



samk

Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

SARI EVOMAA

# **Käyttäjien kokemuksia etäterveys- palveluiden käytöstä COVID-19- pandemian ajalta**

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

HOITOTYÖN TUTKINTO-OHJELMA  
2023

## TIIVISTELMÄ

Evomaa, Sari: Käyttäjien kokemuksia etäterveyspalveluista COVID-19-pandemian ajalta, kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö, AMK

Hoitotyön tutkinto-ohjelma

Toukokuu 2023

Sivumäärä: 33

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää käyttäjien kokemuksia etäterveyspalveluista koronaviruspandemian aikana. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa näistä kokemuksista, ja saatua tietoa voidaan käyttää etäterveyspalveluiden kehittämisessä Etäterveysasema Kätevää ajatellen.

Tutkimuskysymykseksi muodostui: miten käyttäjät (asiakkaat ja terveydenhoitoalan ammattilaiset) ovat kokeneet etäterveyspalveluiden käytön (koronapandemia) vuosina 2019–2023?

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineistoja haettiin pääasiassa kansainvälisistä tietokannoista. Tutkimuksia aiheesta oli runsaasti löydettävissä, kuitenkin työhön valikoitui vain neljä opinnäytetyötekijän mielestä mielenkiintoisinta ja osuvinta tutkimusta. Tutkimukset olivat toteutettu Ruotsissa, Puolassa, Kiinassa sekä Kanadassa. Tutkimukset arvioitiin mukailulla CASP-menetelmällä ja analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Kirjallisuuskatsauksen luokittelu osoitti käyttäjäkokemusten muodostuvan monesta eri asiasta: pääpiirteittäin käyttäjäkokemukset muodostuivat henkilön omasta sosioekonomisesta asemasta sekä teknologian käyttökokemuksesta. Tulokset tutkimuksissa olivat enimmäkseen positiivisia ja ihmisten olevan myönteisiä etäterveyspalveluita kohtaan. Hyväksytyn aineiston perusteella voidaan sanoa, että etäterveyspalvelut tulivat vauhdilla markkinoille ja kukaan ei ollut täysin valmistautunut siihen. Nyt käyttäjien kokemuksia tarkastellaan, jotta palveluita saadaan kohdennettua ja parannettua.

Jatkotutkimushaasteina opinnäytetyöntekijä näkisi kokonaisvaltaiseen kokeemukseen keskittymisen. Mikä muodostaa käyttäjäkokemuksen ja miten palveluntarjoaja voisi siihen vaikuttaa? Etenkin sosioekonomisesti heikommassa asemassa oleviin ihmisiin ja heidän kokemuksiinsa tulisi kiinnittää huomiota.

Avainsanat: etäterveys, etähoito, hoitaja, covid19, pandemia, kokemukset

## Abstract

Evomaa, Sari: Users' experiences of eHealth and tele healthcare services during COVID-19 pandemic

Bachelor's thesis

Nursing programme

May 2023

Number of pages: 33

The purpose of this thesis was to find out users' experiences of telehealth services during the coronavirus pandemic. The aim of the thesis was to produce information about these experiences, and the information obtained can be used in the development of telehealth services.

The research question became: how have users (customers and healthcare professionals) experienced the use of telehealth services (corona pandemic) in 2019–2023?

The thesis was implemented as a descriptive literature review. Materials were searched mainly from international databases. Research on the subject could be found almost everywhere, however, only the four most interesting and relevant studies were selected for the work, in the opinion of the thesis author. The studies were carried out in Sweden, Poland, China and Canada. The studies were evaluated using the adapted CASP method and analyzed using data-based content analysis.

The classification of the literature review showed that user experiences are made up of many different things: basically, user experiences were made up of a person's own socio-economic status and the experience of using technology. The results of the surveys were mostly positive, and people were sympathetic to telehealth services. Based on the approved material, it can be said that telehealth services entered the market quickly and no one was fully prepared for it. Now the experiences of the users are reviewed to target and improve the services.

As further research challenges, the thesis worker would see a focus on comprehensive experience. What makes up the user experience and how could the service provider influence it? In particular, attention should be paid to people in weaker socioeconomic positions and their experiences.

Keywords: eHealth, pandemic, remote health care, nurse, covid-19, experience

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TEOREETTINEN TAUSTA .....	6
2.1 Etäterveyspalvelut .....	6
2.2 Asiakaskokemus .....	8
2.3 Koronaviruspandemia (Sars-Cov2, COVID-19).....	9
3 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TARKOITUS, TAVOITE SEKÄ TUTKIMUSKYSYMYS .....	10
4 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS.....	10
4.1 Kirjallisuuskatsaus .....	10
4.2 Aineiston haku ja valinta.....	11
4.3 Valittujen tutkimusten kuvaus ja arviointi .....	12
4.4 Tutkimusten arviointi.....	14
4.5 Tutkimusaineiston analysointi.....	14
5 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET .....	15
5.1 Etähoito vaihtoehtona: lähi- ja etäterveyspalvelujen fuusioituminen...	16
5.2 Etähoito mielenterveystyön työkaluna .....	17
5.3 Teknologian käyttö .....	17
5.4 Sosioekonomiset vaikuttajat .....	17
6 POHDINTA .....	18
6.1 Tutkimustulosten tarkastelu.....	18
6.2 Eettisyys ja luotettavuus .....	19
6.3 Jatkotutkimushaasteet.....	21
LÄHTEET .....	22
LIITE 1: KIRJALLISUUSHAKU .....	25
LIITE 2: KIRJALLISUUSKATSAUKSEN AINEISTO.....	26
LIITE 3: CASP-ARVIINTITAUUKKO .....	29
LIITE 4: SISÄLLÖNANALYYSIN ETENEMINEN .....	30

## 1 JOHDANTO

Digitalisoituvassa maailmassa on tärkeää pysyä kehityksen mukana ja hyödyntää omaa digitaalista osaamista hoitotyössä parhaan kykynsä mukaan. Digitaalisuuden hyödyntäminen hoitotyössä mahdollistaa uusia työtapoja sekä työmenetelmiä. Työelämässä digitaaliset palvelut tulevat vain monipuolistumaan ja käyttöaste tulee kasvamaan jatkossakin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, s. 4-5.)

