



Työterveyshuollon TANO – prosessin digitalisoiminen

Johanna Kronqvist

OPINNÄYTETYÖ
Toukokuu 2022

Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto (YAMK)
Hyvinvointiteknologian tutkinto ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveystieteiden ylempi ammattikorkeakoulututkinto (YAMK)
Hyvinvointiteknologian tutkinto ohjelma

KRONQVIST, JOHANNA:
Työterveyshuollon TANO-prosessin digitalisoiminen

Opinnäytetyö 53 sivua, joista liitteitä 11 sivua
Toukokuu 2022

Terveydenhuollossa käytetään teknologiaa ja digitalisaatiota hyödyksi sairauksien hoidossa sekä ennalta ehkäisevässä terveydenhuollossa. Opinnäytetyön tavoitteena oli digitalisoida työterveyshuollon tietojen anto, neuvonta ja ohjaus (TANO) -prosessi. Tarkoituksena oli muuttaa työterveyshuolto Työplussan paperinen dokumenttiaineisto digitaaliseen muotoon ja HealthFOX sovelluksessa käytettäväksi. Opinnäytetyössä pyrittiin selvittämään, miten ammattihenkilö voi toteuttaa TANO-prosessia vaikuttavammin digitalisaation avulla ja miten digitalisaatio lisää asiakkaan aktiivisuutta omassa TANO-prosessissa.

Aineisto kerättiin strukturoiduilla sähköisillä kyselyillä, jotka sisälsivät myös avoimia kysymyksiä. Tutkimukseen valittiin Työplussan Kokkolan toimipisteen työfysioterapeutit (n=6) ja asiakkaat (n=20) valikoituivat satunnaisotoksena ja Työplussan ryhmä TANO-toimintaan osallistuvista. Kehittämistyön menetelmänä käytettiin konstruktivistista tutkimusotetta. Tutkimuksen lähestymistapa oli mixed methods research, jossa kvantitatiivista osuutta täydennettiin kuvailevilla tunnusluvuilla. Aineisto analysoitiin luokittelemalla ja teemoittelemalla.

Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta työterveyshuollon ammattilaisten olevan motivoituneita ottamaan digitaalinen työkalu käyttöön vastaanotolla tapahtuvien asiakaskontaktien lisäksi. Tuloksissa nousi esiin ammattilaisen tavoitteellisen TANO-ohjauksen ja seurannan merkityksen asiakkaan onnistumiseen. Asiakkaat motivoituvat ja aktivoituvat omassa TANO-prosessissaan, kun harjoitteista saadaan systemaattisesti ja helposti muistutuksia omaan mobiilisovellukseen.

Kehittämistyön tuotoksena Työplussalle valmistui osittain digitalisoitu TANO-prosessikuvaus ryhmälle. Opinnäytetyön kehittämistyön osio oli lyhytaikainen, joten jatkossa voisi tehdä pitkän aikavälin tutkimusta työterveyshuollossa, millä digitalisoiduilla TANO-toiminnon keinoilla henkilöasiakkaan työkykyä ylläpidetään tai parannetaan, tai mitä tietojen anto, neuvonta ja ohjauksen osa-alueita voidaan digitalisoida kokonaan.

Asiasanat: työterveyshuolto, tietojen anto, neuvonta, ohjaus, digitalisaatio

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Master's Degree Programme in Well-Being Technology

KRONQVIST, JOHANNA:
Digitalization of the ICA Process in Occupational Health Care

Master's thesis 53 pages, appendices 11 pages
May 2022

Health care uses technology and digitalization to benefit disease management and preventive health care. The objective was to digitize the process of occupational health care information, advising and guidance (ICA). The purpose was to answer the question of how a professional can implement the ICA process more effectively through digitalization and how digitalization increases the customer's activity in their own ICA process.

The data were collected through structured electronic surveys, which also included open-ended questions. Occupational physiotherapists (n= 6) and Työplus, Kokkola customers (n= 20), were selected for the study as a random sample. The data were analyzed using quantitative content analysis.

Occupational health care professionals are motivated to introduce a digital tool in addition to the customer contacts that take place at the reception. The results suggest that the importance of the professional's goal oriented ICA guidance and monitoring for the customer's success. Customers are motivated and activated in their own ICA process when exercises are systematically and easily reminded of their own mobile application.

The output of the development work was the partially digitized ICA process for the group description for Työplus. The development part of the thesis was short-term, so in the future it would be possible to conduct long-term research in occupational health care, which will be used to maintain or improve the working ability of the personal client with the digitalization means of the ICA function. Or what aspects of information, advice and guidance can be fully digitized?

Key words: occupational health care, information, advice and guidance, digitalization

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	7
3	KEHITTÄMISTYÖN YHTEISTYÖKUMPPANIT	8
	3.1 Työplus	8
	3.2 HealthFOX	9
4	DIGITALISAATIO TERVEYDENHUOLLOSSA	11
	4.1 Digitalisaatio terveydenhuollossa	11
	4.2 Työterveyshuolto	13
	4.3 Työterveyshuollon ammattilaisen työn muutos	13
	4.4 Digitaalinen tietojen anto, neuvonta ja ohjaus	15
	4.5 Digitalisaation muutos olemassa oleviin työterveyshuollon prosesseihin	17
5	OPINNÄYTETYÖN AINEISTO JA MENETELMÄT	19
	5.1 Konstruktiivinen tutkimusote	19
	5.2 Kehittämistyöprosessi	20
	5.3 Aineiston keruu	22
	5.4 Aineiston analyysi	24
6	TULOKSET	25
	6.1 Taustatiedot	25
	6.2 Asiantuntijoiden työn muutos	25
	6.3 Asiakkaiden aktiivisuus omassa TANO-prosessissaan	27
	6.4 Kehittämiprojektin tuotos	31
	6.5 Yhteenveto tutkimustuloksista	32
7	POHDINTA	34
	7.1 Tulosten tarkastelu	34
	7.2 Luotettavuus ja eettisyys	38
	7.3 Tutkimuksen käytännön merkitys	39
	LÄHTEET	40
	LIITTEET	43
	Liite 1. Ammattilaisen alkukysely	43
	Liite 2. Käytettävyysskysely asiakkaille	47
	Liite 3. Ammattilaisen loppukysely	49

1 JOHDANTO

Terveydenhuollossa käytetään teknologiaa ja digitalisaatiota hyödyksi sairauksien hoidossa sekä ennalta ehkäisevässä terveydenhuollossa. Digitaalisten ratkaisujen vaikuttava ja kustannustehokas käyttö ennalta ehkäisevässä työssä työterveyshuollossa on vielä 2020-luvulla vain vähän tutkittu terveydenhuollon ala.

Työterveyshuollon tehtävät muuttuvat jatkossa digitalisaation ja teknologian tullessa osaksi työtä. Valtioneuvoston linjauksissa vuoteen 2030 (Valtioneuvosto 2019) todetaan työn muutoksen olevan kovassa vauhdissa. Työn muutos sisältää digitalisaation, tekoälyn ja teknologian lisääntymistä työn sisältöön, joka muuttaa työn luonnetta vähemmän fyysiseksi ja mahdollistaa työntekijän keskittymään merkityksellisten asioiden ratkaisemiseen. Työn sisällön muutos nostaa henkistä kuormittumista ja painottuu aivotyöhön. (Sauni 2019.)

Työterveyshuoltolaki määrittelee tietojen antamisen neuvonnan ja ohjauksen työterveyshuollon tehtäväksi toiminta prosessiksi. Työterveyshuollon TANO-toiminta on laaja alaisempaa terveystarkastusta. Toiminnan tavoitteena on asiakkaan terveysosaamisen lisääminen ja oppimisen käynnistäminen, joka edesauttaa työhyvinvoinnin edistämisessä ja säilyttämisessä. (Työterveyshuoltolaki 2001/1383.)

Kohderyhmänä olivat työterveyshuollon ammattilaiset, jotka ottivat käyttöön digitaalisen ohjelmiston oman ohjaustyön tueksi ja välillisenä hyötyjänä olivat asiakkaat. Työterveyshuollossa on jo käytössä terveystarkastuksiin liittyvää osittain digitalisoitua toimintaa, jossa suunniteltujen tavoitteiden vaikuttavuutta mitataan seurannalla. (Palmgren, Jalonen, Jurvansuu, Kaleva & Tuomi 2008.)

Työterveyshuollon toimintaa tukevien digitaalisten ratkaisujen tutkiminen niiden vaikuttavuuden ja käyttötarkoitusten kautta on tärkeää, sillä ohjelmistojen ja sovellusten hankkiminen työterveyshuoltoon, ei lisää työkykyä ylläpitävää toimintaa. Asiakkaan on osattava käyttää sovellusta ja oltava itse aktiivinen omassa kuntoutusprosessissaan ammattilaisen ohjauksessa ja ammattilaisen on hallittava ohjelmistotyökalun käyttö.

Opinnäytetyössä terveydenhuollon käsitteen osa-alueesta rajattiin työterveyshuollon lakisääteinen toiminta. Lakisääteisen työterveyshuollotoiminnasta TANO, eli tietojen anto, neuvonta ja ohjaus, rajattiin yksilöihin ja pienryhmiin ja työpaikkatoiminta rajattiin pois. Digitalisaatiolla tarkoitetaan tässä yhteydessä HealthFOX mobiilisovellusta ja ammattilaisten käytössä olevaa ohjelmistoa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli TANO prosessin kehittäminen. Tarkoitus oli muuttaa Työplussassa käytössä oleva paperinen dokumenttiaineisto digitaaliseen muotoon asiakkaalle mobiilisovelluksessa käytettäväksi. Kehittämistyön pilotin aikana kartoitettiin myös ammattihenkilöiden motivaatio ja muutosvalmius digitalisoinnin tuomiin mahdollisuuksiin.

2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tavoitteena oli TANO-prosessin kehittäminen. Opinnäytetyössä pyritään vastata kysymykseen, miten ammattihenkilö voi toteuttaa TANO-prosessia vaikuttavammin digitalisaation avulla ja miten digitalisaatio lisää asiakkaan aktiivisuutta omassa TANO-prosessissa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia työterveyshuollon TANO-prosessin muutosta, kun prosessi digitalisoidaan osittain tai kokonaan. Kohderyhmänä olivat työterveyshuollon ammattilaiset, jotka ottivat käyttöön digitaalisen ohjelmiston oman ohjaustyön tueksi ja välillisenä hyötyjänä olivat työterveyshuollon asiakkaat. Tarkoituksena oli antaa ammattilaisille aikaa fyysiseen vastaanottoon niille asiakkaille, jotka tarvitsevat vastaanottopalvelua paikan päällä. Etänä TANO-ohjauksen saava asiakas hallitsee itse työkykyä ylläpitävän tai edistävän toiminnan prosessin ja hakee tarkentavia vastauksia ammattilaiselta tarvittaessa. Tämä toiminta tukee tavoitetta ammattilaisen valmentavasta työtavasta hoitaa asiakkaan työkykyä edistävästi tai palauttavasti fokuksessa asiakas, eikä työterveyshuollon erillinen prosessi.

Tutkimuskysymykset:

- 1) Millä TANO-prosessin osa-alueilla voidaan digitalisoida toimintaa?
- 2) Minkälainen valmius työterveyshuollon henkilöstöllä on ottaa digitalisoitu TANO-ohjaus käyttöön?
- 3) Miten työterveyshuollon TANO-prosessi digitalisoidaan HealthFOXilla asiakaslähtöisesti?
- 4) Millä tavalla HealthFOXilla digitalisoitu TANO-prosessi lisää asiakkaan omaa aktiivisuutta prosessin aikana?

3 KEHITTÄMISTYÖN YHTEISTYÖKUMPPANIT

Tämä opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja aihe tutkimukselle tuli toimeksiantajalta, joka näki yhteistyökumppanin tarpeen kehittää sovellustoimintaa työterveyshuollossa. Digitaaliset palvelut ovat kehittyneet asiakaslähtöisemmiksi ja helppokäyttöisyys on otettu hyvin huomioon. Työterveyshuollon asiakkaat tarvitsevat aktiivista seurantaa ja kannustusta omiin prosesseihinsa toimintakyvyn lisäämiseksi. Digitaaliset palvelut ovat yksi keino lisätä automatisoitua ammattilaisen tukea tähän prosessiin. Potilastietojärjestelmien integraatio ratkaisut ovat vielä monimutkaisia ja hankalia, joten asiakkaiden käyttämät sovellukset ovat vielä erillisiä tiedostoja potilastietojärjestelmistä, eikä potilaiden tallennetut tiedot mene kansalliseen arkistoon, kuten muut potilastietojärjestelmän terveystiedot työterveyshuollossa.

Perinteisesti asiakas käy ammattilaisen vastaanotolla TANO-ohjauksessa 1–5 kertaa. Vastaanotolla tavoitteena on aktivoida asiakas tekemään harjoitteita ja toteuttamaan hänelle laadittuja ohjeita TANO-käynnin jälkeen. Asiakkaan aktiivinen toiminta TANO-prosessin aikana kontaktien välillä vaikuttaa asiakkaan hyvinvointiin ja terveydentilaan.

3.1 Työplus

Työplus-konserniin kuuluvat emoyhtiönä Työplus Yhtiöt Oy sekä tytäryhtiöinä Työplus Oy ja TyöplusKunta Oy. Työplus-konserni tuottaa ja kehittää työelämälle terveydenhuollon palveluja, ylläpitää työterveyspalvelutoimintaa sekä harjoittaa alan koulutus- ja konsultaatiotoimintaa. Palveluita tarjotaan yrityksille ja yrittäjille Keski-Pohjanmaan ja Pohjanmaan alueella kaikilla toimialoilla. Työplus Yhtiöiden toiminta painottuu työterveyshuollon lakisääteisiin ennaltaehkäiseviin terveydenhoidon ja sairaanhoidon palveluihin. Kaikista Työplus yhtiöistä käytetään yleisnimenä julkisuudessa Työplus.

Tämän työn pilotti kohteella Työplus Yhtiöt Oy:llä on ollut vielä käytössä paperisia ohjeita ja kyselyitä TANO-asiakkaille. Tarkoitus oli muuttaa paperilla oleva dokumentti aineisto digitaaliseen muotoon. HealthFOX ohjelmistopalvelun tuottaja halusi myös selvittää miten työterveyshuollot voivat hyödyntää digitalisaatiota vaikuttavuuden lisäämiseksi.

