

Niina Miettinen

# Kuinka pidetään hyvä etävastaanotto

Käsikirja etävastaanottoon valmistautumisesta

Opinnäytetyö

Dataperustaisten hyvinvointipalvelujen kehittämisen koulutus  
(ylempi amk)

2022



**Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu**

<b>Tekijä/Tekijät</b>	<b>Tutkintonimike</b>	<b>Aika</b>
Niina Miettinen	Insinööri (ylempi AMK)	Toukokuu 2022
<b>Opinnäytetyön nimi</b>		39 sivua 15 liitesivua
Kuinka pidetään hyvä etävastaanotto Käsikirja etävastaanottoon valmistautumisesta		
<b>Toimeksiantaja</b>	Viretori, Savonia-ammattikorkeakoulu	
<b>Ohjaaja</b>	Paula Mäkeläinen	
<b>Tiivistelmä</b>	<p>Etävastaanotot ovat lisääntyneet voimakkaasti lyhyessä ajassa, ja ne ovat tulleet pysyvästi osaksi terveydenhuollon palveluita. Etänä saatavien palveluiden hyöty asiakkaalle nostaa palveluiden laatua, parantaa saavutettavuutta ja joustavuutta. Etävastaanotot tuovat asiakkaalle ajansäästöä, ja matkustaminen vähenee. Palveluntuottajat hyötyvät etävastaanotto- palveluista monelta osin. Asiakkaat saavat palvelua nopeammin, ja palveluntuottajat voivat muokata palveluntuotantoaan tehokkaammaksi, kun asiakkaan ja palveluntuottajan ei tarvitse olla fyysisesti samassa paikassa.</p> <p>Savonia-ammattikorkeakoulun Viretori on oppimisympäristö sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoille. Viretorin oppimisympäristössä opiskelijat pääsevät harjoittelemaan hyvinvointialan palveluiden tuottoa ja pyörittämään omaa vastaanotto toimintaa. Viretorilla asiakkaiden vastaanotot on pidetty joko asiakkaiden kotona tai Viretorin vastaanottotiloissa. Koronavirus kuitenkin mutkisti Viretorin toimintaa, ja Viretorilla otettiin nopeasti käyttöön etävastaanotot. Opinnäytetyön tarve tuli Viretorin etävastaanotoista, kuinka pidetään hyvä etävastaanotto?</p> <p>Opinnäytetyössä tuotettiin käsikirja etävastaanottoon valmistautumiseen. Käsikirja on oppimateriaali Savonian opiskelijoille, kuinka pidetään hyvä etävastaanotto, kuinka etävastaanottoon täytyy valmistautua ja millaista on verkko-ohjaus? Viretorin kautta opiskelijat saavat arvokasta kokemusta asiakastyöstä. Etävastaanotoilla opiskelijat pääsevät harjoittelemaan työelämä taitoja jo opiskeluaikana, tämä on tärkeää oppia ja myös valmistautua tulevaan työelämään. Opiskelijat ovat tulevia oman alansa asiantuntijoita.</p>	
<b>Asiasanat</b>	etävastaanotto, verkko-ohjaus, palvelumuotoilu, tietoturva, digitalisaatio, etäpalvelut, e-health, telehealth	

Author	Degree	Time
Niina Miettinen	Master of Engineering	May 2022
<b>Thesis title</b> Organisation of effective remote patient care Preparation instructions on remote patient care		39 pages 15 pages of appendices
<b>Commissioned by</b> Viretori, Savonia University of Applied Sciences		
<b>Supervisor</b> Paula Mäkeläinen		
<b>Abstract</b> <p>In a short period of time, the demand for remote patient care has increased strongly and become a permanent part of healthcare services. For the clients, the benefits include the quality of services, availability and flexibility. Also service providers benefit from remote operation in many ways. For example, they can provide care faster and they modify the content of service more effectively when they do not have to be physically in the same place.</p> <p>The Viretori of Savonia University of Applied Sciences is a learning environment for the students of social and health care. Viretori allows students to practice the provision of well-being services and receive patients. Via Viretori, clients are treated either in their own home or in Viretori premises. The coronavirus complicated Viretori's operations and forced it to introduce the concept of remote treatment. The purpose of this study was to determine the components of successful remote patient treatment.</p> <p>In this study, developed a handbook was made for preparing to treat patients remotely. The handbook serves as learning material for Savonia's students; The aim was to describe good practices for remote patient treatment and introduce ways to utilize the Internet. In patient treatment, students can practise their skills with real. This is important learning and training for the future.</p>		
<b>Keywords</b> remote patient treatment, web guidance, service design, information security, digitalisation, remote service, e-health, telehealth		

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS.....	6
3	ETÄNÄ TUOTETTAVAT PALVELUT.....	6
3.1	Tiedonhaun kuvaus .....	6
3.2	Etäpalvelut.....	8
3.3	Etäterveydenhuolto (telehealth) ja eTerveys (eHealth).....	11
3.4	Etävastaanotto.....	13
4	LAADUKAS OHJAUS .....	15
4.1	Verkko-ohjaus.....	17
4.2	Vuorovaikutus verkossa.....	18
4.3	Valmistautuminen verkko-ohjaukseen .....	19
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	21
6	PALVELUMUOTOILU.....	22
6.1	Palvelumuotoiluprosessi .....	23
6.1.1	Ymmärrys .....	24
6.1.2	Muotoilu, käsikirjan työstäminen .....	27
6.1.3	Kokeilu.....	29
6.1.4	Toteutus ja arviointi.....	30
7	VALMIS KÄSIKIRJA .....	31
8	POHDINTAA JA KEHITTÄMISPROSESSIN ARVIOINTI .....	32
9	OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS.....	33
	LÄHTEET.....	35

## LIITTEET

Liite 1. Opinnäytetöitä/Pro Gradu-tutkielmia/Väitöskirjoja aiheesta

Liite 2. Kysymyksiä Viretorin sairaanhoitaja- ja fysioterapiaoiskelijoille

Liite 3. Kuinka pidetään hyvä etävastaanotto -Käsikirja

## 1 JOHDANTO

Tänä päivänä pidetään paljon hoitajien ja lääkärien vastaanottoja verkon välityksellä. Etävastaanotot ovat lisääntyneet voimakkaasti lyhyessä ajassa, ja ne ovat tulleet pysyvästi osaksi terveydenhuollon palveluita. (Oulun yliopisto 2021.) Kuinka pidetään hyvä etävastaanotto? Tähän kysymykseen kaipaa vastausta Savonia-ammattikorkeakoulun Viretori.

Savonia-ammattikorkeakoulun Viretori on oppimisympäristö sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille. Viretorilla opiskelijat pääsevät pitämään muun muassa vastaanottotoimintaa. (Viretori 2020.) Viretorilla asiakkaiden vastaanotot on pidetty joko asiakkaan kotona tai ihan fyysisesti Viretorin vastaanottotiloissa. Korona kuitenkin mutkisti Viretorin toimintaa, ja Viretorilla otettiin nopeasti käyttöön etävastaanotot. Opinnäytetyön tarve tulee Viretorin etävastaanotoista. Opinnäytetyön tarkoituksena tuotettiin käsikirja, kuinka pidetään hyvä etävastaanotto. Mitä etävastaanottoon valmistautuminen vaatii asiantuntijalta? Opinnäytetyöstä muodostuu käsikirja hyvän etävastaanoton pitämiseen Savonian Viretorin opiskelijoille.

Opinnäytetyön tavoitteena on, että opiskelijat voivat hyödyntää opinnäytetyössä tuotettua käsikirjaa hyvän etävastaanoton pitämisestä. Viretorin kautta opiskelijat saavat arvokasta kokemusta asiakastyöstä. Etävastaanotoilla opiskelijat pääsevät harjoittelemaan työelämäntaitoja jo opiskeluaikana. Tämä on tärkeää oppia ja myös valmennusta tulevaan työelämään. Opiskelijat ovat tullevia oman alansa asiantuntijoita.

Etänä saatavien palveluiden hyöty asiakkaalle nostaa palveluiden laatua, parantaa saavutettavuutta ja joustavuutta. Etäpalvelu tuo asiakkaalle ajansäästöä, ja matkustaminen vähenee. Palveluntuottajat hyötyvät etävastaanottopalveluista monelta osin. Asiakkaat saavat palvelua nopeammin ja palveluntuottajat voivat muokata palveluntuotantoaan tehokkaammaksi, kun asiakkaan ja palveluntuottajan ei tarvitse olla fyysisesti samassa paikassa. Etänä tarjottavissa palveluissa asiakasta palvelee asiantuntija. (Etäpalveluiden käyttöön-  
oton käsikirja 2015, 16–18.)

## **2 TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS**

Savonia-ammattikorkeakoulu on yksi Suomen suurimmista ammattikorkeakouluista. Viretori on oppimisympäristö sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoille. Viretorin oppimisympäristössä opiskelijat pääsevät harjoittelemaan hyvinvointialan palveluiden tuottoa ja pyörittämään omaa vastaanottoa. Viretori tarjoaa matalan kynnyksen terveyttä edistävää ohjausta ja neuvontaa. Viretorilta saa myös toimintakykykartoitusta ja kuntotestausta. (Viretori 2020.)

Yksilöasiakkaille Viretori tarjoaa terveyttä ja hyvinvointia edistävää neuvontaa. Ikäihmisille tarjotaan erilaisia ryhmiä ja yksilöpalveluita. Yrityksille tarjotaan muun muassa ergonomian ohjausta ja ohjattua taukoliikuntaa. Kolmannen sektorin ja järjestöjen kanssa Viretori toimii tukena tapahtumien toteutuksessa ja palveluiden toteuttamisessa. Viretori on mukana myös terveysteknologian tuotekehityksessä, ja heiltä voi pyytää apukäsiä myös uusien palveluiden kehittämiseen. Viretorilla järjestetään myös perhevalmennusta, ja pohditaan vanhemmuuteen ja synnytykseen liittyviä asioita. Perhevalmennus tapahtuu pienryhmissä. (Viretori 2020.)

Viretorilla etävastaanottoja pitävät sairaanhoitaja- ja fysioterapiaopiskelijat. Heidän harjoitteluajankahansa Viretorilla on viisi viikkoa. Harjoittelujakson ollessa viiden viikon mittainen ei ole paljoa aikaa harjoitella hyvän etävastaanoton pitämistä. Tämän vuoksi Viretorille kaivataan lyhyttä ja ytimekästä materiaalia hyvän etävastaanoton pitämiseen. (Lommi 2021.)

## **3 ETÄNÄ TUOTETTAVAT PALVELUT**

Terveydenhuollon etäpalveluilla tarkoitetaan palveluita, jotka toteutetaan videovälitteisesti verkossa (Terveydenhuollon etäpalvelut rinnastetaan perinteisiin vastaanottokäynteihin 2015). Etäpalveluiden avulla voidaan tarjota palveluita asuinpaikasta riippumatta (Virtanen 2016, 202).

### **3.1 Tiedonhaun kuvaus**

Keskeisiksi käsitteiksi opinnäytetyössä valikoituivat: etävastaanotto, ohjausmenetelmät/sähköiset ohjausmenetelmät, palvelumuotoilu, tietoturva, digitalisaatio, etäpalvelut, e-health ja telehealth.

Etsin tietoa yllä mainituista käsitteistä eri hakukoneiden kautta. Alla on taulukko 1, jossa on kuvattu tiedonhakua. Etsin tietoa, kuinka paljon opinnäytetyöhöni liittyvään aiheeseen, etävastaanotto, on paneuduttu aiemmin. Etsin tietoa YAMK-opinnäytetöistä, väitöskirja- ja pro gradu -töistä, jotka ovat lähellä omaa aiheitani, ja tutustuin niihin. Liitteessä 1 on kuvattu töitä, joihin tutustuin tarkemmin.

Taulukko 1. Tiedonhaun kuvaus

Tietokanta ja hakusanat /-lausekkeet	Viitteet / lukumäärä	Valittu abstraktin perustella	Valittu koko tekstin perusteella	Valittu lopulliseen aineistoon
Finna: Etävastaanotto/etäterveys	47	2	3	5
Finna: Etäohjaus/hoitotyö	12	0	0	0
Finna: Sähköiset ohjausmenetelmät/hoitotyö	160	0	2	2
Finna: Verkkovuorovaikutus/hoitotyö	32	0	0	0

Etävastaanottoon/etäterveyteen liittyviä opinnäytetöitä/tutkimuksia löytyi eniten YAMK-tasoisista töistä, tämän vuoksi olen perehtynyt näihin töihin enemmän kuin väitöskirja- ja pro gradu -töihin. Viitteitä hakusanoilla tuli runsaasti, mutta lähinnä opinnäytetyötäni näistä oli viisi työtä, ja näihin halusin tutustua lähemmin.

Verkkovuorovaikutus ja hoitotyö hakusanoilla löytyneitä viitteitä tuli myös runsaasti. Hakusanoilla löytämäni työt liittyivät muun muassa psykiatriseen hoitoon ja ohjaukseen vuodeosastolla. Tämän vuoksi en tutustunut löytyneeseen materiaaliin enempää, vaan läksin etsimään tietoa verkkovuorovaikutuksesta hoitotyössä muuta kautta.

Etäohjaus ja hoitotyö hakusanoilla löytyi viitteitä vähemmän. Nämä työt liittyivät esimerkiksi sosiaaliseen mediaan hoitotyön tukena ja sairaalassa tapahtuvaan lähiohjaukseen. Etäohjaukseen hoitotyössä lähdin etsimään materiaalia muuta kautta.

Sähköiset ohjausmenetelmät ja hoitotyö antoivat runsaasti viitteitä tehtyihin Yamk-opinnäytetöihin, pro graduihin, maisterivaiheen töihin, väitöskirjoihin ja kandidaatintöihin. Tähän opinnäytetyöhön sopivia olivat vain Yamk-opinnäytetyöt. Muissa töissä aiheet liittyivät esimerkiksi hoitotyön johtamiseen sekä viittomakieleen.

### **3.2 Etäpalvelut**

Terveystieteiden palveluita voidaan toteuttaa etänä tai perinteisesti vastaanotolla annettuna. Sosiaali- ja terveysministeriö on linjannut, että palvelut ovat pääsääntöisesti verrannollisia toisiinsa. (Terveystieteiden etäpalvelut rinnastetaan perinteisiin vastaanottokäynteihin 2015.) Potilasta voidaan tutkia, tarkkailla ja hoitaa videon välityksellä. Etäpalvelua voi antaa vain toiminnan edellyttämän koulutuksen saanut henkilö. Etäpalvelun tuottajalla täytyy olla asianmukaiset tilat ja laitteet etäpalvelujen toteuttamiseen. (Potilaille annettavat terveystieteiden etäpalvelut 2021.)

Etäpalvelua käytettäessä tulee siihen olla potilaan suostumus. Etäpalvelua antavan terveystieteiden ammattihenkilön on arvioitava, soveltuuko palvelu toteutettavaksi etäpalveluna sekä soveltuuko potilas hoidettavaksi etäyhteyden kautta. Etäpalvelun kautta hoidettavan potilaan tunnistaminen edellyttää vahvaa tunnistautumista. Potilaan tunnistamisessa käytetty menetelmä on voitava todentaa jälkikäteen. Etäpalvelusta täytyy tehdä asianmukaiset potilasasiakirjamerkinnot. Potilasrekisteriä täytyy ylläpitää annettujen säädösten ja määräysten mukaisesti. Etäpalveluiden antajan täytyy laatia omavalvontasuunnitelma etäpalveluiden sisällöstä Terveystieteiden- ja hyvinvoinnin laitoksen määräysten mukaisesti ja omavalvontasuunnitelmaa tulee myös päivittää. (Potilaille annettavat terveystieteiden etäpalvelut 2021.)

Digitalisaatio mahdollistaa verkkovälitteiset vastaanotot. Suomessa etäisyydet voivat olla pitkiä, ja tämän vuoksi digitalisaatio tuo lisämahdollisuuksia saada



hoitoa oikea-aikaisesti. (Helve & Pyörälä 2020.) Digitalisaatio tuo mahdollisuuksia hoitaa jo olemassa olevia tehtäviä paremmin. Se myös mahdollistaa nopeamman reagoinnin, jos fyysinen vastaanotto ei ole mahdollista. (Helve & Koponen 2020.) Vuorovaikutusta on totuttu toteuttamaan kasvotusten, mutta verkkovälitteistä vuorovaikutusta kehitetään nopeasti. Verkossa toteutettu vuorovaikutus ei kuitenkaan sovellu kaikkiin vastaanotto tilanteisiin. (Helve & Pyörälä 2020.)