Nuoremmalle sukupolvelle digitaalisuus ei ole vain lisä nykyisiin palveluihin, vaan oletusarvo. Digitalisaatio muuttaa maailmaa nopeassa syklissä ja luo täysin uudenlaisia vaihtoehtoja vanhoille ja tutuille toiminnolle. Uudet toimijat, kuten yksityisten yritysten tarjoamat etälääkäripalvelut, ovat muuttaneet perinteisiä toimialoja. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025 sisältää linjaukset ja edellytykset, jotka tukevat digitalisaatiota mahdollistajana parempaan palveluun, kustannustehokkaampaan ja tuottavampaan toimintaan ja ennen kaikkea ihmisten parempaan hyvinvointiin ja terveyteen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, s. 4-5.)

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on selvittää asiakkaiden ja hoitajien kokemuksia etäterveyspalveluista koronaviruspandemian aikana. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa näistä kokemuksista, ja saatua tietoa voidaan käyttää etäterveyspalveluiden kehittämisessä. Opinnäytetyön tilaajana toimii Etäterveysasema Kätevä, joka tuottaa Porissa etäterveyspalveluita ilman lähipalvelutoimintaa (Etäterveysasema-kateva.fi, 2021).

## 2 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TEOREETTINEN TAUSTA

### 2.1 Etäterveyspalvelut

Etäterveyspalveluilla tarkoitetaan potilaan tutkimista, diagnostiikkaa, tarkkailua, seurantaa, hoitamista, hoitoon liittyviä päätöksiä tai suosituksia verkon välityksellä esimerkiksi videolla tai älypuhelimeen välitetyillä tiedoilla tai dokumenteilla. Etäpalvelun antajalla tulee olla asianmukaiset tilat, laitteet ja toiminnan edellyttämä asianmukaisesti koulutettu henkilökunta. Etäterveyspalvelun tulee olla lääketieteellisesti asianmukaista ja siinä on huomioitava potilasturvallisuus. Potilastietojen välitykseen ja tallentamiseen käytettävien tietojärjestelmien on täytettävä salassapito-, tietosuoja- sekä tietoturva-vaatimukset säännösten mukaisesti. Etäterveyspalveluiden käyttöön tarvitset vain laitteen kuten tietokoneen, älypuhelimien tai tabletin sekä internet-yhteyden. Etäterveyden hoitopalveluiden lisäksi asiakas pystyy asioimaan erinäisissä terveydenhuoltoon liittyvissä palveluissa, kuten Kanta.fi:ssä, sekä ylläpitämään ja seuraamaan omaa terveydenhuoltoaan etänä. (Valvira 2022; Terveyskylä.fi: ”Mitä e-terveyspalvelut ovat?” 2022.)

Tietoturva-vaatimukset luokitellaan käyttötarkoituksen, Kanta-liitettävyyden, asiakastietojen luonteen ja laajuuden sekä järjestelmän riskitason ja kriittisyyden perusteella. Tietojärjestelmät sertifioidaan ja tietoturvallisuus arvioidaan tietoturvallisuuden arviointilaitoksella. Arvioinnilla varmistetaan, että tietojärjestelmät täyttävät THL:n määräyksen mukaiset vaatimukset. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2023.)

Koiviston, Koroman ja Ruusuvuoren tutkimuksessa ”Teknologian hyödyntäminen ja etäpalvelut työterveyshuollossa -ammattilaisten näkökulma” selvitettiin työterveyslääkäreiden, työterveyshoitajien, työfysioterapeuttien ja työterveyspsykologien kokemuksia teknologian hyödyntämisestä ja etäpalveluiden käytöstä omassa työssään. Kyselylomakkeita lähetettiin kaiken kaikkiaan 1716, vastauksia kyselyyn tuli 357. Tutkimusaineisto kerättiin osana Työterveyslaitoksen toteuttamaa sekä Kelan rahoittamaa Etänä toteutettava

työpaikkaselvitys -hanketta. Kyselyssä kerättiin vastauksia avointen kysymysten kautta. (Koivisto ym. 2019, s. 185-187.)

Tuloksista ilmeni, että asenteet teknologian hyödyntämiseen ja etäpalveluihin ovat kyselyyn vastanneilla ammattihenkilöillä suurimmalta osin myönteisiä. Erityisesti työn sujuvuuden paraneminen herätti myönteisyyttä. Etäpalvelujen avulla työterveyshuollon ammattilaiset olivat helpommin tavoitettavissa, mikä lisäsi vastausten perusteella asiakkaiden yhdenvertaisuutta saada moniammatillista palvelua maantieteellisistä etäisyyksistä huolimatta. Osa vastaajista koki keskusteluyhteyden asiakkaaseen jopa parantuneen etäpalveluiden avulla, kun asiakkaat uskalsivat ottaa helpommin esiin arkaluontoisempia asioita kuin perinteisellä vastaanotolla. (Koivisto ym. 2019, s. 189.)

Närväsen pro gradu -tutkielmassa ”Sähköisten palvelujen lisääntyminen terveydenhuollossa – Terveys­huollon ammattilaisten kokemuksia sähköistymisestä ja sen vaikutuksesta työhön sekä työ- ja palvelukulttuuriin” selvitettiin sähköistymisen vaikutuksia terveydenhuollon ammattilaisten työhön sekä työyhteisön toimintaan terveysasemalla. Aineisto kerättiin neljältä eri terveysasemalta yhteensä 30:lta eri ammattilaiselta, kuten sairaanhoitajilta ja lääkäreiltä haastatteluina. Puolet vastaajista haastateltiin kasvotusten ja puolet etäyhteydellä Teams-etäkokousohjelman avulla. (Närvänen 2021, s. 2-3.)