Tavoitteena digitalisaation avulla oli vähentää käyntien määrää ja aktivoida asiakasta. Asiakkaiden tekemät itsenäisten harjoitteiden kerrat ja määrät tulivat kehittämistyön pilotin aikana sovellukseen ja ammattilaisen ohjelmistoon näkyviin, jolloin seurantaan voitiin tehdä ilman asiakkaan tapaamista. Seuraamalla toteuttamista ja tavoitteita, ammattilainen pystyi myös tarkentaa antamia ohjeita viestittelemällä tai videon välityksellä. Seuranta ja viestittely ei ole aikaan ja paikkaan sidottuja, joten käytäntö sopii myös vuorotyöläisille ja matkatyössä oleville erinomaisesti.

Työplussan laadukasta toimintaa ohjaa mm. laatujärjestelmä, työterveyshuoltolaki ja hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Digitalisaation sisällyttäminen toimintaan tulee suunnitella hyvin, jotta edellä mainitut toteutuvat moitteettomasti ja asiakas saa omaan terveydentilaansa nähden vaikuttavaa työterveyshuollon TANO-toimintaa ja pysyy työkykyisenä työntekijänä omassa työtehtävässään.

Työplussan erilaisten projektien tuloksena on todettu muun muassa työtehon lisääntyvän kuntoutustoimien jälkeen. Työntekijän terveyden paraneminen ja työkykyriskin väheneminen on kustannustehokasta toimintaa, joka tuo myös yritykselle lisää henkilötyövuosia.

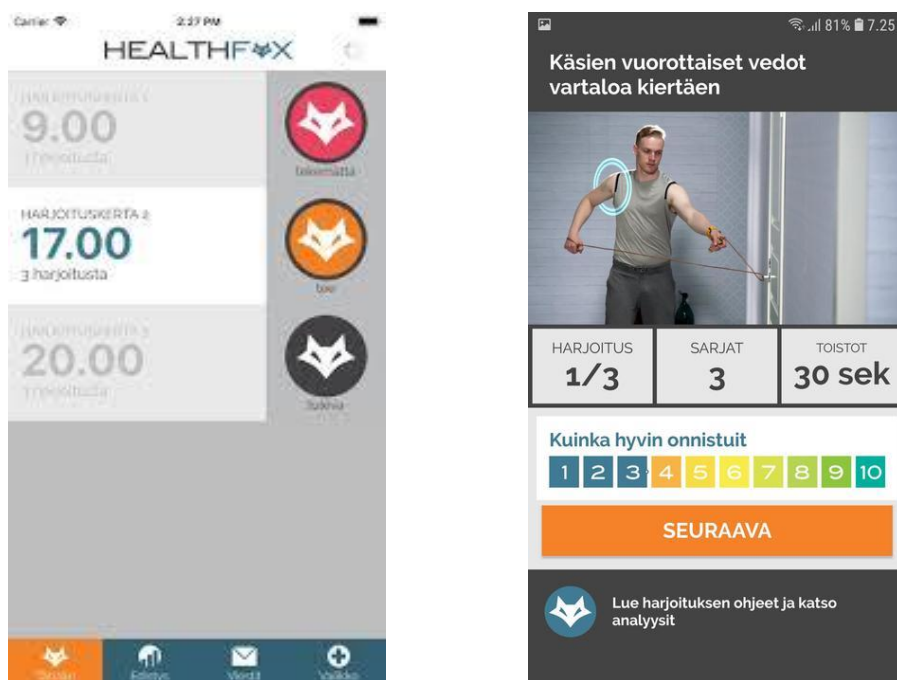
3.2 HealthFOX

HealthFox tuottaa laadukasta kuntoutusta digitaalisilla ratkaisuihin. Palvelukonsepti on kehitetty tehostamaan kuntoutusta ja sairaudenhoidon laatua sekä lyhentämään kuntoutukseen käytettyä aikaa. Palvelukonseptilla voidaan mitata terveydenhuollon vaikuttavuutta ja kokonaiskustannuksia.

HealthFOX tarjoaa selkeät ja laadukkaat hoitokäytännöt, jotka motivoivat potilasta omatoimiseen kuntoutukseen paikasta riippumatta. Omatoiminen kuntoutus

koostuu fyysisistä ja henkisistä harjoitteista, jotka yhdistetään ravitsemukseen sekä potilaan ja ammattilaisen aktiiviseen yhteydenpitoon. Tietoturvallisen palvelun avulla potilas ja terveydenhuollon ammattilainen seuraavat kuntoutukseen liittyvää kehitystä reaaliaikaisesti. Asiantuntijoiden ammattitaidon ja resurssien kohdentaminen varmistavat potilaan oikea-aikaisen paluun arkeen ja työelämään kehittämällä samalla terveydenhuollon hoitokäytänteitä ja prosesseja.

HealthFOX on tuottanut kuntouttavaa ohjelmistoaan terveysalalla niin Suomessa kuin ulkomailla. Ohjelmiston käyttö työterveyshuolloissa on ollut vielä vähäistä. Tutkimuksessa haluttiin rajata TANO-prosessi vain yksilöasiakkaisiin ja rajattiin pois organisaation TANO-prosessi.



Kuva 1. HealthFOX Mobiilisovellus

4 DIGITALISAATIO TERVEYDENHUOLLOSSA

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa digitalisaation linjaukset vuoteen 2025 (2016) todetaan, että Suomi on suurien haasteiden edessä mm. hoitotyön alijäämän vuoksi. Digitalisaatio on yksi ratkaisu tähän ongelmaan. Tekoäly ja robotiikka mahdollistavat uudenlaisia digitaalisia julkisia palveluita sosiaali- ja terveysalalle. Uusille sukupolville digitalisaatio on osa arkea ja sitä pidetään oletusarvoisena, että myös terveydenhuoltopalvelut voidaan saada digitaalisesti. (STM 2016.)

4.1 Digitalisaatio terveydenhuollossa

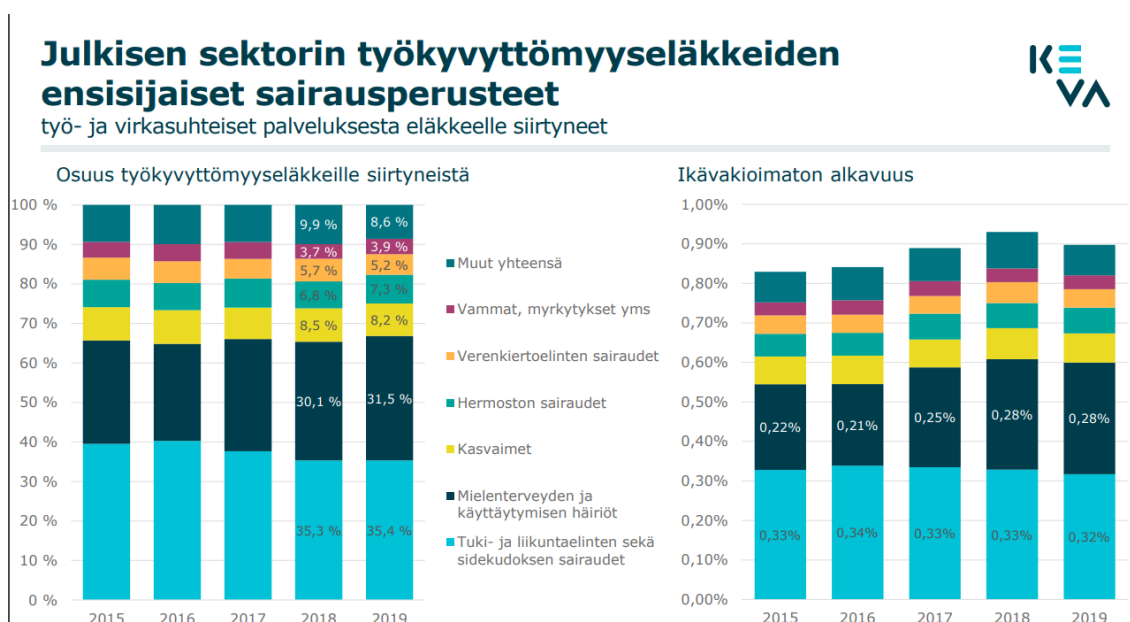
STM:n digitalisaation visioihin sisältyy asiakkaan roolin vahvistaminen, palveluiden yhdenvertaisuus, tiedon hyödyntäminen kaikissa kansalaisille tarjottavissa palveluissa tietoturvallisesti, ammattilaisten käyttöön käyttäjälähtöiset järjestelmät sekä yritysten tarpeiden huomioiminen. (STM 2016.)

Koivulan ja Kunnarin (2018) kirjallisuuskatsauksen mukaan etäpalvelut perusterveydenhuollossa on otettu hyvin vastaan ja ne koetaan helpottavan asiointia ja täydentävän palvelukokonaisuuksia. Tutkimuksen johtopäätöksenä onkin suositeltu etäpalveluiden käyttöä vastaanotto toiminnan tueksi, jossa asiakkaalla on päätäntävalta, kuka ammattilainen käsittelee hänen potilastietojaan ja mahdollisuus valita aina myös fyysinen käynti vastaanotolla potilaan niin halutessa. (Koivula & Kunnari 2018.)

Hujalan ja Taskilan (2020) uudistuva sosiaali- ja terveysala julkaisussa sote uudistukseen on nostettu sähköisten palveluiden kehittäminen, käyttöönotto, palvelun sopivuuden arviointi tilanteeseen sekä huomiointi yksityisyyden suojasta. Lisäksi palvelujen vaikuttavuus ja potilas- ja asiakasturvallisuuden toteutuminen korostuu. Lainsäädäntö koskee kaikkien ammattilaisten toimintaa digitaalisia palveluita käytettäessä. (Hujala & Taskinen 2020, 186.) Myös Sote-tieto hyötykäyttöön 2020- strategiassa digitaalisuus ja kansalaisen vastuunottaminen omasta hoidosta on tuotu esille, tavoitteena painopisteen siirtämisenä henkilön vastuulle.

Henkilökohtaisen tiedon siirtäminen, kerääminen ja sen hyödyntäminen hyvinvointiin liittyvissä asioissa nähdään tärkeässä osassa. (Seppälä & Puranen 2019.)

STM (2013) julkaisussa on todettu kansantaloudellisen merkityksen vaikutus liikunnasta saatuihin hyötyihin siten että työpaikka liikuntaan sijoittaminen on kannattavaa toimintaa. Organisaatio saattaa saada panostuksesta jopa 1,5–5,5 kertaisena takaisin. Julkaisussa todetaan myös, että vain kymmenesosa työikäisestä väestöstä liikkuu terveystieteiden mukaisesti. Yhdessä viidestä tavoitteestaan sosiaali- ja terveysministeriö on linjannut, että organisaatioiden toimintakulttuurien tulisi tukea liikuntaa ja fyysistä aktiivisuutta nykyistä paremmin. (STM 2013.)



Kuva 2. KEVA. Julkisen sektorin työkyvyttömyyseläkkeiden ensisijaiset sairausperusteet (Sohlman 2020)

Työn sisältö on muuttunut vähemmän fyysiseksi, mutta KEVA:n julkisen sektorin työkyvyttömyyseläketilastosta (kuva 2) voidaan havaita, ettei tuki- ja liikuntaelinten sekä sidekudossairaudet ole kuitenkaan vähentyneet merkittävästi. Suurin työkyvyttömyyseläkkeiden sairausperuste on vuonna 2019 tilaston mukaan ollut tuki- ja liikuntaelinsairaudet 35,4 prosenttiosuudella. (Sohlman 2020.)

4.2 Työterveyshuolto

Työterveyshuolto on yksi osa-alue sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa, johtaa ja kehittää työterveyshuollon lainsäädäntöä. Työterveyshuollosta säädetään työterveyshuolto-, työturvallisuus-, kansanterveys-, terveydenhuolto- ja sairausvakuutuslaissa. (STM nd.)

Työterveyshuoltolaissa (21.12.2001/1383) määritellään työterveyshuollon keskeisimmäksi tehtäväksi työolojen terveellisuuden ja turvallisuuden selvittäminen ja arviointi. Tietojen anto, neuvonta ja ohjaus on työkykyä tukevaa toimintaa, jossa työterveyshuollon tehtävänä on kartoittaa työn turvallisuutta, työn kuormitustekijöitä, sekä selvittää työntekijöiden työkykyä suhteessa työhön. Työterveyshuollon tehtävänä on ohjata työntekijöitä huolehtimaan terveydestä ja työkyvystä niin vastaanotolla kuin ryhmässä. Laki määrittelee toteuttamaan suunnitelmallista toimintaa. Ohjaus ja neuvonta käynneillä toteutetaan yksilöllistä terveystuomintaa, johon kuuluu myös seuranta. (Työterveyshuoltolaki 2001/1383.)

Työterveyslaitos kuvaa oppimateriaaleissa etäpalveluiden tukevan palveluiden saatavuutta. Etäpalveluilla pyritään parantamaan palvelun saatavuutta niin ettei se ole aikaan ja paikkaan sidottua. Puhelin, video tai etävalmennus TANO-toiminta voidaan toteuttaa digitaalisesti. Etäpalveluita voidaan toteuttaa osittain tai kokonaan digitaalisesti. Yksilövastaanoton lisäksi etäpalveluksi sopii tavallisesti seurantakäynnit, jolloin edistymistä ja tavoitteita voidaan seurata tarkasti ja kustannustehokkaasti, sekä antaa TANO-ohjausta oikea aikaisesti. Etäpalvelut sopivat erityisesti ammattiryhmille, joilla ei ole säännöllistä työaikaa tai -paikkaa. (Työterveyslaitos nd.)

4.3 Työterveyshuollon ammattilaisen työn muutos

Koiviston, Koroman ja Ruusuvuoren tutkimuksessa (2019) selvitettiin työterveyshuollon ammattilaisten kokemuksia etäpalveluiden ja teknologian hyödyntämisestä omassa käytössään. Teknologian hyödyntäminen ja etäpalvelut mahdollistavat laadukkaan asiakasyrityksen palvelemisen uudistuneilla työterveyshuollon

toiminnoilla oikea aikaisesti. Digitalisaation lisääntyessä henkilöstön perehdyttäminen teknisiin ratkaisuihin ja heidän hyödyntämisenä ratkaisujen kehitystyössä on edellytys onnistumiselle. Palvelun tuottajalta vaaditaan vaikuttavuutta, helpokäyttöisyyttä ja hyvää tietoturvaa. Tulosten mukaan työterveyshuollon ammattilaiset suhtautuvat myönteisesti teknologian hyödyntämiseen ja etäpalveluihin niiden sujuvoittaessa työtä. Tiedonvälitys tehostuu ja palvelun saatavuus paranee. Ristiriitaisena koetaan työn muutos joka osaltaan sirpaloittaa mutta kuitenkin rikastuttaa. Tulosten mukaan kielteisinä asioina koetaan riittämättömät valmiuden ja osaaminen teknologian käytössä ja kasvokkain tapahtuvien kohtaamisten väheneminen. (Koivisto, Koroma & Ruusuvuori 2019.)