Etäpalvelut ovat tehokas tapa tuottaa palveluita. Etäpalveluiden avulla voidaan tarjota palveluita asuinpaikasta riippumatta. Kun tuotetaan etäpalveluita, tulee ymmärtää tietoverkkojen toimintaan liittyvät periaatteet. Tarjottavien palveluiden tulee olla turvallisia ja asiakkaan yksityisyys pitää ottaa huomioon. Palveluita tarjottaessa palveluntarjoaja ja käyttäjä ottavat yhteyttä toisiinsa, ja heidän välilleen muodostuu yhteys. Käyttäjä ei voi tietää mitä kautta yhteys muodostetaan hänen ja palveluntarjoajan välille. Muodostettu yhteys ei kulje maantieteellisesti lyhintä reittiä, vaan se voi kulkea usean maan kautta. Kaikki yhteyspisteet voivat seurata niiden läpi kulkevaa liikennettä, ja tämän vuoksi internetin kautta lähetettävään tietoon tulee suhtautua kuten julkisesti esillä olevaan tietoon. Lähetettävä tieto voidaan kuitenkin suojata erilaisilla tavoilla. Yleinen suojaustekniikka, jota käytetään sivustojen ja käyttäjän selaimen välisen yhteyden salaamiseen, on Secure Socket Layer (SSL). Tätä suojausta käytetään muun muassa verkkopankeissa. Etäpalveluita tarjottaessa onkin tärkeää muistaa suojata kaikki arkaluontoinen tieto. Etäpalveluita tarjottaessa tulee muistaa myös Suomen lainsäädäntö. (Virtanen 2016, 202–203.)

Viranomaisten tarjotessa digitaalisia palveluita täytyy heidän noudattaa tiedonhallintalaissa säädettyjä tietoturvallisuuden toteuttamisen perusteita (Tiedonhallintalaki 906/2019). Viranomaisten tarjoamissa digitaalisissa palveluissa täytyy toteutua tietoturvallisuus. Tietoturvallisuus tulee ottaa huomioon jo suunnittelu vaiheessa. Tietoturvallisuus osoitetaan suunnitteludokumentaatiolla ja siihen liittyvillä testausraporteilla. Yhteydenpito viranomaisen ja asiakkaan välillä täytyy tapahtua turvallisesti digitaalisella tavalla. (Voutilainen 2020, 212.) Hyppösen ja Ilmarisen (2016, 4) sosiaali- ja terveydenhuollon katsauksessa kuvattiin myös käyttäjäkokemuksia digitalisaatiosta. Sähköisten palveluiden hyödyllisyyden kokeminen vaihtelee paljon ikäryhmittäin. Kuvauk-

sen mukaan sähköisiä sote-palveluita käytti yleisimmin yli 50-vuotiaat. Kuitenkin yli 50-vuotiaat kokivat palvelut harvemmin hyödyllisiksi. Vastaajien asenteisiin palveluista ja niiden käytöstä vaikutti paljon vastaajien asuinpaikka. Kaupungissa asuvat kokivat palvelut hyödyllisemmiksi kuin maaseudulla asuvat. Sähköisten palveluiden saatavuutta pidetään melko tärkeänä. Erityisen tärkeinä palveluina pidettiin omien tietojen katselua, ajanvarausta ja luotettaviin terveystietoihin liittyviä palveluita. Sähköisten palveluiden käytön esteinä pidettiin muun muassa luottamuksen puutetta, kykyä ja halua käyttää sähköisiä palveluita sekä palveluiden käytön vaikeutta.

Jokaisella on oikeus saada hyvää palvelua. Jokaista kohdellaan hyvin, ihmisarvoa ja yksityisyyttä kunnioitetaan. Yksilölliset tarpeet otetaan huomioon, ja palvelun täytyy olla yhdenvertaista kaikille. Etävastaanotolla ohjaus tapahtuu yhteisymmärryksessä, ja asiakkaalla on oikeus tutustua tietoihin, joita hänestä on tallennettu. Annetusta palvelusta tehdään merkinnät tarpeellisista tiedoista. Näiden tietojen säilytysaika määräytyy tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksesta. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.) Etävastaanoille ei ole voimassa olevaa kattavaa lainsäädäntöä, mutta lainsäädäntöä ollaan uudistamassa (Arvonen 2015).

Etäpalveluita tuotettaessa on tärkeää muistaa asiakaskokemus (Gerdt & Eskelinen 2022, 71). Asiakaskokemus syntyy vuorovaikutuksen tuloksena (Korkiakoski & Gerdt, luku 1). Tänä päivänä seurataan eri kanavista muiden kokemuksia ja verrataan niitä omaan kokemukseen. Tärkeää on saavuttaa luottamus ja tuotettavan palvelun on oltava tasalaatuista. Luottamus rakentuu muun muassa sitoutumisesta, palvelun saatavuudesta ja teknologian toimivuudesta. Tasalaatuinen asiakaskokemus sitouttaa käyttämään palveluita. (Gerdt & Eskelinen 2022, 71–72.)

Digitalisaatio tarjoaa mahdollisuuden kehittää etäpalveluista asiakaslähtöisiä ja mahdollistaa uusia liiketoimintamahdollisuuksia vanhojen rinnalle. Digitalisaatio vaatii uuden työtavan oppimista. (Gerdt & Eskelinen 2022, 233.) Kettunen ym. (2020, 75) toteavat raportissaan digitaalisten palveluiden helpottavan niitä käyttäjiä, jotka hallitsevat digitaaliset taidot. Yhteiskunta digitalisoituu, joten työpanosta täytyy siirtää sinne missä se hyödyttää eniten. Digitalisaation avulla pyritään helpottamaan rutiinitehtävien hoitamista, tällöin aikaa vapautuu

muihin tehtäviin. Katsotaan, että digitalisaatiosta on hyötyä, kun sen avulla voidaan tasata ruuhkia ja vähentää ihmisten turhaa liikkumista. Tietoturvasta täytyy pitää hyvä huoli, ettei arkaluontoisia tietoja pääsee väriin käsiin.

### **3.3 Etäterveydenhuolto (telehealth) ja eTerveys (eHealth)**

Etäterveydenhuolloksi kutsutaan informaatio- ja viestintäteknologian avulla tuotettavia terveyspalveluita. Teknologian avulla myös välitetään terveyteen liittyvää tietoa. Sovellukset siirtävät lääketieteellistä tietoa asiantuntijalta toiselle. Suomen kansallisena tavoitteena on ollut, että kaikki hoitoon osallistuvat saavat hoitoon liittyvän tiedon ajasta ja paikasta riippumatta. Teknologia yhdistää myös asiantuntijan ja potilaan yli maantieteellisten rajojen. (Kari ym. 2017).

EHealth, e-terveyspalvelut eli sähköinen terveydenhuolto tarkoittaa terveydenhuollon digitaalisia tietojärjestelmiä ja palveluita. Sähköisten terveydenhuollon palveluiden on tarkoitus parantaa kansalaisten terveyttä sekä terveydenhuollon tehokkuutta ja tuottavuutta. Sähköistä terveydenhuoltoa on tieto- ja viestintäteknologian käyttäminen terveydenhuollon tuotteissa, palveluissa ja prosesseissa. (Reponen 2015.) E-terveyspalveluiden tulisi olla käyttäjilleen helppokäyttöisiä ja tehokkaita. Palveluiden tulisi vähentää terveydenhuollon kustannuksia ja parantaa terveydenhuollon laatua. Sähköisesti tarjottavien palveluiden tulee olla asiakeskeisiä, ja hoidon tulee olla näyttöön perustuvaa. E-terveyspalvelut voivat parantaa myös terveydenhuollon laatua, kun sallitaan vertailla palveluita eri palveluidentarjoajien välillä. E-terveyspalvelut tuovat esille myös uusia eettisiä kysymyksiä. Nämä kysymykset liittyvät esimerkiksi suostumukseen, yksityisyyteen ja vuorovaikutukseen. E-terveyspalveluiden täytyisi taata kaikille samanlainen oikeudenmukaisuus palveluihin, mutta aina tämä ei kuitenkaan ole mahdollista. Kaikilla palveluita tarvitsevilla ei välttämättä ole osaamista käyttää e-terveyspalveluita tai niihin tarvittavaa välineistöä. (Eysenbach 2001).

Terveydenhuollon toimintamalli perustuu ajanvaraukseen ja vastaanottoon, tämä toimintamalli kaipaava uudistumista. Lähes jokaisella on tänä päivänä älypuhelin taskussa, ja myös ikäihmiset käyttävät älypuhelimia siinä missä tämän aikakauden lapsetkin. Älylaitteiden käyttö ei ole ikäkysymys. Kansa on valmis

sähköisiin palveluihin, joten todennäköisesti terveydenhuoltokin on jo valmis uuteen aikakauteen. (Mäkinen & Jousimaa 2015.) Sähköisten terveystietopalveluiden hyödyistä ei ole vielä laajaa näyttöä, mutta sähköisten palveluiden toivotaan vapauttavan terveydenhuollon resursseja suoraan potilastyöhön verkon välityksellä (Kari ym. 2017.)

Vuonovirta (2011, 20–23) on tutkinut väitöskirjassaan etäterveydenhuollon käyttöönottoa terveydenhuollon verkostoissa. Etäterveydenhuollossa (telehealth) tuotetaan terveystietopalveluita ja terveyteen liittyvää informaatiota yli maantieteellisten rajojen. Ensimmäisiä etäterveydenhuoltokokeiluja on tehty maailmalla jo 1960-luvulla. Etäterveydenhuolto on lähtenyt suurempaan kehitykseen 1990-luvulta lähtien. Etäterveydenhuollon uskotaan tuovan uusia ratkaisuja parempaan terveydenhuoltoon ja parantavan alueellista tasa-arvoisuutta. Se myös parantaa palveluiden laatua ja sujuvuutta. Etäterveyden huolto voidaan jakaa kliiniseen ja ei-kliiniseen käyttöön. Kliinisiä sovelluksia käytetään potilastyössä eri terveydenhuollon alueilla. Etäteknologiaa hyödynnetään muun muassa kotihoidossa, lääkäreiden konsultaatiossa, hoitotyössä ja kuntoutuksessa. Hoitajien pitämästä etävastaanottotoiminnasta on hyviä kokemuksia, ja sen uskotaan vähentävän terveydenhuoltopalveluiden kustannuksia ja parantavan hoidon laatua ja saatavuutta. Etäkuntoutusta voidaan myös toteuttaa etäteknologian avulla. Etäkuntoutusta voidaan hyödyntää esimerkiksi seurannassa ja terapiassa. Fysioterapiasta etävastaanottojen kautta on saatu myös hyviä kokemuksia.

Etäterveydenhuollolle on tarve, ja siitä on koettu olevan hyötyä. Teknologia kehittyy ja tulee edullisemmaksi. Tämä mahdollistaa eri asiakasryhmien terveyden parantamisen. Etäterveydenhuollon avulla palvelut saadaan sinne, missä niitä ei muuten olisi sekä parannettua hoidon saatavuutta, jatkuvuutta ja laatua. Etäterveydenhuollon uskotaan tehostavan hoitoa, lyhentävän hoitoketjuja ja tuovan hoitoon kustannussäästöjä. Etäterveydenhuolto mahdollistaa myös moniammatillisen yhteistyön, ja hoidosta saadaan enemmän potilaskeskeinen. (Vuonovirta 2011, 30–31.)

Sähköiset terveystietopalvelut ovat mahdollistaneet sen, että jokainen voi hankkia tarvitsemaansa terveystietoa, varata ajan terveydenhuollon palveluihin, tarkastella tutkimustuloksia ja sairauskertomustietojaan. Lisäksi sähköisten ter-

veyspalveluiden kautta voidaan kysyä neuvoa terveydenhuollon ammattilaisilta. Terveydenhuollon ammattilaisilta sähköiset terveyspalvelut edellyttävät toimintatapojen muutosta ja kouluttautumista sähköisten terveyspalveluiden käyttöön. (Reponen 2015.)

### **3.4 Etävastaanotto**

Etävastaanotto on verkkoyhteyden välityksellä tapahtuva vastaanotto. Etävastaanotto toteutetaan videoyhteyden avulla tietokoneella, tabletilla tai kännykällä. (Etävastaanotto 2021.) Etävastaanottotoiminta herättää useita kysymyksiä, kuinka toimivat hoitovastuu ja mahdolliset virhetilanteet, ja kuinka tekniset ongelmat ratkaistaan. Etävastaanottoja voidaan järjestää chat- tai videovastaanotoilla. Chat-vastaanotoilla käsitellään selkeitä ja kapeita kokonaisuuksia. Videovastaanotoilla voidaan keskustella teemoista laajemmin. Etävastaanotto ei korvaa fyysistä vastaanottoa, mutta se palvelee tilanteissa, joissa riittää rajoitetumpi kommunikointi. (Helve & Koponen 2020.) Vaikka etävastaanotot ovatkin yleistyneet, on tärkeää, ettei ohjaustilannetta tehdä teknologia edellä, vaan aina ensimmäisenä tulee asiakas ja hänen tarpeensa (Salminen-Tuomaala 2020). Etävastaanottoa varten on yksiköiden hyvä tehdä selkeä ohjeistus etävastaanoton pitämisestä ja vastaanoton käynnistämiseen sekä päättämiseen liittyvät ohjeet. (Helve & Koponen 2020.)

Etävastaanotolla asiakkaan tietoja käsitellään yhtä luottamuksellisesti kuin tavallisella vastaanottokäynnillä. Etävastaanotolla varmistetaan vastaanotolle osallistuvan henkilöllisyys. (Etävastaanotto 2021.) Etävastaanottokäynnille on suositeltavaa etsiä rauhallinen ympäristö. Ennen vastaanoton alkamista on hyvä varmistaa käyttämänsä laitteen toimintakuntoisuus, kaiuttimen toimivuus, kameran toimivuus sekä toimiva internetyhteys. (Etävastaanotto 2021.)

Etävastaanottoja pidettäessä tietojärjestelmien tulee täyttää tietoturvaa ja tietosuojaa koskevat vaatimukset käsiteltäessä asiakastietoja. Tietojen käytettävyys ja saatavuus tulee turvata ja asiakastietojen tulee säilyä muuttumattomina säilytysajan. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 9.2.2007/159). Tietoturva perustuu teknisiin ja organitorisiin ratkaisuihin, kun taas tietosuoja perustuu lakiin, käytänteisiin ja hyviin tapoihin

(Guttorm ym. 2017, 88.) Etävastaanottoja tuotettaessa on varmistettava tietosuojan ja tietoturvan toteutuminen, palveluiden laadun, ja potilasturvallisuuden tulee olla samanlaista kuin perinteisellä vastaanottokäynnillä. (Arvonen 2015.) Verkko-ohjauksen luottamuksellisuudesta vastaa palveluntarjoaja. On tärkeää valita turvalliset välineet verkko-ohjaukseen, koska yksittäisen verkko-ohjaajan mahdollisuudet vaikuttaa tietoturvaan ovat rajalliset. On mietittävä, kuinka luottamuksellisia keskustelut voivat olla verkko-ohjauksessa. Tietoturvasta täytyy olla tieto myös ohjattavalla. (Guttorm ym. 2017, 87–88). Etävastaanotosta on kirjattava hoito- ja palveluprosessin vaiheet, kirjata ohjauksen suunnittelu, toteutus ja seurannan/arvioinnin kannalta tarvittavat tiedot (THL 2022).

Pystynen (2017, 30–31) kartoitti opinnäytetyössään Tampereen Lielahden kotihoidon etälääkäripalveluiden laadullista toimivuutta etälääkäripalvelupilotissa. Etäpalvelut tuotettiin etävastaanottoon kehitetyllä ohjelmistoratkaisulla. Vastauksia etävastaanoton laadulliseen toimivuuteen kysyttiin kotihoidon asiakailta ja sairaanhoitajilta. Asiakkaat kokivat etälääkäripalvelun pääasiassa myönteisenä. Ennen ensimmäistä etäpalvelua asiakkaat kokivat saaneensa riittävästi tietoa palvelun käyttöönotosta. Yhteyden luominen ja sen käyttö tuntuivat asiakkaista helpoilta. Asiakkaiden mielestä kommunikointi sujui etäpalvelun välityksellä yhtä hyvin kuin perinteisellä vastaanotolla. Etälääkäripalvelut koettiin toimivaksi ja hyväksi ratkaisuksi. Puutteiksi asiakkaat kokivat, ettei lääkäri pysty selvittämään etälääkäripalvelun avulla heidän terveydentilaansa yhtä hyvin kuin perinteisellä vastaanotolla.