Tutkimuksesta selvisi, että ammattilaiset kokivat sähköistymisen lisänneen työmäärää sähköisten palveluiden vuoksi, kun samalla työntekijäresursseja ei ole lisätty. Sähköistymisen koettiin toisaalta myös vähentäneen työmäärää, esimerkiksi yhteydenottojen väheneminen puhelimitse. Myös työvaiheet vähenivät esimerkiksi asiakkaiden ilmoittautumisten sähköistymisenä. Pää­lekkäisen työn koettiin lisääntyneen, sillä muun muassa tarpeeton potilastietojen avaaminen oli lisääntynyt sekä tehtävänsiirto ammattilaiselta toiselle. Pää­lekkäisyyttä lisäsi myös asiakkaiden yhteydenotot saman asian vuoksi monen eri kanavan kautta. Sähköistymisen koettiin myös muuttaneen työtahtia, työn toimintakenttää ja luonnetta. Hoitoprosessit nopeutuivat asiakkaiden ilmoittaessa oireet sähköisesti ja heidän saadessa hoitoa etävastaanotolla. Myös toisen ammattiryhmän konsultointi todettiin nopeutuneen ja helpotuneen. Uudet sähköiset palvelut loivat työntekijöille uusia työtehtäviä, kun

etävastaanotolla tarvittiin digineuvojaa. Digineuvojaa tarvittiin myös työyhteisön sisällä, kun ammattilaiset opastivat toisiaan palvelujen käytössä. Ammattilaisten piti osata arvioida, milloin etävastaanotto olisi hyödyllisempi kuin fyysinen tapaaminen, ja milloin fyysinen tapaaminen olisi välttämätöntä. (Närvänen 2021, s. 21-23.)

Työyhteisöviestinnän ja -vuorovaikutuksen koettiin muuttuneen, sillä sähköistymisen lisääntyminen vahvisti moniammatillista yhteistyötä. Vuorovaikutus ja viestintä koettiin paremmaksi, kun tavoitettavuus sähköisesti ei keskeyttänyt työtä samalla tavalla kuin ennen. Toisaalta vuorovaikutuksen koettiin vähentyneen sekä viestintä oli niukempaa kuin kasvokkain. Tietosuoja ja ulkoinen viestintä koettiin paremmaksi ja tiedon liikkuminen nopeutui. Tutkimuksessa ilmeni samansuuntaisia tuloksia kuin aiemmin, mutta uutena nousi esiin suomalaisen julkisen terveydenhuollon tulokulma. (Närvänen 2021, s. 28-29.)

## 2.2 Asiakaskokemus

Asiakaskokemus rakentuu asiakkaan ja organisaation välisessä asiointissa vaiheittain huomioiden koko asiakaspolku ennen ostamista, ostamiseen ja ostamisen jälkeisessä vaiheessa (Löytänä & Korteso 2011, s. 11). Kokemus on kognitiivinen, emotionaalinen, sosiaalinen ja sensorinen ja siihen vaikuttaa organisaation sekä asiakkaan väliset vuorovaikutustilanteet. Asiakaskokemuskäsitteen katsotaan syntyneen Morris B. Holbrookin ja Elizabeth C. Hirschmanin tieteellisessä artikkelissa, jossa he määrittivät kuluttajan erilaisia kokemuksia tavoittelevana toimijana. (Saarijärvi & Puustinen 2020, s. 36–38.)

Viimeaikaisessa tutkimuksessa on korostunut kaksi teoreettisesti erilaista tapaa tarkastella asiakaskokemusta. Asiakaskokemuksen voidaan nähdä koostuvan kuluttajan omista prosesseista, eikä sitä voida tutkia erillään hänen oman elämänsä kontekstista. Kokemukseen vaikuttavat henkilökohtaiset merkitykset, jotka määräytyvät suhteessa muihin ihmisiin ja kulttuuriin. (Saarijärvi & Puustinen 2020, s. 50–56.)

Asiakaskokemuksen mittaamisessa tärkeintä on keskittyä relevantteihin asioihin. Mittaamiseen on useita eri tapoja, jotka usein jaetaan aktiivisiin ja passiivisiin. Aktiivisissa tutkimuksissa esimerkiksi kysytään ja tutkitaan asiakkaita, passiivisessa taas esimerkiksi asiakas antaa itse spontaanisti palautteen tai täyttää palautekyselyn. (Löytänä & Korteso 2011, s. 102.)

Keskeisimpiä ongelmia asiakastytyväisyyskyselyissä ovat kuitenkin liian laajat kysymykset, kysytään yritysten näkökulmasta eikä asiakkaan, unohdetaan emotionaaliset tekijät, analysointi jää liian abstraktille tasolle ja kyselyitä tuotetaan liian harvoin. Lisäksi ongelmiin kuuluu myös se, että asiakkaat usein valehtelevat kyselyissä: kaunistellaan omia valintoja siihen, mitä haluttaisiin valita, eikä niinkään todenmukaisia valintoja. (Löytänä & Korteso 2011, s. 105.)

### 2.3 Koronaviruspandemia (Sars-Cov2, COVID-19)

Vuonna 2019 Kiinan Wuhanista liikkeelle lähtenyt uudentyyppinen koronavirusryhmä, SARS-COV2, tuttavallisemmin Covid-19, on ylähengitystieinfektio, joka levisi nopealla aikataululla pandemiaksi (Terveyskirjasto.fi 2023). Tähän koronavirukseen ja sen variantteihin on maaliskuuhun 2023 mennessä todistetusti kuollut yli 6,8 miljoonaa ihmistä ja sairastunut yli 760 miljoonaa ihmistä (Who.int, "COVID-19 Pandemic." 2023). Maaliskuussa 2020 Suomessa julistettiin hallituksen toimesta poikkeustila, jossa rajattiin päivähoitoa, koulutusta, työntekoa, kokoontumisia sekä ihmisten liikkumista rajoitettiin (Valtioneuvosto 16.3.2020). Yleislääketieteen professori Kaisu Pitkäsen kolumnissa vuodelta 2021 kirjoitetaan, että olemme oppineet hoitamaan monia asioita etänä ja etä-vastaanottojen käyttö on yleistynyt koronapandemian aikana (Pitkänen K. 2021).