Karppi ja Koroma (2021) tutkivat työterveyshuollon etänä toteutettavan tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen kehittämiseen ja käyttöönottoon liittyviä tekijöitä. Tutkimus koostui työterveyshuoltojen neuvonnan ja ohjauksen nykykäytäntöjen määrittelystä, sekä etänä toteutettavan neuvonnan ja ohjauksen yhteiskehittelystä, kokeiluista ja arvioinnista. Tulokset kuvaavat työterveyshuoltojen toimintaympäristöjä ja niissä syntyviä etäpalveluiden käyttöönottoa edistäviä ja estäviä tekijöitä. Teknologiaa hyödyntävät ja etäpalveluiden käyttöä aloittavat työterveyshuollot voivat vaikuttaa onnistumiseensa vahvistamalla toimintaympäristössään käyttöönottoa edistäviä tekijöitä ja pyrkimällä vähentämään tai poistamaan hidastavia ja estäviä tekijöitä. (Karppi & Koroma 2021.)

Edistävinä tekijöinä todettiin kiinnostus teknologian tarjoamiin mahdollisuuksiin johdon ja ammattilaisten keskuudessa. Kaikissa tutkimukseen osallistuvien työterveyshuoltojen asiakasyrityksissä suhtauduttiin myönteisesti etäpalveluihin ja niiden lisääntymisen koettiin tuovan käytännön hyötyjä ja kustannustehokkuutta. Ammattilaisten keskuudessa hidastavina tekijöinä koettiin neuvonnan ja ohjauksen hahmottamisen vaikeus etäpalvelun toteuttamiselle ja epäselvä johdon visio toiminnan jatkumisesta. Tutkimuksessa tunnistettiin myös asiakastarpeiden määrittelyn ja niiden sisällön suunnittelun ja toteutuksen tärkeys sillä suomalainen työelämä muuttuu nopeasti ja työterveyshuoltojen tulee kehittää palveluita ja toteutustapoja nopeasti muuttuviin tarpeisiin. (Karppi & Koroma 2021.)

Koposen (2021) kirjallisuuskatsauksessa tutkittiin työelämän muutosta ja työterveyden toimintaa tehostavien interventioiden menetelmiä. Räätelöidyt terveyden

edistämisen interventiot ovat tutkimuksen mukaan vaikuttavampia kuin räätälöimättömät. Työterveysasiakkaalta edellytetään motivaatiota, sopivaa elämäntilannetta, psyykkisiä ominaisuuksia, kannustusta, seurantaa ja tukea ympäristöltä, jotta elämäntapamuutos onnistuu. Merkittävää taloudellista hyötyä työkyvyn edistämiseksi saadaan ennalta ehkäisevällä työllä verrattain tilanteeseen, kun hoidetaan tai ehkäistään sairauksia. (Koponen 2021.)

4.4 Digitaalinen tietojen anto, neuvonta ja ohjaus

TANO eli tietojen anto, neuvonta ja ohjaus on aina suunnitelmallista. Sen toiminnan suunnittelusta vastaa työterveyshuollon ammattilainen, toiminta perustuu työpaikan ja työolojen tuntemukseen. TANO suunnitelmassa määritellään tavoitteet ja tarpeet sekä sovitaan seurannasta yhdessä asiakkaan kanssa. Toiminnan tavoitteena on lisätä työterveysosaamista työpaikoilla ja sen henkilöstöllä. (Työterveyslaitos nd.)

Digitaalisen TANO-ohjauksen vaikuttavuuden merkityksen esille tuominen teorioiden avulla luo tämä opinnäytetyön viitekehyksen. Digitalisoidun ohjausmateriaalin käyttö asiakasnäkökulmasta ja ammattilaisten prosessien kehittäminen kustannus ja vaikuttavuus näkökulmasta tulevat opinnäytetyössä peilaamaan teoriaan.

Koivulan ja Kunnarin (2018) kirjallisuuskatsauksen mukaan etäpalvelut perusterveydenhuollossa on otettu hyvin vastaan ja ne koetaan helpottavan asiointia ja täydentävän palvelukokonaisuuksia. Tutkimuksen johtopäätöksenä onkin suositeltu etäpalveluiden käyttöä vastaanotto toiminnan tueksi, jossa asiakkaalla on päätäntävalta, kuka ammattilainen käsittelee hänen potilastietojaan ja mahdollisuus valita aina myös fyysinen käynti vastaanotolla potilaan niin halutessa (Koivula & Kunnari 2018.)

Tutkimuksessa Tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus -TANO työterveyshuollontyössä työterveyshuollon ja asiakkaan yhteinen prosessi on päätelty olevan vielä vähän tutkittu aihe (Palmgren, Jalonen, Kaleva, Leino & Romppanen 2007). Vaikuttava TANO-toiminta (2012) tutkimuksessa todettiin TANO-toiminnan ole-

van vaikuttavaa toimintaa, kun se on selkeästi kohdennettua ja systemaattista. Työmenetelmässä asiakasyrityksen henkilöstö osallistuu yhteistyöhön työterveyshuollon kanssa. Systemaattinen TANO-toiminta lisää tutkimuksen mukaan vaikutuksien voimistumista seurannan myötä. (Palmgren, Jalonen, Kaleva & Tuomi 2012.)

Verkossa vai kasvokkain (2018) julkaisussa esitelty hanke ja tulokset puoltavat digitaalisuuden lisäämistä. Tietojen antoa, neuvontaa ja ohjausta ohjaa työterveyshuoltolaki, joka pyrkii vaikuttamaan yksilöasiakkaisiin, asiakasryhmiin ja työpaikan olosuhteisiin tavoitteiden mukaisesti. Laki ja asetus ei määrittele millä menetelmillä palvelut tuotetaan, joten ne voidaan tuottaa digitaalisesti osittain tai kokonaan. Julkaisun yhteenvetona interventioihin osallistuneiden asiakkaiden haastattelujen perusteella todettiin, että interventioista saatu kokemus digitaalisten TANO-palveluiden toteutuksesta oli positiivista ja rohkaisevaa. Tulokset kannustavat jatkamaan digitaalisten työterveyspalveluiden kehittämistä, käyttöönottoa ja tutkimista. Palvelut työterveyshuolloissa olivat julkaisun mukaan vasta kehityskaaren alussa. (Karppi, Koroma, Lehti & Sivonen 2018.) Edellä mainittu malli ohjaa käytännössä etäpalveluihin, jotka olivat tulollaan ennen korona-aikaa. Tällä hetkellä kaikilla työterveyshuolloilla on fyysisten vastaanottopalveluiden lisäksi etävastaanottopalvelut käytössä.

On tutkittu, että ammattihenkilöiden onnistuminen digitalisaatiomuutoksissa kytkeytyy hyvin pitkälti motivaatioon ja käyttäjäkoulutukseen. Oleellista on tämän lisäksi myös tekninen apu ammattilaiselle välittömästi ongelman ilmennettyä. (Koivisto, Ilomäki, Kurtti, Koskela, Weiste, Salo, Aalto, Husman & Ruusuvuori 2020.) Tutkimuksessa mobiilisovelluksen käyttö potilasohjeuksessa, todettiin sovelluksen olleen hyödyllinen. Potilaat kokivat käytettävyyden olevan helposti opittavissa ja käyttäisivät sovellusta, jos se olisi edelleen saatavilla. Sovellusta käytettiin erittäin korkealla käyttöiheydellä ja harjoitukset toteutettiin lähes virheettömästi. Harjoitteiden oikeellisuutta ja tekemistä valvoi tutkimuksen ajan fysioterapeutti. (Stütz, Emsenhuber, Huber, Domhardt, Tiefengrabner, Oostingh, Fötschl, Matis & Ginzinger 2017.)

4.5 Digitalisaation muutos olemassa oleviin työterveyshuollon prosesseihin

Koivisto, Koskela & Ruusuvuori (2020) tutkimuksessa digiosaamisesta työterveyshoitajien ja työterveyslääkärien näkökulmasta nousi viisi ulottuvuutta: asiakastyö osaaminen digipalveluissa, sähköisten työvälineiden käyttö ja metataidot, digitaalisen tiedon hallinta, digityön ammatti eettinen osaaminen ja teknologian käyttö omassa organisaatiossa. (Koivisto, Koskela, & Ruusuvuori 2020.)

Asiakkaan teknologian välitteisen vuorovaikutuksen hallinta nousi merkitykselliseksi. Työterveyshuollossa haasteena koettiin viestinnän nopeatempoisuus ja reaktiokynnyksen madaltuminen, sekä välittynyt yhteistyösuhteen muodostuminen. Työterveyshuollon ammattilaiset kuitenkin kokivat omaavansa taitoja myönteisen palvelukokemuksen turvaamiseksi, ja taitona kehittää teknologioiden käytettävyyttä ja motivaatiota osallistua uusien sovellusten suunnitteluun. Tutkimuksessa todetaan, että työterveyspalveluiden digitalisoituminen muuttaa työn tekemisen tapaa ja edellyttää työterveyshuollon ammattilaisilta laajaa digiosaamista. (Koivisto ym. 2020.)

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen työterveyshuollon työntekijät digimurroksessa loppuraportissa (2020) Digitalisaation kehittämistyössä, on otettava huomioon myös muut organisaation käynnissä olevat kehittämishankkeet. Organisaation tulee tunnistaa eri roolit, jossa johdolla on merkittävä rooli. Organisaatio luo puitteet ja mallit jatkuvaan kehittämiseen ja oppimiseen, jolloin moninäkökulmainen kehittäminen ja keskustelukulttuuri henkilöstön kesken korostuu. Loppuraportissa korostetaan asiakkaiden ja ammattilaisten osallistumista toimintojen suunnitteluprosessiin ja käytännön kehittämiseen. (Koivisto ym. 2020.)

Työpaikkaselvityksen digitaaliset ratkaisut ja kehittämistarpeet tutkimuksessa suurin osa työpaikkaselvityksistä toteutettiin digitaalisesti vain esitietokyselyn osalta, muissa prosessin osa-alueissa ei käytetty hyväksi digitalisaatiota. Joissakin työterveyshuollossa toteutettiin puheentunnistus teknologiaa, jota hyödynnettiin työpaikkaselvityksen raportin laadinnassa. Tulosten mukaan työpaikkaselvityksen prosessin vaiheita on digitalisoitu, mutta niitä ei aina käytännössä hyödyn-

netä. Tämän vuoksi tutkimus osoitti, että on välttämätöntä jatkaa työpaikkaselvityksen digitalisoinnista. Teknologia voi antaa jopa reaaliaikaisen havainnointi mahdollisuuden, joka voidaan jakaa parhaimmillaan yhteiselle digitaaliselle alustalle työpaikan kanssa. (Nissinen, Sormunen & Leino 2022.)

Työterveyslaitoksen materiaaleissa sähköiset terveystarkastukset todetaan voivan toteuttaa osana terveystarkastuksia, joilla kartoitetaan työntekijöiden työkykyä ja terveydentilaa sekä niihin liittyviä riskejä. Kyselyn perusteella työntekijä voidaan tarvittaessa kutsua henkilökohtaiseen tapaamiseen. Henkilökohtaisen tapaamisen sijaan terveystarkastus voidaan toteuttaa myös virtuaalisesti. Virtuaalinen terveystarkastus edellyttää tietoturvan ja tietosuojan varmistamista luottamuksellisuuden säilyttämiseksi. Kyseiset terveystarkastukset toteutetaan video välitteisesti ja ne sopivat silloin kun tarkastus ei edellytä fyysisiä tutkimuksia näytteenottoa tai testejä. (Työterveyslaitos nd.)

5 OPINNÄYTETYÖN AINEISTO JA MENETELMÄT

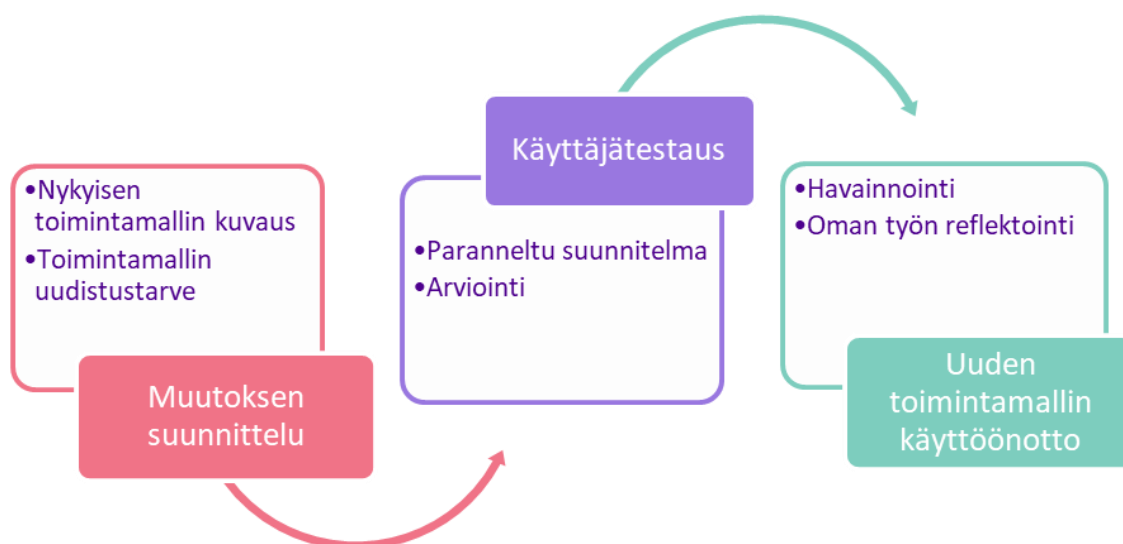
Tutkimusmenetelmänä käytettiin konstruktivistista tutkimusotetta. TANO-prosessin digitalisoimisen kehittämistyön osallistujat kokoontuivat useampaan kertaan pilottijakson aikana, joka kesti n. 3 kuukauden ajan. Ketterä sovelluksen sisällön tuottaminen ja parantelu yhteistyöpalavereissa toimittajan ja ammattilaisten kanssa edesauttoi kehittämistyön nopean aloituksen ja käyttöön saattamisen.

