessä. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista, anonyyminä tapahtuvaa.

6.5 Kanta.fi-palvelun käytön opastuksen arviointi

Tilaisuuteen osallistui seitsemän ikäihmistä. Kaikki osallistujat halusivat täyttää kyselylomakkeen. Kyselylomakkeen toteutimme paperisena versiona, koimme että sähköinen palautekysely olisi kohderyhmälle liian hankala toteuttaa. Kolme vastaajista ei ollut käyttänyt Kanta palvelua lainkaan aiemmin, mutta suurin osa koki käytön lisääntyvän jatkossa. Kaikki tilaisuudessa olleet kokivat saaneensa uutta tietoa Kannasta ja kokivat tilaisuudesta olleen heille hyötyä.

Kyselylomake täytettiin heti tuokion jälkeen anonyymisesti. Kyselylomakkeessa (liite 4) kysyttiin neljä kysymystä: ”Oletko käyttänyt Kanta- palvelua aiemmin?”, ”Saitko uutta tietoa Kanta- palvelusta tilaisuudessa?”, ”Koetko, että Kanta-palvelun käyttö lisääntyy kohdallasi jatkossa?”, ”Oliko tilaisuudesta hyötyä sinulle?”.

Kyselylomakkeen täytti seitsemän osallistujaa. Kolme osallistujaa ei ollut käyttänyt ennen Kanta palvelua. Kaikki seitsemän osallistujaa saivat uutta tietoa tilaisuudesta. Neljä osallistujaa ei tiennyt, lisääntykö Kanta-palvelun käyttö jatkossa. Viisi osallistujaa koki tilaisuudesta olleen hyötyä.

Jatkossakin ikäihmiset voivat kääntyä Ellinkulman henkilöstön puoleen tarvitessaan ohjausta älypuhelimien, tabletin tai läppärin käytössä. Halutessaan saa myös käyttöopastusta erilaisten sähköisten palvelujen käyttöön.

7 Pohdinta

7.1 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) ohjeen mukaisesti tieteellinen tutkimus on eettisesti hyväksyttävää, luotettavaa ja tulokset uskottavia, jos tutkimus on tehty hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Keskeisinä lähtökohdina tieteellisessä käytännössä on muun muassa rehellisyys, huolellisuus, tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa, esittämisessä ja arvioinnissa. Tutkimukseen on sovellettu eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Toisten tutkijoiden työt huomioidaan asianmukaisella tavalla, heidän työnsä arvo huomioiden. Tietoaineiston tallennetaan tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Hyvän tieteellisen käytännön loukkauksia ovat vilppi tieteellisessä toiminnassa ja piittaamattomuus hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Nämä voivat ilmetä tutkimuksen suunnittelussa ja tekemisessä sekä tulosten esittämisessä. Vilppi jaetaan neljään kategoriaan, näitä ovat sepittäminen, havaintojen vääristely, plagiointi ja anastaminen. Sepittämisellä tarkoitetaan tekaistujen havaintojen esittämistä. Vääristely on alkuperäisten havaintojen tarkoituksenmukaista muokkaamista ja perusteetonta muuttamista. Plagiointi on toisen julkaiseman tuotoksen tai sen osan luvaton lainaamista, kun taas anastamisella tarkoitetaan toisen tuotoksen esittämistä tai käyttämistä omilla nimillä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Tiedon luotettavuuden mittareina ovat auktoriteetti, tiedon julkaisijana on tunnettu virasto, organisaatio tai muu asiantuntija. Lähteessä on tiedon julkaisijan tiedot nähtävillä. Validiteetti ilmaisee tiedon olevan tutkittua, objektiivista ja luotettavaa. Tieto on todennettavissa, viitattujen lähteiden luettelo on nähtävissä ja tieto on tarkistettua. Tiedon luotettavuutta lisää lisäksi tiedon sisältö, laajuus ja tiedon julkaisun tarkoitus. Tiedon hyvinä laadun mittareina ovat lisäksi tiedon ajantasaisuus, tuoreus, hyvä ja selkeä kieliasu. (Aalto yliopisto 2020.)