### 3 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TARKOITUS, TAVOITE SEKÄ TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on selvittää käyttäjien kokemuksia etäterveyspalveluista koronaviruspandemian aikana. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa näistä kokemuksista, ja saatua tietoa voidaan käyttää etäterveyspalveluiden kehittämisessä Etäterveysasema Kätevää ajatellen.

Tutkimuskysymykseksi muodostui: miten käyttäjät (asiakkaat ja terveydenhoitoalan ammattilaiset) ovat kokeneet etäterveyspalveluiden käytön (koronapandemia) vuosina 2019–2023?

### 4 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS

#### 4.1 Kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsaustyyppit voidaan pääsääntöisesti jakaa kolmeen päätyyppiin, eli kuvailevat katsaukset, systemaattiset kirjallisuuskatsaukset sekä määrällinen meta-analyysi ja laadullinen metasynthese. Kirjallisuuskatsaustyyppiä on löydetty peräti 14 erilaista, mutta osa niistä on vain hieman toisistaan eroavia. Narratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa on tarkoituksena kuvailla aiheeseen liittyvää aikaisempaa tutkimusta, sen laajuutta, syvyyttä ja määrää. Tällaisia katsaustyyppiä tunnetaan useita, kuten perinteinen narratiivinen katsaus, kriittinen katsaus, kartoittava katsaus, scoping katsaus, nopea katsaus, yleiskatsaus tai state-of-the-art-katsaus. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, s. 8–9.)

Tähän opinnäytetyöhön menetelmäksi valikoitui kuvaileva, narratiivinen, kirjallisuuskatsaus. Narratiivinen kirjallisuuskatsaus on metodisesti kevyin kirjallisuuskatsauksien muoto. Narratiivinenkin kirjallisuuskatsaus on jaettavissa kolmeen eri tyyppiin: toimitukselliseen, kommentoivaan ja yleiskatsaukseen. (Salminen A. 2011, s. 7.) Tämä opinnäytetyö on tyyliltään yleiskatsauksellinen.

Yleiskatsauksellinen on laajin edellä mainituista toteuttamistavoista, jossa on tarkoituksena tiivistää aiempia tieteellisiä tutkimuksia (Salminen A. 2011, s. 7).

Kirjallisuuskatsauksen eri vaiheisiin lukeutuu tutkimuskysymyksen muodostaminen, hakutermin täsmentäminen, aikavälin valinta sekä viitekehyksessä pysyminen. Näiden jälkeen tehdään laadun arviointi ja analysoidaan tutkimusaineisto. Lopulta nämä tulokset nivotaan yhteen, jotta saadaan kattava, kuvaileva, katsaus jo olemassa olevista tutkimuksista. (Salminen A. 2011, s. 16.)

#### 4.2 Aineiston haku ja valinta

Tietokantoina käytössä olivat Medic, ProQuest, Google Scholar sekä PubMed. Kriteereinä käytettiin vuosia 2019–2023 sekä hyväksyttiin ainoastaan etäterveyspalveluita koskevat artikkelit. Tällä hakutavalla saatiin kymmeniätuhansia hakutuloksia, joten hakukriteerejä rajattiin lisäksi vielä ainoastaan internet-materiaaliin sekä poissuljettiin AMK-opinnäytetyöt (ja vastaavat). Vähintään siis YAMK- tai pro gradu -tasoisia tutkimuksia. Julkaisumaata ei rajoitettu, julkaisukielen tuli kuitenkin olla suomi tai englanti. Tulokset taulukoituna (Liite 1).

Tuloksia saatiin satoja, joista käytiin vielä läpi ne, jotka koskivat etähoidon kokemuksia. PubMedistä hakusanoilla ”telehealth, ehealth, experience”, poissulkukriteereinä ”muu kuin 2019–2023, kirjat, kliiniset kokeet, dokumentit, meta-analyysit” ja sisäänottokriteereinä ”2019–2023, ”katsaus, systemaattinen katsaus” tuloksia saatiin 546 kappaletta.

ProQuest tietokannasta tuloksia saatiin 1125 kappaletta. Hakusanoina käytettiin ”telehealth AND ehealth AND nurse AND experience”, jotta saataisiin mahdollisimman tarkkoja hakutuloksia oman tutkimuksen tarkoituksen kannalta. Poissulkukriteereinä käytettiin ”before 2019, books, wire feeds, newspaper, magazines” ja sisäänottokriteereinä ”after 2019, scholarly journals, dissertations & thesis, reports”.

Google Scholar hakukone osoittautui vaikeimmaksi käytettävyydeltään. Hakuksina "covid 19 experience nurse telehealth ehealth" osumia tuli 2910. Poissulkukriteereinä ei käytetty muita kuin vuosirajaus (ennen vuotta 2019). Sisäänottokriteerinä "arvosteluartikkelit" sekä "vuodesta 2019".

Medic sen sijaan oli yksinkertaisin hakukone käytettävyydeltään. Yksinkertaiset, lyhennetyt hakusanat "Eheal\*", "telenu\*", "covi\*" sekä sisäänottokriteerinä pelkkä vuosirajaus, poissulkukriteerinä myös pelkkä vuosirajaus. Tällä hakumenetelmällä tuloksia saatiin 16 kappaletta.

Lopulliseen kirjallisuuskatsaukseen päätyi neljä tutkimusta eri puolilta maailmaa: Kiinasta, Ruotsista, Puolasta ja Kanadasta. (Liite 2)

#### 4.3 Valittujen tutkimusten kuvaus ja arviointi

Lopulliseen kirjallisuuskatsaukseen päätyi neljä tutkimusta eri puolilta maailmaa: Kiinasta, Ruotsista, Puolasta ja Kanadasta. (Liite 2) Nämä tutkimukset ovat melko erityyppisiä, pääasiassa kuitenkin kvalitatiivisia ja kvantitatiivisia. Osa näistä on analysoitu sisällönanalyysillä, osa tilastoinnilla. Kolme neljästä tutkimuksesta on julkaistu vuonna 2022, yksi vuonna 2021. Julkaisut ovat kaupallisesti ja poliittisesti riippumattomia, vaikka julkaisupaikkoina ovatkin eri tieteelliset lehdet.