Sairaanhoitajan tehtäviin etälääkäripalvelupilotissa kuului valmistelevat työt asiakkaan kotona. Sairaanhoitajilla oli mukanaan kannettava tietokone, johon he avasivat videoyhteyden. Sairaanhoitajat kokivat puutteelliseksi saamansa tiedonsaannin ja koulutuksen, myöskään puhe- ja videoyhteyden laatuun ei oltu tyytyväisiä. Videoyhteyden avaaminen koettiin vaivalloiseksi, ja yhteydet toimivat huonosti. Sairaanhoitajat eivät kuitenkaan kokeneet etälääkäripalvelua toimivaksi ja laadukkaaksi ratkaisuksi kotihoidon asiakkaiden kannalta, koska lääkäri ei pysty luomaan asiakkaasta kokonaiskuvaa. Etäyhteyden kautta tapahtuvan vastaanoton koettiin kuitenkin olevan parempi vaihtoehto kuin yhteydenotto puhelimitse. (Pystynen 2017, 32, 35.)

Konttisen ja Linervon (2018, 38, 42) opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda etävastaanoton toimintamalli Vaarakuntien terveysasemien käyttöön. Henkilökunta koki etävastaanoton poistavan asiakkaiden matkustuksen tarvetta ja vähentävän matkakustannuksia. Etävastaanottomahdollisuus turvaa palvelut, ja avunsaanti nopeutuu. Koettiin, että nykYTEKNIikkaa hyödynnetään päivittäisessä työssä. Etävastaanotto nähtiin hyvänä vaihtoehtona puhelinajalle. Heikkouksina koettiin henkilökunnan negatiivinen asenne sekä puuttuva aika uuden käytännön opetteluun. Tiedonkulussa oli haasteita, ja lisäksi henkilökunnalla oli epävarmuutta ja puutteellisia taitoja käyttää etävastaanoton laitteita. Koettiin, että etävastaanottoa voidaan hyödyntää vain harvojen asiakkaiden kanssa.

#### **4 LAADUKAS OHJAUS**

Ohjaus on ohjaajan ja asiakkaan tasavertaista vuoropuhelua. Hyvällä ohjauksella asiakas ymmärtää hoidon, palvelun ja muutoksen merkityksen. Hyvä ohjaus motivoi ja sitouttaa asiakasta. (Eloranta & Virkki 2011, 19–20.) Ohjaaminen on yhteistoimintaa, jota toteutetaan kunnioittavassa, rakentavassa kohtaamisessa ja dialogisessa vuorovaikutuksessa. Ohjaaja ja asiakas toimivat ohjausprosessin aikana omina asiantuntijoinaan, asiakas oman elämänsä asiantuntijana ja ohjaaja ohjausprosessin asiantuntijana. (Vehviläinen 2020.) Ohjaajan täytyy turvata ohjauksen aikana asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen sekä yksilöllisyys ja yksityisyys (Salminen-Tuomaala 2020). Ohjauksen tarve voi liittyä muun muassa ohjattavan terveysongelmiin tai hyvinvointiin. Ohjaajan on tärkeä tunnistaa asiakkaan ohjaustarpeet yhdessä asiakkaan kanssa. (Kyngäs ym. 2007, 26.) Ohjaus on uuden oppimista, parhaimmillaan se mahdollistaa uuden tiedon, taidon ja ymmärryksen syntymistä (Eloranta & Virkki 2011, 50).

Yhteistyön aloittaminen käynnistää ohjausprosessin. Ohjauksen päämääränä on, että asiakas saa apua ongelmaansa. Tämän vuoksi ohjaajan ja asiakkaan on tärkeää keskustella, kuinka asiakas näkee edessä olevan prosessin. Tämä keskustelu auttaa myös ohjaajaa ymmärtämään kuinka hänen täytyy työskennellä asiakkaan kanssa. (Vehviläinen 2020.) Ohjaajan täytyy tunnistaa myös omat ohjaukseen vaikuttavat taustatekijät, omat tunteet, tapa ajatella ja toimia.

Ohjaajan toiminta täytyy olla sellaista, että asiakkaan tilanne selkeytyy ohjauksella. (Kyngäs ym. 2007, 27.) Onkin tärkeää, että molemmat osapuolet tietävät mitä ovat tekemässä, millä työnjaolla ja millaisin tavoittein. Ohjaajan täytyy valmistautua ohjaustilanteeseen, sillä hän toimii ohjaustilanteen läpiviejänä. Ohjaaja luo asiakkaalle polun, jota ohjaavat luottamus ja tavoitteet. Tavoitteiden täytyy olla realistisia, jotta polku päästään kulkemaan loppuun. Matkalla voi tulla eteen mutkia ja takapakkeja, se on inhimillistä. (Vehviläinen 2020.) Ohjaustyössä on tärkeää tehdä asiakkaan kanssa myös jatkohoitosuunnitelma, kuten kotihoito-ohjeiden läpikäynti, harjoitusohjelman tavoitteet ja toimintatavat, seuranta ja jatkotapaamiset. (Kyngäs ym. 2007, 103.) Jatkohoitosuunnitelman läpikäynnissä voidaan käyttää myös ”teach-back” -menetelmää, jossa ohjaaja kysyy asiakkaalta ohjaukseen liittyvät keskeiset asiat. ”Teach-back” -menetelmän avulla ohjaaja saa selville, täytyykö jotain sovittua vielä kerrata. (Hotus, 2017.)

Miten ohjaan? Ohjaan niin kuin ajattelen. Jokaisella meistä on jokin käsitys asioista. Nämä käsitykset ohjaavat meidän toimintaamme. Näiden käsitysten mukaan myös ohjaamme, meillä on tapana olettaa, että muut ajattelevat samoin kuin me itse. Eroamme toisistamme siinä, kuinka koemme uudet asiat. Joku voi syöksyä uuteen ennakkoluulottomasti, jokin toinen voi tarvita harjonta-aikaa. Ohjaukseen vaikuttaa asiakkaan oppimistyyli. Jos asiakkaan on helppo muistaa ja ilmaista asioita, tue häntä antamalla vahvistavaa palautetta ohjauksen aikana. Jos asiakas hahmottaa asioita visuaalisesti, käytä apuna kuvamateriaalia. Jos asiakas oppii asioita muuten kuin kielen avulla, ohjaa häntä tekemällä. (Eloranta & Virkki 2011, 45, 52–53).

Kuinka luomme hyvän ohjaussuhteen ja ylläpidämme sitä? Ohjaussuhteessa vastuu on sekä ohjaajalla ja asiakkaalla. On tärkeää saada luotua luottamus ohjaussuhteeseen. Ohjaussuhdetta aloitettaessa on tärkeintä luoda hyvä ensikontakti. Myönteinen ilmapiiri luo hyvän lähtökohdan ohjaussuhteelle. Asiakas muodostaa ensikäsityksen ohjaajasta heti ensikohtaamisessa. Ohjaus on parhaimmillaan, kun siinä on vastavuoroista keskustelua ja yhteistä pohtimista. Liiallista tietotulvaa kerralla tulee välttää, tarjoa tietoa pieninä annoksina. (Eloranta & Virkki 2011, 54–55).



Joskus ohjaussuhde ei toimi. Syitä tähän voi olla monia, ohjaus ei ole tasalaatuista tai ohjaus ei etene ohjattavan ehdoilla. Ohjaussuhdetta voi heikentää se, että aina edetään saman kaavan mukaan, annettava tieto ei ole yksilöllistä, ei oteta huomioon asiakkaan aiempaa tietoa ja kokemusta aiheesta. Ohjaussuhdetta voidaan vahvistaa huomioimalla ensivaikutus, esittämällä asiat tunnustellen, anna asiakkaalle valinnanvapaus, anna tilaa, anna mahdollisuus tunteiden ja kokemusten esittämiseen, rupattele, kuuntele ja anna palautetta. (Eloranta & Virkki 2011, 54–57).

#### **4.1 Verkko-ohjaus**

Verkko-ohjaus on vuorovaikutusprosessi, joka nähdään asiakaslähtöisenä ja tavoitteellisena auttamissuhteena. Ohjausta voidaan kuvata kehämäiseksi prosessiksi, jossa etsitään ja tulkitaan vaihtoehtoja ohjaajan kanssa. (Schrey 2009, 8.) Verkko-ohjaus on reaaliaikaista etäohjausta. Ohjaaja ja asiakas eivät ole fyysisesti samassa tilassa ohjauksen aikana. Verkko-ohjaamisen etuina ovat ajasta ja paikasta riippumattomuus. Ohjaaminen tapahtuu tietokoneen tai mobiililaitteen välityksellä. Verkko-ohjaus taipuu erilaisiin elämäntilanteisiin ja olosuhteisiin, ja joillakin se voi madaltaa kynnystä yhteydenottoon. (Immonen & Kuhanen 2021). Verkko-ohjauksessa täytyy huomioida ohjaajan ja asiakkaan tietotekniset taidot. Verkko-ohjaus voi asettaa uusia vaatimuksia ja valmiuksia ohjaajalle. Verkko-ohjaus vaatii ohjaajalta hoitotyön teoreettisen pohjan lisäksi verkkolukutaitoa. (Kygäs ym. 2007, 122–123.)

Verkko-ohjaamisessa hyödynnetään tieto- ja viestintäteknologiaa. Kommunikonin apuvälineenä voidaan käyttää tietokonetta, tablettia tai älypuhelinta, ja se voidaan toteuttaa paikasta ja etäisyydestä huolimatta. Verkko-ohjaus voidaan toteuttaa molemminpuolisella vuorovaikutuksella tai yksisuuntaisella viestinnällä. (Mäenpää ym. 2017, 14.)

Verkko-ohjaaminen voi tuntua alkuun haastavalta, mutta harjoittelemalla taidot kehittyvät. Hyvät käytöstavat kuuluvat myös verkko-ohjaamiseen. Kiinnitä huomioita puheen selkeyteen ja rauhalliseen rytmitykseen. Muista kiinnittää huomioita myös rauhalliseen kehonkieleen. (Guttorm ym. 2017, 48.)

## 4.2 Vuorovaikutus verkossa

Ohjauksessa keskeisempänä käsitteenä on vuorovaikutus. Verkossa tapahtuva ohjaaminen ja vuorovaikutus asettavat ohjaajan ja asiakkaan uusien tilanteiden äärelle. Vuorovaikutus verkossa pitäisi saada samalle tasolle kuin jos oltaisiin samassa fyysisessä tilassa tekemässä ohjausta. Ohjaajalla on suuri rooli, ettei mitään oleellista jää huomioimatta. Ohjaaja ei voi havainnoida kaikilla aisteillaan verkon välityksellä. Verkko-ohjaus on erilaista kuin kasvokkain ohjaus, ja näin ollen se vaatii enemmän valmistautumista kuin kasvokkain tapahtuva ohjaus. Valmistautuminen on tärkeää varsinkin, kun asiakas on ensimmäisen kerran ohjauksessa verkon välityksellä. (Guttorm ym. 2017, 43–45.)

Ohjauksessa on tärkeää kielellinen viestintä. Viestintä perustuu hyvään ja selkeään puhuttuun kieleen. Ohjaajan äänenkäyttö vaikuttaa puheen tulkintaan ja ymmärtämiseen. Puhu selkeästi ja käytä luonnollisesti vaihtelevaa puheen sävelkulkua. Painota pääasiaa ja pidä puherytmi rauhallisena. Puherytmistä saadaan rauhallinen pitämällä tauko puhejaksojen edellä ja jälkeen. (Selkokeskus 2021.)

Etävastaanoitoilla vuorovaikutusta voidaan toteuttaa monin eri tavoin. On tärkeää esittäytyä ja pyytää myös asiakasta esittäytymään. Vuorovaikutusta voidaan toteuttaa myös niin, että ohjaaja näyttää ensin mallia, ja asiakas toteuttaa näytetyn mallin. Ohjaaja voi myös ohjata asiakasta suullisen vuorovaikutuksen avulla. Ohjaus onnistuu, kun vuorovaikutus ohjaajan ja asiakkaan välillä onnistuu. Hyvä vuorovaikutus sitouttaa ohjattavaa. Hyvä vuorovaikutus on pohtivaa, kannustavaa ja innostavaa. Ohjattavan tulee olla viestinnässä selkeä ja kannustava. Ryhmiä ohjattaessa hyvä vuorovaikutus tuottaa ryhmäpaineita. Ryhmäpaine auttaa jokaista ohjattavaa tsemppaamaan eteenpäin ja antamaan itsestään parastaan. (Marstio 2018.)

Verkko-ohjaamiseen voi liittyä myös haasteita. Vuorovaikutus etäyhteyden kautta voi epäonnistua, ja katsekontaktin saaminen voi olla haastavaa. Palautteen lukeminen asiakkaan kasvoilta sekä tunteiden huomioiminen voi olla hankalaa etäyhteyden vuoksi. Myös yksityisyys ja luottamuksellisuus voivat tuoda omat haasteensa ohjattavuuteen. Luottamus on kuitenkin yksi etäohjauksen

kulmakivistä. On hyvä pohtia, minkälaisessa tilassa etäohjausta tehdään. Ulkopuoliset eivät saa nähdä tai kuulla, kun asiakkaan henkilökohtaisia asioita käsitellään. Asiakkaalle on tärkeä kertoa, ettei ohjaajan huoneessa ole muita ihmisiä. Jos tilaan tulee ohjauksen aikana muita ihmisiä, on tästä myös kerrottava asiakkaalle ennakkoon. (Immonen & Kuhanen 2021).

### 4.3 Valmistautuminen verkko-ohjaukseen

Verkko-ohjausta voidaan toteuttaa yksilö- tai ryhmäohjauksena (Guttorm ym. 2017, 17–18). Verkko-ohjaukseen valmistautuminen vaatii enemmän etukäteisvalmistautumista kuin ohjaus lähivastaanotolla. Verkko-ohjaus edellyttää ohjaajalta erilaista osaamista. (Salminen-Tuomaala 2020.) Verkko-ohjaus on oppimisprosessi, jossa ohjaaja ennakoii ja esivalmistelee ohjausta. Ohjaaja miettii tavoitteet, menetelmät ja työvälit, joita verkko-ohjauksen toteutukseen tarvitsee. (Koli 2008, 22–27.) On hyvä pohtia, voisiko ohjauksen tukena käyttää erilaisia videoita tai animaatioita ja toisivatko nämä lisäarvoa ohjauksen sisältöön (Salminen-Tuomaala 2020). Ohjauksen aikana tapahtuu suunniteltu toiminta ja ohjaaja johtaa ohjausta. Verkko-ohjauksen jälkeen ohjaaja arvioi ja kehittää pidettyä verkko-ohjausta. (Koli 2008, 22–27.)

Valmistautuessa verkko-ohjaukseen täytyy valmistautua myös teknisiin haasteisiin. Tekniset haasteet voivat turhauttaa ohjaajaa ja asiakasta. Ohjauksessa käytettävien laitteiden toiminta ja toimiva internetyhteys on hyvä tarkastaa ennen ohjaustilanteen alkamista. Täytyy varmistaa, että ohjauksessa käytössä olevassa välineessä on riittävästi virtaa jäljellä. (Guttorm ym. 2017, 43–45.) Ohjaajan on hyvä harjoitella etukäteen, kuinka ääni ja kuvan asetukset toimivat. Jos käytät ohjauksessa näytön jakamista, on hyvä kerrata näytön jakamiseen liittyvät asiat. Etävastaanoton pitämistä on hyvä harjoitella etukäteen opiskelutoverin tai kollegan kanssa. (Smeraglio ym. 2020.) Etävastaanotolla voi tulla vastaan myös ongelmia. Ongelmatilanteita ja niiden ratkaisuja kannattaa miettiä jo ennakkoon. Ongelmia voi tulla äänen kanssa. Jos asiakkaan ääni ei kuulu, tarkista käytettävän laitteen äänenvoimakkuus. Jos käytät kuulokkeita, tarkista kuulokkeiden kytkentä. Jos ohjaajan ääni ei kuulu asiakkaalle, varmista että olet avannut mikrofonin. Ongelmia voi tulla myös kuvan kanssa. Jos et näe asiakkaan kuvaa, tarkista onhan asiakkaalla kamera päällä. Jos asiakas ei näe ohjaajan kuvaa, tarkista onhan ohjaajan laitteessa

kamera päällä. Ongelmatilanteissa voi aina kokeilla myös käynnistää etävastaanoton uudestaan. (BirdLife 2022.) Jos et saa ratkaistua etävastaanoton ongelmia itsenäisesti, voit ottaa yhteyttä organisaatiosi käyttämään etätukeen. Etätuki ottaa yhteyden käyttämäsi laitteeseen ja avustaa ongelman ratkaisussa. (Microsoft 2022.)