Opinnäytetyön raportoinnin tunnuspiirteitä ovat argumentointi eli perusteleminen aiempaan tietoon, ammatti- ja koulutusalan käsitteiden ja termien määrittely, lähteiden käyttö tietoperustassa sekä niiden merkitseminen lähdeviitteisiin ja lähde-luetteloon. Uskottavuus ilmenee tutkimusraportista muun muassa argumenteista, viitatuista tutkimuksista ja kirjoittajan kieliasusta. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 81.)

Opinnäytetyömme luotettavuuden mittarina toimivat pitkälti käyttämämme lähteet. Käytimme opinnäytetyössä paljon terveydenhuoltoalan lähteitä (artikkeleita, tutkimuksia ja julkaisuja), joista käyvät ilmi tekijät, julkaisuvuodet, sekä tekijöiden käyttämät lähteet. Lähteitä haimme tiedonhaulla käyttäen eri tietokantoja ja Google Sholaria. Yksi meistä osallistui Karelia AMK:n järjestämälle tiedonhaun klinikalle. Lähteistä yksi oli englanninkielinen tutkimusartikkeli. Pyrimme käyttämään vain tunnettuja sivustoja sekä valikoimaan mahdollisimman uusia lähteitä, alle kymmenen vuotta vanhoja. Vahvistettavuus ilmenee opinnäytetyössämme Karelia AMK:n kirjallisten ohjeiden mukaisesti tehdyllä raportoinnilla. Opinnäytetyötä työstimme hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti.

Opinnäytetyömme luotettavuutta lisää se, että olemme työstäneet sitä kolmesta. Olemme kukin erikseen etsineet lähteitä ja työstäneet opinnäytetyötä. Tämän lisäksi olemme kokoontuneet useasti yhteen suunnittelemaan ja pohtimaan opinnäytetyön sisältöä, työstäneet sitä yhdessä hankittujen tietoperustojen pohjalta.

Toiminnallisessa tapahtumassa eettisyys näkyy siinä, että tapahtuma on kaikille ikäihmisille avoin ja osallistuminen vapaaehtoista. Kerromme kohderyhmällemme ensin, mistä opinnäytetyössämme on kyse ja mikä tarkoitus tällä työllä on. Tarkoituksenamme on myös kysyä palautelomakkeen kautta tuokion päätteeksi kohderyhmältä, mitä mieltä he olivat ohjauksesta. Kysely tapahtuu anonymisti ja vastaukset jäävät ainoastaan meidän käyttöömmä opinnäytetyön ajaksi. Tuokion pitämiseen olemme saaneet luvan Ellinkulman vastaavalta sairaanhoitajalta ja sopineet tapahtuman järjestelyistä hänen kanssaan.

“Sairaanhoitajan tehtävänä on väestön terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä kärsimyksen lievittäminen. Sairaanhoitaja auttaa kaikenikäisiä ihmisiä erilaisissa elämäntilanteissa. “(Sairaanhoitajat 2014). Pyrimme tämän opinnäytetyön myötä tuomaan kohderyhmällemme lisää tietoa Kanta-palveluista, kannustamaan ja rohkaisemaan heitä käyttämään jatkossa yhä enemmän Kanta-palvelua ja sen myötä rohkaistumaan käyttämään muitakin sähköisiä palveluja. Pyrimme lisäämään ikäihmisten osallisuutta omaan

hoitoonsa. Sairaanhoidajien työn roolin muuttuessa, sairaanhoidajien osallisuutta kannustaa ja rohkaista ikäihmisiä sähköisten palvelujen käyttöön.

7.2 Opinnäytetyön tulosten tarkastelu

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli, että ikäihmiset käyttäisivät yhä enemmän Kanta-palvelua. Tavoitteena oli kehittää ikäihmisten osaamista tämän palvelun käytössä. Opinnäytetyön tehtävänä oli pitää opettavainen tapahtuma Ellinkulmassa. Pitämämme tapahtuma vastasi haluttua tarkoitusta saamamme palautteen perusteella.

Järjestämämme matalan kynnyksen tapahtuma toteutettiin selkeästi ja tapahtumalle oli juukalaisille ikäihmisille tarvetta. Tuokiossa käyttämämme Powerpointesitystä voisi hyödyntää myös jatkossa saman aiheisessa tapahtumassa.