Wang, Sun, Liu & Lain tekemässä tutkimuksessa käsitellään Hubein maakunnan pandemian alkuaikojä (maakunnan pääkaupunki on Wuhan, joka on COVID-19-viruksen nollapiste) ja miten siellä käsiteltiin etäterveyspalveluita sekä teknologiaa. Tutkimusaika oli huhti-toukokuussa 2020. Tässä tutkimuksessa käytettiin sekä kvantitatiivista että kvalitatiivista metodia. Kvantitatiivista osuutta edusti virtuaalikysely, johon saatiin 1033 vastausta. Kvalitatiiviseen osuuteen valittiin 14 pitkäaikaissairasta ihmistä, joiden haastatteluista on suoria lainauksia tutkimuksessa. Tutkimuksessa selvisi, että etäterveyspalveluiden piiriin oli hakeutunut pääasiassa ihmisiä, jotka halusivat välttää ulosmenoa ja infektioriskiä. Lisäksi Wuhanissa oli 76 päivän pituinen "lockdown", jolloin

ulkona liikkumista oli rajoitettu: tämänkin epäillään nostaneen etäpalvelujen suosiota. Kuitenkin tuloksista ilmeni, että vaikka 41,57 % vastaajista olivat tyytyväisiä saamaansa etäpalveluun, niin pääasiassa internetistä haettiin apua ahdistukseen. Jopa 70,38 % vastaajista olivat psyykkisen tuen tarpeessa ”lockdownin” aikana. (Wang ym. 2021.)

Ruotsalaisen tutkimuksen olivat tehneet Razavi, Farrokhni sekä Davoody, ja se koski hoitajien kokemuksia videon välityksellä tehtäviä potilastapaamisia Ruotsissa. Tutkimuksessa oli tarkoitus selvittää, miten etäkontaktista potilaaseen saataisiin mahdollisimman sujuvaa ja helppoa työntekijälle, sekä tutkia etähoidon mahdollisuuksia sekä rajoitteita. Tiedonkeruumenetelmänä toimi haastattelu, johon saatiin 15 vastausta. Nämä litteroitiin ja abduktiivisen päätelyn avulla päästiin tuloksiin. Tulokset olivat monialaisia: toisaalta hoitajat olivat tyytyväisiä työn sujuvuuteen, mutta samalla he kokivat työnsä haastavaksi ilman fyysistä potilaskontaktia. Eniten tyytyväisiä hoitajat olivat työaikoihin ja työmatkan olemattomuuteen, sekä siihen, ettei tarvinnut luottaa ainoastaan potilaan puheeseen vaan pystyi samalla tarkastamaan tietoja tietokannasta. Tyytymättöimpiä hoitajat olivat yksinäisyyteen, potilaiden liian korkeisiin odotuksiin sekä siihen, ettei heillä ollut tarpeeksi tietotaitoa teknologiasta. (Razavi ym. 2022.)

Kolmantena tutkimuksena on Mariusz Duplagan tutkimus koskien etäterveyspalveluiden käyttöönoton ja käytön sekä tyytyväisyyden arviointia Puolassa pandemia-ajan alussa. Tutkimus on julkaistu 2022. Otanta kyselyssä oli 2410. Kyselyyn vastanneista vain 18,88 % olivat käyttäneet etäterveyspalveluita ennen pandemian alkua. Pandemian alkamisen jälkeen luku oli 57,63 %. Etäterveyspalvelujen tarjonta kasvoi siis ensimmäisten kuuden pandemiakuukauden aikana huomattavasti. Nuoret käyttäjät olivat tyytyväisempiä kuin iäkkäämmät. (Duplagan 2022.)

Neljäntenä tutkimuksena oli Kanadassa Chu, Nayyar, Bhattacharyya, Martin, Agarwal, sekä Mukerjin tuottama tutkimus, jossa tutkittiin sekä palvelunkäyttäjän että palveluntuottajan näkökulmia virtuaalisen etähoidon lisääntymisen vaikutuksista ja niiden arviointia. Lisäksi tutkittiin etähoidon positiivisen

kokemuksen ennusteen arviointi. Tulosten perusteella potilaalla on positiivisempi kokemus etähoidosta kuin työntekijällä. Eroavaisuuksia asiakaskokemuksissa oli eri etnisen taustan omaavilla ihmisillä. (Chu ym. 2022.)

#### 4.4 Tutkimusten arviointi

Kirjallisuuskatsauksen aineistoksi valitut tutkimukset tulee arvioida. Arvioinnin avulla kuvataan ja määritellään aineistossa esiintyvien tulosten luotettavuus. (Stolt ym. 2016, 67.) Aineiston laadun arviointi suoritettiin CASP-menetelmän (Critical Appraisal Skills Programme) 10 kysymyksen avulla. Jokaisesta ”kyllä”-vastauksesta aineisto saa 2 pistettä, ”ehkä”-vastauksesta 1 pisteen ja ”ei”-vastauksesta 0 pistettä. Mikäli aineisto saa täydet 20 pistettä, on se CASP-menetelmän mukaan luotettava tutkimus. (casp-uk.net, ”CASP Checklist” 2018) Kysymykset sekä tulokset liitteenä opinnäytetyön lopussa (Liite 3).

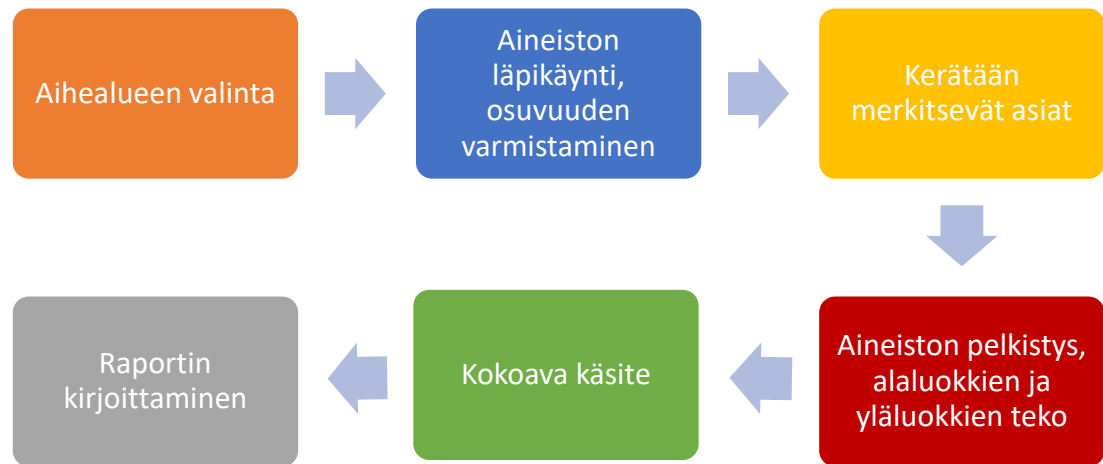
Valituista tutkimuksista yksi sai 15 CASP-pistettä, kaksi 18 pistettä ja yksi täydet 20 pistettä.

