

ETÄKUNTOUTUKSEN OSALLISTAVA KEHITTÄMINEN TYÖYHTEISÖSSÄ

Pilotointikokeilu ryhmämuotoisessa kuntoutuksessa

Leppikangas Johanna

Opinnäytetyö
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Digitaalisten terveyspalveluiden ja hyvinvointiteknologian asiantuntija
Fysioterapeutti (ylempi AMK)

2021

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Digitaalisten terveyspalveluiden ja
hyvinvointiteknologian asiantuntija
Fysioterapeutti (ylempi AMK)

Tekijä	Johanna Leppikangas	Vuosi	2021
Ohjaaja(t)	Satu Elo		
Toimeksiantaja	Verve Oulu		
Työn nimi	Etäkuntoutuksen osallistava kehittäminen työyhteisössä - Pilotointikokeilu ryhmämuotoisessa kuntoutuksessa		
Sivu- ja liitesivumäärä	52 + 2		

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää osallistavilla menetelmillä avomuotoisen tuki- ja liikuntaelinsairaiden etäkuntoutusta verkkoalustalle. Tavoitteena oli luoda yhdessä työyhteisön kanssa vaihtoehtoinen etäkuntoutuksen toteuttamistapa. Käytännössä ideoitiin kehittämistyöpajojen kautta pilotointikokeilua varten verkkoalustan rakennetta ja sisältöä.

Opinnäytetyön kohdeorganisaatio oli Verve Oulu. Verkkoalustan asiasisällön kehittämiseen osallistui ryhmämuotoista kuntoutusta tekevät fysioterapeutit (n=6) ja esihenkilö (n=1). Toiminnallisessa opinnäytetyössä haettiin vastauksia kysymyksiin, millainen rakenne ja asiasisältö olisi tarkoituksenmukainen ja toimiva verkkoalustalla etäkuntoutusta toteutettaessa ja millaisia kokemuksia osallistujilla oli verkkoalustan käytöstä. Tutkimuksen aineisto kerättiin työpajatyöskentelystä ja haastattelemalla fysioterapeutteja. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysiä käyttäen.

Aikaisemmista tutkimuksista ja kirjallisuudesta nousi esille yhdessä kehittämisen, tuen ja koulutuksen merkitys otettaessa käyttöön uusia työn toimintatapoja. Työn toimintatapojen muutos verkkoalustan käyttöönottokokeilussa, toteuttamisessa ja onnistumisessa vaatii vanhoista toimintatavoista poisoppimista.

Tämän opinnäytetyön tuloksiin viitaten esille nousi ammatillisen osaamisen merkitys teknologian etämenetelmiä käytettäessä. Tärkeäksi koettiin myös verkkoalustan rakenteellinen selkeys ja helppokäyttöisyys, joka palvelee työntekijää ja kuntoutujaa. Tämän kehittämistyön tuotoksena valmistui pilotointikokeilun myötä verkkoalusta, jota voidaan hyödyntää myös toisissa kuntoutusmuodoissa.

Avainsanat

etäkuntoutus, verkkokuntoutus, etäteknologia, kehittäminen, toiminnallinen

Health Promotion Master of Social
Services and Health Care

Author	Johanna Leppikangas	Year	2021
Supervisor	Satu Elo		
Commissioned by	Verve, Oulu		
Subject of thesis	Development of Participatory Remote Rehabilitation in a Work Community – A Pilot Trial of Group rehabilitation		
Number of pages	52 + 2		

The goal of this thesis was to develop a program of participatory, remote rehabilitation for people with musculoskeletal system disorders on an online platform. The aim was to create an alternative method for the implementation of remote rehabilitation together with a work community. In practice, the design and contents of the online platform were composed in workshops, and the ideas that emerged were then used for a pilot study.

The commissioner of the thesis was Verve Oulu. The group involved in the development of the platform contents consisted of physiotherapists (n = 6), and a team supervisor (n = 1), who worked with rehabilitation in a group setting. This functional thesis investigated what type of structure and contents would be appropriate and functional on an online platform considering the implementation of remote rehabilitation. The thesis also looked at the participants' experiences about the platform. The materials for the study were collected from the workshops and by interviewing physiotherapists. The materials were then analyzed by using content analysis.

The existing literature and findings often underline the importance of inclusion and participation in development, support, and training when new procedures and ways of working are introduced to the working community. The change in the way of working during the pilot of the online platform, its implementation and success, requires the individuals to unlearn their old ways to work.

The findings of this thesis reveal the importance of professional skills when using technological and remote working methods. A clear structure and user-friendliness of the online platform were also found essential, since both of these aspects serve both the employee and the rehabilitator. As a result of this development work, and the pilot, an online platform for rehabilitation was created also to be used later with other rehabilitation methods.

Key words remote rehabilitation, online rehabilitation, remote technology, development of, functional

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	7
2	TUKI- JA LIIKUNTAELINSAIRAIDEN ETÄKUNTOUTUS.....	10
2.1	Kuntoutuksen määritelmä ja hyvä kuntoutuskäytäntö	10
2.2	Tuki- ja liikuntaelinsairaiden ryhmämuotoinen kuntoutus.....	11
2.3	Etäkuntoutus ja siihen liittyvät käsitteet.....	11
2.4	Etäkuntoutuksessa käytettävä teknologia	13
2.5	Etäkuntoutuksen toteuttamisessa huomioitavat asiat	15
2.6	Kuntoutuksen asiantuntijoihin kohdistuvat teknologian ja osaamiseen tuomat haasteet.....	17
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	20
3.1	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	20
3.2	Opinnäytetyön kehittämistehtävät.....	20
4	MENETELMÄLLINEN TOTEUTUS.....	21
4.1	Opinnäytetyön lähestymistapa ja menetelmät	21
4.2	Kehittäminen työyhteisössä	22
4.3	Kohdeorganisaatio ja osallistujat	24
4.4	Haastattelu kehittämistehtävän tutkimusmenetelmänä	25
4.5	Kirjallisuuskatsaus kehittämistehtävän tutkimusmenetelmänä.....	25
4.5.1	Analyysimenetelmät	26
4.6	Kehittämisprosessin eteneminen konstruktivistisen mallin mukaisesti.....	27
4.7	Työpajoissa käytetyt menetelmät.....	28
4.7.1	Ensimmäinen työpaja	29
4.7.2	Toinen työpaja.....	31
4.7.3	Työpaja-aineistojen analysointi	33
4.7.4	Verkkoalustan pilotoinnin toteutus.....	34
4.8	Haastattelujen toteutus	35
4.9	Loppuvaiheen arviointi	36
5	EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	37
5.1	Eettiset lähtökohdat	37
5.2	Luotettavuus kehitettäessä	38

Koulutusalan nimi
Koulutusala
Koulutus

6 TULOKSET	39
6.1 Verkkoalustan rakenne ja asiasisältö	39
6.1.1 Ensimmäisen työpajan tulokset	39
6.1.2 Toisen työpajan tulokset	40
6.1.3 Verkkoalustan toimintaympäristö	40
6.1.4 Ryhmähaastattelun tulokset	41
6.1.5 Analyysi työpajoista	41
6.2 Fysioterapeuttien kokemuksia verkkoalustan käyttöön liittyen	42
7 POHDINTA	43
7.1 Opinnäytetyön prosessin arviointi	43
7.2 Johtopäätökset kehittämistehtävästä	44
7.3 Jatkotutkimus – ja kehittämisehdotuksia	45
LÄHTEET	46
LIITTEET	52

KUVIOLUETTELO

Kuvio 1. Opinnäytetyön kehittämistoiminnan prosessi mukaillen Salosen vaiheita	23
---	----

KUVALUETTELO

Kuva 1. Ideointia ja niiden ryhmittelyä	32
Kuva 2. Työpaja ja orientoiva harjoitus kehittämiseen	33
Kuva 3. Etäkuntoutuksen rakenteen ja sisällön ideointia	34
Kuva 4. Haastattelutilan valmistelu ja palaute kehittämisestä	36
Kuva 5. Verkkoalusta tules -avomuotoiseen kuntoutukseen	42

1 JOHDANTO

Suomalaisessa yhteiskunnassamme on etäkuntoutuksen käyttö sosiaali- ja terveysalalla lisääntynyt, ja etäpalveluiden kehittäminen on nähty tarpeelliseksi. Pääministeri Marinin hallituksen ohjelmassa (Valtioneuvosto 2019) esille nousee kuntoutuksen kehittäminen, jonka tavoitteena on muun muassa ihmisen toimintakyvyn parantaminen ja tukeminen. Kuntoutuksen tarkoituksena on auttaa ja tukea ihmistä omassa toimintaympäristössä ja edistää työkykyä. (Valtioneuvosto 2019, 152.)

Näemme ympärillämme yhteiskunnan digitalisoitumisen ja myös sen tuomia mahdollisuuksia kuntoutustyön toteuttamisen etäkuntoutuksena. Salminen & Hiekkala (2019, 289) toteavat etäkuntoutus-hankkeen tulosten perusteella etäteknologian hyödyntämisen luonnolliseksi osaksi kuntoutuksen toteutusta. Naamanka (2016) tuo esille etäkuntoutus-hankkeen kirjallisuuskatsauksessa olevan erilaisia teknologisia ratkaisuja etäkuntoutuksen toteuttamisessa. Kuntoutustyötä voidaan tehdä esimerkiksi videoyhteyden avulla tai virtuaalisessa toimintaympäristössä. (Naamanka 2016, 27, 29, 34.)

Maailman terveysjärjestö (World Health Organization 2020) on kehittänyt vision saavuttaa Euroopan maiden korkein terveystaso ja parantaa kaikkien kansalaisten terveyttä sekä vähentää terveyseroja ja antaa kansalaisille mahdollisuus huolehtia omasta terveydestään (WHO 2020). Sosiaali- ja terveysministeriön (STM 2016, 15) digitalisaatiolinjauksen yhtenä osa-alueena on terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, joka käsittää ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin tueksi ennalta ehkäisevän toiminnan sekä sairauksien ehkäisyn.

Sosiaali- ja terveysministeriön (2020) kuntoutuksen uudistamiskomitean mukaan kuntoutusta on tarkoitus kehittää ja tavoitteena ovat saumattomat hoitojärjestelmät ja ihmisen toimintakyvyn parantaminen ja tukeminen. Ajasta ja paikasta riippumaton kuntoutuspalvelun käyttömahdollisuus nähdään hyvänä. Reaaliaikaisiin etäpalveluihin ei voida suoraan siirtää vanhoja käytänteitä, vaan etäpalveluiden tulee olla hyvin suunniteltuja, toteutettuja ja jäsennettyjä. Myös etukäteen ja kuntoutuksen aikana on suunniteltava asiakkaan motivoitumista ja tavoitteen asettamista tukevia toimia. (STM 2020, 11, 41.)

Etäkuntoutus on Kansaneläkelaitoksen (Kela) järjestämässä tuki- ja liikuntaelin-sairaiden (Tules) ryhmämuotoisessa avo- ja laituskuntoutuksessa vielä uusi asia, tämä haastaa palveluntuottajat kehittämään henkilöstön ammatillista osaamista etäkuntoutuksen toteuttamisessa. Etäkuntoutus tarjoaa erilaisia mahdollisuuksia kuntoutuksen toteuttamiseen. Etäkuntoutuksen kehittäminen on nähty tärkeäksi tehtäväksi tulevaisuudessa myös valtakunnallisesti kuntoutuspalveluita tuottavalla Vervellä. Ajankohtaisena asiana poikkeuksellinen koronapandemia on lisännyt etäkuntoutuksen tarvetta. Tämä on tullut esille useissa Kelan järjestämissä kuntoutuspalveluissa. Verkkoalustan toimintaympäristön rakenteen ja asiasisällön suunnittelemisen tuki- ja liikuntaelin-sairaiden ryhmämuotoiseen kuntoutukseen nousi ajankohtaiseksi asiaksi.

Kelan etäkuntoutushankkeessa tehtyjen tutkimusten, suositusten mukaan etäkuntoutusta tulisi lisätä, koska se mahdollistaa ja tarjoaa kuntoutuksen toteuttamisen paikasta riippumattomaan kuntoutukseen. Tämä tuli esille myös tutkimuksessa, jossa tarkasteltiin videoneuvottelun käyttöä ikäihmisten kotikuntoutuksessa. Kelan etäkuntoutushankkeen mukaan etäkuntoutus voi antaa yhtä hyvät tulokset kuin perinteinen kuntoutus. Pitkien etäisyyksien tai syrjäisissä paikoissa asuville, joissa palvelujen saatavuus on rajoittunut, asiakkaiden kuntoutustarpeisiin tieto- ja viestintäteknologian avulla tuotetut kuntoutuspalvelut tukevat etänä tapahtuvaa kuntoutusta. (Peel, Russell & Gray 2011; Salminen ym. 2016, 205.)

Neittaanmäki, Malmberg & Juutilainen (2017) Jyväskylän yliopistosta tuovat esille kalleimpien kansansairauksien selvitysraportissa tuki- ja liikuntaelin-sairauksien olevan toiseksi merkittävin syy työkyvyttömyyseläkkeisiin. Tuki- ja liikuntaelinliitto (2021) tuo esille tuki- ja liikuntaelin-sairauksien vuosittaisten kokonaiskustannusten Suomessa olevan jopa 3–4 miljardia euroa. Kustannukset uhkaavat nousta ja tämän vuoksi työ- ja toimintakyvyn tukeminen kuntoutuksen keinoilla on perusteltua väestön ikääntyessä. (Tuki- ja liikuntaelinliitto 2021.) Kroonisiin sairauksiin Euroopan unionissa (EU) käytetään terveydenhuollon budjetista 70–80 prosenttia ja budjetin keventämiseen on tarvetta järjestelmille, jotka tarjoavat oikea-aikaisen pääsyn hoitoon, sitouttavat potilaan osallistumista siihen ja vähentäisivät potilaan tarpeettomia ensiapukäyntejä (Dinesen ym. 2016).

Digitalisaation tuomat muutokset haastavat työntekijöitä aiemman työskentelytavan poisoppimisesta ja uuden toimintatavan omaksumisesta. Työntekijöiden osallistaminen etäkuntoutuksen kehittämiseen luo mahdollisuuden vaikuttaa ja oppia uusia toimintatapoja. STM:n (2016) tekemän linjauksen mukaan työntekijöillä on oltava mahdollisuus vaikuttaa ja kehittää, nähdä oman työn tulokset ja digitalisaation hyöty kansalaiselle ja hyöty kansalaisen arkeen. Muutoksessa oleellista on työntekijän motivaation löytäminen ja sen hyödyntäminen. (STM 2016, 25.) Organisaation toiminnan kehittäminen jatkuvassa muutoksessa, tuloksellisuuden parantamisessa sekä kilpailukykyisten palvelujen tuottamisessa vaatii myös tiimiltä jatkuvaa kehittämistä. Voidaan sanoa, että oppimisympäristö on työ itsessään ja oppimista tapahtuu kokemuksen sekä tiimityöskentelyn kautta. (Laaksonen & Ollila 2017, 179, 226.)

Toiminnallisen, konstruktivista lähestymistapaa käyttävän opinnäytetyöni tarkoituksena on kehittää yhdessä työyhteisön kanssa etäkuntoutusta pilotointikokeilun avulla verkkoympäristöön kuntoutuspalveluita tuottavalle Vervelle. Toiminnallisen kehittämistyön tuotoksena syntyi verkkoalustalle etäkuntoutuksen toteutukseen toimintaympäristö, jota työyhteisön fysioterapeutit voivat hyödyntää avoimuotoisessa tuki- ja liikuntaelinsairaiden etäkuntoutuksessa. Kuvaan kirjallisessa raportissa kehittämistyön lähtökohtaa ja tavoitetta, teoreettista viitekehystä sekä kehittämisprosessin kulkua. Toiminnallinen tuotos eli verkkoalusta ja siihen suunniteltu ympäristö on Verven käyttöön ja sitä ei julkaista.

2 TUKI- JA LIIKUNTAELINSAIRAIDEN ETÄKUNTOUTUS

2.1 Kuntoutuksen määritelmä ja hyvä kuntoutuskäytäntö

Kuntoutus on laaja käsite, joka pitää sisällään monenlaista toimintaa. Kuntoutus on suunnitelmallinen ja tavoitteellinen prosessi. Kuntoutuksessa tavoitellaan yksilön toiminta-, työ- ja opiskelukyvyn tukemista ja toimintaympäristön kehittämistä sekä tuetaan kuntoutujaa elämäntilanteen hallinnassa. Kirjallisuudessa kuntoutus jaotellaan lääkinälliseen, ammatilliseen ja sosiaaliseen sekä kasvatukselliseen kuntoutukseen. (STM 2020, 22; Juvonen-Posti, Lamminpää, Rajavaara, Suoyrjö & Tötterman 2016, 162–163.)