Tilaisuus itsessään onnistui hyvin. Osallistujia oli koronarajoitukset huomioon ottaen sopiva määrä, turvavälit toteutuivat. Aikataulu eteni suunnitelmien mukaisesti. Esitys herätti osallistujissa keskustelua Kanta-palvelusta, sekä muista heidän käyttämistään sähköisistä palveluista.

Tilaisuudesta jäi meille esiintyjille sekä osallistujille positiivinen ja rohkaiseva mieli. Kynnys käyttämään palveluita mielestämme madaltui ja usea tilaisuuteen osallistuja aikoi varata henkilökohtaista ohjausaikaa Ellinkulman digikoordinaattorilta.

7.3 Opinnäytetyön prosessi

Opinnäytetyön prosessi lähti liikkeelle siitä, että me kolme sairaanhoitajaopiskelijaa olimme samalla terveysasemalla harjoittelussa. Harjoittelun aikana keskustelimme opinnäytetyöstä ja päätimme ruveta sitä työstämään yhdessä. Aloimme miettimään aihetta. Aihealuetta pohdimme oman työmme kannalta; työskentelemme kaikki ikäihmisten parissa, joten halusimme kohderyhmän olevan ikäihmiset. Olimme kaikki kiinnostuneita tekemään toiminnallisen opinnäytetyön, joten

aloimme miettimään, mikä aihe olisi sellainen, mistä olisi hyötyä oman asuinpaikkakuntamme ikäihmisille.

Saimme idean aiheeseen kuntalaiselta, joka toivoi opastusta Omakanta-palvelun käyttöön. Aiheen päätettyämme aloimme suunnittelemaan, että sähköisten terveyspalveluiden käytöstä voisi järjestää toiminnallisen päivän, jossa ohjeistaisimme ikäihmisiä palveluiden käyttöön.

Paikkakunnallamme Juuassa toimii ikäihmisten osaamiskeskus, Ellinkulma. Kävimme esittämässä ideamme paikan päällä Ellinkulmassa työskentelevälle sairaanhoitajalle ja näin saimme työllemme toimeksiantajan. Tästä lähti opinnäytetyön tarkempi suunnittelu liikkeelle.

Opinnäytetyön tekeminen aloitettiin huolellisella aiheen suunnittelulla elokuussa 2020. Opinnäytetyön tekeminen eteni nopealla aikataululla ja loka-marraskuussa saatiin paljon tehdyksi. Työntekoa varten sovittiin yhteiset kokoontumiset työvuorojemme mukaan. Työskentelyaika oli kolmesta viiteen tuntia kerrallaan, näin jaksomme keskittyä aiheeseen.

Opettajien kanssa ohjaustuokiot olivat kahden viikon välein syksyn aikana. Seuraaviin ohjaustuokioihin asetimme tavoitteet ja pyrimme saavuttamaan ne. Ohjaustuokiossa saimme vastauksia kysymyksiimme ja saimme neuvoa työn etene miseen.

7.4 Ammatillinen kasvu ja jatkokehittämisideat

Opinnäytetyöprosessi oli kokonaisuudessaan haastava, mielenkiintoinen ja opettavainen. Työmäärä tuntui aluksi suurelta, mutta järkevällä aikataulutuksella ja työn jakamisella osiin alkoi työ hahmottua ja edetä. Haasteiksi osoittautuivat luotettavien lähteiden löytäminen sekä jokaisen tehdessä kolmivuorotyötä yhteisen ajan löytäminen.

Opinnäytetyön tekeminen on kasvattanut pitkäjänteisyyttä sekä tiedonhakutaitoja. Opimme aikatauluttamaan arkea ja laittamaan asiat tärkeysjärjestykseen. Pyrimme etenemään järjestelmällisesti ja pysymään suunnitellussa aikataulussa.