#### 4.5 Tutkimusaineiston analysointi

Kirjallisuushaun sekä aineiston valinnan jälkeen kyseiset aineistot luetaan huolella läpi, tehdään tiivistelmät ja vertaillaan artikkeleita keskenään. Näistä tehdään taulukko ja ne analysoidaan sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysiä voidaan käyttää muun muassa ihmisten kokemusten kuvaamiseen fenomenologisissa tutkimuksissa (Tuomi & Sarajärvi 2018, s. 78).

Aineistoin luokittelulla pyritään kokoamaan valituista aineistoista pääasiat (Tuomi & Sarajärvi 2018, s. 79). Tämän opinnäytetyön teemana on kokemukset etäterveyspalveluista, joten valitusta aineistosta luokiteltiin kokemusten eri tulokulmia; hoitajan sekä asiakkaan kokemukset ja koronaviruksen vaikutus etäterveyspalveluiden käyttöön. Sisällönanalyysillä pyritään saamaan tiivis, yleistetty muoto kaikista aineistoista. Aineistolähtöisessä analyysissä työn viitekehyksenä toimii itse aineisto. (Tuomi & Sarajärvi 2018, s. 87–104.)

Lopulta siis aihe kootaan teemoittain ja nämä raportoidaan narratiivisesti. (Kuvio 1)



Kuvio 1. Yleinen kuvaus sisällönanalyysin toteuttamisesta (Tuomi & Sarajärvi, 2018. s. 103)

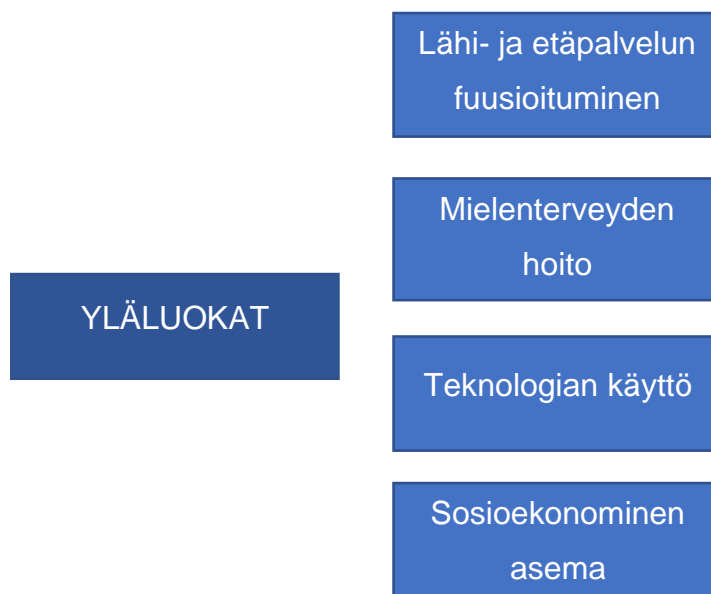
Koottu aineisto analysoitiin sisällönanalyysin keinoin. Pohdintaa temaattisen analyysin sekä sisällönanalyysin tekemisen välillä tehtiin pitkään, sillä molemmissa tyyleissä on omat puolensa. Kuitenkin sisällönanalyysi antaa tilaa määrälliselle tulkinnalle, kun taas temaattinen ei. (Tuomi & Sarajärvi 2018, s. 104.)

Esimerkit aineiston pelkistyksestä, alaluokista, yläluokista sekä kokoavasta käsitteestä ovat yhtenä taulukkona opinnäytetyön lopussa (LIITE 4).

## 5 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kuvata käyttäjien kokemuksia etäterveyspalveluista COVID-19-pandemian ajalta. Tutkimuksen aineisto analysoitiin sisällönanalyysin avulla. Alla olevissa luvuissa käydään läpi opinnäytetyön

tulokset sekä liite 4:ssä on taulukoituna tutkimusten yhteneväisiä piirteitä. Aineiston analysoinnin tuloksena muodostui yläluokiksi: lähi- ja etäpalvelun fuusioituminen, mielenterveyden hoito sekä teknologian käyttö ja sosioekonomiset tekijät (kuvio 2.) Alaluokiksi muodostuivat etähoito vaihtoehtona, mielenterveydenhoitotyön tulevaisuus, ahdistuksen hoito internetin välityksellä, teknologian käytön opettelu, teknologian käytön vaikeus, ikääntyneiden teknologiankäyttö, palvelujen hinta, vakuutusten vaikutus palvelun valintaan, etnisyyden vaikutus käyttäjäkokemukseen.



Kuvio 2. Aineistosta muodostuneet yläluokat

### 5.1 Etähoito vaihtoehtona: lähi- ja etäterveyspalvelujen fuusioituminen

Etäpalvelu vaatii vierelleen tavallisen lähihoitopalvelun, vaikka etähoidon kanssa pystyttäisiinkin ratkaisemaan potilaan ongelma (Duplagan, M. 2022, s. 8). COVID-19-pandemia toisaalta näytti, että etäterveyspalvelut ovat ehdottomasti tarpeellisia nykyaikana (Razavi ym. 2022, s. 14). Wangin ym. (2021, s.227) tutkimuksessa tultiin tulokseen, että sekä lähi- että etäpalveluja tullaan tarvitsemaan tulevaisuudessa ja varsinkin näiden yhteistyötä tullaan näkemään tulevaisuudessa enemmän.