Lääkinällisellä kuntoutuksella parannetaan ja ylläpidetään kuntoutujan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Lisäksi sillä edistetään ja tuetaan kuntoutujan itsenäistä suoriutumista päivittäisissä toiminnoissa. Ammatillisella kuntoutuksella edistetään kuntoutujan ammatillisia valmiuksia ja kohennetaan työkykyisyyttä. Sosiaalisella kuntoutuksella edistetään kuntoutujan sosiaalista toimintakykyä ja selviytymistä arkipäivän toiminnoista, vuorovaikutussuhteista sekä rooleista omassa toimintaympäristössä. Kasvatuksellisella kuntoutuksella viitataan erityisjärjestelyihin, joita voi olla esimerkiksi vajaakuntoisen aikuisen kasvatukseen ja koulutukseen liittyvät järjestelyt. (STM 2020, 22; Juvonen-Posti ym. 2016, 162–163). Rajavaaran (2017, 8) mukaan kuntoutuksen käsitteen käyttö on laajentunut ja kuntoutusta voidaan määritellä esimerkiksi tavoitteiden, prosessien, keinojen ja toimenpiteiden, kohderyhmien kuin myös kuntoutusta toteuttavien tahojen kautta.

Hyvän kuntoutuskäytännön mukainen kuntoutus perustuu erityisasiantuntemukseen ja erityisosaamiseen, jota laki Kelan kuntoutuksesta edellyttää. Käytännönläheiset ja konkreettiset työskentelytavat ja -menetelmät nojautuvat hyvään kuntoutuskäytäntöön ja ovat tutkittuun tietoon perustuvia. (Paltamaa, Karhula, Suomela-Markkanen & Autti-Rämö 2011, 35.)

2.2 Tuki- ja liikuntaelinsairaiden ryhmämuotoinen kuntoutus

Kuntoutuspalveluita tuottava Verve toteuttaa Kelan järjestämää, aikuisille tuki- ja liikuntaelinsairauksia sairastaville kuntoutujille ryhmämuotoista kuntoutusta avo- ja laitosmuotoisina kursseina työelämässä oleville sekä työelämästä poissaoleville. Tules -avomuotoisen kuntoutuskurssin kesto on 10 vuorokautta ja laitostenmuotoisen kuntoutuskurssin kesto on 15 vuorokautta. Avomuotoinen kuntoutuskurssi toteutetaan kolmena peräkkäisenä aloitusjakson avokuntoutuspäivänä, viitenä yksittäisenä avokuntoutuspäivänä ja kahtena päätösjakson avokuntoutuspäivänä. Laitostenmuotoinen kuntoutuskurssi toteutetaan kolmessa jaksossa, kerrallaan viisi kuntoutuspäivää. (Kela 2020ab, 3.)

Nykyisten palvelukuvausten mukaan palveluntuottaja voi joitakin ryhmäkeskusteluja toteuttaa etäkuntoutusmenetelmiä hyödyntäen. Etäkuntoutusmenetelmää voi ryhmäkeskusteluissa käyttää enintään kaksi tuntia kuntoutuspäivän aikana, tällöin työryhmän jäsen on kuntoutujaryhmän mukana samassa tilassa keskustelemassa ja etäyhteydellä osallistuu lisäksi muu työryhmän jäsen. Kuntoutujaryhmä, jolla on erityisiä vaikeuksia vuorovaikutukseen liittyen, etäkuntoutusmenetelmää ei käytetä ryhmään. Palveluntuottaja varmistaa etäkuntoutuksen toteutumisen vuorovaikutteisesti, ja kuntoutujien kysymysten esittämiseen ja keskusteluun varataan aikaa. (Kela 2020ab, 3, 8.)

2.3 Etäkuntoutus ja siihen liittyvät käsitteet

Etäkuntoutuksella tarkoitetaan erilaisten etäteknologiaa hyödyntävien sovellusten tavoitteellista käyttöä kuntoutuksessa (Brennan ym. 2010). Salmisen ym. (2016, 205) mukaan: ”Etäkuntoutus on ammattilaisen ohjaamaa ja seuraamaa ja etäkuntoutuksella on selkeä tavoite sekä alku ja loppu, kuten muullakin kuntoutuksella.” STM:n (2015, 1) linjauksessa ”etäpalvelut ovat sisällön osalta lähes verrattavissa perinteisiin vastaanottokäynteihin ja etäpalvelun tulee olla hyvän ja yleisesti hyväksytyyn terveydenhuollon käytännön mukainen”. Etäkuntoutuskäsite kattaa erilaisia kuntoutuspalveluita, jotka sisältävät arviointia, seurantaa, ennaltaehkäisyä, interventioita, valvontaa, koulutusta, konsultointia ja neuvontaa (Brennan ym. 2010, 31–32).

Sosiaali-, terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira 2021) mukaan etäpalveluilla - jota etäkuntoutus on - tarkoitetaan sitä, että esimerkiksi voidaan videon välityksellä verkossa tai älypuhelimien kautta välitettyjen tietojen ja dokumenttien avulla seurata ja toteuttaa potilaan hoitoon liittyviä päätöksiä ja suosituksia. Etäkuntoutukseen liittyviä käsitteitä avaan seuraavassa kappaleessa.

Etäkuntoutuksen yläkäsitteenä on digitalisaatio, joka mahdollistaa toimintojen muuttamisen toisenlaiseksi tietotekniikan avulla. Etäkuntoutus on yksi tapa digitalisoida palveluja, ja etäkuntoutuksessa voidaan hyödyntää erilaisia etäteknologiasovelluksia. Etäkuntoutuksen sekamallissa voidaan yhdistää reaaliaikainen kuntoutus ja ajasta riippumattomat menetelmät tukemaan toisiaan, esimerkiksi videovälitteisen tapaamisen myötä kuntoutuja saa harjoitusohjeet, joita voi toteuttaa kotona. Sekamallin käyttö kuntoutuksessa on yleistä. Mobiiliteknologiaa käytettäessä vuorovaikutus tapahtuu erilaisten laitteiden, kuten esimerkiksi älypuhelimien, tabletin ja siihen yhdistettyjen laitteiden avulla. Mobiililaitetta käytettäessä voidaan hyödyntää erilaisia hoitoa tukevia terveyssovelluksia, joihin voidaan liittää langattomia lähettimiä tai esimerkiksi älykelloja tai tietoja keräviä sensoreita. Virtuaalisessa kuntoutuksessa voidaan hyödyntää erilaisia virtuaaliympäristöä hyödyntäviä teknologioita, kuten virtuaalilaseja tai sensoreita. Virtuaalista kuntoutusta voidaan käyttää myös kasvokkain toteutuvassa kuntoutuksessa. Ajasta ja paikasta riippumattoman internet välitteisen tietokoneavusteisen kuntoutusmuodon tukena voi olla esimerkiksi palvelua tuottavan ammattihenkilön kanssa yhdessä käytävä verkkokeskustelu (chat-keskustelu). (Salminen ym. 2016, 11, 15–16.)

Kelan tules -kuntoutuksen palvelukuvauksen mukaan etäkuntoutusta voidaan toteuttaa reaaliaikaisesti tai ajasta riippumattomana. Reaaliaikaisessa kuntoutuksessa palveluntuottaja ja asiakas ovat yhteydessä reaaliajassa toisiinsa etäteknologiaa hyödyntävien sovellusten, esimerkiksi videoyhteyden avulla. Ajasta riippumattomassa kuntoutuksessa etäkuntoutus toteutetaan ammattilaisen suosittelemana omatoimisesti etäteknologian, esimerkiksi erilaisten ääni- ja videonauhokuiden sekä tietokoneharjoitusten avulla. (Kela 2019,16.)

2.4 Etäkuntoutuksessa käytettävä teknologia

Etäkuntoutuksessa käytetään enenevässä määrin uudempia tekniikoita, joissa voidaan hyödyntää etäteknologiaa, kuten langatonta yhteydenpitoa (tietokone, tablettitietokone), mobiiliteknologiaa (matkapuhelin) ja virtuaalitodellisuutta sekä robottivusteista kuntoutusta. Selainpohjaisia oppimisympäristöjä voidaan myös etäkuntoutuksessa hyödyntää, suurin osa etäkuntoutuspalveluista toimiikin verkkoselaimen avulla. (Naamanka 2016, 27–32; Salminen ym. 2016, 5; Dannbom & Heikkilä, 8.) Kuntoutuksessa käytetään yleisesti etäkuntoutuksen sekamallia, siinä kuntoutus voi koostua erilaisista tietokoneharjoitteluohjelmista ja niiden automatisoiduista sisällöistä tai esimerkiksi reaaliaikaisesta videotapaamisesta (Salminen 2016, 15). Kuntoutuksen toteuttamiseen ja kuntoutumisen tueksi on saatavilla erilaisia älykästä teknologiaa hyödyntäviä laitteita, alustoja ja kanavia, joiden käyttö mahdollistaa uusia toimintatapoja ja monipuolistaa kuntoutumisen toteutuksen (STM 2020, 42).

E-oppimisympäristöjä eli sähköisiä oppimisalustoja on käytössä muun muassa yrityksillä, oppilaitoksilla ja järjestöillä. Verkkoympäristöön on kehitetty erilaisia oppimisalustoja, joista muutamia tuon tässä opinnäytetyössä esille. Oppimisalustojen tarkoituksena on uudistaa ja edistää oppimista. Tikkasen (2016, 7) raportin mukaan Moodle, digitaalinen oppimisympäristö, on käytössä useimmissa suomalaisissa yliopistoissa ja ammattikorkeakouluissa sekä myös ulkomailla. Oproiu (2014, 430–431) tuo esille Bukarestissa tehdyssä tutkimuksessa Moodle -sähköisen alustan käytöstä opetusprosessissa yliopiston opiskelijoille, ja sähköisen alustan käytöstä on nähty olevan hyödyllisiä vaikutuksia. Useimpien opiskelijoiden mielestä sähköisen alustan käyttö lisäsi tehokkuutta oppimisprosessissa. He olivat halukkaita käyttämään alustaa, kun siellä oli oppimisprosessia tukevaa materiaalia.

Liu, Lomovtseva & Korobeynikova (2020, 4, 18) selvittivät tutkimuksessa vertailevalla analyysillä kolmen eri etäopiskelualustan järjestelmän toimintoja Kiinassa ja Venäjällä. Tutkimukseen valikoitui Moodle, Open edX ja NEO LMS -alustat, jotka ovat kansainvälisessä käytössä järkeviä useiden kielimahdollisuuksien vuoksi. Tutkimustulosten mukaan etäopiskelujärjestelmien käyttöönotto parantaa

koulutuksen laatua. Kaikki edellä luetellut järjestelmät täyttivät kriteerit, jotka liittyivät järjestelmän eri ominaisuuksiin enemmän tai vähemmän. Tutkimuksen mukaan Moodle-alusta vastasi kaikkia kriteereitä.

Presence Learning -oppimisalustaa (Presence Learning 2021) voidaan hyödyntää yksilö- ja ryhmätäterapiassa, henkilöstön sekä oppilaiden koulutuksissa. Presence Learning -oppimisalusta on käytössä esimerkiksi puheterapeuteilla, joka mahdollistaa opiskelijan osallistumisen terapiaistuntoon asuinpaikasta tai koulusta riippumatta (Barker 2021).

Hallbergin (2020) opinnäytetyössään selvitti Tekonivelsairaala Coxan kannalta hyödyllisiä etäkuntoutusohjelmia mahdollista poliklinikan toiminnan pilottihanke varten. Selvityksen mukaan Suomessa etäkuntoutukseen soveltuvia ohjelmia on käytössä useita, joista VideoVisit ja Navisec Health olivat eniten käytetyt ja vahvimman suosituksen saaneet ohjelmat. Selvityksen mukaan ominaisuuksiltaan Medixine Suite ja mCoach -alustat ovat monipuolisia, joihin myös opinnäytetyöntekijä suositteli tekonivelsairaala selvityksensä perusteella tutustumaan. (Hallberg 2020, 6, 28–29.)

Yksi etäkuntoutuksessa käytössä oleva selainpohjainen ohjelmisto on Howspace, joka toimii internetyhteyden kautta. Alusta mahdollistaa digitaalisen yhteistyön ja alustalle voi räätälöidä prosessit ja asiasisältöjä sekä luoda työtiloja, käydä chat -keskusteluja, joita fasilitaattori ja ylläpitäjä voivat ohjata. Tämä mahdollistaa muun muassa yhteisen pohtimisen, tavoitteiden asettamisen ja kehittymisen seurannan, vertaisarvioinnin ja yhdessä työskentelyn. Howspace Live -ominaisuus mahdollistaa osallistujien kokoontumisen videokeskusteluihin suoraan Howspace-työtilan sisällä ja samaan aikaan voi olla käynnissä useita videokeskusteluita. Osallistujia voi jakaa breakout-sessioihin tai pyytää heitä liikkumaan ryhmästä toiseen työskentelyn lomassa. Työtilan ylläpitäjä voi tallentaa Live-tuokion. Puhelussa voi olla yhtäaikaaisesti 50 osallistujaa, joista 12 voi osallistua videolla. Howspace tuottaa muun muassa tilastoja ja käyttäjien toiminnasta, osallistumistasesta, johon ylläpitokäyttäjälle annetaan käyttöoikeus. Howspacen tietoturva täyttää GDPR-asetuksen vaatimukset ja työtiloja pääsee käyttämään asiakkaan valtuuttamat henkilöt sähköpostitse lähetetyn henkilökohtaisen linkin kautta. (Howspace 2021.)

Vervellä on käytössä erilaisia etäyhteyksien kautta tapahtuvia yhteydenpitomahdollisuuksia, näitä ovat 1) Howspace, jota käytetään ammatillisessa kuntoutuksessa 2) Vooler videotapaaminen ammatillisessa kuntoutuksessa sekä puheterapeutin palveluissa ja 3) Viivi-videotapaaminen Verve Terapia-palveluissa (Verve henkilöstöintra 2021).

Useissa tarkastelemissani tutkimuksissa etäkuntoutuksessa käytettiin etäteknologiasovelluksia tai erilaisia mittareita. Esimerkiksi Jyväskylän yliopistossa tehdyssä osatutkimuksessa tarkasteltiin sydänkuntoutujien kokemuksia etäteknologiaa hyödyntävässä liikunnallisessa kuntoutuksessa. Tutkimuksessa käytettiin Movendos mCoach etäteknologiasovellusta sekä Fitbit Charge -aktiivisuusranneketta. Kuntoutujat kokivat etäteknologian tukevan muun muassa asetettujen tavoitteiden näkyväksi tuomisen, tiedon ja päättämisen mahdollisuuksien lisäämisen luotettavan palautteen tuella sekä fyysiseen aktiivisuuteen liittyvän motivaation kasvamisen. (Chichaeva, Anttila, Korpi, & Sjögren 2020, 106,113.)

2.5 Etäkuntoutuksen toteuttamisessa huomioitavat asiat

Etäpalveluita tarjoavan palveluntuottajan huomioitavia asioita on järjestää asianmukaiset tilat ja laitteet, toimivat yhteydet sekä toiminnan edellyttämä asianmukaisen koulutuksen saanut henkilökunta. Etäpalvelun on oltava lääketieteellisesti asianmukaista ja siinä tulee huomioida potilasturvallisuus (Valvira 2021). Palvelunantajalla on vastuu tietosuojasta, tietoturvasta ja asiakastietoja käytettävien järjestelmien on täytettävä salassapito (Valvira 2021; Salminen ym. 2016, 206).

Etäkuntoutus -teoksessa Naamanka (2016, 31–32) tuo esille etäkuntoutusta suunniteltaessa mietittäväksi laitevalinnoissa turvallisuus- ja salassapitovelvollisuudet sekä millaisella laitteella ohjelma toimii. Riittävän nopea verkkoyhteys sekä tiedonsiirto mahdollistaa hyvän videokuvan ja äänenlaadun reaaliaikaista etäkuntoutusta toteutettaessa. Brennan ym. (2010, 31–34) tuovat esille etäkuntoutuksen toteutuksen teknisiä periaatteita, jonka mukaan organisaatioiden tai kuntoutuksen ammattilaisten on varmistettava hoidon tukemiseen käytettävien laitteiden riittävyys ja asianmukainen toimivuus etätapaamisen aikana. Organisaatioiden tai ammattilaisten tulee noudattaa teknologiaan ja turvallisuuteen liittyviä määräyksiä ja lakeja.