Kukaan meistä ei pidä esiintymisestä, niinpä menimme kaikki mukavuusalueen ulkopuolelle pitäessämme ohjaustuokion. Tästä saimme rohkeutta pitää tulevaisuudessa samanlaisia tapahtumia. Yhteistyö Ellinkulman sairaanhoitajan kanssa toimi mutkattomasti. Yhteydenpito tapahtui kasvotusten ja viestien välillä.

Aihe ei ollut meille entuudestaan kovinkaan tuttu. Jouduimme alussa tekemään paljon töitä lähteiden etsimiseksi, mutta työn edetessä se kävi helpommaksi. Opinnäytetyöprosessin lopussa huomasimme, miten tieto Kanta palveluista oli lisääntynyt.

Tätä opinnäytetyötä voi jatkossa hyödyntää samankaltaisessa ohjaustuokiassa. Siitä saa hyvää tietoa ikääntyneiden sähköisten palveluiden käytöstä sekä Kanta palvelusta. Huomasimme kyselyn ja tuokion perusteella, että tämänlaiselle ohjaukselle on suuri tarve, palveluiden siirtyessä yhä enemmän sähköiseen muotoon. Jatkossa terveydenhuollon ammattilaiset voisivat kannustaa ja rohkaista ikäihmisiä käyttämään näitä palveluita.

Lähteet


- Aalto-yliopisto. 2020. Tiedonhankinnan opas: Tiedon luotettavuus. <https://libguides.aalto.fi/c.php?g=410658&p=2798410>. 7.12.2020.
- Ahonen, O., Kinnunen, U-L. & Kouri, P. 2016. Sähköiset terveystalvet hoitotyössä. Hoitotyön vuosikirja. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/123097/Ahonen_Kinnunen_Kouri.pdf?sequence=1&isAllowed=y. 5.9.2020.
- Heponiemi, T., Kujala, S., Kouvonon, A., Taipale, S., Rantanen, T., Topo, P., Iltanen-Tähkävuori, S., Hörhammer, I., Kemppainen, L., Buchert, U., Safarov, N., Järveläinen E., Juujärvi, S. & Pöyry-Lassila, P. 2020. Palvelukulttuuria uudistamalla kaikki mukaan digitaaliseen yhteiskuntaan, Tilannekuvaraportti. DigilN. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/317762/DigilN_Tilannekuvaraportti.pdf?sequence=1. 16.9.2020.
- Hyppönen, H. & Ilmarinen, K. 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131301/URN_ISBN_978-952-302-739-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y. 15.11.2020.
- Jauhiainen, A., Sihvo, P., Ikonen, H. & Rytönen, P. 2014. Kansalaisilla hyvät valmiudet sähköisiin terveystalvetuihin. Finnish Journal of eHealth and eWelfare. <https://journal.fi/finjehew/article/view/45253>. 15.11.2020.
- Jelli. 2020. Kohtaamispaikka Ellinkulma. Jelli. <https://www.jelli.fi/toimija/ikaosaa-miskeskus-ellinkulma/>. 25.10.2020.
- Kanta. 2015. Omakanta-esite. https://selko.fi/wp-content/uploads/2015/12/Omakanta-esite_fi.pdf. 20.11.2020.
- Kanta. 2020a. Kanta-tietoa kansalaisille. https://www.kanta.fi/documents/20143/141748/Kanta_esite_FI_148x210_LOW.pdf/82071a29-6bf2-047c-0648-a24e85573fd2. 3.10.2020.
- Kanta. 2020b. Mitä Kanta-palvelut ovat? <https://www.kanta.fi/mita-kanta-palvelut-ovat>. 3.9.2020.
- Kanta. 2020c. Kantaan tallentuvat tiedot. <https://www.kanta.fi/tiedot-kannassa>. 16.9.2020.
- Kanta. 2020d. Omakanta. <https://www.kanta.fi/omakanta>. 5.9.2020.
- Kanta. 2020e. Kanta-palvelujen painopisteet. <https://www.kanta.fi/ammattilaiset/painopisteet>. 3.10.2020.
- Kehus, E. & Tieranta, O., 2019. Yleissairaanhoidajan (180 op) ammatillisen perusosaamisen arvioinnin kehittäminen. Lumen 2 (1–4). <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/261625/Yleissairaanhoidajan%20ammatillisen%20perusosaamisen%20arvioinnin%20kehitt%C3%A4minen%20%20Kehus%20ja%20Tieranta%20Lumen%202%202019%20teema-artikkeli.pdf?sequence=2>. 20.11.2020.
- Kivekäs, E. 2019. Sähköiset palvelut osaksi potilaan arkea. Finnish Journal of eHealth and eWelfare 11 (1–2). <https://journal.fi/finjehew/article/view/69813>. 4.9.2020.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvetuista 980/2012. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>. 3.9.2020.
- Luostarinen, P., Meretoja, R. & Niemi, A. 2019. Sairaanhoidajien ammattipätevyys polikliinisessä hoitotyössä ja tulevaisuuden pätevyysasteet.