## 5.2 Etähoito mielenterveystyön työkaluna

Kahdessa tutkimuksessa, Razavin ym sekä Wangin ym., painotettiin mielen-terveystyötä etähoidon erikoisalana. Psykkiseen vaivaan kun harvemmin tarvitaan fyysistä potilaan tapaamista (Razavi ym. 2022, s. 11). Wangin ym. tutkimuksessa (2021) painotettiin internetistä saatavaa apua ylipäätään. Koska Kiina oli COVID-19-pandemian nollapiste, ahdistus oli melko tavanomainen oire ihmisillä: 70,38 % vastaajista olivat kokeneet ahdistusta, ja apua oli haettu nimenomaan netistä. Yli 60 % vastaajista oli joko jutellut netin välityksellä perheensä tai tuttaviensa kanssa ja samoin yli 60 % vastaajista oli etsinyt netistä tietoa ahdistuksensa suhteen. Kuitenkin vain 5,36 % oli hakeutunut terveydenhuollon apuun netin kautta ja 3,58 % oli hakenut apua psyykkisiin ongelmiin puhelimitse. (Wang ym. 2021, s. 223.)

## 5.3 Teknologian käyttö

Chun ym. (2022, s. 11) tutkimuksessa huomattiin, että teknologian käyttö oli haastavaa yli 60-vuotiaiden joukossa. Duplagan (2022, s. 9) tutkimuksessa ei tutkittu suuremmin itse teknologian käyttöä, mutta huomattiin, että vanhemmat asiakkaat valitsivat mieluummin puhelinkonsultaation kuin videokonsultaation. Razavi ym. (2022, s. 10) tutkivat myös hoitajien puolta teknologian käytössä: hoitajat olivat huolissaan internetin ja teknologian täydellisestä riippuvaisuudesta. Mikäli jokin tietotekninen osa ei toimi, ei hoitoa voida antaa.

Wangin ym. (2021, s. 227) tutkimuksessa lopputuloksena oli, että teknologiaa eivät käyttäneet ihmiset, jotka eivät pidä teknologiasta tai älylaitteista, eivät ymmärrä niiden peruseräitä, ovat iäkkäämpiä tai matalasti koulutettuja.

## 5.4 Sosioekonomiset tekijät

Kaikissa neljässä tutkimuksessa päästään tulokseen, että potilaan sosioekonominen asema vaikuttaa etäterveyshoitopalvelun valintaan. Myös potilaan tulo-oluokka määritteli asiakastyytyväisyyttä: mitä parempituloisen, sitä tyytyväisemmin kyselyyn vastasi (Duplaga 2022, s. 8). Duplagan tutkimuksessa (s. 8)

todettiin myös, että mitä pidemmälle potilas oli opiskellut (ammattikorkeakoulu tai vastaavaa ellei jopa ylempi), niin sitä todennäköisemmin hän käyttää eri etähoitopalveluiden muotoja ja on tyytyväinen etähoitopalveluun. Kanadassa toteutetussa tutkimuksessa tultiin siihen tulokseen, että alemmissä tuloluokissa olevien on helpompi varata etähoitoaika kuin pyytää esimerkiksi töistä vapaata päästäkseen terveydenhoidon palveluihin. (Chu ym. 2022. s. 11)

## 6 POHDINTA

### 6.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kuvata käyttäjien kokemuksia etäterveyspalveluista COVID-19-pandemian ajalta. Aihe itsessään on ehdottoman mielenkiintoinen ja tärkeä, sillä etäpalvelut ovat tulleet jäädäkseen, COVID-19 vain vauhditti etäpalvelujen markkinoille tuleamista. On hyvä selvittää käyttäjien kokemuksia nyt pitkän pandemia-ajan jälkeen, jotta palveluja voitaisiin vielä hioa ja parannella. Etäterveysasema Kätevä on perustettu pandemia-aikana. Liikkumisten rajoittamiset ja pelko sairastumisesta ajoivat ihmisiä enemmän internetin ääreen kuin fyysisille vastaanotoille. Tutkimuksia itse käyttäjien kokemuksista oli kuitenkin melko vähän, tutkimukset olivat enemmänkin teknologiaan sekä sen käyttämiseen. Valikoituneet tutkimukset olivat tarkoituksella laaja-alaisesti eri maista, sillä pandemia kosketti ihan jokaista maata.

Tutkimuskysymys oli miten käyttäjät (asiakkaat ja terveydenhoitoalan ammattilaiset) ovat kokeneet etäterveyspalveluiden käytön (koronapandemia) vuosina 2019–2023? Opinnäytetyöhön valitut tutkimukset vastasivat kysymykseen melko suppeasti, mutta tarkasti. Kokemuksia terveydenhoitoalan ammattilaisten näkökulmasta löytyi yllättävän vähän, joten siksi vain yksi kolmesta tutkimuksesta keskittyi siihen. Loput kolme tutkimusta olivat enemmän asiakkaan näkökulmasta. Jokaisessa tutkimuksessa todettiin etäterveyspalveluiden progressiivinen lisääntyminen sekä käyttäjien tyytyväisyys sitä kohtaan.

Duplaganin (2022, s 11) tutkimuksessa mainittiin myös. että lähi- ja etäterveyspalveluiden yhteiskäytön olevan myös tehokkaampaa tulevaisuutta ajatellen.

Opinnäytetyö aloitettiin 2022 keväällä, jolloin aihe oli tarkkarajaisempi ja eri muodossa, mutta mutkien kautta päätyi tähän muotoon. Opinnäytetyöopintoihin kuuluu metodien tutkimista ja alustavia tehtäviä, jotka suoritettiin jo vuonna 2022. Suunnitteluvaiheeseen käytettiin runsaasti aikaa sekä resursseja. Huhtitoukokuu 2023 käytettiin pitkälti aineistojen etsimiseen sekä analysointiin. Haasteita tuotti englannin kieli: lukemisessa ja analysoinnissa meni kauemmin kuin mitä oli suunniteltu käänösvaiheen vuoksi.