5.1 Konstrukttiivinen tutkimusote

Konstrukttiivisen työskentelytavan toimintaympäristön muotoja ovat kompleksisuus ja muutosten nopeus, joka edellyttää osallistujilta epävarmuuden sietämistä ja joustavaa päätöksentekoa eri toiminnan vaiheissa. Mallin mukaan toiminnasta oppiminen, jatkuva reflektio ja menetelmä osaaminen on oleellista. Kehittämistoiminnan tärkeimpiä ominaisuuksia ovat yhteisöllisyys, osallistava johtaminen ja arvioiva työote. (Salonen, Eloranta, Hautala, Kinos 2017.)

Konstruktiiivisessa työskentelyssä keskustellaan, suuntaudutaan eteenpäin, arvioidaan ja edetään vuorovaikutuksen avulla erilaisten näkökulmien esille tuomiseen ja asiantuntijuuden jakamiseen. Konstruktiiivisen mallin mukaan työskennellessä todetaan tarve, perustellaan, ideoidaan, ja tämän jälkeen suunnitellaan, toteutetaan, reflektoidaan ja arvioidaan, jonka seurauksena suunnataan toteutusta uudelleen ja arvioidaan uudelleen. Lopuksi tuotetaan tulos, sekä tehdään päätös tai muutos toiminnassa. Malli soveltuu toimintaympäristön muutosten nopeuteen, jolloin myös kehittämistyötä tehdään enemmän spiraalimaisesti ja edetään syklisesti. (Salonen ym. 2017.)

Tutkimusmenetelmän valinta perustui opinnäytetyön oheistuotteena muodostuva Työplus Oy:n TANO-prosessin kehittäminen ja uudistaminen niin että siihen sisältyy jatkossa myös digitaalisuus. Konstruktiiivinen tutkimusote (kuva 3) kuvaa työntekijöiden ja asiakkaiden kanssa yhteistyössä tuotettua tuotosta, jossa testauksen ja käytön perusteella kehitetään tuotetta jatkuvasti, jotta saadaan molemmille käyttäjäryhmille mahdollisimman hyvin toimiva toimintamalli.



Kuva 3. Konstruktiivinen tutkimusote (Kronqvist 2022)

Tutkimusote vaati kehittämistyöhön osallistuvilta työfysioterapeuteilta joustavuutta, jatkuvaa reflektointia ja päätöksiä mitä ohjaustyössä käytettyjä materiaaleja muutetaan digitaaliseen muotoon. Osallistavan johtamisen myötä ammattilaiset arvioivat toimintaa ja tekivät muutoksia ohjausmateriaaleihinsa tai loivat uutta materiaaleja sovellukseen käytettäväksi.

5.2 Kehittämistyöprosessi

Kehittämistyön pilotin aikana kartoitettiin ammattihenkilöiden motivaatio ja muutosalmius digitalisoinnin tuomiin mahdollisuuksiin. Kehittämistyö aloitettiin aloituskokouksella toimittajan ja palvelun tuottajan kesken. Yhteistyöstä luotiin sopimus ja asetettiin viitteellinen aikataulukus toiminnoille. Alussa luotiin prosessikuvaus TANO-toiminnasta sisältäen digitaalisen sovelluksen. Prosessikuvauksen pohjana käytettiin jo olemassa olevaa Työplussan TANO-prosessikuvausta. Prosessikuvaus auttoi ohjelmistotuottajaa ymmärtämään sovelluksen käyttötarkoituksen ja sen sijoittumisen ammattilaisen työn sisällössä.

Ammattilaiset, jotka tuottivat kehittämistyön, otettiin mukaan seuraaville tapaamisille luomaan ohjelmiston sisältöä ja tutustumaan ohjelmiston ammattilaisen käyttöön ja asiakasversio näkymään. Ohjelmiston kehittämisideoita tuotiin jo tässä

vaiheessa esille. Kehittämistyön ja TANO-prosessin muutosjohtaminen toteutui opinnäytetyön tekijän toimesta. Asiantuntijuuden johtaminen varmisti laatu tavoitteet ja linjan organisaation strategiassa. Ahola (2021) nosti kandidaatin tutkielman tuloksista tärkeimmiksi projektin onnistumiseksi kommunikaation sidosryhmien välillä ja johdon tuen, sekä selkeän realistisen suunnitelman. Osapuolten osallistuminen nähtiin myös tärkeäksi seikaksi sillä se nostaa loppukäyttäjien hyväksyntää käyttöönottovaiheessa. (Ahola 2021.)

Yhteisen aloituspalaverin jälkeen jokaista TANO-ohjauksen osa-aluetta lähdettiin työstämään pienemmissä työryhmissä ohjelmisto muotoon yhdessä HealthFOX järjestelmäasiantuntijan kanssa. 3kk pilotointi oli tarkoitus toteuttaa ryhmätoimintaan osallistuville, elämäntapaohjaus- ja rentoutusohjaus asiakkaille. Kehittävää toimintaa odotettiin tapahtuvan jo toimintaa aloitettaessa. Kehitystyön toteuttajat koekäyttivät asiakasversiota ja ammattilaisen versiota ennen varsinaista käyttöönottoa. Asiakkaiden HealthFOX sovelluksen koekäyttöön osallistuivat sisällön tuottajina toimineet työfysioterapeutit, ja kehittämistyöprojektin johtajana toiminut opinnäytetyön tekijä. Asiakasversion koekäyttäjät tekivät älypuhelinsovelluksen mukaan harjoitteita ja vastasivat kyselyihin ja lukivat kuntoutusta tukevaa materiaalia. Koekäytössä huomatu puutteet tai virheet käytiin läpi seuranta palaverissa sovelluksen toimittajan kanssa ja korjattiin ne lopulliseen asiakas versioon.

Suunnitelma ja kehittämistyövaiheen jälkeen ohjelmisto annettiin rentoutus, selkäryhmä tai elämäntapaohjausta toteuttaville ammattilaisille käyttöön. Käyttöönotto sovittiin aloitettavan eri osa-alueen asiakkaille heti kun potentiaalinen kohde ilmenee. Käytännön pilottivaiheessa havaittiin esteitä ottaa sovellus testikäyttöön yksittäisillä asiakkailla sovelluksen toimimattomuuden vuoksi, johon järjestelmän toimittajan korjaustoimenpiteet tulivat viiveellä, ja pilottia ei voitu toteuttaa tai sisällyttää pilottiaikataulun sisään. Elämäntapaohjauksen osuutta ei toteutettu resurssipulan vuoksi. Rentoutusohjaus asiakkaille sovellusta kokeiltiin yhden asiakkaan kohdalla.

Kun ammattilainen oli antanut sovelluksen asiakkaalle käyttöön, pidettiin välitapaaminen ohjelmistotuottajan kanssa. Välitapaamisissa todettiin, että ainut hyvin onnistunut aloitus asiakkaiden sovelluksen käyttöönotossa oli ollut ryhmätoiminnossa. Ryhmätoimintaan osallistuneille lähetettiin ryhmän päätöstapaamisessa

HealthFOX sovelluksessa käytettävyysselvitys. Rentoutus asiakkaalle suunnattu kokeilu ei tuottanut tutkimuksen kannalta tulosta, kun asiakas ei saanut sovellusta toimimaan kuten olisi pitänyt.

5.3 Aineiston keruu

Asiakkaat valikoituivat aineistoon Työplussassa toteutettavan TANO-toiminta ryhmälle osallistumisen perusteella. Aineistoksi valikoitiin toimeksiantajan kanssa yhteistyössä syksyllä aloittava selkäreisten ryhmä ja loppuvuodesta aloittava niskaolkaryhmä työfysioterapeutin vetämänä. Asiakkaat ryhmiin oli valikoitunut työterveyshoitajien vastaanotolta satunnaisesti oireperusteisesti. Asiakas oli ohjattu ryhmään vuoden 2021 aikana jos hänellä oli ollut selkäreitä tai niska- tai olkapääoireita. Ryhmien otokset ovat siten satunnaisotos Työplussan asiakkaista, oireiden perusteella. Asiakkaita ei voitu ennalta valikoida aineistoon tai vaikuttaa heidän valintaansa. Asiakkaille informoitiin pilottina toteutettavasta mahdollisuudesta saada käyttöön mobiili sovellus, jonka vastauksia käytettäisiin anonymisti kehittämistyöhön.

Työplussan ryhmä TANO-toimintaan osallistuneille 20 asiakkaalle lähetettiin ohjeet sovelluksen lataamisesta. HealthFOX sovelluksen ladanneille (n=18) annettiin täytettäväksi ensimmäisellä tapaamiskerralla alkukysely ja loppukysely ryhmän päättymisen jälkeen. Asiakkaat vastasivat kyselyihin sovelluksessa, jossa heille oli määritelty myös kuntoutusta varten harjoitusohjelma 5 viikon ajaksi. Strukturoidut kyselyt sisälsivät myös avoimia kysymyksiä. Vastaamisen haluttiin olevan helppoa, joten se yhdistettiin sovellukseen toimeksiantajan toimesta, eikä kysytty erikseen sähköpostilla tai paperilla. Ryhmätoimintojen loputtua asiakkaalle annettiin täytettäväksi käytettävyysselvitys, (liite 2) joka hyväksyttiin toimeksiantajalla ennen asiakkaalle lähettämistä HealthFOX sovellukseen ja sisällytettiin toimeksiantajan yleisesti käyttämät aiheet kyselyyn.

Asiakkaiden kyselyaineistot luokiteltiin, analysoitiin ja tuotettiin kuvailevia tunnuslukuja Excel taulukossa. Excel taulukon versiona käytettiin Microsoft Excel -laskentataulukko (.xlsx) versiota. Kyselyaineisto oli kappale määrältään pieni, joten

spss ohjelman käyttö ei ollut aiheellista. HealthFOX sovelluksen erillinen strukturoitu, myös avoimia kysymyksiä sisältävään erilliseen käytettävyysskyselyyn vastasi 7 henkilöä. HealthFOX harjoitusohjelmaan kytketyssä alkukyselyssä vastaajia oli 18 henkilöä ja loppukyselyssä 8 henkilöä. Osa vastaajista jätti vastaamatta joihinkin kysymyksiin. Sovelluksessa pääsi kyselyissä eteenpäin, koska vastauksia ei ollut valittu pakollisiksi. Vastausten vähäinen määrä vaikuttaa tuloksiin, ja selkeää vertailtavaa yleistävää näkemystä ei tämän vuoksi voida tehdä.

Ammattilaiset valikoituivat kyselyyn Työplussan Kokkolan toimipisteen mukaan. Työplussan Kokkolan toimipiste osallistui kehittämistyöhön, jossa toimii 6 työfysioterapeuttia. Ammattilaisille (n=6) lähetetty sähköinen strukturoitu kysely sisälsi myös avoimia kysymyksiä. Avoimissa kysymyksissä saatiin syvennettyä ammattilaisen mielipidettä digitalisaatiota suhteessa omaan työhön.

Ammattilaisten kyselyaineisto (liite 1, liite3), vietiin Excel taulukkoon, luokiteltiin, analysoitiin ja tuotettiin kuvailevia tunnuslukuja. Excel taulukon versiona käytettiin Microsoft Excel -laskentataulukko (.xlsx) versiota. Kyselyaineisto oli kappale määrältään pieni, joten spss ohjelman käyttö ei ollut aiheellista. Alkukyselyyn vastasi 4 henkilöä ja loppukyselyyn 3 henkilöä. Avoimet kysymykset analysoitiin teemoittelemalla Excel taulukossa. Avointen kysymysten vastaukset teemoitettiin merkkaamalla samaan asiaan liittyvät vastaukset samalla värillä. Strukturoiduista kysymyksistä numeraaliset vastaukset luokiteltiin numeerisesti.

Ammattilaisten kysely (liite 1) muodostui tutkimuskysymysten perusteella. Kysymykset muodostettiin niin, että vastauksia pystyi vertaamaan ennen pilottia ja pilotin jälkeen, kuinka ammattilaisen kokemus tai motivaatio oli muuttunut jakson aikana. Kyselyn kysymykset valikoitiin työtoiminnan sisällön tuntemuksen perusteella, joiden tarkoituksena oli nostaa esiin Työplussan työfysioterapeuttien motivaatio ja mielipide digitalisaatiosta ennen kehittämistyötä ja sen muutos kehittämistyön jälkeen.

5.4 Aineiston analyysi

Tutkimuksen lähestymistapa oli mixed methods research, jossa täydennetään määrällistä tutkimusta laadullisella osuudella lisäämään tutkimusongelman ymmärrystä (Tuomi & Sarajärvi 2018). Tutkimusaineiston avointen vastausten aineisto analysoitiin laadullisen analyysin perusmenetelmällä, teemoittelemalla. Avoimet vastaukset vietiin Exceliin, jossa teksti massasta etsittiin yhdistäviä tekojäitä koodaamalla ne eri värein ja jaettiin samankaltaisuudet omiin teemaluokkiin. Teemoista nostettiin tutkimuskysymyksiin liittyviä sitaatteja raporttiin. Teemojen muodostamisessa voidaan käyttää koodausta tai kvantifiointia esimerkiksi taulukointien avulla tai järjestellä teemojen mukaan tyypillisimmät elementit kuvauksista tai kertomuksista. Sitaatit havainnollistavat ja konkretisoivat tutkimuksen analyysiä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Alla olevassa taulukossa (taulukko1) esimerkki avointen vastausten teemoittelusta värikoodien avulla.

Taulukko 1. Esimerkki teemoittelusta

Miten seuraat TANO ohjauksesi toteutumista ja vaikutusta tällä hetkellä?	Kontrollikäynnit, jokaisella ryhmäkerralla keskustellen ja edistymistä seuraten harjoitusliikkeitä tehdessä, PTA- kysely , alku- ja loppu kysely ryhmien ohjauksessa, GAS.
	kyselyiden ja haastattelun sekä toiminta-, työkyvyn tutkimisen avulla
	Seurantakäynnillä tilanteen kartoittamisen kautta ... oire sitä vaativat. Keskustelu asiakkaan kanssa miten harjoittelu tai ohjattu omahoito on edennyt ja miten se on vaikuttanut asiakkaan toiminta- ja työkykyyn tai kipuun . Jatkoseurantakäynti varataan...
	Seurantakäynneillä kontrollitestiä avulla . Asiakkaan haastattelu .