Heiskanen (2016) tuo esille eettisiä periaatteita, joita on hyvä huomioida etäpalveluita suunniteltaessa ja toteutettaessa. Palvelun tulee noudattaa hyvää kuntoutuskäytäntöä ja sen on vähintäänkin oltava kasvokkain toteutettavan palvelun tasoa. Etäpalveluiden käyttäjien - niin ammattilaisten kuin kuntoutujienkin, on tärkeää, että he ovat tyytyväisiä saamaansa palveluun. Myös kuntoutuksen ammattilaisten osaamisesta ja teknologiaan perehtymisestä on huolehdittava, että kuntoutustyössä voidaan turvallisesti tehdä asiakastyötä (Heiskanen 2016, 55.)

Kuntoutujan valmiudet etämenetelmien käyttöön on arvioitava tapauskohtaisesti. Arvioinnissa on huomioitava etäkuntoutuksen soveltuvuutta, tiedostaa kuntoutujan tiedot ja taidot teknisten laitteiden käytössä ja sovellusten tulisi olla helppokäyttöisiä. Myös vaivaton pääsy etämenetelmien käyttöön olisi huomioitava asia. (Salminen ym. 2016, 206.)

Kela (Kela s.a.) tuo esille etäkuntoutuksen ohjeessa kuntoutuksen palveluntuottajille etäteknologian hyödyntämisen ja etäkuntoutuksen järjestämisen. Etänä tapahtuva kuntoutus toteutetaan palvelukuvausten mukaisesti, ja palveluntuottaja ohjaa ja seuraa etäkuntoutuksen toteutumista. Etäkuntoutuksen soveltuvuutta on arvioitava yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakkaan kokemus etäkuntoutuksen toimivuudesta ja että se edistää kuntoutumista, ovat huomioitavia asioita. Huomioitavia asioita on myös tietoturva-asioiden osalta asiakkaan luottamus henkilöstöön sekä tarvittavan tuen ja ohjauksen saaminen etäkuntoutukseen osallistuesssa.

Etäkuntoutusta toteutettaessa on huomioitava kuntoutujan yksityisyys, turvallisuus ja luottamuksellisuus. Asiakkailta on oltava lupa, mikäli he näkevät ja kuulevat toisensa ja saattavat nähdä yksityisyyden piiriin kuuluvia asioita. Palveluntuottajalla on vastuu etäpalveluissa käytettävien yhteyksien ja henkilötietoa koskevien asioiden osalta tietosuojasta ja tietoturvallisuudesta. (Valvira 2021; Dannbom & Heikkilä 2021, 11.)

Pugliese & Wolff (2020, 160–163) tuovat esille artikkelissaan COVID-19-pandemiakriisin aikana tuki- ja liikuntaelimestön hoitoon ja ohjeisiin liittyviä asioita. Pandemian aikana fyysiset tutkimukset ja interventiomahdollisuudet olivat rajalliset, koska käytännön tekniikoita ei voitu toteuttaa. Etäkuntoutusta tekevät joutuivat arvioimaan ja tarkastelemaan toimintatapoja uudestaan ja kiinnittämään näihin

huomiota. Tehdyt muutokset edistivät hoito-ohjeisiin perustuvan kolmen tärkeän asian huomioimista, jotka liittyivät viestintään, koulutukseen ja itsensä johtamiseen. Terapeutin tulee kommunikoida selkeästi, ytimekkäästi ja potilaan toivoman oppimistyylin mukaisesti ja välttää liiallista tiedon antoa. Potilaan itsehoitosuunnitelmaan on määriteltävä asianmukaiset tavoitteet ja ymmärrettävä esteet, joita potilas voi kohdata. Tarkoitus on lisätä potilaan ymmärrystä ja luottamusta kotona tapahtuvan turvallisen hoidon hallintaan sekä vähentää pelkoa ja lisätä varmuutta liikkumisen osalta, jotta toipuminen on mahdollista. Terapeutin ja potilaan välinen vuorovaikutus korostuu etäkuntoutusta toteutettaessa. Tämä etäkuntoutuslähestymistapa, johon liittyy potilasohjausta, liikuntaa, toimintaharjoittelua sekä käyttäytymis- ja elämäntapamuutoksia, lisää hoidon vastuuta potilaalle itselleen. Ohjeet itsehoitoon, esimerkiksi aktiiviset harjoitussarjat, tulee olla yksinkertaisia, jotta potilas voi noudattaa niitä ja hyöttyä harjoittelusta. Etäkuntoutuskohtaamisten aikana tehdään arviointia potilaan itsehoidosta, jotta potilas saa vahvistusta harjoittelun merkityksestä.

2.6 Kuntoutuksen asiantuntijoihin kohdistuvat teknologian ja osaamiseen tuomat haasteet

Etäkuntoutuksen toteuttamiseen kohdistuu erilaisia haasteita, joita etäkuntoutuspalvelua suunniteltaessa on hyvä tiedostaa. Etämenetelmiä käytettäessä koulutuksen merkitys ja sen ajan tasalla pitäminen on tärkeää. Etäkuntoutuksen mahdollistaminen vaatii asianmukaiset välineet, kuten esimerkiksi nopeat internetyhteydet, laitteet ja kuulokkeet. Myös tietoturvasta ja ohjelmistojen sekä laitteiden ajantasaisuudesta on huolehdittava (STM 2020, 42.)

Etäkuntoutusta toteutettaessa on kiinnitettävä huomioitava tietosuojakysymyksiin sekä laitteiden ja ohjelmistojen ajantasaisuuteen. Myös digitaalisen syrjäytymisen tilanne on asiantuntijoilla huolen aiheena, jossa henkilö on kykenemätön kuntoutukseen osallistumisessa tai vaadittavan laitteen tai ohjelman käyttäminen ei onnistu. Etäpalveluja olisi mahdollista suunnata erilaisten asiakasryhmien tarpeiden mukaan kunkin ryhmän tarpeet huomioiden. (STM 2020, 42.)

Terveystieteiden ja kuntoutukseen sisältyy runsaasti yksilöihin liittyvää tietoa ja tämän vuoksi toimiala kiinnostaa myös rikollisia. Terveystieteiden organisatioiden toimintatavoissa on huomioitava tietoturvaan liittyvät asiat ja henkilökunnan kouluttaminen nähdään keskeiseksi asiaksi kyberturvallisuudessa. (Norri-Sederholm, Laitinen, Lehto & Kari. 2019, 86–99.) Tämän vuoksi etäkuntoutusta toteutettaessa kuntoutusalan ammattilaisten tulisi olla tietoisia turvallisuuden perusasioista kyberympäristössä.

Yritysten ja organisaatioiden ollessa yhä enenevässä määrin riippuvaisia digitaalisista palveluista ja järjestelmistä, esille tulevat tämän myötä kyberuhkat. Kyberturvallisuudella viitataan digitalisoitumisen myötä tuleviin turvallisuushaasteisiin, joilla organisaatio suojaa toimintaansa. Liiketoimintaa organisaatio suojaa riittäväillä järjestelmillä, ohjelmistoilla, laitteilla ja tietoliikenneyhteyksillä. (Traficom 2020, 3–4.) Organisaation on arvioitava turvallisuutta videoneuvotteluratkaisujen käyttötarpeen mukaan. (Traficom 2020.)

Teknologiaan liittyvien laitteiden käyttö ja työntekijöiden koulutuksen puute saattavat aiheuttaa haasteita etäkuntoutuksen toteutumiselle. Tämä tuli esille tarkastelemisessani tutkimuksissa. Etäkuntoutuksen suunnittelu, sen järjestäminen sekä digitaalinen aika vaatii osaamista etäkuntoutusta toteuttavalta henkilöstöltä, alan ammattilaisilta ja tähän pitää vastata sekä huomioida perehdytyksissä sekä koulutuksissa (STM 2016, 25; STM 2020, 42; Rouvinen & Salminen 2019, 35). Brennan (2010, 31–34) kumppaneineen tuovat esille etäkuntoutuksen toteuttamisessa huomioitavia asioita, joista esille nousee muun muassa koulutus ja osaaminen etäteknologiaa hyödyntävien laitteiden käytössä. Etäterveyslaitteita käyttävän henkilöstön tulisi olla koulutettuja laitteiden käyttöön ja mahdollisen vian etsintään.

Terveystieteiden ammattilaiset tuovat esille tutkimuksissa teknologiaan ja tekniisiin ongelmiin liittyviä haasteita, jossa tunnistettiin teknologian käyttöön liittyviä vaikeuksia. Yhteisön esteitä olivat infrastruktuuri eli yhteiskunnan palvelut ja käsitys asiakkaiden hyväksynnästä. Osa ammattilaisista koki videoneuvottelujen käytön lisäävän ajankäyttöä. Esille nousi myös huoli yksityisyydestä sekä rahallisten korvausten puuttumisesta ja puute hoitokäytäntösuosituksesta. Myös vi-

deoneuvottelujen kautta tapahtuva yhteydenpito ja konsultointi aiheuttivat joillekin riittämättömyyden tunnetta. Tutkimuksessa nousi esille hoitokäytäntösuositusten puutteellisuus, tekniset ongelmat ja koulutuksen riittämättömyys. Tutkijat päättelivät, että koulutuksen ja käytännön harjoittelun avulla voitaisiin näihin haasteisiin vastata. (Mozer, Bradford, Caffery & Smith 2015, 481.) Tutkimuksessa, jossa haastateltiin maaseudulla työskenteleviä toimintaterapeutteja, tieto ja viestintätekniiikan käytön esteeksi nousi useimmiten tuen, koulutuksen sekä resurssien puute ja yksittäisinä esteinä olivat myös käyttäjien ikä ja henkilökohtaiset mieltymykset (Chedid, Dew & Veitch 2012, 197, 200).

Albahrouh & Buabbas (2021, 8–10) tutkivat fysioterapeuttien käsityksiä ja halukkuutta käyttää etäkuntoutusta koronapandemian aikana. Tutkimuksen mukaan on tärkeä tunnistaa tekijät, jotka voivat estää etäkuntoutuksen toteutumisen, jotta estäviin tekijöihin voidaan kiinnittää huomiota. Etäkuntoutuksen teknologisen valmiuden, kuten laitteiden, verkkojen, ohjelmistojen sekä ICT-asiantuntijoiden ja potilastyötä tekevien välillä yhteyksien puute oli suurin este etäkuntoutuksen toteutukselle. Tutkittavien mukaan heiltä puuttui tuki, asianmukainen ohjaus työssä sekä koulutus, joka olisi hyvä olla jatkuvaa.

Etäkuntoutus edellyttää palvelua tuottavilta ammattilaisilta uuden opettelua, liittyen ajanhallintaan ja teknologian hyödyntämiseen. Myös uudenlaisen kuntoutustavan suunnittelu, kuntoutuksen toteuttaminen ja ohjaaminen verkkoympäristössä vaatii toimintatapojen muutosta. (Salminen & Hiekkala 2019, 291.)

Etäterveyspalvelumallien yleistymisen potilastyössä, on nähty tutkimusten mukaan koulutus tarpeelliseksi. Jones ym. (2021) tuovat esille tekemässään tutkimuksessa fysioterapeuttien (n= 15) kokemuksia ja käsityksiä verkko-oppimishjelmasta polven nivelrikon etäohjaukseen liittyen. Etäohjaus toteutui videoneuvottelun kautta. Fysioterapeutit kokivat hyödylliseksi itseohjautuvat oppimismoduulit, pilottipotilaan kanssa harjoittelun sekä tutkijan mielipidekonsultaation. Tutkimustulokset tarjoavat näyttöä verkko-oppimishjelman tehokkuudesta ja asianmukaisuudesta fysioterapeuttien kouluttamiseksi. Verkko-oppimishjelmien käyttöön ottaminen fysioterapeuttien ammattitaidon parantamiseksi etäterveyden alalla näyttää olevan perusteltua.

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

3.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on osallistavilla menetelmillä kehittää ja suunnitella avomuotoisen tuki- ja liikuntaelinsairaiden etäkuntoutusta Howspace -verkkoympäristöön. Tavoitteena on luoda työyhteisön fysioterapeuteille vaihtoehtoinen toteuttamistapa tuki- ja liikuntaelinsairaiden etäkuntoutuksen toteutukseen, osallistamalla fysioterapeutit kehittämään verkkoalustan rakennetta ja asiasisältöä. Kuntoutujalla verkkoalustan käyttö etäkuntoutuksessa mahdollistaa kuntoutusprosessiin liittyvien tehtävien ja tavoitteiden työstämisen itselle sopivaan aikaan ja se myös tukisi kuntoutujan orientoitumista tulevaan avokuntoutuspäivään. Lisäarvoa tuo myös verkkoalustan käytön hyödynnettävyys työyhteisön kuntoutuksen ammattihenkilöille.

3.2 Opinnäytetyön kehittämistehtävät

Alkuvaiheen kehittämistehtävät:

1. Millaisia asioita pitää huomioida fysioterapeuttien mielestä etäkuntoutusta toteutettaessa?
2. Millainen verkkoalustan rakenne ja asiasisältö tulee olla tuki- ja liikuntaelinsairaiden avomuotoisessa kuntoutuksessa?

Pilotointivaiheen kehittämistehtävät:

1. Mitä tulee huomioida verkkoalustan käyttöönotossa fysioterapeuttien näkökulmasta?
2. Millaisia kokemuksia pilottiin osallistuneilla fysioterapeuteilla on verkkoalustan käytöstä?
3. Millaisia kehittämistarpeita fysioterapeutit näkevät verkkoalustan käytössä?

4 MENETELMÄLLINEN TOTEUTUS

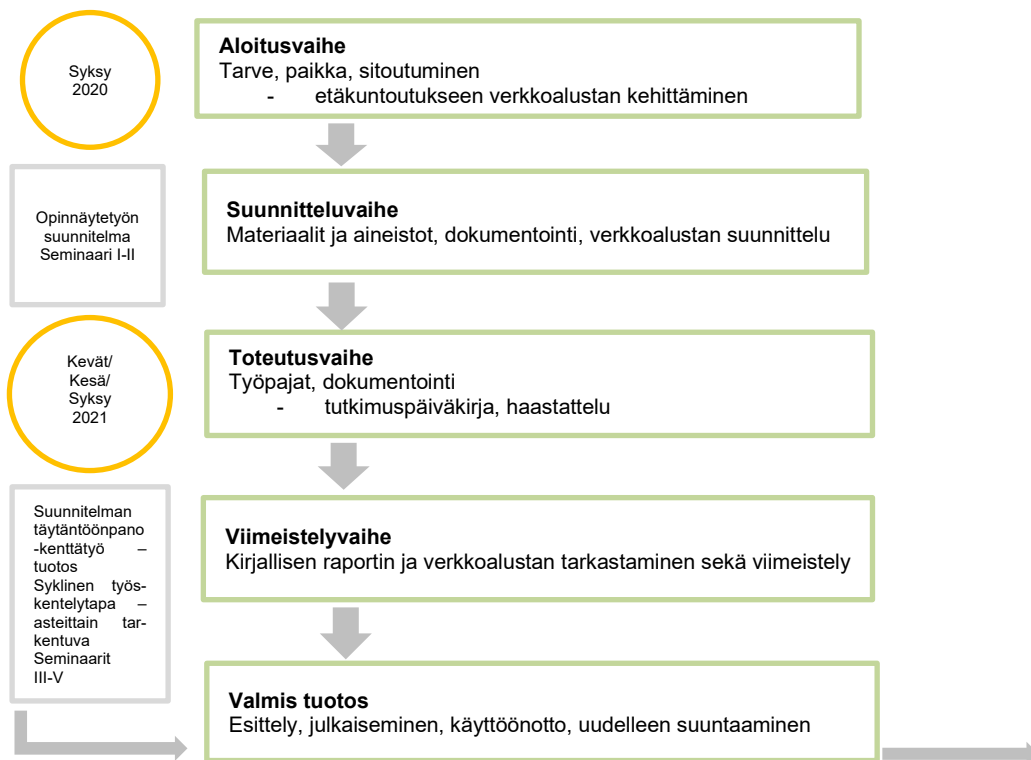
4.1 Opinnäytetyön lähestymistapa ja menetelmät

Opinnäytetyö on työelämälähtöinen toiminnallinen kehittämistyö, joka on kaksiosainen kokonaisuus ja koostuu käytännön toteutuksesta sekä kirjallisesta raportoinnista. Tiedonhaun kuvaus ei ole toiminnallisessa opinnäytetyössä yhtä merkittävä kuin tutkimuksellisessa opinnäytetyössä. Toiminnallisen opinnäytetyön raportista selviää, millainen työprosessi on ollut ja mihin tuloksiin ja johtopäätöksiin on tekijä päätenyt (Vilkka & Airaksinen 2003, 65). Opinnäytetyössä käytetään konstruktivistista tutkimusotetta, jossa korostuvat sekä osallistava että yhteisöllinen näkökulma ja pedagoginen työote, ja tarkoitus on tehdä konkreettinen tuotos. (Vilkka & Airaksinen 2003, 9; Salonen 2013, 16; Ojasalo ym. 2018, 66.) Tavoitteena on käytännön toiminnan kehittäminen luomalla työyhteisöön etäkuntoutukseen uusi työskentelytapa.