- Tutkiva hoitotyö 17(2). https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/267695/Luostarinen_ym_TUTHO_2_2019.pdf?sequence=1. 6.10.2020.
- Nyberg, V., Bolmsjö, B., Wolff, M., Calling, S., Gerward, S. & Sandberg, M. 2019. "Having to learn this so late our lives..." Swedish elderly patients beliefs, experiences, attitudes and expectations of e-health in primary health care. *Scandinavian Journal of Primary Health Care* Vol. 37 (1). <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02813432.2019.1570612>. 19.10.2020.
- Rosenlund, M. & Kinnunen, U-M. 2018a. Ikäihmisten kokemukset terveydenhuollon sähköisten palvelujen käytöstä ja kokemusten hyödyntäminen palvelujen kehittämisessä-kuvaileva kirjallisuuskatsaus. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare* 10 (2–3). https://www.researchgate.net/publication/325272572_Ikaihminen_kokemukset_terveydenhuollon_sahkoisten_palvelujen_kaytosta_ja_kokemusten_hyodyntaminen_palvelujen_kehittamisessa_-_kuvaileva_kirjallisuuskatsaus/link/5b0301724585154aeb070eb6/download. 7.9.2020.
- Sairaanhoitajaliitto. 2015. Sairaanhoitajaliiton sähköisten terveystietopalvelujen strategia vuosille 2015–2020. https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2019/10/SA%CC%88HKO%CC%88ISET_TERVPALV_STRATEGIA.pdf. 6.10.2020.
- Sairaanhoitajat. 2019. https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2019/10/hota_kriteerit_2018_v02.pdf. 20.11.2020.
- Sairaanhoitajat. 2020. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Sairaanhoitajien-eettiset-ohjeet.pdf>. 7.10.2020.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020. Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palvelujen tukena – Sote-tieto hyötykäyttöön -strategia 2020. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70321/URN_ISBN_978-952-00-3548-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y. 5.9.2020.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012>. 21.11.2020.
- Vaahtera, A-S., Koskinen, A. & Himanen, S. 2018. Sähköiset omahoitopalvelut ovat mahdollisuus myös ikääntyville. *Gerontologia* 32 (3). <https://journal.fi/gerontologia/article/view/70274/38302>. 2.9.2020.
- Vernerinen. 2019. Ikääntymisen määrittely. <https://verneri.net/yleis/ikaantymisen-maarittely>. 3.9.2020.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö.




Kantapalvelun ohjaustuokio Ellinkulmassa ma 23.11.2020 klo 13


- klo 12→paikkojen järjestelyä ja ohjaustuokion valmistelua.
- klo 13 ohjaustuokion aloitus tervetuloa toivotuksella ja itsemme esittelyllä. Lyhyt esittely koulutuksestamme ja ohjaustuokion yhteydestä siihen.
- klo 13.15 aloitamme Powerpoint esityksen, olemme jakaneet diat ja roolit keskenämme.
- klo 13.30 avaamme Kanta-palvelun verkkokoulun:
<https://www.kanta.fi/omakanta-verkkokoulu/#/?k=6pwnve>. Tässä käymme videon avulla konkreettisemmin läpi kaksi aihetta terveystiedot sekä elinluovutustahto ja hoitotahto.
- klo 13.45 tilaisuuden päätös kahvitteeluun (tarjottavat tortut olemme leiponeet aamulla ja ostaneet piparit) ja palautekyselyyn. Jalkaudumme kuulijoiden pariin turvavälit noudattaen.
- klo 14→ paikkojen siistiminen ja palautekeskustelua Ellinkulman sairaanhoitajan kanssa.