Toimeksiantajalta saatiin kaksi aineistodokumenttia, joista toisessa oli käytettävyysskyselyn aineisto ja toisessa alku- ja loppukysely, sekä harjoitustehtäväkohtaiset arvioinnit ja avoimet vastaukset. Aineisto eroteltiin ja analysointi aloitettiin luokittelemalla alkukysely ja loppukysely ja tehtäväkohtainen aineisto.

Ammattilaisten ja asiakkaiden aineiston numeraaliset vastaukset luokiteltiin Microsoft Excel -laskentataulukko (.xlsx) versiossa. Kyselyiden vastauksista tehtiin kaaviot, joiden numeerisia vastauksia pystyi vertailemaan. Alkukyselyn ja loppukyselyn numeeriset tulokset pidettiin erillään koko prosessin ajan. Ammattilaisten numeerisia ja avoimia vastauksia verrattiin, joista muodostui kuvailevia tunnuslukuja. Asiakkaiden vastaukset luokiteltiin lisäksi harjoitusviikkojen mukaan ja verrattiin jokaisen asiakkaan yksilöllistä vastausarvon muutosta ensimmäisestä viikosta viimeiseksi toteutettuun harjoitusviikkoon.

6 TULOKSET

Ammattilaiset ovat motivoituneita kehittämään omaa toimintaansa asiakkaiden tarpeiden mukaan ja ottamaan käyttöön siihen vaadittavia digitaalisia työvälineitä. Asiakkaat ottavat hyvin vastaan digitaalisen palvelun, joka auttaa onnistumaan omassa TANO-prosessissa. Sovellus itsessään ei kuitenkaan poista työkykyongelmaa tai paranna sitä.

6.1 Taustatiedot

Opinnäytetyön kohderyhmä oli työterveyshuollon ammattilaiset ja välillisenä hyötyjänä asiakkaat. Aineiston keruumenetelmänä olivat sähköiset kyselyt kehittämistyöhön osallistuville. Kyselyt sisälsivät strukturoituja ja avoimia kysymyksiä. Strukturoitu käytettävyysskysely (liite 2), alku- ja loppukysely lähetettiin asiakkaille (n=18), jotka osallistuivat TANO-ohjaukseen. HealthFOX sovelluksen asiakaskäyttöaste ja mitattavien vaikutusmittareiden tilastot saatiin HealthFox järjestelmästä, jotka analysoitiin, raportoitiin kuvailevin tunnusluvuin ja teemoittelemalla. Ammattilaisille (n=6) lähetettiin alkukysely (liite 1) ja kehittämistyön loputtua loppukysely (liite 3). Ammattilaisten kyselyiden perusteella haluttiin selvittää motivaatio tulevaan muutokseen oman työn osalta.

6.2 Asiantuntijoiden työn muutos

Alkukysely (liite 1) lähetettiin 6 ammattilaiselle. Vastaukset olivat hyvin samankaltaiset kaikilla vastaajilla. Kaikki vastaajat (n=4) toteuttivat yli 10 TANO-ohjaus käyntiä viikossa ja kaikki arvioivat TANO-prosessin toimivat kokonaisuudessa hyvin muttei kuitenkaan erittäin hyvin. Kaksi vastaajaa koki TANO-ohjauksen olevan helppoa ja 2 vastaajaa erittäin helppoa. Ammattihenkilöt toivoivat saavansa palautetta omasta työstään suorana asiakaspalautteena, kirjallisena asiakaspalautteena, teknologian avulla kerätyllä asiakaspalautteella ja yleisenä asiakaspalautteena. Toivottujen palaute muotojen perusteella ammattilaiset toivovat työstään palautetta ja olivat valmiita muuttamaan työtapoja palautteen perusteella.

Kysely (liite 3) toistettiin ammattihenkilöille (n=6) pilottivaiheen loputtua. Kyselyyn vastasi 3 ammattilaista, jotka kaikki toteuttivat yli 10 TANO-ohjaus käyntiä viikossa ja arvioivat TANO-prosessin toteuttamisen olevan helppoa tai erittäin helppoa ja sujuvan kokonaisuudessa edelleen hyvin, mutta ei kuitenkaan erittäin hyvin. Kyselyssä toistui toive saada palautetta ohjaustyöstä ja jokainen muuttaisi omia työtapoja palautteen perusteella. Vastaukset loppukyselyssä olivat hyvin samankaltaiset kuin alkukyselyssä. Motivaatio digitaalisuuden lisäämiseen TANO-ohjaustyöhön on jokaisella vastaajalla säilynyt myös pilottivaiheen loputtua.

Ammattilaisten avoimet vastaukset niin alkukyselyssä kuin loppukyselyssä kuvaivat hyvin tilannetta palautteen ajoituksesta asiakkaan seuraavaan käyntikertaan ja kuinka vaikuttavana se koetaan.

Kontrollikäynnit, jokaisella ryhmäkerralla keskustellen ja edistymistä seuraten harjoitusliikkeitä tehdessä, PTA-kysely, alku- ja loppukysely ryhmien ohjauksessa, GAS. (vastaaja 1)

Kyselyiden ja haastattelun sekä toiminta-, työkyvyn tutkimisen avulla. (vastaaja 2)

Seurantakäynnillä tilanteen kartoittamisen kautta ts. asiakkaan nykytilanne sekä tano-ohjaukseen johtaneen oireen/syyn mahdollisimman muutoksen kautta. Jatkokäynti ts. seurantakäynti varataan, mikäli asiakkaan tilanne ja oire sitä vaativat. Keskustelu asiakkaan kanssa miten harjoittelu tai ohjattu omahoito on edennyt ja miten se on vaikuttanut... (vastaaja 3)

Työterveyshuollon työtehtävät muuttuvat etäpalveluiden ottaessa suurempaa roolia työterveyshuollon asioiden osalta. Ammattilaisten vastaukset digitalisaation vaikutuksesta omiin työtehtäviin olivat alkukyselyssä hajonnaltaan suurin, mutta samankaltaisuuksia löytyi asiakkaan arvioinnin ja seurannan osalta.

Ehkä voisi lisätä vielä loogisuutta sekä tulosten/palautteen parempaa seuraamista. (vastaaja 1)

Lisää tietokoneella tehtävän työn määrää, antaa näkyvää palautetta ohjauksen onnistumisesta, ja mahdollistaa kuntoutumisen edistymisen seurannan. (vastaaja 2)

Se voi "pakottaa" työstämään enemmän tano-prosessin prosessin-omaisuutta, kun jo lähtötilanteessa pitäisi olla suunnitelma valmiina, miten kunkin asiakkaan kohdalla tano-prosessi etenee... (vastaaja 3)

Täytyy miettiä toimivia keinoja, kuinka arvioida etenemistä ja tavoitteiden saavuttamista etäyhteyden avulla. Asiakkaalla on materiaalia nykyistä enemmän sähköisessä muodossa. Kontaktointi saattaa olla asiakkaalle mielekkäämpää, matalampi kynnys ottaa yhteyttä. (vastaaja 4)

6.3 Asiakkaiden aktiivisuus omassa TANO-prosessissaan

Käytettävyykselyyn (liite 2) vastasi 7 henkilöä. Harjoitteet oli löytynyt helposti ja ne koettiin erittäin hyödyllisiksi. HealthFOX harjoittelun muistutustoiminnosta 2 henkilöä vastasi olevan hyvin apua ja 4 henkilöä vastasi muistutustoiminnosta olevan erittäin paljon apua. Sovellusta suositeltaisiin myös muille käyttäjille.

HealthFOX ohjelman lataaminen oli koettu helpoksi, vain yhdellä oli ollut vaikeuksia sovelluksen lataamisessa. 3 henkilöä vastasi erittäin helppoa, 1 henkilö vastasi helppo ja 1 henkilö vaikea. Sovellusta suositeltiin myös muille, vastaajista 4 henkilöä vastasi varmasti suosittelavan ja 2 henkilöä kyllä suosittelisi muille. Sovellus koettiin hyvänä motivaation lähteenä. Asiakkaat kokivat hyötyvän työterveyshuollosta saaduista ohjeista paremmin mobiilisovellusta käyttämällä.

Kyllä, ohjeet kulkisivat aina mukana. (asiakas 1)

Ehkä, muistutustoiminto voisi auttaa kiireenkin keskellä noudattamaan saatuja neuvoja. (asiakas 2)

Kyllä, toimisin todennäköisesti useammin ammattilaisten neuvojen mukaan. (asiakas 3)

Harjoitteluohjelman ladanneita ryhmätoimintoihin osallistuneita asiakkaita oli 18 henkilöä, joista jokainen osallistuja oli tehnyt harjoitteita 5 viikon aikana 5–25 harjoittelukertaa. Harjoitteluohjelma tallensi harjoituksen tehdyksi, kun ohjelma oli avattu.

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää miten digitaalinen sovellus lisää asiakkaan omaa aktiivisuutta omassa TANO-prosessissaan. Alkukyselyyn vastanneita asiakkaita HealthFOX sovelluksessa oli 18 henkilöä ja loppukyselyyn vastanneita asiakkaita oli 8 henkilöä. Vastaaminen ei ollut pakollista. Tulosten perusteella motivaatio harjoitteiden tekemiseen vaihteli viikoittain. Vaihteluväli arvioitiin asteikolle 4–10 ja tavanomaisin henkilökohtainen vaihteluväli oli 2–3 asteikkoa. Vastaajat kokivat, että harjoittelun vaikutus oireiden voimakkuuteen rasituksessa vähentyivät hiukan (0–2 asteikkoa) harjoittelu ohjelman aikana. Oireiden voimakkuus levossa arvioitiin samankaltaisesti hieman vähentyneen. Tuloksissa ei haettu keskiarvoja vaan yksilökohtaisia tuloksia, koska jokaisella ryhmään osallistuvalla oli eri lähtökohta harjoitteiden tekemiselle.

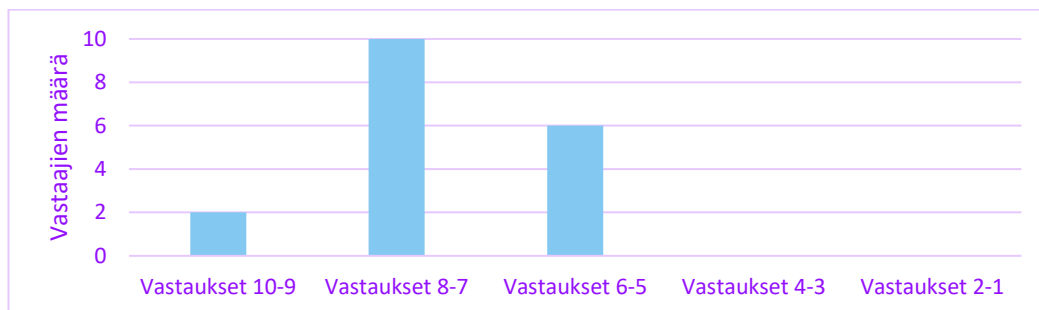
Uni vaikuttaa hyvin kokonaisvaltaisesti hyvinvointiimme, joten kysymys toistui myös viikoittain. Yhdellä vastaajista unenlaatu heikkeni, yhdellä henkilöllä parani ja muilla pysyi samankaltaisena koko TANO-prosessin ajan.

Aktiivisuus digitaalisen sovelluksen käyttöön asiakkaan sovelluksen kokeilun alkaessa oli hyvä, joka parani ensimmäisen viikon jälkeen. Viikkotehtäviä oli yhteensä 4 kpl viiden viikon ajan. Tehtävät vaihtuivat viikoittain. Asiakkaista 7 henkilöä toteutti ensimmäisen viikon aikana harjoitteita ja toisen viikon aikana 10 henkilöä, kolmannen viikon harjoitteita teki 11 henkilöä. Viimeisen viikonharjoitteita toteutti 9 henkilöä. Harjoittelumotivaatioon saattaa vaikuttaa myös toisilta ryhmäläisiltä saatu kannustus ja keskustelu harjoitteluiden hyödyistä ryhmä tapaa- misten yhteydessä.

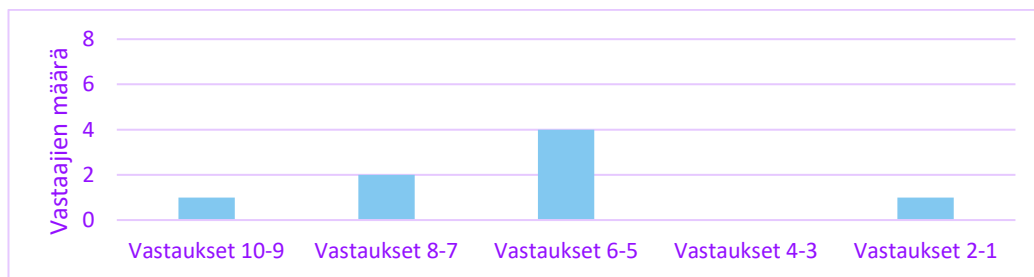
Työterveyshuollon toiminnan keskeiset kysymykset esitettiin kyselyssä ensin. Asiakkaat arvioivat omaa työkykyä asteikolla 0–10. Alkukyselyssä (taulukko 2)

vastaukset olivat hajonnalla 5–10 josta voidaan päätellä koettu työkyky hyvinkin erilaiseksi eri henkilöillä. Loppukyselyyn (taulukko 3) vastanneiden joukossa yksi henkilö koki työkyvyn erittäin huonoksi ja muiden osalta hajonta oli 5–10.