Kehittämistyössä menetelmän valintaan vaikuttaa se, millaista tietoa tarvitaan. Menetelmiä voi olla useita ja sellaisia, jotka eivät ole tieteellisessä tutkimuksessa yleensä käytetty. Tavanomaisempia laadullisia menetelmiä ovat muun muassa osallistuva havainnointi, teema-, avoin- ja ryhmähaastattelu. Laadullisissa menetelmissä on tavallista, että tutkija osallistuu myös itse tutkittavien toimintaan. Tämä kehittämistehtävä tukeutuu laadullisiin menetelmiin hyödyntäen havainnointia ja haastattelua. Toimintatutkimuksessa samanaikaisesti toteutuvat toiminta, tutkimus ja muutos. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2009, 93–94; Kananen 2012, 41.) Tässä kehittämistehtävässä käytetään osallistavana menetelmänä työpajatyöskentelyä.

Prosessimalliksi valikoitui konstruktivistinen malli, koska kehittämistyöhön osallistetaan Verven henkilöstöä. Salosen (2017, 16–20) konstruktivisessa mallissa kehittämistoiminta koostuu vaiheista, joita ovat kehittämistarpeiden tunnistaminen (idea hankkeesta), ideointivaihe, suunnitteluvaihe, toteutusvaihe ja siihen liittyvä reflektio sekä mahdollinen uudelleen suuntaaminen, tulos ja tuotos, arviointivaihe ja päätösvaihe. Kuviossa 1 olen kuvannut pelkistetyksi kehittämisen työvaiheet. Spiraali- ja lineaarinen malli on yhdistetty konstruktivisessa mallissa, siinä korostuu yhteisöllinen ja osallistuva näkökulma sekä pedagoginen työote,

jossa korostuu yhdessä tekeminen. Kehittämistyön lopputulos riippuu henkilöstön osallisuudesta käsikirjoituksen asiasisällön tuottamisessa. Kehittämistyöni eteni konstruktivistisen mallin mukaisesti vaiheittain ja toisiaan sivuten, joita kuvaan tarkemmin 4.6 kappaleessa. Salosen ym. (2017, 64) mukaan arviointi voidaan sisällyttää kaikkiin työskentelyvaiheisiin. Tässä opinnäytetyössä arviointi on kulkenut koko kehittämisprosessin ajan. Kehittämistyön lopputulosta arvioin tässä työssä opinnäytetyön prosessi ja arviointi kappaleessa.



Kuvio 1. Opinnäytetyön kehittämistoiminnan prosessi mukaillen Salosen vaiheita (Salonen 2012, 29)

4.2 Kehittäminen työyhteisössä

Tässä kehittämistehtävässä voidaan sanoa käytettävän yhteisöllistä ideointimenetelmää tavoitteellisesti toteuttaen. Ideoinnin on tarkoitus tuottaa kehittämistehtävän aiheeseen liittyen asioita vapaasti ja lopuksi asiat yhdistellään tai jaotellaan. Ojasalo, Moilanen & Ritalahti (2009, 143) mukaan luovuus, avoin ja positiivinen ilmapiiri synnyttävät innovaatioita ja uusia ratkaisuja esim. kehittämishankkeisiin. Kehittämistyöpajoissa (Learning café) hyödynnettiin havainnoiteja, jotka

toteutuivat kehittämistyön yhteydessä. Havainnoinnit tapahtuivat kahdessa alkuvaiheen työpajoissa sekä myöhemmin haastatteluna. Työpajojen aikana työstettiin etäkuntoutukseen liittyviä näkökulmia sekä verkkoalustan rakennetta ja sisältöjä.

Kehittämistoiminta tähtää muutokseen, jolla tarkoitus on tavoitella jotain parempaa tai tehokkaampaa mitä aikaisemmat toimintatavat ja rakenteet ovat olleet. Lähtökohtana kehittämistoiminnassa voi olla esimerkiksi näkymä jostakin uudesta – millaista toiminta tulevaisuudessa voisi olla tai vaikka muutoksen tarpeesta nykytilanteessa. Kehittämistä voidaan toteuttaa yksilötasolla tai se voi myös kohdentua rakenteisiin ja prosesseihin. Kehittämisellä tähdätään myös uuden taidon ja tiedon siirtämiseen sekä opitaan luomaan uusia ratkaisuja työelämään. Kehittämisen onnistuessa tämä saattaa laajentua muidenkin toimijoiden käyttöön. (Toikko & Rantanen 2009, 16; Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2018, 14–15.)

Salosen (2017, 53) mukaan konstruktivistisessa työskentelyssä pysähdytään reflektomaan, arvioimaan työtä ja tasavertaisesti keskustelemaan kehittämistyön etenemisestä, samalla mahdollistaen vuorovaikutus ja erilaisten näkökulmien esille tuominen. Kehittämistehtävän alkuvaiheen aikana on tarkoituksena osallistaa työyhteisön fysioterapeutit keskustelemaan etäkuntoutuksessa käytettävästä asiasisällöstä sekä verkkoalustan (Howspace) toimintaympäristön rakenteesta. Toisen vaiheen eli pilotointivaiheen aikana on tarkoitus osallistaa fysioterapeutit keskustelemaan huomioitavista asioista alustan käyttöönottoon liittyen.

Osallistamisella mahdollistetaan työntekijän osallistuminen ja mukaan ottaminen etäkuntoutuksen yhteiskehittämiseen pilotointikokeilua varten. Kokeilun tavoitteena on vähentää kehitettävään ideaan liittyvää epävarmuutta, lisätä käytännön tietoa ja ymmärrystä sekä erilaisten ideoiden ja vaihtoehtojen syntymisen kautta saavutetaan kehittämiselle asetettu tavoite (Hassi, Paju & Maila 2015, 10–11). Kehittämistyössä erilaisten menetelmien yhdistäminen laajentaa näkökulmia ja tuottaa uusia ideoita sekä erilaista tietoa kehittämisen tueksi. Kehittäessä yhteisölliset menetelmät ovat tavallisia menetelmiä, kuten esimerkiksi aivoriihityöskentely. Käyttämällä aktivoivia työskentelymenetelmiä sekä osallistamalla tiimin

jäsenet ideoimaan, vuorovaikutusta voidaan kasvattaa tiimin jäsenten kesken. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2018, 40; Kupias, Peltola & Pirinen 2014, 175.)

Työyhteisön on tärkeä tietää, miksi pilotointikokeilu verkkoalustalle tehdään. Pilotoinnin tavoite on hyvä olla selkeä, ja onko tällä mahdollisuus toimia tulevaisuudessa. Pilotoinnin aikana on mahdollisuus oppia, jotta sille saataisiin myös jatkuvuutta. Pilotoinnissa valitaan osa-alue, tehdään rajausta, joka tarvitsee kehitystä. Verkkoalustan käytettävyyttä voidaan arvioida esimerkiksi käyttäjäkokemuksen – työyhteisön kautta. (Collapick 2020; Prevenia 2017.) Tässä opinnäyteyössä pilotoinnin tarkoituksena on saada henkilöstölle kokemusta verkkoalustan sisällön suunnittelusta sekä sen käytön kokeilusta. Myös verkkoalustan toiminnan tarkastelu osana kuntoutuksen toteutusta tuki- ja liikuntaelinsairaiden ryhmämuotoisessa kuntoutuksessa, voisi tuoda lisätietoa etänä tapahtuvan kuntoutuksen jatkosuunnitteluun.

4.3 Kohdeorganisaatio ja osallistujat

Kohdeorganisaatio on Verve, joka on valtakunnallisesti kuntoutuspalveluita tuottava yritys ja tarjoaa kuntoutusta monipuolisesti eri ikäisille. Tuki- ja liikuntaelinsairaiden kuntoutuksessa Verve toimii palveluntuottajana. Verve tuottaa myös erilaisia työura- ja terapiapalveluita. Verve toimii 17 paikkakunnalla eri puolella Suomea. (Verve lyhyesti n.d.) Verve on ollut mukana Kelan Etäkuntoutushankkeessa, jossa kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää verkkokuntoutusta. Vervessä on kehitetty Howspace -verkkoympäristöön ammatilliseen kuntoutusselvitykseen e-Akse-verkkoalusta, josta on hyviä kokemuksia (Verve 2019).

Etäkuntoutuksen kehittämistyöhön osallistuu terveyskuntotiimin fysioterapeutit, jotka työskentelevät tuki- ja liikuntaelinsairaiden kuntoutuspalveluissa. Verkkoalustalla tapahtuva etäkuntoutusmuoto ei ole tules -kuntoutuksessa vielä käytössä. Etäyhteydenotot kuntoutujiin ovat toteutuneet puhelimitse kuntoutusprosessin eri vaiheissa. Opinnäytetyön kehittämistyö, pilotointikokeilu liittyy työikäisten tuki- ja liikuntaelinsairauden parissa kuntoutustyötä tekeviin fysioterapeutteihin.

4.4 Haastattelu kehittämistehtävän tutkimusmenetelmänä

Toteutusvaiheen kehittämismenetelmäksi valikoitui haastattelu. Haastateltavana oli työyhteisön tiimin fysioterapeutit, jotka olivat osallisena tässä kehittämissä. Kehittämissä menetelmän valintaan vaikutti selkeästi tieto oman työyhteisön tiimin keskinäinen tuttuus ja aiempien työpajojen yhdessä tekemisen kokemus ja niiden tuottama tieto.

Haastattelusta voidaan käyttää nimitystä puolistrukturoitu haastattelu (Vilka 2021, 124). Haastattelut toteutuivat ryhmähaastatteluna. Haastattelun teemat pohjautuivat kehittämistehtävni kysymyksiin (Eskola, Lätti & Vastamäki 2018, 29). Teemahaastattelua ohjaavat teemat, joista haastattelija ja haastateltava keskusteleivat vuorovaikutteisesti (Kananen 2012, 93–94). Etenin etukäteen valittujen teemojen ja niihin laadittujen kysymysten avulla selvittääkseni vastaukset kehittämistehtävän kysymyksiin. Haastatteluun osallistui viisi fysioterapeuttia, ja olin myös itse haastattelijana ja osallisena vastaamaan kehittämiseen liittyviin kysymyksiin. Teemahaastattelussa käsitellyt teemat olivat: mitä tulee huomioida verkkoalustan käyttöönotossa sinun -työntekijän näkökulmasta, millaisia kokemuksia sinulla on tehdyn verkkoalustan käytöstä, mitä muuttaisit tai säilyttäisit alustalle jo suunnitellussa rakenteessa ja sisällössä, ja millaisia kehittämistarpeita näet siinä. Haastattelutilaisuuteen varattiin aikaa 45 minuuttia, jonka jälkeen osallistujat saivat antaa palautetta koko kehittämissäprosessista. Haastattelukysymykset kohdentuivat kehittämistehtävän kysymyksiin.

4.5 Kirjallisuuskatsaus kehittämistehtävän tutkimusmenetelmänä

Toisena menetelmänä käytettiin kirjallisuuskatsausta, jonka tarkoituksena oli selvittää, miten aihetta on aiemmin tutkittu ja miten tutkittua tietoa voidaan hyödyntää tekeillä olevassa kehittämistehtävässä. Tutkimuksen aihe on tullut esille käytännön kokemuksen kautta, jonka myötä katsaus kirjallisuuteen luo perustan tutkimukselle (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 87).

Opinnäytetyössä hyödynnettiin näyttöön perustuvan toiminnan tehtävässä järjestelmällisesti haettua tutkimusaiheeseen liittyvää tutkimustietoa. Tutkimustietoa

haettiin sähköisistä tietokannoista, hyödyntäen Lapin Ammattikorkeakoulun kirjaston hakumenetelmiä, käyttäen e-aineistopalvelua ja tietokantoja PubMed ja Google Scholar. Aiheeseen haettiin 15 kotimaista ja kansainvälistä tutkimusartikkelia omaan opinnäytetyön aiheeseen liittyen. Tiedonhaussa hakusanoina käytettiin muun muassa seuraavia: etäkuntoutus, verkkokuntoutus, etäkuntoutuksen vaikuttavuus ja soveltuvuus. Englanninkieliset hakusanat olivat muun muassa e-rehabilitation, remote rehabilitation ja online rehabilitation. Tehtävässä huomioitiin artikkeleissa esitetyt tutkimustulokset, tutkimusmenetelmät sekä monipuolisuus, luotettavuus ja ajantasaisuus. Etäkuntoutusaiheesta löytyi paljon tutkimuksia, erityisesti ulkomailla tehtyjä, kun taas ryhmämuotoisesti toteutettuja etäkuntoutus -tutkimuksia en löytänyt. Kehittämistyön perustaan kootaan olemassa oleva tieto ja tietoperusta on osa kehittämistyön prosessia, jossa kuvataan aihealueen vaatimaa teoriaa (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2018, 34).

4.5.1 Analyysimenetelmät

Tässä työssä on käytetty laadullisen tutkimuksen sisällönanalyysimenetelmää ja työpajoista sekä haastattelusta tulevat materiaalit analysoitiin aineistolähtöisesti. Tämän aineiston analyysi on edennyt Elo & Kynkään (2008) esittämien vaiheiden mukaisesti. Työpajoissa tuotetut kirjalliset materiaalit toimivat myös muistiinpanoina. Työpajoissa toteutui verkkoalustan toimintaympäristön rakenteen ja sisällön ryhmittelyä, ja luin työpajoista syntyneen aineiston huolellisesti läpi. Ennen aineiston varsinaista analyysiä haastatteluaineisto litteroitiin sanatarkasti Word-tiedostoksi. Äänitettyä aineistoa kertyi 40 minuuttia. Aineistoa kertyi seitsemän A4 arkkia (Arial 11, riviväli 1). Käytin värikoodeja, joka selkeytti haastateltavien erottelun ja sanoituksen. Litteroinnin jälkeen luin huolellisesti tekstin useita kertoja läpi, redusoin eli pelkistin aineiston, jonka jälkeen poimin kaiken olennaisen. Aineistolle määritettiin analyysiyksikkö, joka tässä kehittämistehtävässä oli ajatuskokonaisuus. Aineistolle esitettiin kehittämistehtävien mukaisesti analyysiyksymykset. Analysoitu aineisto luokiteltiin ylä- ja alaluokiksi, jonka myötä tulokset analyysistä saatiin. Liitteenä (Liite 1) on esimerkki aineiston sisällönanalyysin ryhmittelystä ja alaluokkien muodostamisesta. (Elo & Kyngäs 2008, 107–115.)

Haastatteluista litteroitu aineisto analysoitiin siten, että esille nostettavat asiat vastasivat kehittämistehtävän kysymyksiin. Kävin järjestelmällisesti aineistoa

läpi, esittäen kysymyksiä aineistolle huomioista verkkoalustan käyttöönottoon liittyen, kokemuksista verkkoalustan käytöstä ja kehittämistarpeista. Aineistot yhdistettiin samojen teemojen alle, jotka perustuivat kehittämistehtävän kysymyksiin ja tästä rakentui aineiston yläluokat. Tämän jälkeen avasin ja kuvasin yläluokkien sisällöt eli asiat, joista rakentui alaluokat. Vertailin alaluokkia keskenään ja yhdistin samansisältöiset alaluokat, jolle muotoutui sisältöä kuvaava nimi eli sisällön yhdistävä luokka eli pääluokka. Aineiston myötä esille tulevat tulokset ovat luettavissa opinnäytetyön tulokset -kappaleessa.