Myös asiakkaan täytyy valmistautua etävastaanottoon. Asiakas tarvitsee tietoa, mitä internetselainta etävastaanotossa käytettävä ohjelmisto tukee parhaiten. Asiakkaan on hyvä valita rauhallinen tila etävastaanottoa varten. Myös asiakkaan on hyvä testata internetyhteyden, kameran ja mikrofونin toimivuus ennen etävastaanoton alkamista. Asiakkaan on hyvä tarkistaa, että hänen käyttämässään laitteessa on virtaa jäljellä. Asiakkaan henkilöllisyys tarkastetaan etävastaanotolla, joten ohjaa asiakasta ottamaan henkilöllisyystodistus valmiiksi esille ennen etävastaanoton alkamista. Jos jostain syystä etävastaanoton tekniikka ei toimi, otetaan asiakkaaseen yhteyttä puhelimitse. (Kuopion yliopistollinen sairaala 2022.)

Etävastaanottoon käytettävä vastaanottotila täytyy valita huolella. Ohjauksen aikana työrauha ei saa häiriintyä. Vastaanottotilaan ei saa kantautua ääniä eikä sieltä saa kantautua työtilan ulkopuolelle käsiteltäviä asioita. Vastaanottotilan akustiikan tulee olla sellainen, ettei tilassa kaiu. Kaikuminen vaikuttaa puhheen kuuluvuuteen. Kaikua voidaan vähentää esimerkiksi matoilla, sillä matot pehmentävät pintoja. (Granlund 2021.)

Vastaanottotilan taustavärinä toimii parhaiten rauhallinen neutraalin värinen pinta. Valaistuksen täytyy olla myös kohdillaan. (Granlund 2021.) Tietokoneen valo ei voi olla ainut valonlähde. Vältä myös takaa tulevaa valoa. (Smeraglio ym. 2020.) Valaistus toimii parhaiten, kun käytetään useampaa valaisutapaa. Valaistuksessa yleisvalaistus luo tilaan kolmiulotteisen vaikutelman. Yleisvalaisimet sijoitetaan lähelle seinustoja. Silloin valo heijastuu tasaisesti seinistä ja katosta. Jos valaistus on hämärä, jää kuvan laatu liian heikoksi. Valonlähteiden pitäisi olla värilämpötiloiltaan samanlaisia, viileitä päivänvalon kaltaisia. Lämminvalo toimii lähellä kameraa työskennellessä, mutta videokuvassa se voi tehdä ihon luonnottoman väriseksi. Kamera ja valaistus optimoidaan yhdessä, näin saadaan paras lopputulos. (Granlund 2021.) Jos ohjaat kasvotus-

ten, tulee kameran olla silmien tasolla tai hieman yläpuolella. Yleinen virhe kameran asettelussa on, että kamera on asetettu liian alas ja asiakas katsoo sinua ruudulta alhaalta päin. Nostaaksesi kameraa oikealle tasolle, voit laittaa vaikka muutaman kirjan tietokoneen alle. Kameran sijoittelua on hyvä testata ennen etävastaanottoa. (Smeraglio ym. 2020.)

Verkossa tapahtuva yksilö- ja ryhmäohjaus tuo eteen uusia tilanteita ja kysymyksiä. Kuinka vuorovaikutukseen perustuva ohjaustoiminta voidaan toteuttaa yhtä laadukkaasti kuin olemalla läsnä samassa tilassa? Ennen ensimmäistä verkko-ohjauskertaa on hyvä lähettää asiakkaalle toimintaohjeet. Toimintaohjeiden lähettäminen ennakkoon sujuvoittaa ohjauksen aloittamista. Ryhmäohjauksessa oleville on hyvä lähettää ennakkoon yhteiset pelisäännöt. Ensimmäinen verkko-ohjauskerta kannattaa suunnitella väljemmäksi, ja näin ennakoita vastaantulevia haasteita. (Guttorm ym. 2017, 43–46.)

## **5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE**

Viretorilla Savonian sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijat tuottavat asiakkaiden tarpeisiin räätälöityjä terveyttä- ja hyvinvointia edistäviä palveluita. Ennen koronaviruksen leviämistä vastaanotot pidettiin lähitapaamisina. Koronaviruksen vuoksi vastaanotot siirrettiin etävastaanotoille. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa verkkomateriaalia siihen, kuinka pidetään hyvä etävastaanotto. Alkuperäisestä suunnitelmasta kuitenkin poikettiin, koska opiskelijoille suunnattuun kyselyyn ei tullut yhtään vastausta. Opinnäytetyössä tuotetaan käsikirja etävastaanoton pitämiseen. Käsikirja muotoutuu oppimateriaaliksi Savonian opiskelijoille etävastaanottoa varten, kuinka pidetään hyvä etävastaanotto, millaista on verkko-ohjaus.

Opinnäytetyön tavoitteena on, että opiskelijat voivat hyödyntää opinnäytetyössä tuotettua käsikirjaa pitäessään etävastaanottoja. Viretorin kautta opiskelijat saavat arvokasta kokemusta asiakastyöstä. Etävastaanotoilla opiskelijat pääsevät harjoittelemaan työelämäntaitoja jo opiskeluaikana, tämä on tärkeää oppia ja myös valmennusta tulevaan työelämään. Opiskelijat ovat tulevia oman alansa asiantuntijoita.

## 6 PALVELUMUOTOILU

Sosiaali- ja terveysalalla on paljon yhteistä palvelumuotoilun kanssa. Asiakkaalle pyritään luomaan hyvä kokemus palvelun käytöstä. Palvelussa asiakkaan ongelmaan tai tarpeisiin vastataan. Palvelu perustuu tasa-arvoiseen toimintaan. (Ahonen 2017, 66.) Opinnäytetyön lähestymistapana sovelletaan palvelumuotoilua, koska työn tarkoituksena pyrkiä luomaan asiakkaalle hyvä palvelukokemus etävastaanotolla.

Palvelumuotoilu alkaa asiakasymmärryksestä, siinä täytyy ymmärtää asiakkaan tarpeet, unelmat ja toiveet. Palvelumuotoilun avulla on tarkoitus tuottaa lisäarvoa asiakkaalle, palvelun tuottajalle sekä tarjoajalle. Palvelumuotoilua voidaan käyttää pienissä sekä suurissa projekteissa, ja sen avulla palveluista luodaan toimivia, laadukkaita ja aidosti kestäviä. Palvelumuotoilu on prosessi, jonka avulla syntyy uusia ideoita. Palvelumuotoilun kehittämisessä otetaan mukaan myös asiakkaat ja sidosryhmien edustajat. Tuottamalla laadukasta palvelua, saadaan asiakas todennäköisesti käyttämään palvelua uudelleen. (Ahonen 2017, 34–37, 69.)

Palvelumuotoilu on kokonaisvaltaista kehittämistä. Asiakkaan saama palvelu on yksi osa palvelua. Asiakas saa palvelua, ja palvelu tuottaa asiakkaalle lisäarvoa. Palvelunkehittämisessä suuri merkitys on myös sillä, kuinka asiakas saadaan palaamaan takaisin palveluiden äärelle. Tähän vaikuttaa palveluympäristö ja palvelupolku. Palvelumuotoilu on prosessi, jossa toisiinsa liittyvät tapahtumat muodostavat kokonaisuuden. Tämän kokonaisuus alkaa asiakkaan tarpeesta ja loppuu kun tarve on saavutettu. Palvelumuotoiluprosessissa pyritään löytämään eri menetelmin keinoja tarjota palvelu asiakkaalle. Prosessiin osallistuvat palvelun tuottaja, tarjoajat, asiakkaat ja eri sidosryhmät. Asiakkaalle palvelumuotoilu jaetaan näkyviin ja näkymättömiin palveluihin. Näkyvää palvelua on kaikki, mitä asiakas pystyy huomioimaan palveluun liittyen. Näkymättömiä töitä on taas palvelun tuottaminen, tämä ei näy asiakkaalle. (Ahonen 2017, 38–39.)

Palvelumuotoilussa on roolit asiakkaalle, palvelun tuottajalle ja palvelun tarjoajalle. Opinnäytetyöstä muotoutuu materiaali, joka auttaa asiakasta saamaan

parempaa palvelua, ja opiskelija osaa pitää hyvän etävastaanoton. Opinnäytetyössä asiakkaan rooli jätetään pois, mutta siitä kuitenkin mainitaan kirjallisuuden puitteissa. Pääpaino on keskittyä opiskelijoihin eli palvelun tuottajiin ja Viiretoriin eli palvelun tarjoajaan.

Hiltunen (2016, 3, 32, 39) käytti opinnäytetyössään palvelumuotoilun menetelmää, kun tutkimuksellisenä tavoitteena oli selvittää, kuinka palvelumuotoilu soveltuu mielenterveyskuntoutujille suunnattujen palveluiden kehittämiseen, ja kuinka henkilöstön osaaminen pitää huomioida, kun uutta palvelua otetaan käyttöön. Hiltunen totesi opinnäytetyönsä tuloksissa palvelumuotoilun soveltuvan mielenterveyskuntoutujien palveluiden kehittämiseen. Haastetta palvelumuotoiluun toi kuitenkin se, että mielenterveyskuntoutujien oli hankalaa määrittellä omaa palvelun tarvettaan. Kehittämistoiminnan tuloksena opinnäytetyössä kehitettiin malli mielenterveyskuntoutujien kotiin annettaville palveluille ja tämän lisäksi toimintamalli yksikössä tarjottavalle päivätoiminnalle.

Suvirannan (2020, 86–92) opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä terveysalan palveluiden käyttäjäymmärrystä sekä pyrkiä selvittämään millä keinoin terveysalan käyttäjäkokemuksia voitaisiin kehittää. Opinnäytetyössä aineistonkeruumenetelminä käytettiin palvelumuotoilua ja tulevaisuuden tutkimuksen menetelmiä. Käyttäjä- ja asiantuntijanäkökulmia lähestyttiin tutkimuskysymysten avulla. Tutkimuskysymyksiin vastasi kolme eri ryhmää, opiskelijat, työikäiset ja eläkeläiset. Opinnäytetyön tuloksina syntyivät terveysalan käyttäjäprofiilit. Nämä profiilit kuvaavat, millaisia palveluita käyttäjät tarvitsevat, ja profiilit voivat myös auttaa kehittämään käyttäjälähtöisiä palveluita terveysalalle. Suviranta totesi opinnäytetyössään, että ihmislähtöinen palvelumuotoilu ja terveysala soveltuvat hyvin yhteen.

## **6.1 Palvelumuotoiluprosessi**

Kohderyhmänä opinnäytetyössä ovat Viiretorin sairaanhoitaja- ja fysioterapiaopiskelijat sekä henkilökunta. Etävastaanottoja pitävät opiskelijat ja heidän asiakkaansa tuodaan yhteen etäpalveluiden avulla. Tuulaniemen (2016, 13) mukaan palvelumuotoilun avulla luodaan paremmat etäpalvelut ja suunnitellaan palvelut käyttäjälähtöisesti. Palvelumuotoilu on tänä päivänä kasvava

osaamisala, ja sen merkitys tulee kasvamaan suuresti. Palvelumuotoilulla tuodaan muotoilun osaamista palveluiden kehittämiseen. Sen avulla pystytään lisäämään uusien palveluiden arvoa.

Työssä käytetään menetelmällisesti Tarja Ahosen luomaa palvelumuotoiluprosessia sosiaali- ja terveysalalle. Tämä palvelumuotoiluprosessi alkaa siitä, että on tarve. Ja tähän tarpeeseen tulee vastata. Palvelumuotoiluprosessi on jaettu viiteen eri osaan: ymmärrys, muotoilu, kokeilu, toteutus ja arviointi. Käymällä läpi nämä viisi osaa saadaan aikaan parempaa tulosta, sujuvaa työtä ja ennen kaikkea tyytyväisiä asiakkaita. (Ahonen 2017, 72–73.) Palvelumuotoilun avulla etsitään vastauksia Viretorin tarpeeseen hyvän etävastaanoton pitämisestä.

### **6.1.1 Ymmärrys**

Ymmärrysvaiheessa tavoitteena on asiakkaan, palveluntuottajan ja -tarjoajan syvälinen ymmärtäminen. Ymmärretään paremmin asiakkaan tiedostamia ja tiedostamattomia tarpeita, toiveita, tavoitteita ja unelmia. Ymmärretään palveluntuottajan ja -tarjoajan tarpeita, tavoitteita, rajoitteita ja visioita kehittämissuunnitelmista. Ymmärrysvaihe jakautuu määrittelyyn, tutkimiseen ja ymmärryksen muodostumiseen. Tämän vaiheen tarkoituksena on luoda kokonaiskatsaus kaikkien osapuolten syvälliseen ymmärtämiseen, ja kaikki osapuolet ymmärtävät mitä muut osapuolet tavoittelevat ja tarvitsevat. (Ahonen 2017, 78.)

Ymmärrysvaihe luo pohjan, tarkoituksen ja tavoitteen työlle. Tavoitteet saavutetaan, kun keskitytään oikeaan aikaan oikeisiin asioihin, osataan luoda oikeanlaiset toimenpiteet. Oikea-aikaisesti tuotetut palvelut vaativat syvällistä ymmärrystä. Ymmärrysvaiheessa luodaan kaikille osapuolille yhteinen visio. Kaikkien tarpeet, tavoitteet ja rajoitteet otetaan ymmärrysvaiheessa huomioon. (Ahonen 2017, 78–79.)

Ymmärrysvaiheessa tutustuin opiskelijoihin, jotka pitävät etävastaanottoja Viretorilla ja palveluntarjoajaan eli Viretoriin. Ymmärrysvaiheessa on tarkoitus ymmärtää molempien osapuolten tarpeet ja tavoitteet. Kun kohderyhmiin on tutustuttu, saadaan luotua yhteinen visio palvelulle. Luodaan opiskelijoille hyvä oppimiskokemus tulevaisuuden työkentille.



Koska palvelumuotoiluprosessista jää pois asiakkaat, niin halusin selventää itselleni asiakasymmärrystä ja -kokemusta etävastaanotolla. Saadakseni asiakaskokemuksen kävin itse Viretorin fysioterapiaopiskelijoiden etävastaanotolla. Etävastaanottokäynti oli miellyttävä kokemus. Toiminta vastaanotolla oli asiakaskeskeistä, siellä keskityttiin minun tarpeisiini. Minulle tuli olo, että ongelmastani oltiin kiinnostuttu, ja ongelmiini etsittiin ratkaisuja.

Opiskelijoiden mielipiteitä etävastaanotosta lähdin selvittämään kvalitatiivisella eli laadullisella tutkimuksella. Laadullinen tutkimus auttaa ymmärtämään tutkimuskohdetta ja selittämään sen käyttäytymisen ja päätösten syitä. Tutkimuskohde voi olla esimerkiksi yritys tai asiakas. Tutkimuksessa on tarkoituksena selvittää kohderyhmän arvot ja asenteet tai tarpeet ja odotukset. Laadullinen tutkimus sopii hyvin myös toiminnan kehittämiseen tai vaihtoehtojen etsimiseen. Laadullista tutkimusta varten kerätään tietoja perinteisesti lomakehaastattelulla sekä avoimilla haastatteluilla. Tutkija voi kerätä aineistoa myös osallistumalla tutkimansa yhteisön toimintaan. (Heikkilä 2014, 15–16.)

Tutkimuksen luotettavuus saavutetaan, kun otos edustaa koko tutkittavaa perusjoukkoa. Tutkijan tulee muistaa puolueettomuus vastauksia käsiteltäessä, ja tutkittavalle tulee selvittää tutkimuksen tarkoitus ja käytötapa. Kenenkään vastaajan yksityisyyttä ei saa loukata. (Heikkilä 2014, 27–29.)

Selvittääkseni opiskelijoiden tarpeita, tavoitteita ja toiveita lähestyin heitä kyselyn avulla. Lähetin Viretorille sähköpostitse avoimia kysymyksiä, ja toiveena oli, että niihin vastaisi ainakin kaksi sairaanhoitaja- ja kaksi fysioterapiaopiskelijaa. Opiskelijat, joille kysymyksiä esitettiin, olivat juuri päättämässä opintojaan Viretorilla ja pitäneet etävastaanottoja. Kysymyksissä kysyttiin, millainen on heidän palvelupolkunsa tällä hetkellä pidettäessä etävastaanottoja? Lisäksi kysyin opiskelijoilta vastauksia heidän tarpeisiin, tavoitteisiin ja toiveisiin etävastaanottojen pitämisessä (liite 2).