Taulukko 2. Oma arvio työkyvystä asteikolla 0–10 ryhmätoiminnon alkaessa

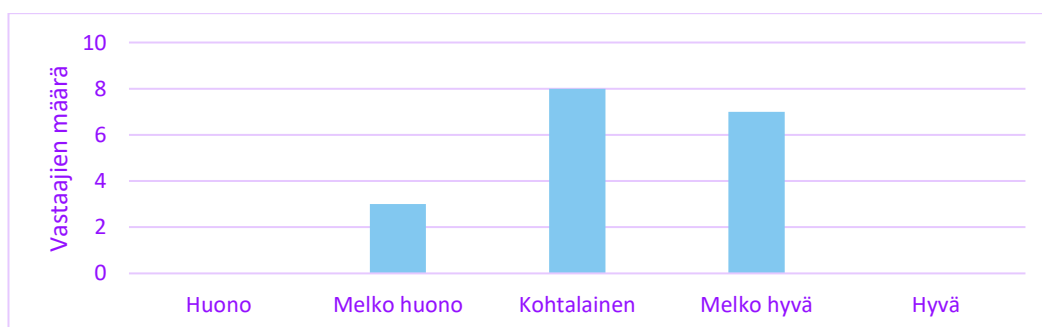


Taulukko 3. Oma arvio työkyvystä asteikolla 0–10 ryhmä toiminnon loputtua

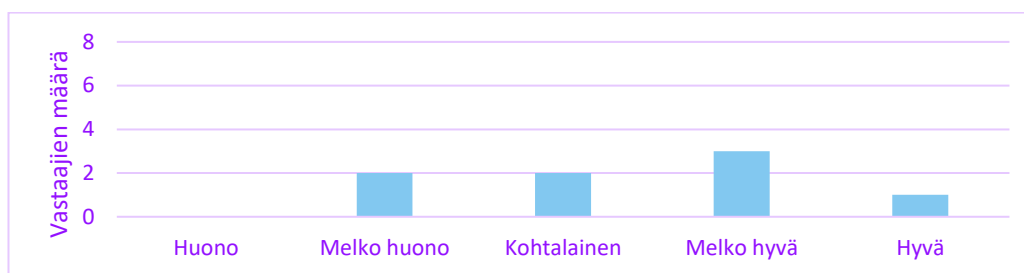


Työpäivän tai työvuoron jälkeen aiheutuvasta kuormituksesta palautuminen koettiin hyväksi ja huonoksi (taulukko 4). Melko hyvin palautui 7 henkilöä ja kohtalaisesti tai melko huonosti 11 henkilöä alkukyselyssä ennen ryhmänä toteutettua TANO-toimintaa. Loppukyselyssä (taulukko 5) vastauksissa oli myös hajontaa ja jakaantuivat hyvän ja melko huonon välille.

Taulukko 4. Palautuminen työpäivän/työvuoron jälkeen, TANO-toiminnan alkaessa

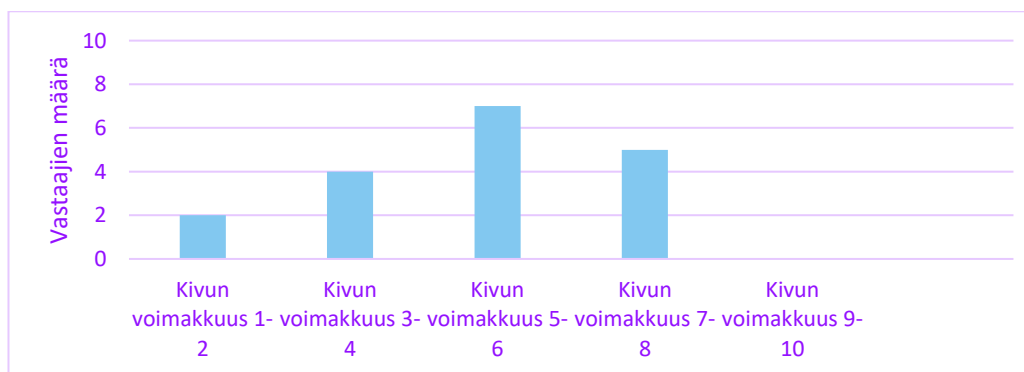


Taulukko 5. Palautuminen työpäivän/työvuoron jälkeen, TANO-toiminnan loppuessa

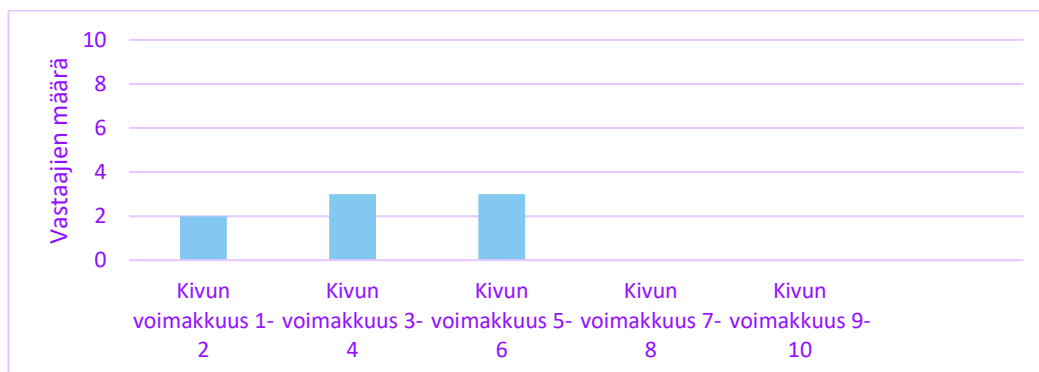


Seuraavaksi kartoitettiin asiakkaan kiputilaa (taulukko 6, taulukko 7), jossa vastaaja merkitsi arvon, mikä parhaiten kuvasi kipua viimeksi kuluneiden 7 vuorokauden aikana. HealthFOX sovelluksen harjoitteiden toteuttamisen vaikutuksena koettiin kiputilojen vähentyneen puolella vastaajista. Oma kokemus kipujen voimakkuudesta kaikilla vastaajilla (n=8) oli 6 tai alle. Kyselyn tulos oli positiivinen työkykyoireen vähentämiseksi sovellusta käyttäneiden henkilöiden osalta.

Taulukko 6. Kipujen voimakkuus, TANO-toiminnan alkaessa



Taulukko 7. Kipujen voimakkuus, TANO-toiminnan loppuessa



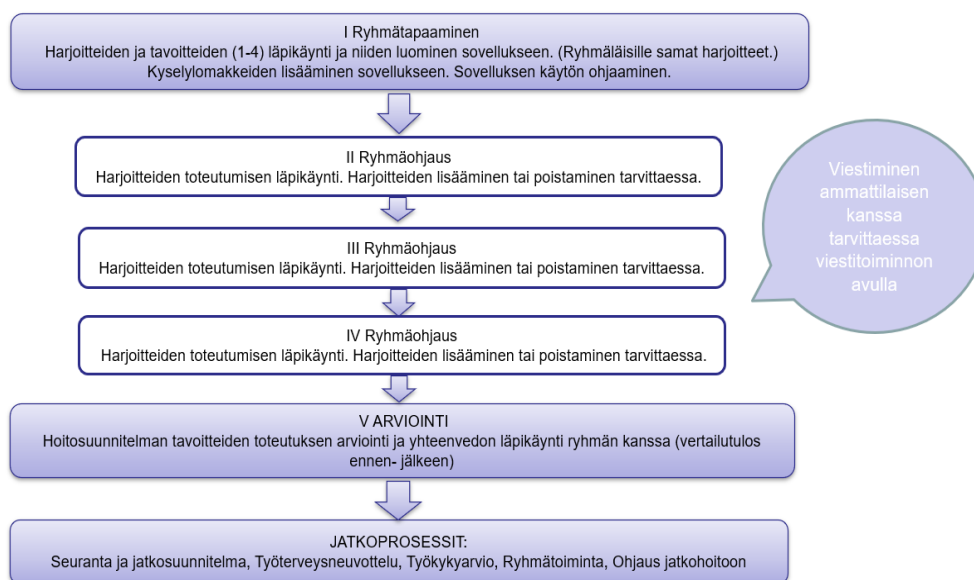
6.4 Kehittämiprojektin tuotos

Työplussan TANO-prosessia lähdettiin muuttamaan kehittämistyön alkaessa konkreettisesti ryhmätoimintoinnin osalta. Digitaalinen sovellus haluttiin käyttöön tapaamisten välille, jotta interventio olisi mahdollisimman onnistunut. Alkukyselyn jälkeen asiakkaat keskustelivat tavatessaan sovelluksesta ja he joilla sovellus ei toiminut toivoivat, että saisivat sen käyttöönsä mahdollisimman pian. Asiakkaiden positiiviset palautteet vahvistivat sovelluksen käyttöönoton perusteita.

Työplussan TANO-prosessi kuvaukseen lisättiin digitalisaatio osaksi prosessia. Työplus ei ole vielä päättänyt kenen palveluntuottajan ohjelmisto otetaan käyttöön. Prosessi on valmisteltu, joka tarkennetaan palveluntuottajan ohjelmiston mukaiseksi käyttöönotettaessa. Seuraavassa kuviossa on esitelty TANO-prosessi, johon on integroitu digitalisaatio fyysisen tapaamisen lisäksi, täydentäen palvelua.



Digitalisoidun TANO ryhmätoiminnon prosessikuvaus Tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus, ryhmä asiakkaat



Kuva 4. TANO-prosessikuvaus, ryhmätoiminto (Työplus nd.)

Ammattilaiset arvioivat ryhmätoimintojen osalta ohjelmiston työtoimintaan soveltuvaksi erittäin hyväksi, joten se voidaan ottaa heti käyttöön, kun ohjelmisto hankitaan. Ryhmätoiminnon alkaessa asiakas saa mobiilisovellukseensa harjoitusohjelman, joka muistuttaa yksilöllisesti valikoiduista harjoitteista ja ohjaa niiden oikeanlaisen suoritustavan. Ammattilainen, joka tässä vaiheessa Työplussassa on työfysioterapeutti, voi tarkastaa harjoittelun aktiivisuuden ja ottaa tarvittaessa yhteyttä asiakkaaseen, keskustella harjoitteista ja muuttaa tai tarkentaa niitä paremmin soveltuviksi asiakkaan hoidon tavoitteeseen nähden. Yksilöasiakkaiden kohdalla voidaan sovellus ottaa käyttöön asiakkaiden motivaation mukaan asteittain.

Kehittämiprojektin tuloksena ei vielä ole paperitonta toimintaa, koska osa asiakkaista haluaa edelleen paperisen harjoitusohjeen. Tavoitteena on palvella asiakasta asiakkaan tarpeiden ja hänen henkilökohtaisen osaamisensa mukaa. Sovelluksen käyttöönotto TANO-prosessissa on kuitenkin ammattilaisten keskuudessa haluttu työn muutos ja se tullaan ottamaan käyttöön jokaiselle asiakkaalle, joka saa harjoitusohjeet Työplussassa.

6.5 Yhteenveto tutkimustuloksista

Osittain digitalisoitu TANO-prosessi aktivoi asiakasta omassa prosessissaan ja ammattilainen tukee yksilöllistä tietojen antoa, neuvontaa ja ohjausta prosessin eri vaiheissa. Ammattilaisen valmius ottaa digitaalinen sovellus käyttöön on hyvä. Työterveyshuollon ammattilaiset haluavat kehittää digitaalista toimintaa ja toivovat kehityksen toteutuvat linjassa asiakkaiden osaamisen ja toiveiden mukaan. Fyysinen tapaaminen asiakkaan kanssa koetaan tarpeelliseksi prosessin alkaessa, mutta seuranta ja muistutus käytännöt katsotaan hoituvan erinomaisesti digitalisaation avulla, joko sovelluksessa toteutuen tai etävastaanottona. Tavoitteiden asettaminen asiakkaalle ja sen seuranta auttaa myös ammattilaista seuraamaan oman työn tulosta ja muuttamaan tai kehittämään sitä asiakaspalautteiden mukaan.

Asiakkaat hyötyvät aktiivisesta valmennustoiminnasta, joka voidaan toteuttaa digitaalisesti mobiilisti vähentäen ammattilaisen aktiivista työpanosta. Asiakkaan

näkökulmasta sovelluksen on toimittava moitteettomasti ja oltava helppokäyttöinen, jotta hyöty digitaalisesti tuotetusta ohjauksesta saadaan aktiiviseen käyttöön. Tiheästi toistuvat ilmoitukset ja muistutukset oman kuntoutusprosessin vaiheista tuo myös toivotun tuloksen työkyvyn paranemiseen.

7 POHDINTA

Digitaalisen TANO-ohjauksen vaikuttavuuden merkityksen esille nostaminen on haastavaa, koska ohjaus ja neuvonta on ennalta ehkäisevää toimintaa, jolla esitetään mahdollinen oire tai sairastuminen ja joiden välilliset vaikutukset voidaan mitata vasta sen tapahduttua. Terveystieteiden muutos etänä tapahtuvaan palveluiden tuottamiseen on alkanut tutkimusten mukaan hyvin, mutta silti tarvitaan myös fyysisiä vastaanottokäyntejä.

7.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tutkimuksen tuloksista nousee esiin, kuinka asiakkaat ymmärtävät ennaltaehkäisevän toiminnan merkityksen heidän omassa työhyvinvoinnissaan. Koivula ja Kunnari (2018) totesivat, että etäpalvelut perusterveydenhuollossa on otettu hyvin vastaan ja ne koetaan helpottavan asiointia ja täydentävän palvelukokonaisuuksia. Heidän tutkimuksensa johtopäätöksenä onkin suositeltu etäpalveluiden käyttöä vastaanotto toiminnan tueksi, jossa asiakkaalla on päätäntävalta, kuka ammattilainen käsittelee hänen potilastietojaan ja milloin hän käy fyysisesti vastaanotolla ja milloin kommunikoi etänä tai digitaalisesti. (Koivula & Kunnari 2018.) Tähän tutkimukseen osallistuneet asiakkaat valitsivat itse, kuinka paljon harjoitteita tekivät ja saivat valita antavatko palautetta harjoituksista syntyneistä vaikutuksista. Lisäksi jokaisella oli mahdollisuus kommunikoida ammattilaisen kanssa. Tulokset tukivat Kunnarin ja Koivulan (2018) tuloksia etäpalveluiden hyvästä vastaanotosta (Kunnari & Koivula 2018). Opinnäytetyössä kokonaisarvio sovelluksen käytöstä oli positiivinen. Tulokset olivat myös samankaltaisia, kuten Sote-tieto hyötykäyttöön 2020- strategiassa on tuotu esille. Digitaalisuus ja kansalaisen vastuunottaminen omasta hoidosta ja tavoitteena painopisteen siirtämisenä henkilön vastuulle. (Seppälä & Puranen 2019.)

Henkilön vastuunottaminen omasta hoidosta nousee esiin asiakkaiden oman aktiivisuuden arvioinnissa ja harjoitteiden todellisessa toteutumisessa. Tutkimuksen tuloksissa nousi esiin asiakkaiden suurin aktiivisuus ryhmätoiminnon keskivaiheilla. Ensimmäisten viikkojen aikana tehtiin harjoitteita, mutta aktiivisuus nousi

aina ryhmätapaamisten jälkeen ja aktiivisuus hiipui viimeisen viikon harjoitteiden kohdalla.