4.6 Kehittämispöcessin eteneminen konstruktivistisen mallin mukaisesti

Aloitusvaihe kehittämistyössä on liikkeelle laittava voima, joka sisältää esille tulevan kehittämistarpeen, kehittämistehtävän ja toimintaympäristön sekä ajatuksen mukana olevista toimijoista. Tällä linjataan tulevan kehittämistehtävän toiminnan suuntaa. (Salonen 2013, 17.) Kehittämistyöni idea lähti alkujaan liikkeelle omasta henkilökohtaisesta kiinnostuksesta etäkuntoutuksen kehittämiseen liittyen, keväällä 2020 koronapandemian ilmaantuessa, jolloin tuki- ja liikuntaelinsairaiden ryhmämuotoista kuntoutusta olisi voinut toteuttaa ainakin osittain etämenetelmiä hyödyntäen. Aloitusvaiheen voidaan katsoa alkaneen elokuussa 2020, jolloin etäkuntoutuksen kehittämiseen liittyvää keskustelua käytiin esihenkilön kanssa. Keskusteluissa esille nousi verkkoalustan kehittäminen. Kehittämistehtävästä, opinnäytetyön aiheesta informoin suullisesti työyhteisöä tiimipalaverissa aiemmin syksyllä 2020 sekä keväällä vuonna 2021. Informoin myös tiimin fysioterapeuttien osallistamisesta etäkuntoutuksen kehittämiseen. Informoinnin tarkoitus oli aktivoida ajatuksia kehittämisestä ja uuden toimintatavan luomisesta.

Suunnitteluvaihe on kehittämistyössä vaihe, jossa täsmennetään ideavaiheen ajatuksia ja realistisia tavoitteita. Suunnitteluvaiheessa perehdytään kirjallisuuteen ja tutkittuun tietoon, joka on perustana kehittämistyölle. Tämä vaihe pitää sisällään huolellisen suunnittelutyön ja sitä voi tukea erilaisilla menetelmillä, kuten esimerkiksi arvostavalla haastattelulla ja dialogisella ryhmätyöskentelyllä. (Salonen ym. 2017, 60.) Tässä vaiheessa oli selvillä opinnäytetyösuunnitelma. Perehdyin laajasti kirjallisuuteen ja tutkimustietoon, joita kehittämistyöni aiheesta oli löydettävissä. Lähtökohtaisesti aiheet liittyivät etäkuntoutukseen ja etätekn-

logiaan. Tutustuin vähitellen Vervellä etäkuntoutuksessa käytettävään verkkoalustaan. Työyhteisön kanssa käydyt keskustelut ja ideointihetket antoivat suuntaa kehittämistyön rakenteelle ja kokosin keskeiset asiat ja ideat talteen. Kehittämistyön sisällön rajaaminen tuli jo tässä vaiheessa esille. Opinnäytetyösuunnitelman valmistuttua, tehtiin toimeksiantositoumus Verven ja Lapin ammattikorkeakoulun kanssa.

Toteutusvaihe on toiseksi tärkein ja vaativin vaihe suunnitteluvaiheen jälkeen ja se alkaa heti. Toteutusvaiheen eteneminen toteutuu ja tarkentuu toteutuksen edetessä, ja erilaisten materiaalien dokumentoiminen on tarpeellista tehdä, jotta voidaan niitä hyödyntää arviointivaiheessa. Toteutusvaiheessa voidaan käyttää yhteisöllisiä tukevia menetelmiä, kuten esimerkiksi työpajoja ja kokeilevia menetelmiä. (Salonen ym. 2017, 62.) Toteutusvaiheessa kehittämistyön suunnitelma ja sisältö tarkentuivat. Pidin kehittämistyöpajoja (Learning café) ja kävin keskusteluja Verven henkilöstön kanssa, verkkoalustan rakenteeseen ja sisältöön liittyen. Työpajoissa käytettyä menetelmää ja konkreettista toteutusta olen kuvannut tarkemmin 4.6 kappaleessa.

Viimeistelyvaihe kestää Salosen (2013, 18) mukaan yllättävän kauan, sillä tässä vaiheessa viimeistellään opinnäytetyöraporttia ja verkkoalustalle tulevia asioita. Hioin kirjallista raporttia ja erityisesti verkkoalustan rakennetta, jonka esittelin työyhteisön fysioterapeuteille. Tarkastelimme tuotosta ja verkkoalustan sisältöä kehittämiseen osallistuvien fysioterapeuttien kanssa yhdessä. (Salonen 2013, 18.) Lisäksi käytännössä kokeiltiin etäkuntoutuksessa verkkoalustalla käytettävää toimintaympäristöä ja sain työyhteisöltä kokemuksellista tietoa alustan käytettävyydestä. Kehittämistyön **tuotoksena** syntyi verkkoalustalle työyhteisön fysioterapeuteille osittaisen etäkuntoutuksen toteuttamisen mahdollistava työväline Howspace -verkkoympäristöön (Salonen ym. 2017, 63).

4.7 Työpajoissa käytetyt menetelmät

Työpajoissa (Learning café) keskustellaan, kehitetään ja suunnitellaan verkkoalustalle etäkuntoutuksen rakennetta sekä sisältöä. Learning café on yhteistointamenetelmä, jossa on tarkoitus ideoida eri näkökulmista valittua teemaa, oppia, keskustella, luoda ja siirtää tietoa sekä pyrkiä löytämään yhteinen ymmärrys

ja mielipide, konsensus asiaan (Innokylä 2021; Ojasalo ym. 2018, 162). Valittu Learning café -menetelmä osallistaa jo kehittämisen alkuvaiheessa verkkoalustan pilotointikokeilun käyttäjiä kehittämiseen. Tässä opinnäytetyössä käytetään jatkossa Learning café -käsitteen sijasta käsitettä työpaja ja kuvaan työpajoissa tapahtuvaa kehittämistä myöhemmin työpajakappaleissa.

Kehittämistyöhön osallistuville työyhteisön jäsenille lähetin ennakoivasti viestin sähköpostitse, jossa kerroin työpajojen ajankohdista. Ajankohdat kesäkuulle kahdelle eri päivälle varattiin kunkin osallistujan kalenteriin. Osallistujille lähetin noin viikkoa ennen työpajojen ajankohtaa sähköpostitse tietoa sekä kutsun tilaisuuteen, jotta työntekijät voivat orientoitua aiheeseen. Etäkuntoutuksen kehittämisen ideoinnin ensimmäinen vaihe toteutui alkukesän 2021 aikana, jossa fysioterapeutit osallistuivat suunnittelemaan Howspace – toimintaympäristöön etäkuntoutuksen rakennetta ja sisältöä. Työpajoihin, ideointihetkiin tein käsikirjoituksen tapahtuman kulusta, jotta pysyimme aikataulussa. Myös tilan järjestelyt tarjottaviin tein ajoissa ennen tapahtumien aloitusta. Työpajojen tilaisuuksista ja tehdyistä tuotoksista otettiin osallistujien luvalla valokuvia niin, ettei osallistujien henkilöllisyys ollut tunnettavissa. Vilkan (2015, 81–82) mukaan kuvaaminen voi tukea asioiden mieleen palauttamista aineistoa käsiteltäessä. Myös muistiinpanojen tekeminen tapahtuman aikana tai välittömästi sen jälkeen, auttaa mieleen palauttamisessa jälkikäteen.

4.7.1 Ensimmäinen työpaja

Kehittäminen aloitettiin 7.6.2021. Työpajaan oli kutsuttu kuusi osallistujaa, jotka olivat työyhteisön tiimin fysioterapeutit ja esihenkilö. Paikalle saapui viisi fysioterapeuttia ja toimin myös itse mukana ideoimassa. Fysioterapeutit ja esihenkilö olivat saaneet heille lähetetyssä sähköisessä kutsussa kehittämistyöhön liittyvää materiaalia kerrattavaksi. Materiaalit koostuivat Kelan Tules-avokurssin palvelukuvauksesta sekä Kelan järjestämän etäkuntoutuksessa käytettävästä teknologia -julkaisusta. Palvelukuvauksen osalta pyysin erityisesti kiinnittämään huomiota sisältöosioon sekä tarkastelemaan Vervellä jo käytössä olevaa avomuotoisen tules-kuntoutuskurssin malliohjelman.

Tilaisuus aloitettiin ensin vapaalla keskustelulla. Keskusteltiin myös, millä mielellä on tullut tilaisuuteen paikalle, ja mitä ajatuksia tilaisuuden teema kussakin osallistujassa herättää. Etäkuntoutus asiana pohditutti, osallistujilla oli tästä kokemuksesta lähinnä puhelimitse tapahtuvissa yhteydenotoissa kuntoutujien kanssa. Yhdellä osallistujalla oli kokemusta verkkoalustalla tapahtuvasta etäkuntoutuksen toteuttamisesta. Kaikilla oli kokemus verkkoalustatyöskentelystä, työpaikan sisäiseen koulutukseen liittyen. Keskustelussa esille nousi Kelan palvelukuvaus, joka luo asiasisällölle pohjaa. Kerroin lyhyellä tiedonannolla etäkuntoutuksen kehittämisen tarpeesta, pilotointi kokeilusta ja mitä on tarkoitus yhdessä ideoida sekä suunnitella. Valmistelin PowerPoint dia -esityksen, jonka tarkoituksena oli pohjustaa etäkuntoutuksen kehittämistä yhdessä työyhteisössä ideoiden. Tietoteknisiä yhteysongelmia ennakoin esityksen paperiversiolla, joka oli tarpeellinen ongelmien ilmaantuessa. Samalla kehittämiseen liittyvää alustusta tehdessä, osallistajat saivat nauttia tarjoiluista.

Tilavaraukset tein ennakkoon ja tiedossa oli, että ensimmäinen työpaja toteutuu pienemmässä tilassa, jossa osallistujia, joita oli kuusi itseni mukaan laskien, ei ollut mahdollista "liikuttaa" pöydän ympärillä. Osallistajat istuivat kaikki saman pöydän ääressä. Tilaisuuden olin suunnitellut aluksi niin, että pöydässä kierrätetään fläppejä ja lisäillään niihin ideoita, mutta tilan kuumuus ja paikallaan oleminen, lisäsi tarvetta saada osallistajat liikkeelle. Ennen alkuideointia osallistajat saivat kuunnella lukemani Huvipuisto – vuoristorata -tarinan (Airaksinen 1998, 4), jonka tarkoituksena oli katkaista työarjen mietteet, keskittyä tulevaan ideointiin ja ennen kaikkea huomata, että on kiva olla vaikuttamassa omalla osallistumisella kehittämiseen. Alkuideointi toteutui niin, että jokainen osallistuja mietti ja kirjasi ylös ensin yksinään viisi minuuttia post it -lapuille ajatuksia kysymyksestä "millaisia asioita pitää huomioida tules -ryhmämuotoista etäkuntoutusta kehitettäessä". Kannustin osallistujia hulvattomaan ideointiin! Tietoisesti olin jakanut pöydälle kolme eri väristä (keltainen, limevihreä, pinkki) post it -lappunippua, jonka tarkoitus oli muodostaa parit "samanvärisen post it -lappunipun" omaavan henkilön kanssa myöhempää pari-ideointia varten.

Tämän jälkeen tyhjät fläpit kiinnitettiin seinälle. Kukin pari ryhmittyi yhteisen fläpin äärelle, ja kiinnittivät niihin omat post it -lappuideat sekä samalla kirjattiin keskus-

telun myötä nousseita uusia ideoita. Seinällä vierekkäin olevat fläpfit mahdollistivat kirjattujen ideoiden näkymäkokonaisuuden paremmin (Kuva 1). Myös osallistujien ”ristiin liikuttaminen” ja ideoiden lisääminen fläppien äärellä sujui hyvin, kun osallistujamäärä oli pieni. Kaikkien osallistujien kanssa yhdessä ryhmiteltiin samankaltaisia tai samaan aihepiiriin kuuluvia asioita, jotka otsikoitiin niihin sopivalla aiheella. Otsikoinneiksi valikoitui: ohjaus, laitteet ja tietosuoja sekä sisältö ja rakenne. Ideointi herätti keskustelua ja seuraavaa yhteistä tapaamista varten rakentui ”hyvä silta” etäkuntoutuksen rakenteen ja sisällön suunnitteluun. Tilaisuuden lopussa tiimiläiset saivat kertoa kokemuksista ideoinnista. Kokemus kuulosti myönteiseltä ja tärkeältä, koska saa yhdessä miettiä ja kehittää asioita. Kerroin seuraavasta tilaisuudesta, jossa jatkettaisiin työpajaideointia verkkoalustalle vievästä etäkuntoutuksen rakenteesta ja asiasisällöstä. Lopuksi kiitin osallistumisesta kehittämiseen.



Kuva 1. Ideointia ja niiden ryhmittelyä

4.7.2 Toinen työpaja

Toinen työpaja -ideointi 21.6.2021 mahdollistui tilassa, jossa ryhmittelin pöydät kahvilatyylisiin (Kuva 2). Pöytäryhmiä oli kaksi. Osallistujamäärä oli tällä kertaa seitsemän, itseni mukaan lukien kuusi fysioterapeuttia ja yksi esihenkilö. Pöydät päällystin kertakäyttöisillä pöytäliinoilla, joihin oli tarkoitus kirjata ideoita. Taustalla soi instrumentaali-kahvilamusiiikki tunnelman luomiseksi ja tarjolla oli pientä purtavaa. Samalla, kun osallistujat nauttivat tarjoiluista, kerrattiin mihin edellisellä tapaamisella jäätin, ja sen jälkeen orientoiduttiin työpajan agendaan. Kerroin myös, ettei ole tarkoitus tehdä kaikkea fysioterapeutin pitämiä osuuksia ”lopulliseen” pilotointimalliin. Tällä kerralla oli tarkoitus ideoida verkkoalustan rakennetta

ja sisältöjä. Ennen varsinaista ideointia osallistujat saivat tehdä yhdessä Nouseva keppi -harjoituksen (Nummi 2007, 113), jonka tarkoituksena oli orientoitua yhdessä kehittämiseen (Kuva 2).



Kuva 2. Työpaja ja orientoiva harjoitus kehittämiseen

Jaoin osallistujat tällä kertaa niin, että heidän tullessa tilaan annoin pienet paperikääröt, jossa luki vieraalla kielellä tervehdys ja samanlaiset tervehdykset sijoituivat saman pöytäryhmän äärelle. Kussakin pöytäryhmässä ryhmäläiset valitsivat puheenjohtajan, joka kirjasi keskustelusta muistiinpanoja pöytäliinaan. Osallistujat työstivät ideointia etäkuntoutuksen rakenteeseen ja sisältöön liittyen 15 minuuttia. Puheenjohtajat jäivät omaan alkuperäiseen pöytäryhmään ja muut vaihtoivat pöytää, jossa työskentelyaika oli 10 minuuttia. Kun aloitimme ideoinnin ja kehittämisen, tila täyttyi kahvilamaisesta puheensorinasta ja tilanteesta välittyi rento tunnelma.

Ideointi lähti sujuvasti käyntiin ja pöytäryhmissä nousi ideoita esille eri näkökulmista, jotka pohjautuivat nykyiseen palvelukuvaukseen ja tules -kuntoutuksessa käytössä olevaan malliohjelmaan (Kuva 3). Kirjurit, jotka olivat myös puheenjohtajia, saivat kertoa, mitä ajatuksia nousi keskusteluista esille. Yhdessä tarkastelimme ja "äänestimme" plussamerkeillä molemmista ryhmistä asiat, jotka olisivat tässä kehittämisen vaiheessa ensimmäinen aihealue, jota pilotointikokeiluun verkkoalustalle rakennetaan. Tähän valikoitui aihe *palautuminen -rentoutuminen* ja näihin liittyvät harjoitteet sekä välitehtävät, jotka olisi kirjattava selkeästi ja ymmärrettävästi. Toiseksi aiheeksi valikoitui terveysliikunta, siihen liittyvät liikkumisen suositukset, fyysiset harjoitteet, jotka voisivat olla etänä tehtäviä. Keskusteluissa ja plussamerkki -äänestyksessä nousi esille teemat rentous ja lihaskunto.

Jokaiseen etäyhteyskertaan olisi ennakoon materiaaliin tutustuminen. Jälkitehtävä siitä olisi kokemuksellinen, jonka kuntoutujat voisivat jakaa yhteisesti verkkoalustalla.



Kuva 3. Etäkuntoutuksen rakenteen ja sisällön ideointia

Tilaisuuden lähestyessä loppua kohti keskusteltiin ajatuksista työpaja – menetelmään liittyen. Tällainen tapa oppia ja osallistua kuulosti olevan mielekästä ja ideointi oli tehokasta, vaikka aikaa varsinaiseen ideointiin ei käytetty tämän enempää. Myös aamupäivä ajankohtana tuntui hyvältä, kun oli vielä virkeä. Lopuksi tiedotin osallistujille, että työstän seuraavaksi verkkoalustalle rakennetta ja sisältöä palautumiseen ja rentoutumiseen liittyen. Tarkoitus on, että osallistujat pääsevät tutustumaan ja kokeilemaan verkkoalustaa käytännössä ja tuoda käyttäjäkokemuksia verkkoalustan käytettävyydestä, rakenteesta ja sisällöstä. Korostin myös yhdessä tekemisen tärkeyden ja merkityksellisyyden etäkuntoutuksen kehittämisessä, koska muun muassa etäkuntoutuksen hybridimalli tulevaisuudessa on lisääntymässä. Tämän vuoksi on tärkeä saada pilotointikokeilun kautta työväline tukemaan fysioterapeuttien työtä.