Viretorin tarpeista, tavoitteista ja toiveista hyvän etävastaanoton pitämiseksi keskustelin Viretorin koordinaattorin kanssa. Viretori haluaa opiskelijoille lyhyen ja ytimekkään infon siitä, kuinka pidetään hyvä etävastaanotto ja mitä etävastaanotolla pitää ottaa huomioon, mitä elementtejä se vaatii, kuinka voi-

daan parantaa etävastaanoton laatua, kuinka saadaan asiakkaalle hyvä kokemus palvelusta, johon he haluvat vielä palata, ja kuinka asiakkaat saadaan vaaraamaan uusi etävastaanotto aika. (Lommi 2021.)

Opiskelijoille lähetetystä kyselystä en saanut yhtään vastausta. Tämän vuoksi lähestyin Kuopiossa toimivan Fysiosenior Oy:n toimitusjohtajaa ja kyselin, olisiko heillä mielenkiintoa olla mukana opinnäytetyössäni. Fysioseniorilla on kehitetty Digisenior-etäpalvelu. Digisenior-etäpalvelun avulla tuotetaan aktivoivaa etäpalvelua ja etäryhmätapaamisia ikääntyneille. Etäryhmät mahdollistavat tapaamiset kotoa käsin. (Fysiosenior 2022.) Fysioseniorilta sain opinnäytetyöhön mukaan fysioterapeutin.

Fysioseniorin fysioterapeutille lähetin kyselystä osuuden, jossa oli kysymyksiä tuotettavaa materiaalia varten. Fysioseniorin fysioterapeutti toivoo, että materiaalissa olisi hyvin konkreettisia ohjeita etävastaanoton pitämiseen, muun muassa millainen on hyvä tila etävastaanoton pitämiseen, millainen valaistus täytyy olla, ja kuinka mikrofoni ja kaiuttimet asetellaan. Täytyy huomioida myös kameran asettelun niin, että asiakkaan yksityisyys säilyy sekä äänenkäyttö ja puherytmi ohjaamisessa. Fysioseniorin fysioterapeutilla ei ole vielä paljon kokemusta etävastaanoton pitämisestä, mutta Fysioseniorilla kaivataan selkeää listaa, mitä etävastaanottotilanteessa tulee huomioida. Lisäksi kaivataan ohjeistusta ongelmatilanteiden varalle. Vuorovaikutuksen toteutuksen arvioinnista projektipäälliköllä ei ollut vielä kokemusta. (Tuomaala 2021.)

Fysioterapeutin mielestä hyvän etävastaanoton pitämisessä on tärkeää, että yhteydet toimivat, etävastaanottotilanne on rauhallinen, kamera on aseteltu oikein ja ääniyhteys toimii. Asiakkaaseen saadaan rakennettua luottamus, ja ohjeistus on selkeää. Etävastaanoton aloituksella on suuri merkitys, jotta asiakas palaa käyttämään palvelua uudestaan. Etätuki on myös tärkeää. (Tuomaala 2021.)

Fysioterapeutti pitää etävastaanottoja ryhmille. Etävastaanoton pitämisessä ryhmälle on tärkeää ryhmän koko. Kaikki ryhmässä tulee huomioida tasavertaisesti. Kaikilla täytyy myös olla mahdollisuus osallistua ryhmään omien kykyjen ja halujen mukaisesti. (Tuomaala 2021.)

### 6.1.2 Muotoilu, käsikirjan työstäminen

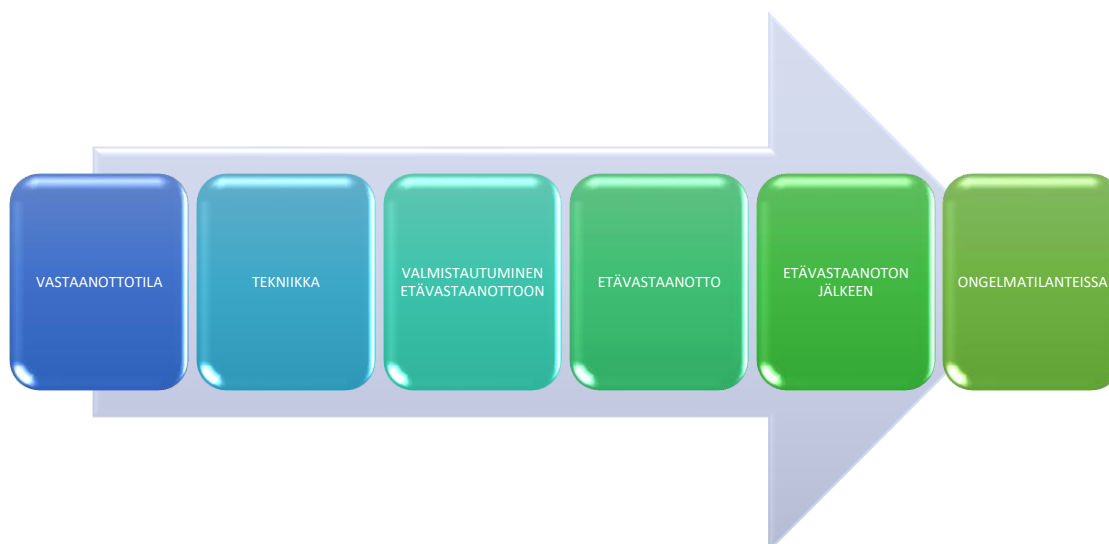
Muotoiluvaihe koostuu kolmesta tavoitteesta: strategian muotoilu, ideointi ja konseptointi. Ymmärrysvaiheessa syntyi tavoitteita. Muotoiluvaiheessa tavoitteet tarkistetaan ja tarvittaessa tehdään muutoksia organisaation strategiaan. Strategia ja tavoitteet määrittelevät, mitä lähdetään kehittämään. Ideointivaiheessa on aika ideoida tavoitteista totta. Tässä vaiheessa keksitään ratkaisut tarkoitukseen ja tarpeeseen, valitaan luovia ja innovatiivisia työmenetelmiä ja löydetään kaikkien osapuolten kannalta parhaat ratkaisut. Ideointi on tavoitteellista tekemistä. Konseptoinnissa syntyneet tiedot ja näkemys puretaan toimintamalliksi, visioista tulee totta ja lähdetään kohti tavoitteita. (Ahonen 2017, 86–87.) Muotoiluvaiheessa oli tarkoituksena tuottaa verkko-oppimateriaali hyvän etävastaanoton pitämiseen. Kun yhtään opiskelijaa ei vastannut lähetettyyn kyselyyn, päätettiin verkko-oppimateriaalin tekeminen toteuttaa käsikirjan muodossa. Opinnäytetyöstä muotoutuu käsikirja hyvän etävastaanoton pitämiseen. Käsikirja on kirja, johon on koottu aiheen perustiedot ytimekkäästi (Merkitys manuaalinen 2022). Jokainen organisaatio rakentaa omannäköisensä käsikirjan. Käsikirjan sisällön ja rakenteen lähtökohtana on organisaation omat tarpeet. (Uudistettu ISO 9001 -standardi tuo joustavuutta laatu järjestelmän dokumentointiin 2022.)

Tuotetun materiaalin täytyy olla saavutettavaa, sillä saavutettavuus edistää oppimista. Saavutettavuus toteutuu, kun jokainen riippumatta omista ominaisuuksista ja kyvyistä pystyy käyttämään tuotettua materiaalia. (Somat 2022.) Saavutettavuudelle keskeistä on kielen selkeys, kannattaa miettiä, ketkä lukevat tekstiä. Tekstin täytyy olla ymmärrettävää ja yksinkertaista. On hyvä miettiä, mikä on materiaalin keskeisin asia ja tuoda se heti tekstin alkuun. Termien käyttäminen on syytä välttää, käytä tekstissä mahdollisimman tavallisia ja yleisiä sanoja. Sisällön tulisi olla nopeasti silmäiltävää. Kappaleet on hyvä pitää lyhyinä, ja niissä on hyvä käyttää väliotsikoita. Lisää tekstiin kuvia, sillä kuvat auttavat keventämään tekstiä ja tukemaan viestiä. Otsikoiden tulee olla kuvaavia ja selkeästi kirjoitettuja. Hyvä otsikko tuo esiin kappaleen sisällön. Visuaalisuus tehostaa tavoitettavuutta. Muista kuitenkin tarjota kuvien ja videoiden sisältämä tieto myös tekstinä. (Celia 2018.) Saavutettavuus koskee myös verkkosivuilla julkaistuja asiakirjatiedostoja, kuten Word- tai pdf-tiedostoja. Word-tiedoston voi laittaa verkkosivuille ladattavaksi sellaisenaan tai sen voi muuntaa

pdf-muotoon ennen sen julkaisua. Ennen kuin Word-tiedosto muunnetaan pdf-muotoon, tulee tiedoston olla saavutettava. (Saavutettavat asiakirjat 2022.)

Materiaalin kirjoittaminen ei aina ole helppoa. Juonen täytyy edetä loogisesti, joten kiinnitä huomiota asioiden esittämisjärjestykseen. Tekstin täytyy olla helpposti ymmärrettävää ja sisällöltään kattavaa. Esittämisjärjestystä miettiessä kannattaa pohtia, mitä tekstillä halutaan sanoa tai missä tilanteessa sitä luetaan. Käytä kuvaavia otsikoita. Pääotsikko kertoo, mitä kappaleessa käsitellään, ja väliotsikko auttaa hahmottamaan, millaisista asioista teksti koostuu. Valitse yhteen kappaleeseen vain samaan asiaan liittyviä asioita. Jokaiselle kappaleelle pitäisi pystyä keksimään oma otsikko. Jos et kykene keksimään yhtä kuvaavaa otsikkoa, jaa kappale useampaan osaan. Kappaleissa voi olla myös luettelmia. Luettelmiä avulla voidaan nostaa tärkeitä kohtia etualalle. Liian pitkät luettelmat voivat kuitenkin tehdä tekstin liian raskaaksi. (Hyvärinen 2005.)

Kirjoita virkkeistä selkeitä. Pääasia kerrotaan päälausessa, ja sivulause täydentää päälausetta. Selkeistä virkkeistä asian ymmärtää kertalukemalla. Valitse virkkeiden sanat lukijan mukaan. Vältä turhien termien ja lyhenteiden käyttöä, koska nämä etäännyttävät lukijan asiasta. Kirjoitettavan tekstin täytyy olla viimeisteltyä, ja kieliopin täytyy olla kunnossa. (Hyvärinen 2005.) Tekstistä saadaan selkeää pitämällä riviväli mahdollisimman väljänä, tällainen riviväli on esimerkiksi 1,5. Word-tiedostossa tärkeintä on fontin luettavuus. Helppolukuisia fontteja ovat esimerkiksi Verdana, Tahoma tai Arial. Fonttia valittaessa täytyy kiinnittää huomiota, että toisiaan lähellä olevat kirjaimet on helppo erottaa toisistaan. Word-tiedostoa tehdessä on fontin koko hyvä olla vähintään 11 tai 12 pt. Kirjoitettaessa tekstiä täytyy kiinnittää huomiota myös tekstin ja taustan väriin. Jos tausta on vaalea, täytyy tekstin olla tummaa. (Saavutettavat asiakirjat 2022.) Ennen julkaisua on hyvä antaa materiaali luettavaksi jollekin toiselle. Omat silmät voivat sokeutua tekstille, ja toisen silmät näkevät virheet toisin, ja saadaan siivottua tekstistä pahimmat virheet pois. (Hyvärinen 2005.)



Kuva 1. Käsikirjan suunnittelua

Käsikirjaa etävastaanoton pitämisestä lähdin suunnittelemaan kuvan 1 mukaisesti. Hyvän etävastaanoton pitäminen alkaa löytämällä oikeanlainen vastaanottotila. Tässä luvussa käyn läpi, millainen hyvä etävastaanottotila on. Kun vastaanottotila on valittu, päästään testaamaan teknisiä valmiuksia. Teknisiin valmiuksiin liittyvät käytettävät laitteet kuten tietokone, kamera ja mikrofoni. Kolmannessa luvussa käydään läpi esivalmistelua etävastaanoton pitämiseen. Neljännessä luvussa käydään läpi etävastaanoton pitämistä, millaista vuorovaikutusta ja ohjausta etävastaanotolla pitäisi olla. Viidennessä luvussa käsitellään mitä tapahtuu etävastaanoton päättymisen jälkeen. Viimeisenä käsikirjassa käsitellään ongelmatilanteita, kuten teknisiä haasteita.

### 6.1.3 Kokeilu

Kokeiluvaiheessa lähdetään testaamaan kehitteillä olevaa ensimmäistä versiota. Kokeilu suoritetaan oikeassa palveluympäristössä oikeille asiakkaille. Kokeilusta saadun palautteen avulla kehitetään palvelua. Varhainen testaaminen on tärkeää, jotta tiedetään toimiiko palvelu. Varhainen testaaminen vähentää myös epäonnistumisen riskejä. (Ahonen, 2017, 96–97.)

Kokeiluvaiheessa oli tarkoitus testata tuotettua materiaalia hyvän etävastaanoton pitämisestä oikealle asiakkaalle. Koska opiskelijoilta ei saatu alkuvaiheessa materiaalin tekemiseen mukaan ja opinnäytetyön tuotoksena päädyttiin tekemään käsikirja hyvän etävastaanoton pitämisestä. Kokeiluvaihe toteu-

tettiin lähettämällä käsikirja kommentoitavaksi. Kommentteja käsikirjasta pyydettiin Viretorilla harjoittelua suorittavilta opiskelijoilta, Fysioseniorin fysioterapeutilta ja opinnäytetyön opponentilta.

Viretorin opiskelijat pitivät käsikirjaa selkeänä ja tiiviinä kokonaisuutena. Käsikirjassa tuodaan hyvin esille etävastaanottoon liittyviä valmisteluja. Opiskelijat kokivat, että käsikirjasta on hyötyä, jos heidän täytyy pitää etävastaanottoja. Käsikirja oli sopivan mittainen ja käsikirjan lukee kevyesti läpi, mutta tietoa on kattavasti. Ulkoasua pidettiin myös selkeänä. Kehittämisehdotuksena tuli muokata asiakkaan kanssa etävastaanoton lopussa käytävää keskustelua. Ohjaaja ei kävisikään suoraan etävastaanotolla sovittuja asioita läpi, vaan asiakkaalta kysyttäisiin, mitä hänelle on jäänyt vastaanotosta mieleen, ja hän tois-taisi saamansa ohjeet. (Opiskelija Viretori 2022.)

Opponentin ensivaikutelma käsikirjasta oli, että siihen on löytynyt käsikirjaa hyvin kuvastavat kuvat. Käsikirja on sopivan mittainen. Kehittämisehdotuksena tuli, että käsikirjan tärkeitä kohtia voisi korostaa joillakin kaaviolla tai kuvilla, näin tärkeät asiat eivät jäisi muun tekstin joukkoon. (Riekkinen 2022.)

Fysioseniorin fysioterapeutin mielestä käsikirja oli loogisesti koottu. Käsikirjan rinnalle hän toivoi lyhyttä tarkastuslistaa. Käsikirja ja tarkastuslista voisivat toimia rinnatusten. Tarvittaessa käsikirjasta voisi tarkastaa laajemmin, jos jokin asia etävastaanoton pitämisessä mietityttää. Jos ongelmatilanteita ei saa ratkaistua itsenäisesti, toivoi fysioterapeutti lisäksi yhteystietoja tekniseen tukeen tai jollekin muulle tekniikan taitavalle henkilölle. (Tuomaala 2022.)

#### **6.1.4 Toteutus ja arviointi**

Toteutusvaiheessa verrataan alussa luotuja visioita ja tavoitteita tähän hetkeen. Jos on korjattavaa, se onnistuu vielä tässä vaiheessa. Toteutusvaihe on lyhyt, mutta tärkeä vaihe. Toteutusvaiheessa lanseerataan palvelu asiakkaille. Lanseerauksen jälkeen muutostöitä on hankalampaa toteuttaa ja ne ovat myös kalliimpia toteuttaa. Toteutusvaiheessa kaiken tulisi olla mahdollisimman valmista. Kun lanseeraus on onnistunut, tuo se asiakkaalle hyvän palvelukokemuksen. Kun asiakas saa hyvää palvelua, hän myös suosittelee sitä eteenpäin. (Ahonen 2017, 102–103.)

Kokeiluvaiheessa saatujen kommenttien perusteella lähdin muokkaamaan käsikirjaa. Opinnäytetyötä aloitettaessa oli Viretorin koordinaattorilla Lommilla (2021) toiveena lyhyt ja ytimekäs info, siitä kuinka pidetään hyvä etävastaanotto ja mitä etävastaanotolla pitää ottaa huomioon. Tämän pidin mielessä, kun läksin muokkaamaan käsikirjaa. Opiskelijoilta sain hyvän kommentin teach-back -menetelmästä ja sen halusin tuoda myös käsikirjaan. Fysioseniorin fysioterapeutilta tullut kommentti etätuesta oli myös tärkeä, ja se huomioitiin käsikirjassa.