Karppin ja Koroman (2021) tutkimuksessa edistävästä ja estävästä tekijöistä etäpalveluiden toteuttamiseen teknologian mahdollisuudet kiinnostivat johtoa ja ammattilaisia työterveyshuollossa, sekä asiakasyrityksissä. Haasteena koettiin tarpeiden määrittely työelämän muuttuessa nopeasti ja johdon visio toiminnan jatkumisesta. (Karppi & Koroma 2021.) Tämän tutkimuksen yhtäläisyys edellä mainittuun tutkimukseen nousi esille johdon toiminnan merkityksessä. Tutkimuksen kehittämisosion osalta johto oli sitoutunut muuttamaan TANO-toimintaa digitaaliseksi ja tavoitteena oli saada digitaalinen sovellus asiakkaiden käyttöön, samalla kun ammattilaiset ottivat uuden digitaalisen työkalun käyttöön.

Kunnarin ja Koivulan kirjallisuuskatsauksen mukaan eHealth-palvelut eivät voi korvata täysin perinteistä vastaanottoa, mutta ne voivat tukea perusterveydenhuollon vastaanottoa (Koivula & Kunnari 2018). Opinnäytetyön ammattilaisten avointen vastausten mukaan tämä ilmiö havaittiin myös tässä tutkimuksessa. Kaikki ryhmätoimintoon osallistuneet eivät ladanneet sovellusta käyttöönsä ja osa latasi, mutta ei käyttänyt sovellukseen ladattuja harjoitteita. eHealth-palvelut tukevat potilaslähtöistä toimintatapaa vastaamalla potilaiden tarpeisiin, joihin perinteinen vastaanottoa on vastannut puutteellisesti. Kun potilas haluaa käyttää eHealth-palveluita, on ammattilaisten tärkeää mahdollistaa niiden käyttö. (Koivula & Kunnari 2018.)

Mobiilisovelluksella toteutettavan kuntoutusohjelman käytettävyyttä on tutkittu tutkimuksessa kotona toteutettavan mobiilisovelluksen käytettävyyttä toisen asteen jäätyneessä olkapäässä. Kolmen viikon käytön jälkeen osallistujat arvioivat sovelluksen käytettävyyden erittäin hyväksi ja aikomuksen käyttää sovellusta myös jatkossa, arvioitiin korkealle sen helppokäyttöisyyden vuoksi. (Stütz ym. 2017.) Samankaltaisuus havaittiin myös tämän opinnäytetyön asiakkaiden mielipiteissä sovelluksen käytettävyydestä, jossa se koettiin helpoksi. Tuloksia vaikuttavuudesta ei voida suoraan tulkita, koska vastausmäärä oli pieni verrattuna alkukyselyyn vastanneiden määrään. Asiakkaiden avoimista vastauksista nousee esille sovelluksen helppokäyttöisyys, jossa harjoitteet ovat helposti saatavilla ja

muistutustoiminto ohjaa säännöllisiin toistoihin. Sovelluksen käyttö jatkossakin olisi asiakkaiden mukaan todennäköistä.

Asiakkaiden vastaukset vaihtelivat arvioitaessa harjoitusten vaikutusta omaan työkykyyn, kipuihin tai tuntemuksiin. Lähtötilanne jokaisella asiakkaalla oli ollut ryhmätoiminnan alkaessa erilainen. Joillakin oli saattanut olla diagnosoitu pitkäaikainen työkykyongelma ja joillakin asiakkailla oireet vasta ilmaantuneet. Sovellusta tulisikin käyttää pitkällä aikavälillä, jolloin saataisiin vertailtavia vastauksia ennen ja jälkeen vaikuttavan toiminnan todentamiseksi. Tämän tutkimuksen yleistettävyyttä heikensi käytettävyykselyn ja loppukyselyyn vastauksien lukumäärä.

Vaikuttava TANO-toiminta (2012) tutkimuksessa todettiin TANO-toiminnan olevan vaikuttavaa toimintaa, kun se on selkeästi kohdennettua ja systemaattista. Systemaattinen TANO-toiminta lisää tutkimuksen mukaan vaikutuksien voimistumista seurannan myötä. (Palmgren ym. 2012.) Opinnäytetyön lyhyt kestoisuuden vuoksi systemaattisen TANO-toiminnan vaikutuksia ei voida varmuudella todeta, mutta kehittämistyön tulos osoittaa, että TANO-toiminnan systemaattinen toteuttaminen prosessin mukaan ja asiakaskohtainen kohdentaminen aktivoi asiakasta. Asiakkaat kokivat, että sovelluksen muistutus aktivoi tekemään harjoitteita. Tuotoksena päivitetty prosessikuvaus ohjaa ammattilaista systemaattisesti käyttämään sovellusta osana TANO-toimintaa.

Kehittämistyön prosessi alkutilanteen kartoituksesta ammattilaisten motivoituneen toiminnan muutokseen digitalisaation myötä oli erittäin antoisaa ohjata ja seurata ammattilaisen muutosprosessia, joka kehitti työntekijää ammatillisesti, sekä lisäsi taitoja digitaalisen työkalun käytössä. Opinnäytetyön valmistuessa Työplussalla ei ole vielä sopimusta palveluntuottajan kanssa, joka mahdollistaisi digitaalisen harjoitusohjelman käytön. Ammatillaiset toivovat, että ohjelmisto otettaisiin käyttöön mahdollisimman pian, koska sen koettiin olevan erinomainen työkalu. Hyyryläinen (2016) tutkimuksessa eri ikäryhmän työntekijöiden asenne muutokseen todettiin olevan positiivinen ja että muutokset koettiin mahdollisuutena vaikuttaa tulevaisuuteen ja asioihin. Mukautumiskyky, positiivinen ja luottavainen elämänasenne koettiin olevan apuna muutokseen, ja niihin ei yhdistetty kokemusta stressiä tai paineista. (Hyyryläinen 2016.)

Tulokset vastasivat asetettuihin tutkimuskysymyksiin. TANO-toimintaa voidaan digitalisoida ja osittainen prosessin digitalisoiminen on hyödyllisintä, kun asiakas toteuttaa ammattilaiselta saamaansa yksilöllistä yhdessä asetettujen tavoitteiden mukaan. Ensimmäinen fyysinen kontakti ammattilaisen kanssa koettiin hyödylliseksi asiakkaiden taholta, sama ilmeni myös ammattilaisten avoimissa vastauksissa. Asiakaslähtöinen TANO-toiminnan digitalisoiminen syntyy asiakastarpeista ja harjoitteiden räätälöinnistä työkykyoireen tai -ongelman mukaan. Asiakas aktivoituu omassa prosessissaan, kun saa sovelluksen avulla muistutuksia työkykyä ylläpitävistä harjoitteista. Tuloksista voidaan päätellä myös käytettävyyšnäkökulma, jossa ammattihenkilöillä on valmius ottaa digitaalinen työkalu käyttöön. Työkalun toivotaan olevan helppokäyttöinen ja tekninen tuki ohjelmistotuottajalta tulee olla saumatonta ja ketterää.

Ammattilaiset panostivat omassa työssä käytettävien ohjauksen ja neuvonnan käytettävän materiaalin siirtämiseen digitaaliseen muotoon ohjelmistoon siirrettäväksi. Kehittämistyön yhteydessä luotiin kymmeniä potilasohjausvideoita sovellukseen ja asiakkaiden käyttöön yhdessä HealthFOX yhteishenkilön kanssa. Kehittämistyö koettiin ammattilaisten keskuudessa onnistuneeksi ja ajatuksia herätteleväksi. Tavoitteena Työplussassa on jatkossakin aktivoida asiakasta ja panostaa tavoitteiden asettamiseen asiakkaan omassa TANO-prosessissa. Työplus kehittää toimintaa jatkuvasti ja haluaa tarjota asiakkailleen parasta laatua. Työni puoltaa sitä, että valinta tulee tehdä harkiten tulevaisuuteen peilaten, jotta uudesta digitaalisesta työkalusta saadaan mahdollisimman paras hyöty. Tätä tutkimusta voidaan hyödyntää työterveyshuollossa siinä vaiheessa, kun digitalisoitu työkalu otetaan ammattilaisille käyttöön.

Opinnäytetyön kehittämistyön kesto oli lyhyt, joten jatkossa voisi tehdä pitkän aikavälin tutkimusta työterveyshuollossa, millä digitalisoiduilla TANO-toiminnon keinoilla henkilöasiakkaan työkykyä ylläpidetään tai parannetaan. Tai mitä Tietojen anto, neuvonta ja ohjauksen osa-alueita voidaan digitalisoida kokonaan. Tässä tutkimuksessa ei voitu seurata pidempää asiakkaan henkilön toiminnan muutosta, joka yleisesti määritellään 3-6kk aikana tapahtuvaksi toimintatapamuutokseksi. Pitkän aikavälin tutkimus, jossa TANO-toiminnan osa alueet eritellään,

saataisiin yksilöityä täysin digitalisoitavissa olevat toiminnan alueet. TANO-toiminnan keinoja on hyvin paljon erilaisia ja mielenkiintoista olisi löytää niistä parhaimmat digitaalisoidut toiminnot, joilla voidaan osoittaa työkyvyn paranevan

7.2 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksessa noudatettiin tutkimusetiikan keskeisiä lähtökohtia. Tässä työssä noudatettiin rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustulosten esittämisessä, sekä niiden arvioinnissa. Tutkimuksessa sovellettiin Kallisen & Kinnusen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta ja arviointimenetelmiä, lisäksi avoimuutta ja vastuullisuutta noudatettiin koko opinnäytetyön ajan (Kallinen & Kinnunen). Tämän työn tutkimusluvut hankittiin asianmukaisesti. Reliabiliteettia (satunnaisvirheettömyys) vahvistettiin uusintakyselyllä samoille vastaajille kuin alkukysely. Vilka (2021) toteaa tärkeänä tehtävänä opinnäytetyön luotettavuuden tarkastelussa, voida arvioida omia ratkaisuja, huolellisuutta ja mitausvirheitä. Laatua heikentää määrällisessä tutkimuksessa pieni otos, joka menettää merkitystä, jos tiedot ovat puutteelliset tai vastauksia ei saada. (Vilka 2021). Tämän tutkimuksen määrällisten tulosten merkityksellisyyttä heikentää otoksessa olevien vastaajien määrä ja vastaajien kato toistetuissa kyselyissä. HealthFOX sovelluksen käytettävyysskysely oli rakennettu huolella toimeksiantajan toimesta, jota oli käytetty myös muissa samankaltaisissa projekteissa.

Osallistava konstruktivinen tutkimusote menetelmänä oli tälle työlle tarkoituksenmukainen, jolla pyrittiin luomaan merkityksellistä tietoa prosessin mahdolliselle muutokselle digitalisaation avulla. Ennen kehittämistyön alkua osallistuneita oli tiedotettu asianmukaisesti toiminnan tutkimustarkoituksesta. Objektiiivisuus ja johdonmukaisuus korostuu laadullisessa tutkimuksessa, jos virka-asema tai muu seikka vaikuttaa tutkijan kertomaan (Tuomi & Sarajärvi 2018). Tässä tutkimuksessa pyrittiin minimoimaan tutkijan esihenkilöaseman vaikutusta mahdollistamalla ammattilaisten poisjäänti kehitystyöstä ja kyselyt toteutettiin anonyymisti. Avointen vastausten osalta pyrittiin myös huomioimaan, ettei lauseita tulkita, vaan pysytään asiasana muotojen mukaisessa analyysissa.

7.3 Tutkimuksen käytännön merkitys

Digitalisaatio on osa työterveyshuoltoa, mutta valmentavasta asiakkaan motivaatiota ja aktiivisuutta vaativasta toiminnasta on ollut vielä vähän tietoa. Työterveyshuollossa muutos on arkipäivää ja yritysten tarpeet muuttuvat yrityselämän muuttuessa nyt vauhdikkaammin kuin koskaan aikaisemmin. Korona pandemia on kiihdyttänyt tätä muutosta. Työterveyshuoltojen on vastattava digitaaliseen muutokseen, jossa asiakkaat ovat osallisena ja toteuttaa toimivia ratkaisuja asiakasyritysten tarpeet edellä.

Työplussan TANO-prosessi muuttui puolen vuoden aikana, tuki- ja liikuntaelin ohjauksen osalta tavoitteellisemmaksi. Tavoitteita oli asetettu aikaisemminkin, mutta nyt se kirjataan tarkasti asiakkaan suunnitelmaan ja seurataan toteutumista kontaktoiden potilasta. Digitaalinen työkalu otetaan tulevaisuudessa ammattilaisten käyttöön asiakkaiden prosesseihin, koska sen todettiin tutkimustulosten perusteella aktivoivan asiakasta hänen omassa kuntoutus prosessissaan. Prosessikuvaus ryhmätoimintojen osalta päivitettiin sisältämään digitaalinen palvelu.

Opinnäytetyön tekeminen oli mielenkiintoista koska kehittämistyö syventyi oman työpaikan perusprosessiin. Kehittämistyön alussa oli tavoite saada pilotoitua useampi osa-alue TANO-prosessin yksilökohteista, mutta aikapaine ja resurssipulajuuuri tuohon ajankohtaan muutti tavoitetta kapeammaksi. Ryhmätoimintojen osalta kehittämistyössä saatiin kuitenkin vastauksia kysymyksiin, joka ohjaa digitaalisen työkalun käyttöönottoa ja hyväksymistä. Kokonaisuutena työ oli onnistunut.