4.7.3 Työpaja-aineistojen analysointi

Työpajojen tuottamat aineistot koostuivat ideoinnin pohjalta etäkuntoutuksen kehittämisessä huomioitavista asioista sekä verkkoalustan rakenteeseen ja sisältöihin liittyvistä asioista. Ensimmäisen ja toisen työpajan havaintojen perusteella osallistujien keskustelu näyttäytyi aktiivisena, avoimena ja kiinnostuneena.

Ideoitaessa etäkuntoutuksen kehittämisessä huomioitavia asioita, esille nousi ohjaajan osalta ohjaukseen, etäkuntoutuksessa käytettäviin laitteisiin, tietosuojaan

sekä verkkoalustan sisältöön ja rakenteeseen liittyviä asioita. Osallistajat nostivat esille myös huomioitavia asioita kuntoutujan osalta, jotka liittyivät muun muassa etäkuntoutuksessa käytettävien tietoteknisten välineiden käytön osaamiseen sekä tietoturva-asioihin ja yksityisyyden huomioimiseen.

Verkkoalustan rakenteen ja sisällön osalta nousi esille enemmän tules -kuntoutuksessa käytettäviin aihealueisiin liittyviä asioita, jotka pohjautuivat Kelan avotules-palvelukuvaukseen. Keskusteluissa tuli esille verkkoalustan selkeyteen liittyviä asioita. Verkkoalustan sisällön aihealueiden ideoinneista esille nousivat aiheet: terveystoiminta, tuki- ja liikuntaelämisen rakenne ja toiminta, ergonomia ja palautuminen-rentoutuminen. Joista verkkoalustalle ensimmäiseksi pilotoitavaksi aiheeksi valikoitui palautuminen ja rentoutuminen. Seuraavassa kappaleessa tuon esille pilotoitavan verkkoalustan toteutuksen.

4.7.4 Verkkoalustan pilotoinnin toteutus

Howspace -verkkoalustalle kirjautuminen tapahtuu sähköpostitse lähetettävän henkilökohtaisen linkin kautta. Verkkoalustan muokkaamiseen täytyy olla käyttöoikeudet. Verven kehitys- ja palvelupäällikkö (Lahti 2021) perusti käyttööni ”juuritilan”, johon tein kokeiluja etäkuntoutuksen toimintaympäristön rakentamiseksi. Perehdyin Vervellä käytössä jo suunnittelun alla oleviin verkkoalustoihin, jotka antoivat suuntaviivoja ja auttoivat avomuotoisen tules -kuntoutuksen verkkoalustan toimintaympäristön työstämisessä. Verkkoalustan pääotsikot muotoutuivat työpajatyöskentelyn tuloksista. Verkkoalustan rakenteen ja sisältöjen työstäminen vaati aikaa ja kokeiluja huomatakseni, miten widgeettien ja sinne vietävien kuvien ja tekstien muotoilu asettuivat niin, että sivusto on selkeä yleisilmeeltään ja käytettävyydeltään. Verkkoalustalla on käytetty internetistä saatavia ilmaisia kuvia. Verkkoalustan linkit ohjautuvat esimerkiksi UKK-instituutin sivuille, jossa on asiantuntijavideo hyvinvoinnista ja palautumisesta.

Lähetin fysioterapeuteille ja esihenkilölle ennakoon sähköisesti tiedon haastattelujankohdasta, mahdollisuudesta tutustua ennakoon tehtyyn verkkoalustaan sekä haastattelukysymyksiin. Tiedonannossa korostin haastattelutilaisuuden talentamisesta ja oikeudesta kieltäytyä ryhmähaastatteluun osallistumisesta (Vilkkä 2021, 125).

4.8 Haastattelujen toteutus

Tässä kehittämistehtävässä ryhmähaastattelu toteutettiin Vervellä, haastatteluun osallistuvien työpaikalla. Ryhmähaastattelu soveltuu yhteisön käsitysten tukemiseen, kun halutaan tietää mitä haastateltava ajattelee asiasta, jota tässä kehittämistehtävässä tavoiteltiin (Vilkkä 2021, 123; Eskola ym. 2018, 27).

Haastatteluun valmistauduin hyvissä ajoin ja testasin ennakkoon haastatteluun tarkoitetut äänen tallennusvälineet. Haastattelu äänitettiin älypuhelimien ja tabletin sanelin -sovelluksella sekä tietokoneen Word-saneluohjelmalla. Tilan järjestyksen toteutin haastattelua edeltävänä päivänä huomioiden pöytäjärjestelyn niin, että haastateltavat ovat mahdollisimman lähellä tallennusvälineitä, minimoiden riskit äänen kuuluvuutta ajatellen (Kuva 4). Haastatteluhuoneen oveen laitoin tiedotteen tilaisuudesta, jotta haastattelu sujuisi mahdollisimman häiriöttömästi tilaisuudessa tapahtuvan äänentallennuksen vuoksi. Muistiinpanovälineet ja palautetta varten tarvittavat materiaalit toimitin etukäteen haastattelutilaan. Aikaisempien työpajojen tuotokset olivat esillä, joiden tarkoitus oli tarvittaessa tukea haastateltavia. Haastatteluun varasin 45 minuuttia aikaa, joka sisälsi lopuksi osallistujien arvioinnin kehittämisestä. Aikataulussa pysyminen onnistui suunnitellusti. Yksi haastateltava joutui lähtemään tilaisuudesta viisi minuuttia aiemmin pois, työtilanteen vuoksi. Häneltä pyysin palautteen jälkikäteen.



Kuva 4. Haastattelutilan valmistelu ja palaute kehittämisestä

4.9 Loppuvaiheen arviointi

Kehittämistyön loppuvaiheen arvioinnissa verkkoalustan pilotointikokeilu toi oppimiskokemusta niin tekijälle itselle kuin työyhteisölle. Yhdessä tekeminen ja oppiminen koko kehittämisen prosessissa mahdollistui erityisesti työpajojen aikana, jolloin etäkuntoutuksen kehittämiseen liittyviä näkökulmia tuli monipuolisesti esille. Kehittämistyö vaatii aikaa ja pitkäjänteistä työskentelyä. Kehittämisen parantamista on aikataulujen suunnittelussa ja myös itse verkkoalustan käytön keiluajassa, kun kehittäminen tapahtuu hektisen työn äärellä. Kehittäminen tapahtui omassa työyhteisössä, jolloin kehittämiseen osallistuvat työntekijät olivat fyysisesti lähellä tutkijaa. Aikataulutusta täytyy huomioida paremmin, jos kehittäminen tapahtuu etäämpänä tutkijaa. Pilotointikokeilu verkkoalustalle madaltaa kynystä etäkuntoutuksen käyttöönottoon, kun on sen aika. Pilotoinnin myötä mahdollistuu verkkoalustan hyödyntäminen työyhteisölle erilaisissa kuntoutuspalveluissa.

Loppuvaiheen arviointiin sisältyi kehittämiseen osallistuvien fysioterapeuttien palautteet kehittämisprosessista (Kuva 4). Palautteissa korostui yhdessä kehittäminen, joka kuuluisi työarkeen myös jatkossa. Kehittäminen yhdistää työyhteisöä yhdessä tekemiseen ja mahdollistaa toimintatapojen yhtenäistämiseen. Esille nousi myös uusien asioiden oppiminen.

5 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

5.1 Eettiset lähtökohdat

Opinnäytetyön eettisyyden lähtökohtana on ollut aiheenvalinta ja kiinnostus kehittää työelämän käytäntöjä uuden toimintatavan kokeilussa. Aihe on työyhteisön tarpeista lähtöisin, ja fysioterapeutit sekä esihenkilö ovat osallistuneet sen kehittämiseen. Etäkuntoutuksen kehittämiseen henkilöstön osallistuminen on ollut vapaaehtoista. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 8.) Tutkimuksessa noudatetaan ja kunnioitetaan tutkittavan itsemääräämisoikeutta, vahingoittamisen välttämistä ja huomioidaan tietosuojasiat (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry 2018, 8). Hirsjärven ym. (2009, 25) mukaan ihmisarvon kunnioittaminen on lähtökohtana tutkimukselle. Henkilöstö on voinut osallistua etäkuntoutuksen kehittämiseen, vaikka heillä ei ole ollut siitä aiempaa kokemusta. Kehittämiseen osallistuminen on toteutunut oman työpaikan Learning café -työpajoissa keskusteluiden, ja kehittämiskohteen pilotoinnin käyttäjäkokemusten kautta. Tilaisuuksissa vallitsi avoin- ja luottamuksellinen ilmapiiri. (TENK 2019, 8.)

Kehittämistyöhön osallistunut henkilöstö sai tietoa opinnäytetyöstä, joka toteutettiin toiminnallisena kehittämistyönä, etukäteen sekä suullisesti että kirjallisesti sähköisessä tiedotteessa (Liite 1). Suullisen tiedonannon sekä sähköisen tiedotteen avulla osallistujat saivat tietoa kehittämistyön tarkoituksesta, tavoitteista ja toteuttamistavoista sekä osallistujan oikeuksista. Kehittämiseen osallistuminen oli vapaaehtoista, ja osallistumisen sai milloin tahansa keskeyttää tai lopettaa ilman syytä. Kehittämistyöpajat järjestettiin työntekijöiden työajalla. Työpajoissa vallitsi luottamuksellinen ja avoin ilmapiiri. Osallistujilla oli mahdollisuus kehittämistyön aikana olla yhteydessä kehittämistyön toteuttajaan koko kehittämisprosessin ajan. (TENK 2019, 8–9.)

Tutkimuksen eettisyyden varmistin olemalla tarkka tiedon käsittelyssä ja tallentamisessa sekä opinnäytetyön tulosten analysoinnissa ja esittämisessä. Opinnäytetyöhön liittyvät haastattelujen vastaukset käsitelin omalla tietokoneella ja opinnäytetyön valmistuttua hävitän saadut haastattelutiedot käyttämistä tallennusvälineistä. Koko opinnäytetyöprosessin aikana on noudatettu tutkimuseettisen neuvottelukunnan Hyvän tieteellisen käytännön ohjeita. (TENK 2019, 7–8, 11–12.)

5.2 Luotettavuus kehitettäessä

Opinnäytetyössä on tuotu esille selkeästi tutkimuskohde, kehittämistehtävät ja kehittämisprosessin eri vaiheet sekä lopputulos. Kehittämistyön perustana käytettiin teoreettista tietoa ja tietoperustaan haettiin aiempia tutkimuksia. Kiviniemen (2018) mukaan laadullisen tutkimusprosessin erilaiset aineistonkeruumenetelmät nojautuvat lähelle tutkittavaa kohdetta, jossa tutkittava ilmiö avautuu vähitellen. Tämän myötä tutkimusmenetelmälliset ratkaisut vähitellen määrittyvät ja esimerkiksi aineiston keruu ja aineiston analyysi kehittyi prosessin edetessä. (Kiviniemi 2018, 73.)

Opinnäytetyössä olen noudattanut hyviä toiminnallisia ja tieteellisiä käytäntöjä sekä tehnyt kehittämistyön rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti, sen jokaisessa vaiheessa suunnittelusta tulosten arviointiin. Seuraukset kehittämistyön tuloksista hyödyttävät käytäntöä. (Kananen 2017, 16, 91; Ojasalo, Moilanen & Rita-lahti 2018, 48; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Kehittämisprosessin aikana olen käyttänyt vapaamuotoista tutkimuspäiväkirjaa, johon olen kirjannut prosessin aikana havaintoja, tapahtumia, ajatuksia ja mietteitä, pitkin kehittämisprosessin matkaa. Päiväkirjaan olen merkinnyt mielenkiintoisia lähdeteoksia, joihin kehittämisprosessin aikana olen törmännyt. Tutkimuspäiväkirja on tärkeä ja hyödyllinen väline koko tutkimuksen, kehittämisprosessin kirjoittamisen prosessissa (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 45).

Luotettavuutta on voinut vähentää tässä opinnäytetyössä tekijän itsensä osallistuminen kehittämiseen. Haastattelujen analysoinnissa voi ilmentyä virheitä, esimerkiksi jos haastateltavan puheääni ei ole tallenteista selkeästi kuunneltavissa. Myös vieraskielisen aineiston käännoistyössä on virhemahdollisuus tekstin tulosten tulkinnoissa.

6 TULOKSET

6.1 Verkkoalustan rakenne ja asiasisältö

Verkkoalustan rakenne ja asiasisältö ovat muotoutuneet vähitellen yhteiskehittämisen ja ideoinnin kautta. Verkkoalusta noudattaa Verven suosimaa linjaa esimerkiksi väreissä ja asioissa, mitä tulee verkkoalustalla huomioida. Avomuotoisessa tules-kuntoutuksessa käytettävän verkkoalustan kokonaisuus on vielä keskeneräinen, mutta pilotointikokeilua varten riittävä. Verkkoalustalla olevat asiakokonaisuudet ovat fysioterapeuttien palautteiden mukaan selkeästi esillä, kuvat ja värien käyttö elävöittävät sivustoa. Verkkoalustalla olevat valmiit videolinkit, jotka ohjaavat kuntoutujaa tekemään harjoituksia, vaikuttavat toimivilta etäkuntoutuksessa, ja palvelevat työntekijää muun muassa siinä, että paperisten ohjeiden antaminen vähenee. Verkkoalustalla olevat asiat ja keskustelut toimisivat jatkossa fysioterapeutin kuntoutustyön tukena. Rentoutumisen ja palautumisen sisällöllisiin materiaaleihin koettiin vielä kehityksen tarvetta, esimerkiksi tuomalla kivunhoitoon liittyviä asioita.

6.1.1 Ensimmäisen työpajan tulokset

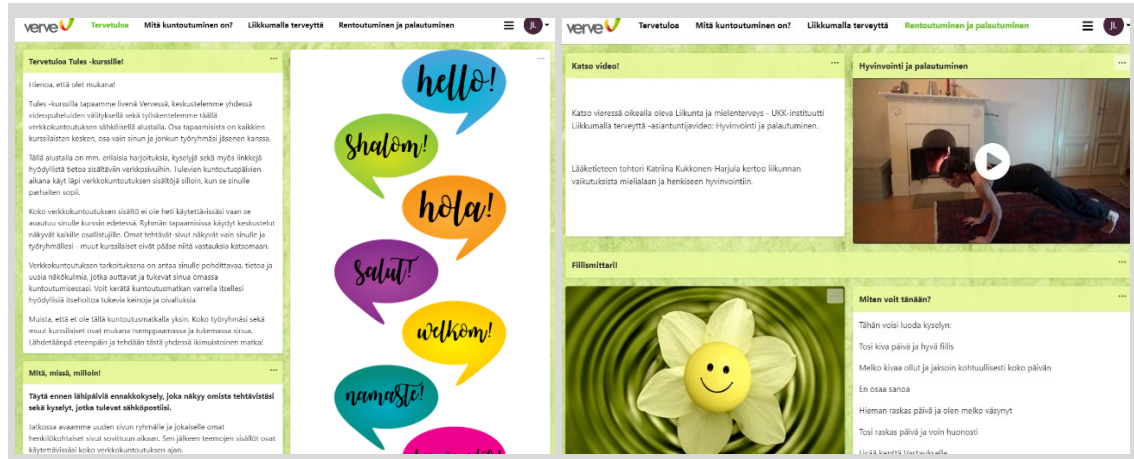
Ensimmäisen työpajan tuloksena käsiteltiin teemoja ohjaukseen, laitteisiin ja tietosuojaan, verkkoalustan rakenteeseen ja sisältöihin liittyen. Ohjauksen osalta tuotiin esille selkeä kommunikoinnin, ohjauksen ja opastuksen merkitys kuntoutustyöntekijän ja kuntoutujan välillä. Pelisäännöt verkkoalustalla toimimiseen tuo yhdenmukaisuutta ja tasapuolisuutta kuntoutustyöntekijöiden ja myös kuntoutujien kesken. Laitteiden ja verkkoyhteyksien osalta tuotiin esille laitteiden selkeä yksinkertainen käytettävyys, niiden käytön osaaminen sekä toimiva verkkoyhteys. Verkkoalustan rakenteen ja sisällön osalta tuotiin esille riittävä ajankäyttö etäkuntoutuksen suunnitteluun, valmisteluun ja toteutukseen. Sisällön osalta tuotiin esille riittävä ja mielekäs sisältö verkkoalustalla, joka pohjautuu Kelan palvelukuvaukseen. Sisältömateriaali olisi kuntoutujan yksilöllistä ja ryhmän yhteisiä tavoitteita tukeva. Verkkoalustalla etäkuntoutuksen toteuttamiseen esille tuotiin ”käsikirjoitus”, joka tukisi kuntoutuksen työntekijää etäpalvelun toteutuksessa.