Arviointia tulee tehdä jokaisen osion ja vaiheen jälkeen. Arviointia tehdään määrittelyssä asetettujen mittareiden perusteella. Arvioinnissa otetaan huomioon kaikkien osapuolten palautteet. Arviontivaiheen on tarkoitus selvittää, onko asetettuihin tavoitteisiin päästy. (Aho, 2017, 104.) Arviointia tehtiin pyytämällä kommentteja käsikirjasta, ja käsikirjaa muokattiin saatujen kommenttien mukaan.

## **7 VALMIS KÄSIKIRJA**

Käsikirja auttaa Savonian Viretorin sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita valmistautumaan etävastaanoton pitämiseen. Käsikirjan runko muodostui opinnäytetyön teoriaosuudesta. Käsikirjan (liite 3) luovutin Savonian Viretorille sekä pdf-että Word-tiedostona. Ajattelin, että pdf- tiedosto olisi helpompi tulostaa ja sitä olisi mukavampaa lukea näytöltä. Päädyin luovuttamaan käsikirjan myös Word-tiedostona, näin Viretorilla voidaan tarvittaessa päivittää käsikirjaa heidän tarpeidensa mukaan. Käyttöoikeudet käsikirjan muokkaamiseen luovutan Viretorille.

Valmis käsikirja luovutettiin myös Fysioseniorille, koska sain Fysioseniorin fysioterapeutilta paljon tukea ja neuvoja opinnäytetyötä tehdessä. Käsikirjan kansilehden kuva ja luvun viisi etävastaanoton ohjauskuvat on saatu käytettäväksi Fysioseniorilta käsikirjaa varten. Fysiosenior omistaa oikeuden kuviin.

Käsikirjaa tehdessä noudatin parhaani mukaan saavutettavuutta. Käsikirjan fontiksi valikoitui Arial ja kirjasinkooksi 12 pt. Käsikirjan pohja on valkoinen ja

teksti on kirjoitettu mustalla. Näin käsikirjaa on selkeä lukea. Kuvat käsikirjassa ovat värilliset, ja ne tukevat käsikirjan tekstiä. Käsikirjan kieli on tehty selkeäksi, joten se on ymmärrettävää ja yksinkertaista. Käsikirjan juoni eteni loogisesti etävastaanoton pitämisen mukaan. Käsikirjasta sain hyvää palautetta arvioijilta.

## **8 POHDINTAA JA KEHITTÄMISPROSESSIN ARVIOINTI**

Opinnäytetyön aiheeksi halusin jotain ajankohtaista, ja etävastaanotolla työskentely on juuri sitä. Aihe oli hyvin mielenkiintoinen. Opinnäytetyön alkuperäinen suunnitelma oli tehdä verkko-oppimateriaali Savonian Viretorin sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoille. Tein opiskelijoille kyselyn, johon en valitettavasti saanut yhtään vastausta. Viretorin tarpeet ja tavoitteet otettiin huomioon Viretorin koordinaattorin haastattelun perusteella. Halusin kuitenkin saada lisää kommentteja tuotettavaan materiaaliin ja tämän vuoksi lähestyin Kuopiossa toimivaa Fysiosenior yritystä. Fysioseniorilta sain mukaani fysioterapeutin, joka vastasi tekemääni kyselyyn.

Vallitsevan koronatilanteen vuoksi opinnäytetyön aikataulut menivät uusiksi useaan kertaan, ja koin, että verkko-oppimateriaalin tekemisestä en löytänyt tarpeeksi tietoa. Tämän vuoksi opinnäytetyön suunnitelmaa muutettiin, ja opinnäytetyöstä muotoutui käsikirja hyvän etävastaanoton pitämiseen. Alun perin tuotetun materiaalin testaus oli tarkoitus toteuttaa niin, että oikea asiakas varaa ajan Viretorin etävastaanotolle, ja opiskelijat olisivat valmistautuneet vastaanottoon tekemäni materiaalin avulla. Aikataulu ongelmien vuoksi myös tästä jouduttiin luopumaan.

Kun käsikirjan luonnos oli valmis, olin yhteydessä Viretorin koordinaattoriin, ja hän pyysi kommentteja käsikirjasta Viretorilla harjoittelua suorittavilta opiskelijoilta. Tämän lisäksi lähetin työn Fysioseniorin fysioterapeutille ja opinnäytetyön opponentille. Heiltä kaikilta sain käsikirjasta hyviä kommentteja ja kehitysehdotuksia. Koen, että kolmelta eri asiantuntija ryhmältä saadut kommentit riittivät arviointiin siitä, kuinka hyvin opinnäytetyöstä valmistunut käsikirja onnistui.



Opinnäytetyötä lähestyttiin palvelumuotoilun avulla, ja pääpaino oli keskittyä opiskelijoihin eli palveluntuottajiin sekä Viretoriin eli palveluntarjoajaan. Palvelumuotoilu on mielenkiintoista, ja minulla oli suuret odotukset sen käyttämisessä materiaalin tuottamiseen. Palvelumuotoilussa etsitään ratkaisua asiakkaan ongelmaan. Palvelumuotoilun ymmärrysvaiheessa jäivät pois Viretorin opiskelijat, koska en saanut heiltä lähetettyyn kyselyyn yhtään vastausta. Tässä vaiheessa palvelumuotoilu jäi mielestäni irralliseksi osaksi opinnäytetyötä. Jatkoin kuitenkin opinnäytetyötä eteenpäin palvelumuotoilun ajatuksen avulla. Lopputulemana voin todeta, ettei palvelumuotoilu sopinut mielestäni opinnäytetyön rungoksi.

Opinnäytetyön materiaalina käytin alan kirjallisuutta. Yritin etsiä uusimpia ja luotettavimpia lähteitä. Joitakin lähteitä jouduin miettimään hyvinkin kriittisesti, ovatko ne opinnäytetyöhön sopivia. Tällaisia lähteitä olivat esimerkiksi joidenkin yritysten sivut. Opinnäytetyössä päädyin käyttämään lähteenä myös joidenkin yritysten- ja yhdistysten- sivuja sekä asiantuntijablogeja.

## **9 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS**

Vaikka palveluita tarjotaan teknologian välityksellä, on eettiset kysymykset ja ongelmat samanlaisia kuin kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Teknologiaa käytettäessä täytyy arvioida palvelua tarvitsevan henkilön elämäntilanne. Teknologian käyttämisestä palveluissa täytyy aina sopia yhdessä käyttäjän kanssa. Keskeisiä eettisiä periaatteita ovat hyvän tekeminen ja vahingon välttäminen, itsemääräämisoikeus, yksityisyydensuoja, oikeuden mukaisuus ja turvallisuus. Yleiset eettiset periaatteet voivat auttaa eettisten kysymysten jäsentämisessä, käyttäjien kannattaa esittää kysymyksiä teknologia avusteisen palveluiden käyttömotivaatiosta, käytöstä ja käytön seurauksista. Eettiset ongelmat syntyvät usein tilanteiden monimuotoisuudesta ja käyttäjien erilaisista tulkinnoista, tarkastelun arvoperustana täytyy olla ihmisarvo ja sen haavoittuvuus. (Teknologia ja etiikka sosiaali- ja terveysalan hoidossa ja hoidossa 2010, 5–10.)

Teknologian avulla tarjottavien palveluiden toiminnan lähtökohtana on ihmisarvo. Ihmisarvo täytyy tunnustaa ja sitä täytyy kunnioittaa, ihmisarvon kunnioittamiseen liittyy inhimillisyys, luottamuksellisuus, yksityisyyden suoja, vuorovaikutus, rehellisyys, oikeus tietoon ja itsemääräämisoikeus. Yksityisyyden suoja koskee kasvokkain tarjottavia palveluita, kuin myös teknologian avulla tarjottavia palveluita. On tärkeää muistaa, ettei henkilökohtaisia tietoja saa päästä ulkopuolisille. Jokaiselle on oikeus tarkastaa, kuka hänen tietojansa on käynyt katsomassa. Teknologian käyttö palveluissa ei saa loukata ihmisen yksityisyyttä. (Teknologia ja etiikka sosiaali- ja terveysalan hoidossa ja hoivassa 2010, 5–11.)

Opinnäytetyössä käytetty materiaali on luotettavaa, vaikka jouduin välillä miettimään eri tietolähteiden luotettavuutta kriittisesti. Opinnäytetyö ja siitä syntynyt käsikirja on tehty asiakaslähtöisesti, ja käsikirjaa ohjaa eettiset periaatteet. Käsikirja toimii Viretorin opiskelijoiden apuna etävastaanoton pitämisessä, ja se ottaa myös asiakkaan tarpeet huomioon. Luotettavuutta lisää se, että käsikirjaa arvioitiin hyvin erilaisista näkökulmista. Arvioijina toimivat Viretorin opiskelijat, jotka vasta aloittavat uraansa sosiaali- ja terveysalalla. Fysioseniorin fysioterapeutilla on jo vuosien kokemus toimimisesta oman alansa ammattilaisena. Myös opponentilla on monen vuoden kokemus terveysalalta.

## LÄHTEET

Ahonen, T. 2017. Palvelumuotoilu sotessa. 2. painos. Nummela: Painokiila Oy.

Arvonen, A. 2015. Sosiaali- ja Terveysministeriön linjaus terveydenhuollossa annettavista etäpalveluista. WWW-dokumentti. Saatavissa: [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](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) [viitattu 20.4.2021].

BirdLife. 2022. Ohje kokousten etäosallistujalle. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.birdlife.fi/jarjesto/verkkoviestinta/etakokousohje/> [viitattu 10.4.2022].

Celia. 2018. Viisi vinkkiä saavutettavampaan verkkosisältöön. Blogi. Saatavissa: <https://www.celia.fi/Blogi/viisi-vinkkia-saavutettavampaan-verkkosisaltoon/> [viitattu 27.3.22].

Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Latvia: Tammi.

Etäpalveluiden käyttöönoton käsikirja. 2015. Valtiovarainministeriö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://vm.fi/documents/10623/360844/Etapalvelujen+kayttöönoton+kasikirja/6644b47c-3b1f-4d80-9629-12d0e0a2b394> [viitattu 24.9.2020].

Etävastaanotto. 2021. Kuopion yliopistollinen sairaala. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.psshp.fi/potilaat-ja-vierailijat/sahkoinenasiointi/etavastaanotto> [viitattu 23.7.2021].

Eysenbach, G. 2001. What is e-health?. *JMIR Publications* Vol 3, No 2(2001). Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.jmir.org/2001/2/e20/> [viitattu 27.3.2022].

Fysiosenior. 2022. Digisenior. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://fysiosenior.fi/digisenior/> [viitattu 27.3.2022].

Gerdt, B. & Eskelinen, S. 2022. Digiajan asiakaskokemus. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Granlund. 2021. Valaistua- ja AV-linkit onnistuneeseen etäpalaveriin. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.granlund.fi/uutinen/valaistus-ja-av-vinkit-onnistuneeseen-etapalaveriin/> [viitattu 19.3.2022].

Guttorm, T., Mäenpää, K., Peltola, S. & Ylönen, H. 2017. Vuorovaikutus, läsnäolo ja eettiset pelisäännöt. Teoksessa Guttorm, T., Hakkarainen, T., Kolehmainen, A., Mäenpää, K., Peltola, S. & Ylönen, H. (toim.) Verkko-ohjaaja opas ohjaukseen sekä tieto- ja neuvontatyöhön verkossa. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut, 38. Saatavissa: <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-597-151-7> [viitattu 10.3.2021].

- Helve, O. & Koponen, J. 2020. Lääkärin näkökulma digitalisaatioon. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.oppiportti.fi/op/lpv00086/do> [viitattu 19.3.2022].
- Helve, O. & Pyörälä, E. 2020. Lääkärin ja potilaan vuorovaikutus [online]. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.oppiportti.fi/op/lpv00086/do> [viitattu 19.3.2022].
- Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. 9., uudistettu painos. Porvoo: Bookwell Oy.
- Hiltunen, M. 2016. Kotiin annettavien palveluiden kehittäminen mielenterveyskuntoutujille palvelumuotoilun keinoin. Opinnäytetyö YAMK. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/113301/Kotiin%20annettavat%20palvelut.pdf?sequence=1> [viitattu 16.9.2021].
- Hyppönen, H. & Ilmarinen, K. 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131301/URN\\_ISBN\\_978-952-302-739-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131301/URN_ISBN_978-952-302-739-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 5.9.2021].
- Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perille menon. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo95167.pdf> [viitattu 1.3.2022].
- Hotus. 2017. Teach-Back pitkäaikaissairaahan henkilön ohjausmenetelmänä. Hoitotyön tutkimussäätiö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/04/navttovinkki-2017-9.pdf> [viitattu 24.4.2022].
- Immonen, H. & Kuhanen, V. 2021. Verkko-ohjausosaaminen, JAMK. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://oppimateriaalit.jamk.fi/opetutor/verkko-ohjausosaaminen/> [viitattu 5.9.2021].
- Kari H., Seilo N. & Savolainen, M. 2017 Digitaalinen terveystalvi palvelu opiskeluterveydenhuollossa. Helsinki: kustannus Oy Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa [www.oppiportti.fi//op/ote00027](http://www.oppiportti.fi//op/ote00027) [viitattu 31.8.2021].
- Karjalainen, K. s.a. Laadukasta verkko-oppimateriaalia tuottamassa. Lappeenrannan teknillinen yliopiston, oppimiskeskus. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.oppi.uef.fi/uku/vopla/tiedostot/Laatukasikirja/Oppimateriaali/laadukasta%20verkko-oppimateriaalia%20tuottamassa\\_final.pdf](https://www.oppi.uef.fi/uku/vopla/tiedostot/Laatukasikirja/Oppimateriaali/laadukasta%20verkko-oppimateriaalia%20tuottamassa_final.pdf) [viitattu 19.9.21].
- Kettunen, S., Joensuu-Salo, S., Mäntysaari, P., Aalto, A. & Katajavirta, M. 2020. Digitaalisuus muuttaa sosiaali- ja terveysalaa: osaamisen taso eteläpohjalaisissa pk-yrityksissä sekä esimerkkejä uudesta liiketoiminnasta. Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarja. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/310056/B150.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 17.9.2021].
- Koli, H. 2008. Verkko-ohjauksen käsikirja. Helsinki: Oy FINN LECTURA ab.

Konttinen, J. & Linervo, N. 2018. Etävastaanoton kehittäminen Pohjois-Karjalan vaarakunnissa. Opinnäytetyö. Saatavissa:

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/143889/Konttinen\\_Jonna\\_Linervo\\_Niina.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/143889/Konttinen_Jonna_Linervo_Niina.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 25.1.2021].

Korhonen, I., Kuula-Luumi, A. & Spoo, S. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Toinen uudistettu painos. WWW-dokumentti. Saatavissa:

[https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2020.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf) [viitattu 29.3.2021].

Korkiakoski, K. & Gerdt, B. 2016. Ylivoimainen asiakaskokemus. E-kirja. Alma Talent Oy. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 23.3.2022].

Kuopion yliopistollinen sairaala. 2022. Etävastaanotto. WWW-dokumentti.

Saatavissa: <https://www.pssh.fi/potilaat-ja-vierailijat/sahkoinen-asiointi/eta-vastaanotto> [viitattu 9.4.2022].

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Porvoo: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Tiedonhallintalaki 906/2019.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 9.2.2007/159.

Lommi, S. 2021. Viretori koordinaattori. Ohjaus tapaaminen Zoomin kautta 5.3.2021. Savonia ammattikorkeakoulu.

Marstio, T. 2018 Vuorovaikutus verkko-opetuksessa. Laurea-ammattikorkeakoulu. Saatavissa: <https://www.youtube.com/watch?v=feOpDhtMz6I> [viitattu 1.9.2021].

Merkitys manuaalinen. 2022. About-meaning. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://fi.about-meaning.com/11036212-meaning-of-manual#google\\_vignette](https://fi.about-meaning.com/11036212-meaning-of-manual#google_vignette) [viitattu 6.4.2022].

Microsoft. 2022. Tietokoneongelmien ratkaiseminen etäyhteyden välityksellä. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://support.microsoft.com/fi-fi/windows/tietokoneongelmien-ratkaiseminen-et%C3%A4yhteyden-v%C3%A4lityksell%C3%A4-b077e31a-16f4-2529-1a47-21f6a9040bf3> [viitattu 24.4.2022].