LÄHTEET

Ahola, S. 2020. Asiakkaan merkitys onnistuneessa tietojärjestelmäprojektissa. Tekniikan ja luonnontieteiden tiedekunta. Tampereen yliopisto. Kandidaatin -tutkielma. Luettu 18.4.2022. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202005085089>

Hujala, A. & Taskinen, H. 2020. Uudistuva sosiaali- ja terveysala. Tampere University Press. Pdf -dokumentti. Luettu 21.9.2021. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-022-9>

Hyryläinen, S. 2016. Kun kaikki on epävarmaa, kaikki on mahdollista. Kasvatustieteen yksikkö: aikuiskasvatus. Tampereen yliopisto. Pro gradu -tutkielma. Luettu 7.5.2022. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201701021001>

Kallinen, T & Kinnunen, T. Etnografia. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Luettu 19.5.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>

Karppi, M., Koroma, J., Lehti, M. & Sivonen, K. 2018. Verkossa vai kasvokkain? Opas työterveyshuoltojen digitaaliseen tietojen antoon, neuvontaan ja ohjaukseen. Turun ammattikorkeakoulu; Turku University of Applied Sciences. Pdf-dokumentti. Luettu 11.12.2021. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166913.pdf>

Karppi, M. & Koroma, J. 2021. Työterveyshuollon etänä toteutettavan neuvonnan ja ohjauksen käyttöönottoa edistävät ja estävät tekijät. Finnish Journal of eHealth and eWelfare, 13(1), pp. 78–91. Pdf-dokumentti. Luettu 9.12.2021. [file:///C:/Users/ASUS/Downloads/98486-Article%20Text-185718-2-10-20210301%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/98486-Article%20Text-185718-2-10-20210301%20(3).pdf)

Koivisto, T. A., Koroma, J. & Ruusuvuori, J. 2019. Teknologian hyödyntäminen ja etäpalvelut työterveyshuollossa – ammattilaisten näkökulma. Finnish Journal of eHealth and eWelfare, 11(3), 183–197. Pdf-dokumentti. Luettu 11.9.2021. <file:///C:/Users/ASUS/Downloads/77370-Article%20Text-118079-1-10-20190505.pdf>

Koivisto, T. Koskela, I & Ruusuvuori, J. 2020. Digiosaaminen työterveyshoitajien ja työterveyslääkärien näkökulmasta. Tutkiva Hoitotyö. 18 (4), 3–11. Luettu 30.4.2020. <https://libproxy.tuni.fi/login?url=https://www.proquest.com/scholarly-journals/digiosaaminen-tyoterveyshoitajien-ja/docview/2499465458/se-2?accountid=14242>

Koivisto, T., Ilomäki, S., Kurtti, E., Koskela, I., Weiste, E., Salo, S., Aalto, O., Husman, P. & Ruusuvuori, J. 2020. Terveystieteiden työntekijät digimurroksessa. Loppuraportti. Työterveyslaitos. Helsinki. Luettu 31.1.2022. <http://hdl.handle.net/10138/327547>

Koponen, M. 2021. Terveystieteiden edistämisen teorioita ja malleja työterveyden käytettäväksi. Metropolia ammattikorkeakoulu. Luettu 31.12.2022. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2021092017905>

- Kunnari, T., & Koivula, M. 2018. eHealth-palvelut perusterveydenhuollon vastaanottoiminnan tukena – kirjallisuuskatsaus potilaiden kokemuksista. *Hoitotiede*, 30(4), 323–333. Luettu 20.4.2022. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-201912026485>
- Nissinen, S., Sormunen, E. & Leino, T. 2022. Työpaikkaselvityksen digitaaliset ratkaisut ja kehittämistarpeet työterveyshuollossa. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare*, 14(1). Luettu 1.5.2022. [file:///C:/Users/ASUS/Downloads/111725-Article%20Text-230129-1-10-20220414%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/111725-Article%20Text-230129-1-10-20220414%20(2).pdf)
- Palmgren, H., Jalonen, P., Kaleva, S., Leino, T. & Romppainen, V. 2007. Tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus (TANO) työterveyshuollon työssä– tapaustutkimus TANO-toiminnasta nuorten työterveyden edistämiseksi. Luettu 27.9.2021. <https://docplayer.fi/5466576-Tietojen-antaminen-neuvonta-ja-ohjaus-tano-tyoterveyshuollon-tyossa.html>
- Palmgren, H., Jalonen, P., Jurvansuu, H., Kaleva, S. & Tuomi, K. 2008. Tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus (TANO) työterveyshuolloissa. Työterveyslaitos. Helsinki. Luettu 28.4.2022. <https://www.yumpu.com/fi/document/read/33442105/tietojen-antaminen-neuvonta-ja-ohjaus-tano-tyoterveyslaitos>
- Palmgren, H., Jalonen, P., Kaleva, S. & Tuomi, K. 2012. Vaikuttava TANO-toiminta. Vertailututkimus työterveyshuollon tietojen antamisesta, neuvonnasta ja ohjauksesta (tano) asiakasyrityksissä. Työterveyslaitos. Helsinki. Luettu 27.9.2021. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134979/TANO-vertailututkimus%202012.pdf?sequence=1>
- Saaranen-Kauppinen, A & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Verkojulkaisu. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarasto [ylläpitäjä ja tuottaja]. Luettu 12.2.2021. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>
- Sauni, R. 2019. Työympäristön ja työhyvinvoinnin linjaukset vuoteen 2030 - Turvallisia ja terveellisiä työoloja sekä työkykyä kaikille. Sosiaali- ja terveysministeriö. Luettu 27.9.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4044-4>
- Salonen, K., Eloranta, S., Hautala, T & Kinon, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Luettu 12.2.2021. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>
- Seppälä, A. & Puranen, K. 2019. Sote-tieto hyötykäyttöön 2020 strategian väliarviointi. Sosiaali- ja terveysministeriö. Loppuraportti 14.11.2018. Luettu 8.9.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4023-9>
- Sohlman, P. 2020. Työkyvyttömyyseläkkeiden tarkastelua. Julkinen sektori 2015-2019. Luettu 28.4.2022. <https://www.keva.fi/globalassets/2-tiedostot/tama-on-keva-tiedostot/julkisen-alan-tyokyvyttömyyselakkeet-2015-2019.pdf>

STM 2013. Muutosta liikkeellä! Valtakunnalliset yhteiset linjaukset terveyttä ja hyvinvointia edistävään liikuntaan 2020. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:10. Luettu 22.4.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3412-2>

STM. 2016. Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena 2016. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025. Luettu 9.12.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3782-6>

STM. nd. Työterveyshuolto. Luettu 9.12.2022. <https://stm.fi/tyoterveyshuolto>

Stütz T, Emsenhuber G, Huber D, Domhardt M, Tiefengrabner M, Oostingh GJ, Fötschl U, Matis N, Ginzinger S. 2017. Mobile Phone-Supported Physiotherapy for Frozen Shoulder: Feasibility Assessment Based on a Usability Study. JMIR Rehabil Assist Technol. Jul 20;4(2):e6. Luettu 21.1.2022. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28729234/>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi. Luettu 19.5.2022. https://andor.tuni.fi/permalink/358FIN_TAMPO/1kfmqvo/alma999832334205973

Työplus. nd. 2022. TANO-prosessikuvaus. Työplus Yhtiöt Oy.

Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383. 2001. Luettu 11.9.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>

Työterveyslaitos. nd. Oppimateriaalit. Työfysioterapian ja työterveyspsykologian hyvät käytännöt. 7. Neuvonta ja ohjaus. Luettu 9.12.2021. <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/tyofysioterapian-ja-tyoterveyspsykologian-hyvat-kaytannot/7-neuvonta-ja-ohjaus>

Työterveyslaitos. nd. Teemat. Terveystarkastus. Luettu 1.5.2022. <https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/tyoterveyshuolto/terveystarkastukset>

Vilka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä: ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä: PS-kustannus. Luettu 17.5.2022. https://andor.tuni.fi/permalink/358FIN_TAMPO/1j3mh4m/alma9911232184205973

LIITTEET

Liite 1. Ammatilaisen alkukysely

Ammattilaisen alkukysely

1(4)

Työplussan ja HealthFoxin kehittämishankkeena pilotoidaan työkykyä ylläpitävää ja edistävää digitaalista ratkaisua TANO-prosessin tueksi. Vastaathan mahdollisimman tarkasti ja rehellisesti.

Kysely tullaan uusimaan ammattihenkilöille kehittämishankkeen lopussa.

Vastauksia käytetään myöhemmin osana opinnäytetyön tutkimusaineistoa ja käsitellään luottamuksellisesti tietosuoja ohjeiden mukaisesti. Opinnäytetyö sisältyy Hyvinvointiteknologian ylempään tutkinto-ohjelmaan.

Kyselyssä kartoitetaan alkutilannetta ennen digitaalisen ratkaisun käyttöönottoa. Kysely sisältää 12 kysymystä joista 4 on avointa kysymystä. Kyselyyn vastaaminen kestää n. 5-10 min. Vastaukset pysyvät anonyymeinä koko prosessin ajan!

Kiitos vastauksistasi jo etukäteen Terveisin Johanna Kronqvist

1. Kuinka useasti viikossa annat TANO-ohjausta yksilölle tai ryhmälle?

- 1-5 kertaa
- 5-10 kertaa
- yli 10 kertaa

2. Kuinka tärkeänä pidät asiakkaan tapaamista vastaanotolla?

	1	2	3	4	5	
ei niin tärkeä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erittäin tärkeä

3. Koetko TANO-ohjauksen toteutuksen olevan helppoa tällä hetkellä?

	1	2	3	4	5	
Ei ole Helppo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Erittäin helppo

4. Miten TANO-prosessin toteuttaminen sujuu kokonaisuudessaan tällä hetkellä?

	1	2	3	4	5	
Sujuu huonosti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Sujuu hyvin

Miten hyvin koet asiakkaan hyötävän tämänhetkisestä TANO-ohjauksesta

	1	2	3	4	5	
ei hyötyä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	hyötyy erittäin hyvin

5. Miten toivot saavasi palautetta ohjaustyöstäsi?

Valitse kaikki sopivat vaihtoeh.

- suora asiakaspalaute
- kirjallinen asiakaspalaute
- teknologian avulla kerätty asiakaspalaute
- yleinen asiakaspalaute
- en toivo saavani palautetta

6. Miten seuraat TANO-ohjauksesi toteutumista ja vaikutusta tällä hetkellä?

7. Miten saat asiakkaalta palautteen TANO-ohjauksesta onnistumisesta?

8. Olisitko valmis muuttamaan työtapoja asiakkailta saatavan jatkuvan palautteen perusteella?

Kyllä

Ehkä

En

Muu:

9. Voisiko etävastaanottona annettu TANO-ohjaus olla yhtä vaikuttavaa kuin vastaanotolla tapahtuva TANO-ohjaus?

1 2 3 4 5

10. Miten digitalisaation yhdistäminen TANO-prosessiin voi mahdollisesti muuttaa työtehtäviäsi?

ei vaikuttavaa yhtä vaikuttavaa

11. Jos TANO-prosessi uudistettaisiin teknologian ja digitalisaation avulla kokonaan, millainen se voisi olla?

Google Forms

Liite 2. Käytettävyysskysely asiakkaille

HealthFox mobiilisovelluksen käytettävyys kysely ¹⁽²⁾

Kyselyn vastauksia käytetään sovelluksen kehittämiseen Työplussassa. Vastaukset käsitellään anonyymeinä.

Kiitos kun käytät n. 2min vastaamiseen!

Terveisin Työplus

1.Oliko sovelluksen lataaminen helppoa?

- Erittäin helppo
- Helppo
- Vaikea
- Erittäin vaikea

2.Miten löysit harjoitusohjelmasi sovelluksesta? *

- Harjoitteet löytyi erittäin helposti
- Harjoitteet löytyi helposti
- Harjoitteet oli vaikea löytää
- Harjoitteet oli erittäin vaikea löytää

3.Autoiko muistutus toiminto sinua tekemään harjoitteita säännöllisemmin? *

- Oli erittäin paljon apua
- Oli apua
- Oli vähän apua
- Ei ollut apua

4. Toivoisitko sovelluksen käytön lisäksi vastaanotolla tapahtuvaa ammattilaisen yksilöllistä ohjausta harjoitteiden tekemiseen? *

- Kyllä
- Ehkä
- Ei

5. Toivoisitko sovelluksen käytön lisäksi etänä tapahtuvaa ammattilaisen yksilöllistä ohjausta harjoitteiden tekemiseen? (Viestittely tai videotapaaminen) * 2(2)

- Kyllä
- Ehkä
- Ei

6. Helpottuiko kiputila, kun teit säännöllisiä harjoitteita HealthFox sovelluksen mukaan? *

- Kiputilaa ei enää ole
- Kiputila helpottui jonkin verran
- Kiputila on samanlainen kuin ennenkin
- Kiputila lisääntyi

7. Kun seuraavan kerran saat ohjeita ja neuvoja työterveyshuollosta, hyötyisitkö niistä paremmin mobiilisovellusta käyttämällä?

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- Kyllä, ohjeet kulkisivat aina mukani
- Kyllä, toimin todennäköisesti useammin ammattilaisten neuvojen mukaan
- Ehkä, muistutustoiminto voisi auttaa kiireenkin keskellä noudattamaan saatuja neuvoja
- Ehkä, vaivaani kohdistetut materiaalit ja ohjeet olisivat aina käytettävissäni
- Ei, sovellus ei lisäisi ohjeiden ja neuvojen toteuttamista
- Ei, pidän paperisista ohjeista ja neuvoista
- Muu: _____

Liite 3. Ammatilaisen loppukysely

18.4.2022 19.37

Ammattilaisen loppukysely

Ammattilaisen loppukysely

Työplussan ja Healthfoxin kehittämishankkeena pilotoidaan työkykyä ylläpitävää ja edistävää digitaalista ratkaisua tano prosessin tueksi. Vastaathan mahdollisimman tarkasti ja rehellisesti.

Kysely toteutettiin ammattihenkilöille kehittämishankkeen alussa ja nyt on loppukyselyn aika.

Vastauksia käytetään osana opinnäytetyön tutkimusaineistoa ja käsitellään luottamuksellisesti tietosuoja ohjeiden mukaisesti. Opinnäytetyö sisältyy Hyvinvointiteknologian ylempään tutkinto-ohjelmaan.

Alkukyselyssä kartoitettiin alkutilannetta ennen digitaalisen ratkaisun käyttöönottoa. Tässä kyselyssä kartoitetaan nykytilannetta. Kysely sisältää 14 kysymystä joista 4 on avointa kysymystä. Kyselyyn vastaaminen kestää n. 5-10 min. Vastaukset pysyvät anonyymeinä koko prosessin ajan!

Kiitos vastauksistasi jo etukäteen
Terveisin Johanna Kronqvist

1. Kuinka useasti viikossa annat TANO ohjausta yksilölle tai ryhmälle?

Merkitse vain yksi soikio.

- 1-4 kertaa
 5-9 kertaa
 yli 10 kertaa

2. Kuinka tärkeänä pidät asiakkaan tapaamista vastaanotolla?

Merkitse vain yksi soikio.

	1	2	3	4	5	
ei lainkaan tärkeä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erittäin tärkeä

2(5)

■

3(5)

■

4(5)

■

5(5)

■