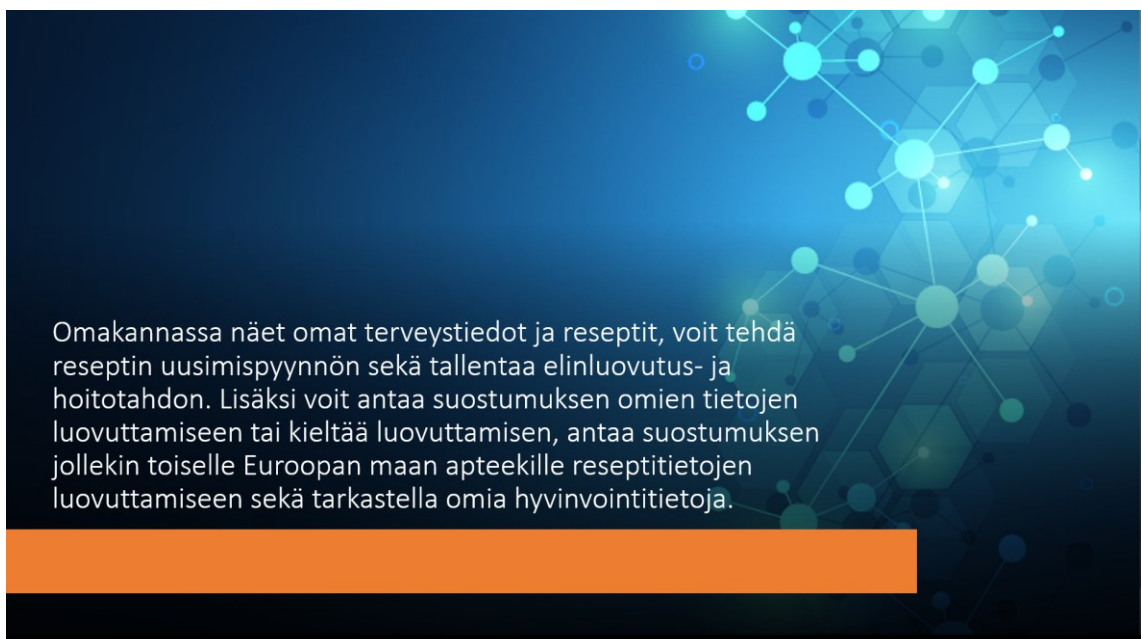
Kanta-palvelun ohjaustuokio Ellinkulmassa ma 23.11.2020



Kanta.fi palvelu on sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisia palveluja tuottava palvelu. Kantapalvelun käyttäjinä ovat kansalaiset, apteekit, terveydenhuolto ja sosiaalihuolto. Kantapalvelua käyttävät sekä julkiset että yksityiset palveluntuottajat.

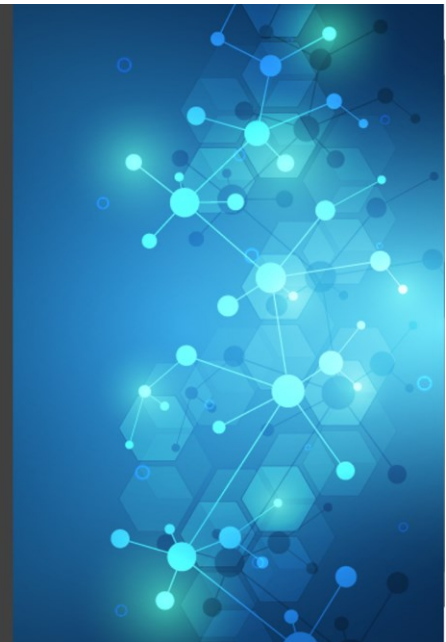


Kanta-palvelut ovat palvelukokonaisuus, jonka tarjoamia palveluja ovat: Omakanta, Resepti-palvelu, Lääketietokanta, Potilastiedon arkisto, Vanhojen potilastietojen arkistointi, Sosiaalihuollon asiakastiedon arkisto, Terveydenhuollon todistus välitys, Kelain ja Kanta-asiakastestipalvelu.