Mäenpää, K., Peltola, S. & Ylönen, H. 2017. Ohjaus ja verkko-ohjaus. Teoksessa Guttorm, T., Hakkarainen, T., Kolehmainen, A., Mäenpää, K., Peltola, S. & Ylönen, H. (toim.) Verkko-ohjaaja opas ohjaukseen sekä tieto- ja neuvontatyöhön verkossa. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut, 10–14. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/135733/ePooki%2038\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/135733/ePooki%2038_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 10.3.2021].

Mäkinen, R. & Jousimaa, J. 2015. Sähköisesti vai kasvokkain? *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 13-14, 1279-1284.

Opiskelijat Viretori. 2022. Sähköpostiviesti 21.4.22. Viretori. Savonia-ammattikorkeakoulu.

Oulun yliopisto. 2021. Etävastaanotot arkipäiväistyvät lääkärin työssä- digitaitoja vahvistetaan lääketieteen koulutuksessa. Oulun yliopisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www oulu.fi/fi/uutiset/etavastaanotot-arkipaivaistuvat-laakarin-tyossa-digitaitoja-vahvistetaan-laaketieteen-koulutuksessa> [viitattu 5.4.2022].

Pystynen, A. 2017. Etälääkäripalvelun kehittäminen kotihoidossa. Opinnäyte-työ. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/137638/Pystynen\\_Anne.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/137638/Pystynen_Anne.pdf?sequence=2&isAllowed=y) [viitattu 25.1.2021].

Reponen, J. 2015. Terveysthuollon sähköiset palvelut murroksessa. Lääkärikirja Duodecim. Verkkoartikkeli. Saatavissa: <https://www.duodecim-lehti.fi/duo12323> [viitattu 16.3.2021].

Riekkinen, E. 2022. Opponentti. Sähköpostiviesti 20.4.2022. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu (Xamk).

Saavutettavat asiakirjat. 2022. Saavutettavan julkaisemisen ja kirjallisuuden asiantuntijakeskus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.saavutettavasti.fi/saavutettavat-asiakirjat/word/> [viitattu 20.4.2022].

Salminen-Tuomaala, M. 2020. Asiakkaan etäohjaukseen liittyvät erilaiset osaamisvaatimukset. *SeAMK* 12.11.2020. Verkkolehti. Saatavissa: <https://lehti.seamk.fi/hyvinvointi-ja-luovuus/asiakkaan-etaohjaukseen-liittyvat-erilaiset-osaamisvaatimukset/> [viitattu 3.4.2022].

Selkokeskus. 2021. Äänenkäyttö. Selkokeskus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://selkokeskus.fi/selkokieli/nain-puhut-selkokielta/aanenkaytto/> [viitattu 19.3.2022].

Schrey, H. 2009. Ohjauksen kehittämishankkeita ja käytänteitä. Ohjausalan koulutus- ja tutkimusyksikkö. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/19872/Schrey\\_Hanna.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/19872/Schrey_Hanna.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 16.9.2021].

Smeraglio, A., DiVeronica, M., Terndrup, C., McGhee, B. & Hunsaker, S. 2020. Videoconferencing: A Steep Learning Curve for Medical Educators. *Journal of Graduate Medical Education*. Volume 12, Issue 5. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.4300/JGME-D-20-00514.1> [viitattu 3.4.2022].

Somat. 2022. Saavutettavat oppimateriaalit. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.somat.fi/> [viitattu 27.3.22].

Teknologia ja etiikka sosiaali- ja terveysalan hoidossa ja hoivassa. 2010. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta. Helsinki: Sosi-

aali- ja terveysministeriö. ETENE-julkaisuja 30. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/73273/URN%3aNBN%3afi-fe201504225725.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 19.9.2021].

Terveyden huollon etäpalvelut rinnastetaan perinteisiin vastaanotto käynteihin. 2015. Sosiaali- ja terveysministeriö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/-/uusi-linjaus-terveydenhuollon-etapalvelut-rinnastetaan-perinteisiin-vastaanottokaynteihin> [viitattu 8.4.2021].

THL. 2022. Tiedon hallinta sosiaali- ja terveysalalla. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/kirjaaminen> [viitattu 1.4.2022].

Tuomaala, I. 2021. Fysioterapeutti. Sähköpostiviesti 9.11.2021. Fysiosenior Oy.

Tuomaala, I. 2022. Fysioterapeutti. Sähköpostiviesti 22.4.2022. Fysiosenior Oy.

Tuulaniemi, J. 2016. Palvelumuotoilu. 3. painos. Liettua: Balto print.

Uudistettu ISO 9001 -standardi tuo joustavuutta laatujärjestelmän dokumentointiin. 2022. Laatukäsikirja. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.laatusikikirja.fi/> [viitattu 6.4.2022].

Potilaille annettavat terveydenhuollon etäpalvelut. 2021. Valvira. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen\\_terveydenhuollon\\_luvat/potilaille-annettavat-terveydenhuollon-etapalvelut](https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen_terveydenhuollon_luvat/potilaille-annettavat-terveydenhuollon-etapalvelut) [viitattu 12.3.2021].

Vehviläinen, S. 2020. Ohjaustyön opas. E-kirja. Saatavissa: <https://www.elibrary.com/fi> [viitattu 8.3.2021].

Viretori. 2020. Savonia-ammattikorkeakoulu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://viretori.savonia.fi> [viitattu 9.9.2020].

Virtanen, M. 2016. Virtuaaliset oppimisympäristöt osana opetuksen digitalisaatiota. Journal of Finnish Universities of Applied Sciences. Julkaisuja 1/2016. Verkkojulkaisu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://uasjournal.fi/koulutus-oppiminen/virtuaaliset-oppimisymparistot-osana-opetuksen-digitalisaatiota/> [viitattu 23.3.22].

Voutilainen, T. 2020. Digitaalisten palvelujen sääntely. Helsinki: Alma Talent.

Vuonovirta, T. 2011. Etäterveydenhuollon käyttöönotto terveydenhuollon verkostossa. Väitöskirja. Saatavissa: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514297175.pdf> [viitattu 23.12.2020].

## LIITTEET

## Liite 1. Opinnäytetöitä/Pro Gradu-tutkielmia/Väitöskirjoja aiheesta

Tekijä(t) ja vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja menetelmät	Keskeiset tulokset
Timonen Olavi 2004 Väitöskirja	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, voidaanko lääkärin vastaanottopalveluita tuottaa etätynönä videoneuvottelujärjestelmää käyttäen	Tutkimus toteutettiin siten, että etävastaanottotilanteessa potilas oli hoitajan kanssa Puolangan terveyskeskuksessa ja lääkäri Kajaanissa. Yhteys hoitettiin videoneuvottelujärjestelmällä, joka käytti Kainuun atk-alueverkkoa. Tutkimusjoukko koostui kahdesta satunnaistetusta ryhmästä.	Tuloksien mukaan on mahdollista rakentaa toimiva, kohtuuhintainen etävastaanottojärjestelmä, kun käytetään alueellista atk-verkkoa. Potilaat olivat vähintään yhtä tyytyväisiä etävastaanottoon kuin tavalliseen.
Meritoja Anne 2019 Opinnäytetyö	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata, mitä mahdollisuuksia digitalisaatio tuo potilasohjaukseen terveydenhuollon henkilökunnan toimenkuvaan muuttuvassa ja enenevästi teknologisoituvassa yhteiskunnassa.	Opinnäytetyö on toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena ja sisällönanalyysin metodein.	Työhön liittyvän toimintaympäristön muuttuessa hoitajilta edellytetään kykyä hyväksyä ja omaksua muutokset osana työnkuva. Tulevaisuudessa tämä tuo haasteita mutta myös mahdollisuuksia sairaanhoitajan työn toteuttamiselle.
Vuononvirta Tiina 2011 Väitöskirja	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata etäterveydenhuollon käyttöönottoa yhdessä suomalaisessa etäterveydenhuoltohankkeessa.	Laadullinen tutkimus, teema haastattelut	Tutkimus on tuottanut tietoa etäterveydenhuollon käyttöönotosta suomalaisessa terveydenhuoltojärjestelmässä. Tätä tietoa voidaan hyödyntää suunniteltaessa uusia etäterveydenhuoltohankkeita.
Tamminen Paula 2019 Opinnäytetyö	Fysioterapian etävastaanoton toimintamallin kehittäminen	Ammattilaisilta ja asiakkailta pyydettiin palautetta jokaisen videovastaanoton päätteeksi kyselylomakkeen avulla	Asiakastyytyväisyyttä videovastaanoitoista mitattiin numeerisella asteikolla 0-10. Keskiarvoksi tuli 8,5. Vahvuutena nähtiin palvelutarjonnan monipuolistuminen ja matala kynnys ottaa yhteys fysioterapiaan.
Pystynen Anne 2017 Opinnäytetyö	Etälääkäripalveluiden kehittäminen kotihoidossa	Tutkimusmenetelmä oli kvalitatiivinen ja aineisto kerättiin asiakkaille ja sairaanhoitajille suunnatulla vaihtoehtokysymyksistä koostuvalla kyselytutkimuksella.	Tulokset osoittavat puutteita etälääkäripalvelun järjestämisessä. Teknisten välineiden tulisi olla nykyistä paremmin soveltuvia palvelun toteuttamiseen. Teknisen tuen saatuuden pilotin aikana sairaanhoitajat kokivat hyväksi. Sairaanhoitajat kokivat, että koulutusta olisi lisättävä ennen etälääkärivastaanoton aloittamista. Asiakkaiden kokemukset etälääkäripalvelusta ovat kyselytutkimusten vastausten perusteella pääosin positiiviset.



Määränen Satu 2018  Pro gradu	Sähköinen palvelu vuorovaikutuksen välineenä	Tutkimuksessa tarkastellaan tekstuaalista eriaikaista verkkovuorovaikutusta	Tutkimuksen tulosten perusteella eriaikainen tekstuaalinen verkkovuorovaikutus viestipalvelussa rakentuu suljetuksi dialogiksi, jossa korostuu asiantuntijakeskeisyys.
Konttinen Jonna & Linnervo Niina 2018  Opinnäytetyö	Etävastaanoton kehittäminen Pohjois-Karjalan Vaarakunnissa	Kehittämistyö	Johtopäätöksenä voidaan todeta, että etävastaanoton suunnittelussa tulee huomioida organisaation, käyttöympäristön, henkilökunnan sekä asiakkaan näkökulmat. Lisäksi etävastaanoton prosessin tulee olla etukäteen suunniteltu.

Liite 2. Kysymyksiä Viretorin sairaanhoitaja- ja fysioterapiaopiskelijoille

Kuinka **etävastaanottojen** palvelupolku menee tällä hetkellä:

Kuinka saatte tiedon asiakkaasta, joka on varannut etävastaanotto ajan?

Mitä teet ennen tapaamista, valmistautuminen etävastaanottoon?

Kuinka toteutat etävastaanoton?

Mitä tapahtuu, kun etävastaanotto on ohi (kirjaukset, lähetätkö jotain ohjeita asiakkaalle jne.)?

Onko etävastaanottojen pitämisessä ollut jotain ongelmia?

### **Kysymyksiä tuotettavaa materiaalia varten**

Millaista ohjeistusta toivoisit materiaalista löytyvän?

Olet nyt pitänyt etävastaanottoja ja vielä ei ole ollut käytössä materiaalia hyvän etävastaanoton pitämiseen. Mitkä ovat mielestäsi tarpeet ja toiveet tuotettavalle materiaalille (eli kuinka pidetään hyvä etävastaanotto)

Oletko joutunut etsimään tietoa etävastaanoton pitämisestä ennen kuin olet pitänyt etävastaanottoja?

Kuinka vuorovaikutus toimii etäyhteyden kautta, onko ollut haasteita?

Millaista sinun mielestäsi hyvän etävastaanoton pitäisi olla?

Vapaa sana etävastaanoton pitämisestä:

## Liite 3. Kuinka pidetään hyvä etävastaanotto -Käsikirja



Käsikirja on tuotettu Savonia ammattikorkeakoululle yamk opinnäytetyönä 5/2022

ETÄVASTAANOTTOON  
VALMISTAUTUMINEN  
-Käsikirja

# **SISÄLLYS**

**JOHDANTO**

**VASTAANOTTOTILA**

**TEKNIIKAN TARKASTUS ENNEN ETÄVASTAANOTTOA**

**VALMISTAUTUMINEN ETÄVASTAANOTTOON**

**ETÄVASTAANOTTO**

**ETÄVASTAANOTON JÄLKEEN**

**ONGELMATILANTEISSA**

**TARKASTUSLISTA**

**LÄHTEET**

## JOHDANTO

Hyvä Savonia-ammattikorkeakoulun Viretorin opiskelija, tämä käsikirja auttaa sinua valmistautumaan etävastaanoton pitämiseen. Etävastaanotto on verkko-yhteyden välityksellä tapahtuva vastaanotto, joka toteutetaan videoyhteyden avulla tietokoneella, tabletilla tai kännykällä. Etävastaanotot ovat yleistyneet kovaa vauhtia ja ovat osa päivittäistä terveydenhuoltoa. Etävastaanotoilla pääset opiskelijana harjoittelemaan työelämätaitojasi jo opiskeluaikana, tämä on tärkeää oppia ja valmennusta tulevaan työelämään.

## **VASTAANOTTOTILA**

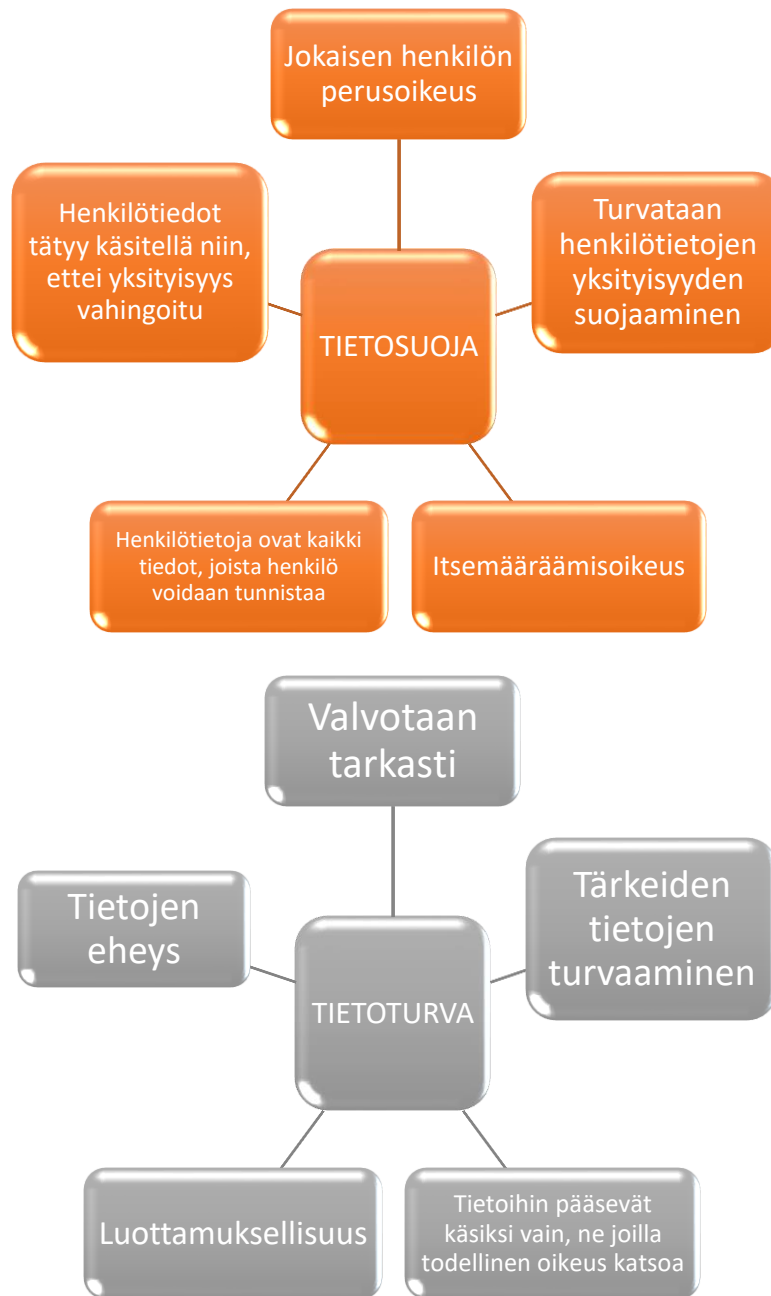
Valitse etävastaanottotila huolella, tilan täytyy olla rauhallinen ympäristö. Asiakkaan yksityisyys täytyy säilyä koko vastaanoton ajan. Ulkopuoliset eivät saa nähdä tai kuulla, kun asiakkaan henkilökohtaisia asioita käsitellään.