6.1.2 Toisen työpajan tulokset

Toisen työpajan tuloksena käsiteltiin verkkoalustan rakennetta ja sisältöä pilotointikokeilua varten. Rakennetta ja sisältöä osaltaan ohjaa Kelan avomuotoinen tules -palvelukuvaus. Verkkoalustan rakenteen ja sisällön osalta tuotiin esille aihealueita tai teemoja, joista verkkoalusta rakentuu, kuten terveystuoli, tuki- ja liikuntaelämisen toiminta, ergonomia ja palautuminen-rentoutuminen. Terveystuolun aiheen alle muotoutui liikkumisen suositukset ja fyysiset harjoitteet. Fyysisistä harjoituksista esille tuotiin etätehtävänä toteutuvat harjoitteet. Tuki- ja liikuntaelämisen aiheen osalta esille tuotiin tuki- ja liikuntaelämisen rakenne ja ergonomia-asiat. Palautumisen ja rentoutumisen osalta tuotiin esille rentoutumisharjoitteet, joka valikoitui ensimmäiseksi verkkoalustan pilotointikokeilun aiheena työstettäväksi. Edellä oleviin aiheisiin liittyen välitehtäviä ja materiaaleja aukais-taisiin kuntoutujille vähitellen, joihin kuntoutujat voivat tutustua etukäteen, ja jakaa kommenttikenttään konkreettisia kokemuksia.

6.1.3 Verkkoalustan toimintaympäristö

Tules - avomuotoisen kuntoutuskurssin verkkoalustan aloitussivulta on nähtävissä sivuston rakenne ja aiheitsikoinnit (Kuva 6). Verkkosivuston käyttö alkaa *tervetuloa -osiollla*, jossa kerrotaan mistä kuntoutuksesta on kyse ja miten kuntoutuskurssi etenee. Verkkoalustan käyttäjän, tässä tapauksessa kuntoutujan, täytyy tutustua työtilan käyttöehtoihin sekä tietosuoja- ja turvaperiaatteisiin liittyvään tiedonantoon ja hyväksyä käyttöehdot, ennen kuin voi jatkaa verkkoalustan käyttöä. Tämän jälkeen verkkoalustan käyttäjä tarkastelee verkkolinkin kautta *mitä kuntoutuminen on*, ja saa lisätietoa tuki- ja liikuntaeläinsairaiden kuntoutuksesta sekä samalla orientoi kuntoutujaa pohtimaan kuntoutukselle asettamia tavoitteitaan. *Liikkumalla terveyttä -osion* alla on tietoa terveystuolun suosituksista, josta löytyy verkkolinkki oman liikkumiseen arviointiin ja linkki asiantuntijavideoon lihasvoimasta ja kestävydestä. *Rentoutuminen ja palautuminen -osio* alkaa tutustumisesta asiantuntijavideoon, jossa aiheena on hyvinvointi ja palautuminen. Tässä osiossa on tietoa rentoutumisesta, palautumisesta ja unesta, sekä verkkolinkkejä erilaisiin ohjattuihin rentousharjoituksiin, josta käyttäjä voi valita itselle mieluisan. Verkkoalustalla on chat-keskustelumahdollisuus tehtäviin liittyen.



Kuva 5. Verkkoalusta tules -avomuotoiseen kuntoutukseen.

6.1.4 Ryhmähaastattelun tulokset

Ryhmähaastattelun tulokset pilotointikokemuksista verkkoalustan käytöstä esille tuotiin verkkoalustan selkeys, yksinkertainen ja looginen rakenne sekä verkkoalustan tuoma konkreettinen tuki työhön. Verkkoalustalla pääotsikot ovat selkeitä ja materiaalia sekä tietoa on riittävästi. Asiat etenevät johdonmukaisesti ja ymmärrettävästi. Kuntoutujille osoitetut ennakkotehtävät saattaisivat vaikuttaa myönteisesti tulevan kuntoutusprosessin orientoitumiseen. Tämän myötä kuntoutujille välitehtävät konkretisoituvat. Verkkoalustalla olevat linkit ja etukäteistehtävät palvelevat työntekijää ja kuntoutujaa.

6.1.5 Analyysi työpajoista

Kehittämistyöpajojen ja ryhmähaastattelun aineistosta tehdyn analyysin päätulokset ovat verkkoalustan käytön osaamiseen ja teknologiaan liittyvät asiat, käsi-kirjoitus ja yhteinen materiaalipankki etäkuntoutuksen toteuttamiseen sekä selkeä verkkoalusta ja mielekäs sisältö, joka tukee kuntoutujaa kuntoutusprosessissa.

6.2 Fysioterapeuttien kokemuksia verkkoalustan käyttöön liittyen

Fysioterapeuttien näkökulmasta verkkoalustan käyttöönottoon sekä kehittämistarpeisiin liittyviä huomioita tuotiin esille seuraavasti: verkkoalustan käytön koulutus ja perehdytys, selkeät ja yksinkertaiset ohjeet, käsikirjoitus etäkuntoutuksen toteuttamiseen, toimivat laitteet ja verkkoyhteydet sekä ajan käyttöön liittyvät asiat. Verkkoalustan asia- ja materiaolimäärä tulisi olla riittävä, mutta sitä ei saisi olla liikaa. Etäkuntoutuksen toteuttamisen käsikirjoituksessa olisi hyvä näkyä etäkuntoutuksen vaiheet, mitä tehdään, missä tehdään ja milloin tehdään.

Työntekijät korostivat tiimikohtaisen koulutuksen ja perehdytyksen palvelevan omaa oppimista paremmin, kuin isossa valtakunnallisessa tapahtuvassa ryhmässä. Esille nousi myös koulutukseen osallistuvien kokemus ja osaamisen ta-soeron huomiointi. Verkkoalustan ja laitteiden toimivuus, nousivat huomioitavaksi asiaksi etäkuntoutusta toteutettaessa. Verkkoalustan käytön opettelemiseen, etäkuntoutuksen suunnitteluun ja toteutukseen pitäisi olla riittävästi aikaa, joka olisi myös huomioitava asia työn suunnittelussa.

Fysioterapeuttien huomioita verkkoalustan soveltuvuudesta käytännön työn tukemiseen tuotiin esille yhteinen materiaalipankki, kuntoutujan motivoituminen kuntoutukseen sekä ajan merkitys. Yhteinen materiaalipankki selkeyttää ja helpottaa työtä, kun kuntoutusprosessissa käytettävät materiaalit löytyvät verkkoalustalta yhdestä paikasta. Materiaaleja voisi myös hyödyntää toisille kuntoutuskursseille. Verkkoalustan kautta tapahtuva ennakkoyhteydenotto ja tehtävät kyselyt sekä kuntoutujalle annettavat välitehtävät, orientoisivat kuntoutukseen tulevaa kuntoutujaa. Lähipäivillä kokemusten jakamiseen jäisi enemmän aikaa, kun tehtävät annetaan etänä, ennen kuntoutukseen tuloa.

7 POHDINTA

7.1 Opinnäytetyön prosessin arviointi

Tässä työelämälähtöisessä opinnäytetyössä haluttiin kehittää etäkuntoutuksen mahdollistavaa verkkoalustaa, jota voisi käyttää tuki- ja liikuntaelinsairaiden kuntoutuksessa. Kehittämistehtävän kysymyksiin saatiin vastaukset, ja etäkuntoutuksen toimintaa kehitettiin kehittämistyön tulosten pohjalta. Kehittämistyön tuloksena valmistui verkkoalusta.

Ajankohta opinnäytetyön aiheen kehittämiseksi oli varsin otollinen. Enenevässä määrin kuntoutuksessa käytetään ja käynnistellään hybridimalli -toteutusta. Koronapandemia lisäsi etäkuntoutuksen kehittämisen tarvetta, mutta valmiista mallia sen toteuttamiseen tules -kuntoutuksessa ei vielä ollut tehty. Toiminnallinen opinnäytetyö konstruktivistisella menetelmällä tehden, on ollut toimiva tapa viedä koko kehittämistyö työn valmistumiseen saakka.

Aiempi tutkimustieto vastaa opinnäytetyössä esille tulleisiin tutkimustuloksiin. Kirjallisuudesta ja aiemmista tutkimuksista kävi ilmi samankaltaisia asioita etämenetelmien kehittämiseen ja siinä huomioitaviin asioihin, joista esille nousee muun muassa koulutuksen merkitys uuden toimintatavan käyttöönotossa. Henkilöstön osaaminen verkkoalustan käytössä tuo omat haasteensa. Mozer ym. (2015, 481) päättelivät tutkimuksessaan, että koulutuksen ja käytännönharjoittelulla voitaisiin näihin haasteisiin vastata. Kuntoutuksen ammattilaisen osaamiseen ja teknologiaan perehtymiseen on hyvä kiinnittää huomiota (Heiskanen 2016, 55; Valvira 2021; Brennan 2010, 33). Verkkoalustan ja laitteiden toimivuus tuli esille opinnäytetyön tuloksissa, jotka olisi etäkuntoutuksen mahdollistamisessa huomioitavia asioita (STM 2020, 42).

Etäkuntoutuksen verkkoalustan käytön osaamiseen liittyviä haasteita voi olla myös kuntoutujalla ja etäkuntoutuspalveluita suunniteltaessa tämä on huomioitava asia. Verkkoympäristössä työskenteleminen saattaisi tukea ja lisätä kuntoutujien itsehoitomotivaatiota kuntoutusprosessin aikana. Pohtia voi myös, säilyykö itsehoitomotivaatio paremmin virtuaalisen etäkuntoutuksen myötä.

Kehittämiseen kietoutuneessa opinnäytetyön prosessissa merkityksellistä on ollut työyhteisössä yhdessä kehittäminen ja asioiden ideoiminen. Verkkoalustan pilotointikokeilun kautta tuleva oppimiskokemus on vähentänyt epävarmuutta, lisännyt ymmärrystä sekä mahdollistanut erilaisten näkökulmien kautta vaihtoehtoja, jolla kokeiluun asetettu tavoite on saavutettu (Hassi, Paju & Maila 2015, 10–11). Toimivalla ryhmädynamiikalla saadaan kehittämisen kautta luotua vuorovaikutuksessa uutta. Työpajoihin valmistautuminen ja niiden toteuttaminen sekä verkkoalustan tekeminen on tarjonnut uusia oppimiskokemuksia ja oivalluksia, joissa on havahtunut huomaamaan sen, että on avoin muutoksille ja muuttuville olosuhteille.

Näen työyhteisön avoimen ja innostuneen ideoinnin tuoneen itselleni energiaa ja intoa viedä kehittämisprosessi kokonaisuudessa läpi. Työyhteisössä on osaamista ja potentiaalia kehittää sekä luoda uutta, jos sille annetaan mahdollisuus. Työyhteisön kokemus kehittämisestä, ja sen tarpeellisuudesta tuli esille myös palautteissa. Tutkimustietoa hakiessa vastaan tuli Laaksosen & Ollilan (2017) teos, jossa viitataan Syväsen ym. tutkimukseen, jonka mukaan työntekijöiden ideoita hyödynnetään vain vähän työn kehittämisessä. Kehittämiseen osallistumisen on nähty lisäävän työhön motivoitumista ja myös sitoutumista. (Laaksonen & Ollila 2017, 226, 264.)

7.2 Johtopäätökset kehittämistehtävästä

Tässä kehittämistehtävässä verkkoalustan pilotointikokeilussa esille nousseet asiat, kuten esimerkiksi tuen ja koulutuksen merkitys uuden toimintatavan käyttöönotossa, nojautuvat aikaisempaan tutkimustietoon (Mozer ym. 2015, 481; (Chedid ym. 2012, 197, 200). Verkkoalustalle tehty toimintaympäristö tuo työyhteisölle lisäarvoa työntekemiseen. Tämä kehittämistehtävä on avannut mahdollisuuden ottaa verkkoalusta käytäntöön, etäkuntoutuksen toteuttamiseen ja yhteinäistää työyhteisön toimintatapoja esimerkiksi kuntoutujille annettavien välitehtävien osalta.

Kehittämistehtävässä todennettiin asioita, joita työyhteisön keskusteluissa nousi esille jo ennen varsinaisen kehittämistyön aloittamista. Kehittämistyön tuoma tieto on tuonut vahvistusta sille, mitä asioita on hyvä huomioida eri näkökulmista

tarkasteltuna etäkuntoutuksen suunnittelussa ja toiminnassa. Tämän kehittämistyön anti on tuonut työyhteisöön kokemuksellista oppimista yhdessä kehittämisestä. Tehty pilotointikokeilu helpottaa verkkoalustan jatkokehittämistä.

7.3 Jatkotutkimus – ja kehittämissuhteita

Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää jatkossa myös muiden etäkuntoutuspalveluiden kehittämisessä. Tämän kehittämistyön pilotointikokeilun esille tuomat tulokset voidaan hyödyntää tulevaisuudessa organisaation eri yksiköissä.

Seuraava kehittämisen aihe voisi jatkossa olla moniammatillisen työryhmän jäsenten eri ammattihenkilöiden etäkuntoutuksessa käytettävien materiaalien tuottaminen verkkoalustalle. Jatkossa olisi hyödyllistä kehittää ja monipuolistaa verkkoalustan sisältöä sekä tutkia esimerkiksi fysioterapeuttien verkkoalustan käyttökokemuksia kuntoutujaryhmän kanssa. Lisäksi voisi tutkia kuntoutujien kokemuksia verkkoalustan käytöstä, esimerkiksi pilotointikokeilun avulla.

LÄHTEET

Airaksinen, K. 1998. Innostu! Innosta! Viitattu 11.9.2021 <https://fingo.fi/wp-content/uploads/2020/10/innostu-innosta.pdf>

Albahrouh, SI. & Buabbas, AJ. 2021. Physiotherapists' perceptions of and willingness to use telerehabilitation in Kuwait during the COVID-19 pandemic. *BMC Med Inform Decis Mak.* (2021) 21:122. Viitattu 27.10.2021 <https://doi.org/10.1186/s12911-021-01478-x>

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. 2018. Viitattu 10.9.2021 <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ammattikorkeakoulujen%20opinn%C3%A4ytet%C3%B6iden%20eettiset%20suositukset.pdf>

Barker, J. 2021. Four Reasons to Innovate with Teletherapy. Viitattu 6.11.2021 <https://www.presencelearning.com/blog/four-reasons-to-innovate-with-teletherapy/>

Brennan, D., Tindall, L., Theodoros, D., Brown, J., Campbell, M., Christiana, D., Smith, D., Cason, J. & Lee, A. 2010. Viitattu 5.11.2021 A Blueprint for Telerehabilitation Guidelines. *Int J Telerehabil.* 2010; 2(2): 31–33.: <https://dx.doi.org/10.5195/ijt.2010.6063>

Chedid, RJ, Dew, A. & Veitch, C. 2012. Barriers to the use of Information and Communication Technology by occupational therapists working in a rural area of New South Wales, Australia. 2012. *Australian Occupational Therapy Journal* (2013) 60, 197–205. Viitattu 29.12.2020 <https://core.ac.uk/download/pdf/41238298.pdf>

Chichaeva, J., Anttila, M-R., Korpi, H. & Sjögren, T. 2020. Etäteknologiaa hyödyntävän liikunnallisen kuntoutuksen merkitys sydänkuntoutujan valtaistumisessa. *Liikunta & tiede* 57/5–2020. Tutkimusartikkeli. Viitattu 5.11.2021 https://www.lts.fi/media/liikunta-tiede-lehden-artikkelit/5_2020/lt_5_2020_106-114.pdf

Collapick Company. 2020. Viitattu 10.9.2021 <https://soundcloud.com/collapick-company/pilotointi-kayttoonoton-tukena>

Dannbom, M. & Heikkilä, K. 2021. Kelan järjestämässä etäkuntoutuksessa käytettävä teknologia. Alkuperäinen opas 2019. Sanoste Oy. Viitattu 6.5.2021 <https://www.kela.fi/documents/10180/26692727/Eta%CC%88kuntoutuksessa+ka%CC%88ytetta%CC%88va%CC%88+teknologia.pdf/ed88ca20-d95b-4b05-b88b-104653882612>

Dinesen, B., Nonnecke, B., Lindeman, D., Toft, E., Kidholm, K., Jethwani, K., Young, HM., Spindler, H., Oestergaard, CU., Southard, JA., Gutierrez, M., Anderson, N., Albert, NM., Han, JJ. & Nesbitt, T. 2016. Personalized Telehealth in the Future: A Global Research Agenda. *J Med Internet Res* 2016;18(3):e53. Viitattu 6.11.2021 <https://dx.doi.org/10.2196/jmir.5257>

Elo, S. & Kyngäs, H. 2008. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 62(1).