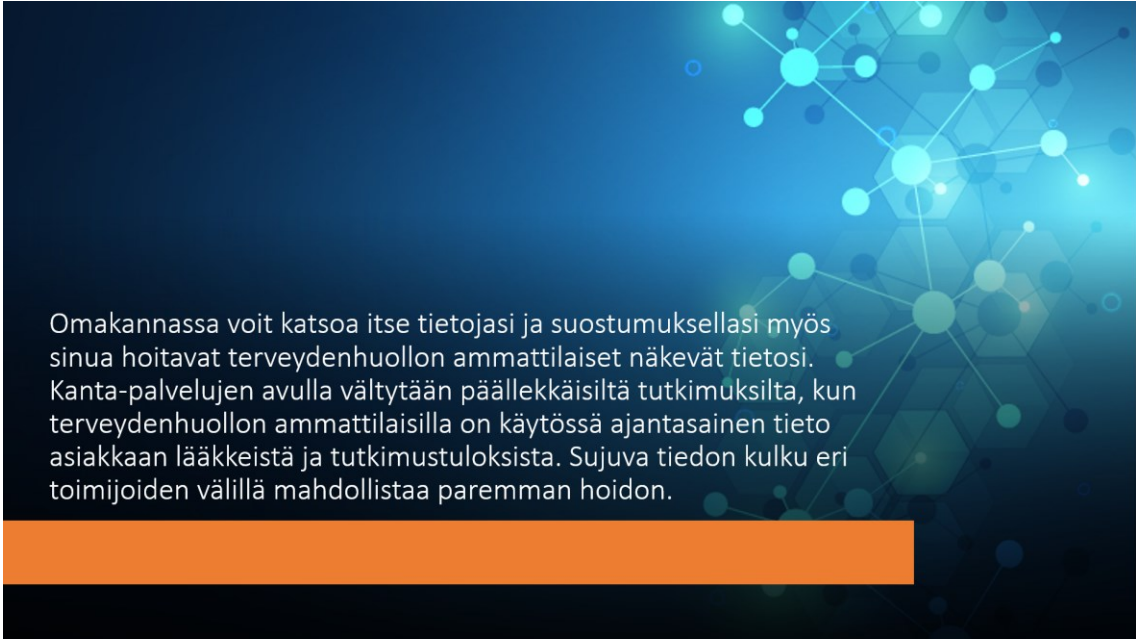
Omakannassa näet omat terveystiedot ja reseptit, voit tehdä reseptin uusimispyynnön sekä tallentaa elinluovutus- ja hoitotahdon. Lisäksi voit antaa suostumuksen omien tietojen luovuttamiseen tai kieltää luovuttamisen, antaa suostumuksen jollekin toiselle Euroopan maan apteekille reseptitietojen luovuttamiseen sekä tarkastella omia hyvinvointitietoja.

Reseptipalvelussa voi tarkastella reseptin tietoja ja niihin tehtyjä merkintöjä mm. voimassa oloaikaa, jäljellä olevan lääkkeen määrää, tietoja reseptin määrääjästä, paikasta ja ajankohdasta. Lisäksi palvelussa voi lähettää reseptin uusimispyynnön. Terveystiedoista voi tarkastella kirjattuja potilaskertomuksia ja diagnooseja, riskitietoja, laboratorio- ja röntgentutkimuksia, läheteitä, terveys- ja hoitosuunnitelmia sekä lääkärintodistuksia ja lausuntoja. Omakannassa tehdyt hoito- ja elinluovutustahdot tallentuvat Potilastiedon arkistoon, josta ne ovat terveydenhuollon käytettävissä.




Kantaan tallentuvat terveydenhuollossa, apteekeissa ja tulevaisuudessa myös sosiaalihuollossa asiakkaasta tehdyt kirjaukset. Kanta-palvelujen tiedot koostuvat terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisten kirjaamista terveystiedoista ja resepteistä sekä tallentamista hyvinvointitiedoista.