Vastaanottotilan taustavärinä toimii parhaiten rauhallinen neutraalin värinen pinta. Valaistuksessa yleisvalaistus luo tilaan kolmiulotteisen vaikutelman. Yleisvalaisimet sijoitetaan lähelle seinustoja, silloin valo heijastuu tasaisesti seinistä ja katosta. Jos valaistus on hämärä, jää kuvan laatu liian heikoksi. Valonlähteiden pitäisi olla värilämpötiloiltaan samanlaisia, viileitä päivänvalon kaltaisia. Lämminvalo toimii lähellä kameraa työskennellessä, mutta videokuvassa se voi tehdä ihon luonnottoman väriseksi.

Vastaanottotilan akustiikkaan on hyvä kiinnittää huomioita. Tilassa ei saa kaikua. Kaikuminen vaikuttaa puheäänien kuuluvuuteen. Kaikua voidaan vähentää esimerkiksi matoilla, sillä matot pehmentävät pintoja.

## **TEKNIIKAN TARKASTUS ENNEN ETÄVASTAANOTTOA**

Etävastaanottoja pidettäessä tietojärjestelmien tulee täyttää tietoturvaa ja tietosuoja koskevat vaatimukset käsiteltäessä asiakastietoja. Tietojen käytettävyys ja saatavuus tulee turvata, ja asiakastietojen tulee säilyä muuttumattomina säilytysajan. Tietoturva perustuu teknisiin ja organitorisiin ratkaisuihin, kun taas tietosuoja perustuu lakiin, käytänteisiin ja hyviin tapoihin. Etävastaanottoja tuottaessa on varmistettava tietosuojan ja tietoturvan toteutuminen, palveluiden laadun ja potilasturvallisuuden tulee olla samanlaista kuin perinteisellä vastaanottokäynnillä. Seuraavista kuvista voit kerrata mitä tietosuoja ja tietoturva tarkoittavat.



Valmistautuessa etävastaanottoon täytyy valmistautua myös teknisiin haasteisiin. Ohjauksessa käytettävien laitteiden toiminta ja toimiva internetyhteys on hyvä tarkastaa ennen vastaanoton alkamista. Varmista, että vastaanotolla käytössä olevassa välineessä on riittävästi virtaa jäljellä. Harjoittele etukäteen, kuinka ääni ja kuvan asetukset toimivat. Jos käytät ohjauksessa näytönjakamista, on hyvä kerrata näytön jakamiseen liittyvät asiat.

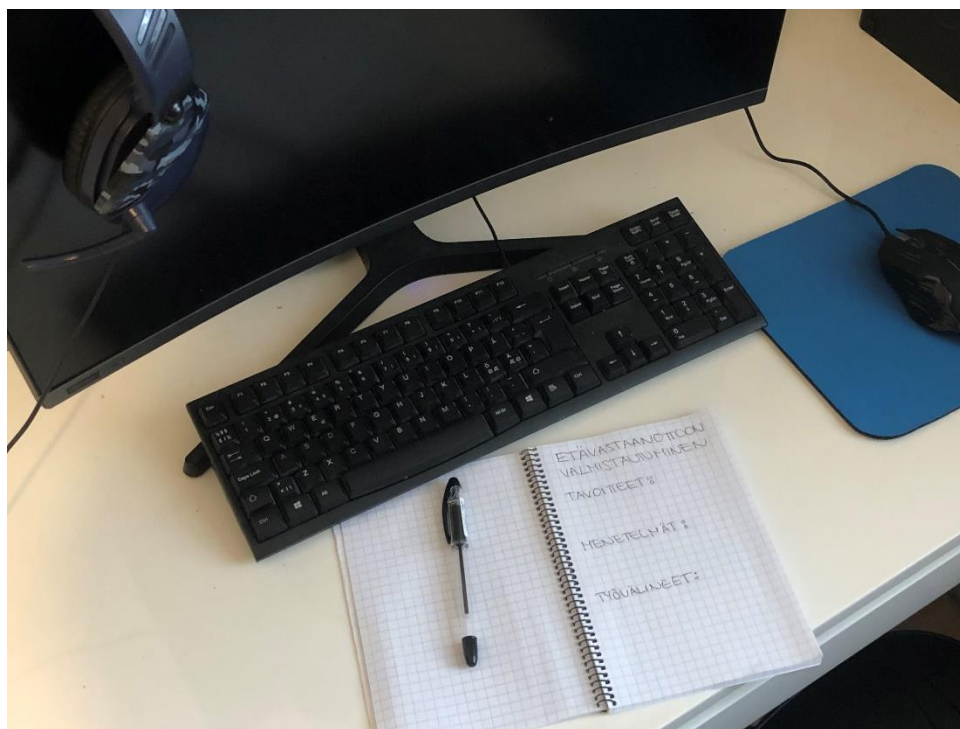
Jos ohjaat kasvotusten, tulee kameran olla silmien tasolla tai hieman silmien yläpuolella. Yleinen virhe kameran asettelussa on, että kamera on asetettu

liian alas ja asiakas katsoo sinua ruudulta alhaalta päin. Tietokoneen kameraa käytettäessä voit kokeilla laittaa muutaman kirjan tietokoneen alle, ja näin saat kameran kohdistettua oikein. Kameran sijoittelua on hyvä testata ennen etävastaanoton alkamista.

## VALMISTAUTUMINEN ETÄVASTAANOTTOON

Valmistaudu etävastaanottoon huolella, ensikohtaaminen asiakkaan kanssa on hyvin tärkeä. Etävastaanoton pitämistä on hyvä harjoitella etukäteen opiskelutoverin tai kollegan kanssa.

Verkko-ohjaus on oppimisprosessi, jossa ennakoit ja esivalmistelet ohjausta. Mieti tavoitteet, menetelmät ja työvälineet, joita verkko-ohjauksen toteutukseen tarvitset. Pohdi, voisiko ohjauksen tukena käyttää erilaisia videoita tai animaatioita, toisivatko nämä lisäarvoa ohjauksen sisältöön. Ohjauksen aikana tapahtuu suunniteltu toiminta ja sinä ohjaajana johdat ohjausta. Verkko-ohjauksen jälkeen arvioi ja kehitä pitämäsi verkko-ohjausta.



Ennen ensimmäistä verkko-ohjaukskerta on hyvä lähettää asiakkaalle toimintaohjeet. Toimintaohjeiden lähettäminen ennakkoon sujuvoittaa ohjauksen aloittamista. Myös asiakkaan on hyvä testata internetyhteyden, kameran ja



mikrofonin toimivuus ennen etävastaanoton alkamista. Asiakkaan on hyvä tarkistaa, että hänen käyttämässään laitteessa on virtaa jäljellä. Asiakasta on tärkeää myös ohjeistaa, kuinka toimitaan, jos yhteydet eivät toimi halutulla tavalla. Ryhmäohjauksessa oleville on hyvä lähettää ennakkoon yhteiset pelisäännöt. Ensimmäinen verkko-ohjauskerta kannattaa suunnitella väljemmäksi, näin ennakoidaan vastaantulevia haasteita

## **ETÄVASTAANOTTO**

Etävastaanotolla asiakkaan tietoja käsitellään yhtä luottamuksellisesti kuin tavallisella vastaanottokäynnillä. Etävastaanotolla varmistetaan vastaanotolle osallistuvan henkilöllisyys. Henkilöllisyyden voi varmistaa esimerkiksi pyytämällä asiakasta näyttämään kuvallista henkilötodistusta. Palveluiden laadun ja potilasturvallisuuden tulee olla samanlaista kuin perinteisellä vastaanottokäynnillä.

Verkko-ohjaussuhdetta aloitettaessa on tärkein luoda hyvä ensikontakti. Myönteinen ilmapiiri luo hyvän lähtökohdan ohjaussuhteelle. Asiakas muodostaa ensikäsityksen sinusta ohjaajana heti ensikohtaamisessa. Asiakkaalle on tärkeää kertoa, ettei vastaanottotilassa ole lisäksi muita ihmisiä. Jos vastaanottotilaan tulee ohjauksen aikana muita ihmisiä, on tästä myös kerrottava ennakkoon ja pyydettävä asiakkaalta siihen lupa.

Ohjaus on parhaimmillaan, kun siinä on vastavuoroista keskustelua ja yhteistä pohtimista. Hyvällä ohjauksella asiakas ymmärtää hoidon, palvelun tai muutoksen merkityksen. Hyvä ohjaus motivoi ja sitouttaa asiakasta. Ohjauksessa on tärkeää kielellinen viestintä, viestintä perustuu hyvään ja selkeään puhuttuun kieleen. Sinun äänenkäyttösi vaikuttaa puheen tulkintaan ja ymmärtämiseen. Puhu selkeästi ja käytä luonnollisesti vaihtelevaa puheen sävelkulkua. Painota pääasiaa ja pidä puherytmi rauhallisena. Puherytmistä saadaan rauhallinen pitämällä tauko puhejaksojen edellä ja jälkeen. Muista kiinnittää huomioita myös rauhalliseen kehonkieleen.

Ohjaukseen vaikuttaa asiakkaan oppimistyyli. Jos asiakkaan on helppo muistaa ja ilmaista asioita, tue häntä antamalla vahvistavaa palautetta ohjauksen

aikana. Jos asiakas hahmottaa asioita visuaalisesti, käytä apuna kuvamateriaalia. Jos asiakas oppii asioita muuten kuin kielen avulla, ohjaa häntä tekemällä, näytä ensin mallia ja asiakas toteuttaa näytetyn mallin, voit myös ohjata ohjattavaa suullisen vuorovaikutuksen avulla.



Kuvat: Fysiosenior, etävastaanotto

Päätä etävastaanotto kertaamalla vastaanoton keskeiset kohdat. Vastaanoton keskeisten kohtien läpi käynnissä voidaan käyttää myös ”teach-back” menetelmää, jossa kysyt asiakkaalta ohjaukseen liittyvät keskeiset asiat. ”Teach-back” -menetelmän avulla saat selville, täytyykö jotain sovittua vielä kerrata. Käy tarvittaessa läpi kotihoito-ohjeet tai harjoitusohjelma. Tee yhdessä asiakkaan kanssa jatkohoitosuunnitelma (esim. harjoitusohjelman tavoitteet ja toimintatavat) ja sovi jatkotapaamisista. Sovi, kuinka esim. kotihoito-ohjeet tai harjoitusohjelma toimitetaan asiakkaalle.

## ETÄVASTAANOTON JÄLKEEN

Etävastaanoton päättämisen jälkeen kirjaa etävastaanoton vaiheet: kuinka vastaanotto on mennyt, kuinka se toteutettiin, mitä vastaanotolla sovittiin, kotihoito-ohjeet, harjoitusohjelma ja jatkosuunnitelmat. Lähetä asiakkaalle jatkohoito-ohjeet/harjoitusohjelmat sovitulla tavalla.

Mieti kuinka etävastaanotto sujui. Käy vastaanotto vielä läpi ja mieti tarvitseeko jotain vastaanoton pitämisessä kehittää tai mieltä toisin ennen seuraavaa etävastaanotto kertaa.

## **ONGELMATILANTEISSA**

### **Ongelmia äänen kanssa**

Jos asiakkaan ääni ei kuulu, tarkista käytettävän laitteen äänenvoimakkuus. Jos käytät kuulokkeita, tarkasta kuulokkeiden kytkentä. Jos sinun äänesi ei kuulu asiakkaalle, varmista että olet avannut mikrofonin.

### **Ongelmia kuvan kanssa**

Jos et näe asiakkaan kuvaa, onhan asiakkaalla kamera päällä. Jos asiakas ei näe sinun kuvaasi, onhan sinun laitteessasi kamera päällä.

Ongelmatilanteissa voit aina kokeilla käynnistää etävastaanoton uudestaan.

Jos et saa ratkaistua etävastaanoton ongelmia itsenäisesti, voit ottaa yhteyttä organisaatiosi käyttämään etätukeen. Etätuki ottaa yhteyden käyttämäsi laitteeseen ja avustaa ongelman ratkaisussa.

Etätuki puh: \_\_\_\_\_

## TARKASTUSLISTA

Tarkastuslista etävastaanottoon valmistautumiseen:

- Etävastaanottotila
  - valaistus
  - akustiikka
- Tekniikan tarkastaminen
  - internetyhteys
  - kameran toimivuus
  - mikrofonin toimivuus
  - tietosuoja ja tietoturva
  - onhan laitteissa riittävästi virtaa jäljellä
  - näytön jakaminen
- Valmistautuminen etävastaanottoon
  - valmistaudu huolella
  - tavoitteet
  - menetelmät
  - työvälineet
  - lähetä vastaanottoon valmistautumisen ohjeet asiakkaalle
- Etävastaanotto
  - hyvä ensikohtaaminen
  - vastavuoroista keskustelua
  - kertaa lopuksi vastaanoton keskeiset asiat
  - sovi jatkotapaamiset, selkeä lopetus
- Vastaanoton jälkeen
  - hyvä kirjaaminen
  - lähetä asiakkaalle sovitut jatkohoito-ohjeet/ohjelmat
  - mieti tarvitseeko jotain kehittää etävastaanotossa ennen seuraavaa vastaanottokertaa
- Ongelmatilanteissa
  - etätuen puhelinnumero: \_\_\_\_\_

## LÄHTEET

Arvonen. A. 2015. Sosiaali- ja Terveysministeriön linjaus terveydenhuollossa annettavista etäpalveluista. WWW-dokumentti. Saatavissa: [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](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) [viitattu 20.4.2021].

BirdLife. 2022. Ohje kokousten etäosallistujalle. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.birdlife.fi/jarjesto/verkkoviestinta/etakokousohje/> [viitattu 10.4.2022].

Etävastaanotto. 2021. Kuopion yliopistollinen sairaala. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.psshp.fi/potilaat-ja-vierailijat/sahkoinenasiointi/etavastaanotto> [viitattu 23.7.2021].

Fysiosenior. 2022. Kuva kansilehdessä ja kaksi kuvaa etävastaanotolla.

Granlund. 2021. Valaistua- ja AV-linkit onnistuneeseen etäpalaveriin. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.granlund.fi/uutinen/valaistus-ja-av-vinkit-onnistuneeseen-etapalaveriin/> [viitattu 19.3.2022].

Guttorm, T., Mäenpää, K., Peltola, S. & Ylönen, H. 2017. Vuorovaikutus, läsnäolo ja eettiset pelisäännöt. Teoksessa Guttorm, T., Hakkarainen, T., Kolehmainen, A., Mäenpää, K., Peltola, S. & Ylönen, H. (toim.) Verkko-ohjaaja opas ohjaukseen sekä tieto- ja neuvontatyöhön verkossa. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut, 38. Saatavissa: <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-597-151-7> [viitattu 10.3.2021].

Koli, H. 2008. Verkko-ohjauksen käsikirja. Helsinki: Oy FINN LECTURA ab

Kuopion yliopistollinen sairaala. 2022. Etävastaanotto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.psshp.fi/potilaat-ja-vierailijat/sahkoinen-asiointi/etavastaanotto> [viitattu 9.4.22].

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 9.2.2007/159.

Microsoft. 2022. Tietokoneongelmien ratkaiseminen etäyhteyden välityksellä. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://support.microsoft.com/fi-fi/windows/tietokoneongelmien-ratkaiseminen-et%C3%A4yhteyden-v%C3%A4lityksell%C3%A4-b077e31a-16f4-2529-1a47-21f6a9040bf3> [viitattu 24.4.22].

Oulun yliopisto. 2021. Etävastaanotot arkipäiväistyvät lääkärin työssä- digitaitoja vahvistetaan lääketieteen koulutuksessa. Oulun yliopisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www oulu.fi/fi/uutiset/etavastaanotot-arkipaivaistyvat-laakaran-tyossa-digitaitoja-vahvistetaan-laaketieteen-koulutuksessa> [viitattu 5.4.22].

Salminen-Tuomaala, M. 2020. Asiakkaan etäohjaukseen liittyvät erilaiset osaamisvaatimukset. *SeAMK* 12.11.2020. Verkkolehti. Saatavissa:

<https://lehti.seamk.fi/hyvinvointi-ja-luovuus/asiakkaan-etaohjaukseen-liittyvat-erilaiset-osaamisvaatimukset/> [viitattu 3.4.22].

Smeraglio, A., DiVeronica, M., Terndrup, C., McGhee, B. & Hunsaker, S. 2020. Videoconferencing: A Steep Learning Curve for Medical Educators. *Journal of Graduate Medical Education*. Volume 12, Issue 5. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.4300/JGME-D-20-00514.1> [viitattu 3.4.22].