Eskola, J., Lähti, J. & Vastamäki, J. 2018. Teemahaastattelu: Lyhyt selviytymisopas. Teoksessa R. Valli (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle*. 5. uudistettu painos. Helsinki: Otavan kirjapaino.

Hallberg, H. 2020. Etäkuntoutusohjelmien käytettävyyden ja ominaisuuksien vertailu terveystieteen ammattilaisten näkökulmasta. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Fysioterapia. Opinnäytetyö. Viitattu 18.10.2021 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/347084/Hallberg_Helen.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Hassi, L., Paju, S. & Maila, R. 2015. *Kehitä kokeillen*. Helsinki: Talentum Media Oy.

Heiskanen, T. 2016. Hallinnolliset ja eettiset kysymykset etäkuntoutuksessa. Teoksessa (toim.) A-L. Salminen, S. Hiekkala & J-H. Stenberg. *Etäkuntoutus*. Tampere: Juvenes print. Viitattu 31.10.2021 <https://www.kela.fi/documents/10180/0/Et%C3%A4kuntoutus/4a50ddb8-560c-47b4-94ed-09561f6981df>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. *Tutki ja kirjoita*. 15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Howspace. 2021. Viitattu 18.5.2021 www.howspace.com

Innokylä. Learning cafe eli oppimiskahvila. Viitattu 3.5.2021 <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/learning-cafe-eli-oppimiskahvila>

Jones, SE., Campbell, PK., Kimp, AJ., Bennell, K., Foster, NE., Russell, T. & Hinman, RS. 2021. Evaluation of a Novel e-Learning Program for Physiotherapists to Manage Knee Osteoarthritis via Telehealth: Qualitative Study Nested in the PEAK (Physiotherapy Exercise and Physical Activity for Knee Osteoarthritis). 2021;23(4):e25872. Viitattu 5.11.2021 <https://dx.doi.org/doi:10.2196/25872>

Juvonen-Posti, P., Lamminpää, A., Rajavaara, M., Suoyrjö, H. & Tötterman, P. 2016. Työikäisten kuntoutumisen monialainen järjestelmä. Teoksessa I. Autti-Rämö, A-L. Salminen, M. Rajavaara & A. Ylinen (toim.) *Kuntoutuminen*. 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä: kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännönopas. *Julkaisu* 134. Tampere: Juvenes Print.

Kananen, J. 2017. Kehittämistutkimus interventiotutkimuksen muotona – opas opinnäytetyön ja pro gradun kirjoittajalle. *Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja* 232. T. Makkonen (toim.). Tampere: Juvenes Print.

Kelan kuntoutuksen palvelukuvaus. 2019. Yleinen osa. Versio 8. Viitattu 3.5.2021 <https://www.kela.fi/documents/10180/24972165/Yleinen+osa.pdf/2024d7cf-97cd-4895-b6a1-7acbea77ddd9>

Kela. 2020a. Kelan kuntoutuksen palvelukuvaus tules-avokurssi. Tuki- ja liikuntaelinsairaiden kuntoutuskurssi. Viitattu 7.10.2021 <https://www.kela.fi/documents/10180/24972165/Tules+avokurssi.pdf/44e14590-13d1-4b7e-b14a-078c83a6d60b>

Kela 2020b. Kelan kuntoutuksen palvelukuvaus tules-kurssi. Tuki- ja liikuntaelinsairaiden kuntoutuskurssi. Viitattu 7.10.2021 <https://www.kela.fi/documents/10180/24972165/Tules+kuntoutuskurssi.pdf/9553655b-2b50-4a5c-b768-351cf2bc9dc2>

Kela s.a. Viitattu 14.9.2021 <https://www.kela.fi/yhteistyokumppanit-kuntoutuspalvelut-ohjeita-palveluntuottajille-etakuntoutus>

Kiviniemi, K. 2018. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. 5., uudistettu ja täydennetty painos. Keuruu: PS-kustannus.

Kupias, P., Peltola, R. & Pirinen, J. 2014. Esimies osaamisen kehittäjänä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Laaksonen, H. & Ollila, S. 2017. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. 3. uudistettu painos. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Lahti, A. 2021. Verve. Kehitys- ja palvelupäällikkö. Howspace -perehdytys, keskustelu 8.6.2021.

Liu, ZY, Lomovtseva, N. & Korobeynikova, E. 2020. Online Learning Platforms: Reconstructing Modern Higher Education. International Journal of Emerging Technology in Learning, Kassel, Germany. Viitattu 5.11.2021 <https://doi.org/10.3991/ijet.v15i13.14645%0d>

Mozer, R., Bradford, NK., Caffery, LJ. & Smith, AC. 2015. Identifying perceived barriers to videoconferencing by rehabilitation medicine providers. Viitattu 19.1.2021 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26556061/>

Naamanka, J. 2016. Teknologia ja turvallisuus etäkuntoutuksessa. Teoksessa (toim.) A-L. Salminen, S. Hiekkala, J-H. Stenberg. Etäkuntoutus. Helsinki: Kela. Viitattu 24.1.2021 <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/161341/Eta-kuntoutus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Neittaanmäki, P., Malmberg, J. & Juutilainen, H. 2017. Viitattu 21.10.2021 https://www.jyu.fi/it/fi/tutkimus/julkaisut/tekes-raportteja/kalleimmat-kansansairaudet_29-6.pdf

Norri-Sederholm, T., Laitinen, T., Lehto, M., & Kari, MJ. 2019. Terveydenhuolto ja kyberuhkat. Viitattu 28.10.2021 <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/63119/lehtoy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Nummi, P. 2007. Fasilitaattorin käsikirja. Tarina siitä miten Ykä Hirvi vie ryhmän tuskasta tulokseen. Helsinki: Edita Prima Oy.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2009. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista työelämään. 1., painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2018. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3.–5., painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Oproiu, GC. A Study about Using E-learning Platform (Moodle) in University Teaching Process. *Procedia – Sosial and Behavioral Sciences* 180 (2015) 426–432. Viitattu 21.9.2021 <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S187704281501486X?tken=975F8BCF7123F9F60F7CC98E73C74D74B31D57EE33905DC95C02E762544F4101A5C9008024A2C8C3612EC56271AB71FB&originRegion=eu-west-1&originCreation=20210921163502>

Paltamaa, J., Karhula, M., Suomela-Markkanen, T. & Autti-Rämö, I. 2011. Hyvän kuntoutuskäytännön perusta. Käytännön ja tutkimustiedon analyysistä suositukseen vaikeavammaisten kuntoutuksen kehittämishankkeessa. Kela. Viitattu 6.5.2021 <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/24581/Hyvan%20kuntoutuskaytannon%20perusta.pdf>

Peel, N., Russell, T & Gray, L. 2011. Feasibility of using an In-Home Video Conferencing System in Geriatric Rehabilitation. *J Rehabil Med* 2011; 43: 364–366. Viitattu 17.1.2021 <https://www.medicaljournals.se/jrm/content/html/10.2340/16501977-0675>

Presence Learning. 2021. Viitattu 5.11.2021 <https://www.presencelearning.com/clinicians/join/>

Prevenia. 2017. Viitattu 10.9.2021 <https://prevenia.fi/pilotointi-1-4-mika-on-pilotoinnin-tarkoitus/>

Pugliese, M. & Wolff, A. 2020. The value of Communication, Education, and Self-management in Providing Guideline-Based Care: Lessons Learned from Musculoskeletal Telerehabilitation During the COVID-19 Crisis. *HSS Journal* (2020) 16 (Supp1): S160-S163. Viitattu 6.11.2021 <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1007/s11420-020-09784-2>

Rajavaara, M. & Lehto, J. 2013. Kuntoutusjärjestelmä tutkimuksen kohteena. Kuntoutusjärjestelmä vai epäjärjestelmä? Teoksessa: Kuntoutus muuttuu -entä kuntoutusjärjestelmä? Toimittaneet: U. Ashorn, I. Autti-Rämö, J. Lehto & M. Rajavaara. 2013. Tampere: Juvenes Print. Viitattu 5.11.2021 <http://hdl.handle.net/10138/42325>

Rouvinen, J. & Salminen, A-L. 2019. Kokemuksia Kelan etäkuntoutushankkeesta. *Kuntoutus* vol 42 Nro 3. Viitattu 6.5.2021 <https://journal.fi/kuntoutus/article/view/97249/55518>

Salminen, A-L., Hiekkala, S., Heiskanen, T., Naamanka, J., Stenberg, J-H. & Vuononvirta, T. 2016. Suositukset etäkuntoutukseen. Teoksessa (toim.) A-L. Salminen, S. Hiekkala, J-H. Stenberg. Etäkuntoutus. Tampere: Juvenes Print. Viitattu 24.1.2021 <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/161341/Etakuntoutus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Salminen, A-L. & Hiekkala, S. 2019. Kokemuksia etäkuntoutuksesta. Kelan etäkuntoutushankkeen tuloksia. Helsinki: Erweko. Viitattu 11.5.2021 https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/302635/Kokemuksia_etakuntoutuksesta.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Salonen, K. 2012. Kehittämistoiminnan konstruktivistinen malli. Teoksessa T. Hautala, M. Ojalehto & J. Saarinen (toim.) Työelämää kehittämässä. Ammattikorkeakoulu projektimaisen kehittämisen kumppanina. Oppimateriaaleja 67. Tampere: Juvenes Print Oy. Viitattu 21.10.2021 <http://julkaisut.turunamk.fi/isbn9789522162625.pdf>

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Oppimateriaaleja, Puheenvuoroja 72, Raportteja, Tutkimuksia. Turku. Viitattu 3.1.2021 <http://julkaisut.turunamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Salonen, K., Eloranta, S., Hautala, Tiina. & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriön linjaus terveydenhuollossa annettavista etäpalveluista. 2015. Viitattu 6.5.2021 https://stm.fi/documents/1271139/1408010/STM_linjaus_terveydenhuollon_et%C3%A4palvelut.pdf/866357e6-f167-4357-bb30-fca6ad790360/STM_linjaus_terveydenhuollon_et%C3%A4palvelut.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025. Viitattu 6.5.2021 <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75526/JUL2016-5-hallinnonalan-ditalisaation-linjaukset-2025.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. 2020. Kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelma vuosille 2020–2022. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:39. Helsinki. Viitattu 4.5.2021 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162622/STM_2020_39.pdf

Tikkanen, A. Suomalaisten yliopistojen käyttämät digitaaliset oppimisympäristöt. Informaatioteknologian tiedekunnan julkaisuja No. 24/2016. Jyväskylä. Viitattu 21.9.2021 <https://www.jyu.fi/it/fi/tutkimus/julkaisut/it-julkaisut/digitaaliset-oppimisymparistot-verk.pdf>

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. 3., painos. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy Juvenes Print.

Traficom. 2020. Liikenne- ja viestintävirasto. Kyberturvallisuuskeskus. Viitattu 11.10.2021 https://www.kyberturvallisuuskeskus.fi/sites/default/files/media/publication/T_KyberHV_digiAUK_220120.pdf

Traficom. 2020. Valitse videoneuvotteluratkaisu käyttötarpeen ja tiedon luottamuksellisuuden mukaan. Viitattu 11.10.2021 <https://www.kyberturvallisuuskeskus.fi/fi/ajankohtaista/valitse-videoneuvotteluratkaisu-kayttotarpeen-ja-tiedon-luottamuksellisuuden-mukaan>

Tuki- ja liikuntaelinliitto 2021. Tule-kustannukset. Viitattu 30.10.2021 <https://suomentule.fi/tule-kustannukset/>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö sen loukausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Viitattu 6.5.2021 https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. Viitattu 5.11.2021 https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf

Valtioneuvoston julkaisuja. 2019:31. Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma. Osallistava ja osaava Suomi -sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Helsinki. Viitattu 13.9.2021 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162622/STM_2020_39.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Valvira. 2021. Potilaille annettavat terveydenhuollon etäpalvelut. Viitattu 6.5.2021 https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen_terveydenhuollon_luvat/potilaille-annettavat-terveydenhuollon-etapalvelut

Verve lyhyesti. N.d. 2021. Verven www-sivuilla. Viitattu 8.11.2021 <https://www.verve.fi/>

Verve.fi. Verven kokemuksia etäkuntoutuksesta. Julkaistu 17.6.2019. Viitattu 11.5.2021 <https://www.verve.fi/ajankohtaista/uutiset/2019/06/etakuntoutus-ontuloksellista>

Verve henkilöstöintra. Vervessä käytössä olevat tieto- ja viestintäkanavat. Viitattu 4.10.2021

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5., päivitetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

World Health Organization. About health. 2020. Viitattu 6.11.2021 <https://www.euro.who.int/en/about-us/regional-director/regional-directors-emeritus/dr-zsuzsanna-jakab,-2010-2019/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/about-health-2020>

LIITTEET

Liite 1: Saatekirje.

Liite 2: Näyte sisällönanalyysistä.

Arvoisa työtoveri,

Suoritan fysioterapeutti YAMK opintoja Lapin ammattikorkeakoulussa Digitaalisten terveystalvöpalveluiden ja hyvinvointiteknologian asiantuntijan koulutusohjelmassa. Osana opintojani teen työelämälähtöisen toiminnallisen opinnäytetyön, jonka kohteena on työyhteisössämme tehtävä kehittämistyö.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää osallistavalla menetelmällä etäkuntoutuksen verkkoalustalla käytettävää rakennetta ja asiasisältöä Howspace -toimintaympäristöön. Etäkuntoutuksen suunnittelun päämääränä ja tavoitteena on luoda fysioterapeuteille kuntoutuksen toteutukseen vaihtoehtoista toteuttamista-paa verkkoalustaa hyödyntäen.

Toiminnallinen opinnäytetyö toteutetaan konstruktivistisen mallin ajatuksella, jossa korostuvat suunnittelu, kehittämisen vaiheistus, toiminnassa oppiminen ja osallisuus. Toimin itse sekä tutkijana että osallistun työyhteisön jäsenen roolissa kehittämistyöhön yhdessä työyhteisön fysioterapeuttien sekä esihenkilönä toimivan terveydenhoitajan kanssa. Tieto ja ymmärrys lisääntyvät kehittämistyöprosessin aikana ja sopivan etäkuntoutuksen rakenteen ja sisällön on tavoitteena syntyä kehittämissuöprosessin aikana. Tutkimusaineistoa kerätään kirjallisena työyhteisön fysioterapeuttien ja työryhmien ”työpaja” työskentelyn muodossa sekä haastattelussa. Tapaamisissa kerätään tietoa, joka taltioidaan. Kaikki kerättävä tieto käsitellään luottamuksellisesti eikä ketään yksittäistä henkilöä voida tunnistaa lopullisesta raportista. Tutkimusaineiston analysointiin ei osallistu ulkopuolisia henkilöitä ja kaikki taltioitu materiaali hävitetään kehittämistyön valmistuttua. Tuotan tutkimuksesta raportin, joka on julkinen. Raportissa ei ilmene osallistujien henkilöllisyydet.

Opinnäytetyötä koskeviin kysymyksiin vastaan mielelläni.

Kiittäen yhteistyöstä etukäteen,

Johanna Leppikangas

Näyte sisällönanalyysistä

Kehittämistehtävä 1.

Analyysikysymys: Mitä huomioitavia asioita on verkkoalustan käyttöönotossa fy-
sioterapeutin mielestä?

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka
Verkkoalustan käyttökoulutuksessa hankala oppia, jos on paljon osallistujia	Tiimikohtainen koulutus ja perehdytys verkkoalustan käyttöön
Vasta-alkajille oma ryhmä, tasoeron huomiointi	Yksinkertaiset ja selkeät ohjeet verkkoalustalla toimimiseen
Yksinkertaiset ohjeet, jotta ymmärtää helposti	Toimivat laitteet etäkuntoutuksen toteuttamiseen
Ei liian monimutkainen rakenne verkkoalustalla	Riittävä aika työn suunnittelulle ja toteuttamiselle
Toimivat verkkoyhteydet	
Toimivat laitteet verkkotyöskentelyyn	
Aikaa suunnitella, tehdä ja valmistautua etäkuntoutuksen toteuttamiseen	
Yhteinen aika kuntoutujan kanssa	