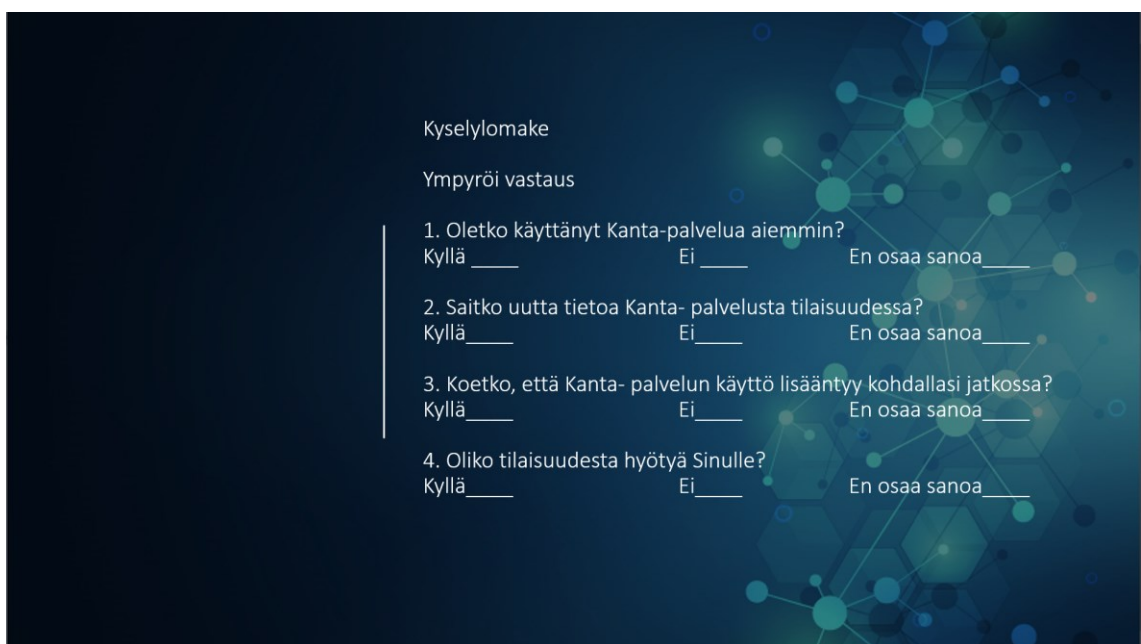
Omakannassa voit katsoa itse tietojasi ja suostumuksellasi myös sinua hoitavat terveydenhuollon ammattilaiset näkevät tietosi. Kanta-palvelujen avulla vältytään päällekkäisiltä tutkimuksilta, kun terveydenhuollon ammattilaisilla on käytössä ajantasainen tieto asiakkaan lääkkeitä ja tutkimustuloksista. Sujuva tiedon kulku eri toimijoiden välillä mahdollistaa paremman hoidon.



Kanta-palvelut toimivat sekä julkisessa että yksityisessä terveydenhuollossa. Kanta-palveluun tallennettuja tietoja käsittelevät apteekit, sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset, joilla on asiakas- tai hoitosuhde asiakkaaseen. Tietoja käsitellään luotettavasti ja turvallisesti.



Tunnistautuminen onnistuu verkkopankkitunnuksilla, mobiilivarmenteella, sähköisellä henkilökortilla sekä Digi- ja väestöviraston myöntämällä organisaatiokortilla, sosiaali- ja terveydenhuollon ammattikortilla.



Kyselylomake

Ympyröi vastaus

- Oletko käyttänyt Kanta-palvelua aiemmin?
Kyllä _____ Ei _____ En osaa sanoa _____
- Saitko uutta tietoa Kanta- palvelusta tilaisuudessa?
Kyllä _____ Ei _____ En osaa sanoa _____
- Koetko, että Kanta- palvelun käyttö lisääntyy kohdallasi jatkossa?
Kyllä _____ Ei _____ En osaa sanoa _____
- Oliko tilaisuudesta hyötyä Sinulle?
Kyllä _____ Ei _____ En osaa sanoa _____

KIITOS osallistumisesta.

Iina, Tytti ja Maija
Lähteet <https://kanta.fi>