Opinnäytetyöntekijän kehittyminen tämän prosessin aikana on ollut huimaa. Ymmärrys eri tutkimusmetodeista sekä hyvän tutkimuksen raameista ovat selkiytyneet. Opinnäytetyöntekijä on tyytyväinen lopulliseen tulokseen. Tutkimuskysymykseen vastattiin muutamasta eri tulokulmasta, tilaajaa ajatellen: mikä olisi tilaajalle se tärkein tieto. Opinnäytetyöntekijä toivoo, että tilaaja pystyy hyödyntämään saamaansa tietoa oman yrityksensä kehityksessä.

## 6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tutkimuksessa noudatetaan tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä sekä tulosten tallentamisessa, esittämisessä ja arvioinnissa. Tutkimuksessa sovelletaan kriteerien mukaisia sekä eettisesti kestäviä tiedonhankinta, tutkimus- ja arviointimenetelmiä ja tulokset julkaistaan avoimesti. Muiden tutkijoiden työt ja saavutukset huomioidaan asianmukaisesti ja kunnioitetaan niille kuuluvan arvon ja merkityksen mukaisesti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, s. 175–176.) Tutkimuksessa asiasisältöihin viitattaessa käytetään lähdemerkintöjä ja mikäli suoria lainauksia käytetään, ne merkitään sitaattimerkein (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, s. 225).

Jo tutkimusaiheen valinta on eettinen ratkaisu, sillä opinnäytetyön tekijän on pohdittava aiheen merkitystä yhteiskunnallisesti sekä miten tutkimus vaikuttaa

siihen osallistuviin. Opinnäytetyösuunnitelmassa tulee myös arvioida, miten tutkimuksessa tuotettava tieto voidaan hyödyntää laadun kehittämiseksi hoitotyössä. (TENK 2019.) Eettisyyteen liittyy myös osaava ja objektiivinen tulkinta (Samk.fi 2023).

Opinnäytetyösopimus tehtiin kolmen osapuolen kanssa: tekijän, toimeksiantajan (tässä tapauksessa Etäterveysasema Kätevän toimitusjohtaja) sekä Satakunnan ammattikorkeakoulun edustajan. Opinnäytetyön aineisto haettiin vasta, kun ohjaava opettaja sekä tilaaja ovat hyväksyneet suunnitelman ja sopimukset on allekirjoitettu (Samk.fi 2023).

Luotettavuus kirjallisuuskatsauksessa muodostuu lähteiden arvioinnista (Salminen A. 2011, s. 22). Tähän opinnäytetyöhön tehtiin tarkoituksella ratkaisu, että mukaan otettiin vain ilmaisia internet-julkaisuja lähivuosilta. Opinnäytetyöhön on valittu ainoastaan sellaisia tutkimuksia, jotka eivät ole kaupallisia eivätkä mielipidekirjoituksia. Luotettavuus paranee myös, jos artikkelit ovat menneet jonkin seulan läpi, kuten pro gradu -tutkielmat tai väitöskirjat ovat. (Salminen A. 2011, s. 32.) Tässä opinnäytetyössä ei käytetty Satakunnan ammattikorkeakoulun infotelakan palveluita, vaan opinnäytetyöntekijä arvioi itse lähteet tutkimalla niiden alkuperää.

Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin perustana pidetään uskottavuuden, siirrettävyyden, riippuvuuden ja vahvistettavuuden kriteereitä. Arvioinnissa otetaan huomioon muun muassa tutkimuksen tarkoitukseen, asetelmaan, otokseen, analyysimenetelmään, tulkintaan, relevanssiin ja eettisyyteen, mutta tutkimusta arvioidaan kuitenkin kokonaisuutena. Luotettavuus edellyttää valintojen perustelemista, johdonmukaisuutta, huolellista raportointia, alkupe-  
räislähteiden käyttöä, perehtymistä tutkimusmenetelmään ja kriittisyyttä kirjallisuutta kohtaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2018, s. 199–205.)

### 6.3 Jatkotutkimushaasteet

Jatkotutkimushaasteina opinnäytetyöntekijä näkisi kokonaisvaltaiseen kokeemukseen keskittymisen. Mikä muodostaa käyttäjäkokemuksen ja miten palveluntarjoaja voisi siihen vaikuttaa? Teknologian käyttö yleistyy edelleen myös ikääntyneiden joukossa ja käyttöä on kaikkien opetettava, kun palvelut siirtyvät internetiin enenevässä määrin. Etenkin sosioekonomisesti heikommassa asemassa oleviin ihmisiin ja heidän kokemuksiinsa tulisi kiinnittää huomiota. Tasavertaisuutta ajatellen palvelujen tulisi olla saatavilla kaikille.

## LÄHTEET

Chu, C., Nayyar, D., Bhattacharyya, O., Martin, D., Agarwal, P., Mukerji, G. (2022). "Patient and Provider Experiences With Virtual Care in a Large, Ambulatory Care Hospital in Ontario, Canada During the COVID-19 Pandemic: Observational Study." *J Med Internet Res.* 2022 Oct 25;24(10):e38604. doi: 10.2196/38604. PMID: 36194862; PMCID: PMC9605083.

CASP UK. (2018) Critical Appraisal Skills Programme: Systematic Review Checklist. Haettu 23.03.2023. [https://casp-uk.net/images/checklist/documents/CASP-Systematic-Review-Checklist/CASP-Systematic-Review-Checklist-2018\\_fillable-form.pdf](https://casp-uk.net/images/checklist/documents/CASP-Systematic-Review-Checklist/CASP-Systematic-Review-Checklist-2018_fillable-form.pdf)

Duplaga, M. (2022). "A Nationwide Natural Experiment of e-Health Implementation during the COVID-19 Pandemic in Poland: User Satisfaction and the Ease-of-Use of Remote Physician's Visits." *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2022, 19, 8338. <https://doi.org/10.3390/ijerph19148338>

Etäterveysasema Kätevä. (2021). Haettu 10.12.2022. <https://etaterveysasema-kateva.fi>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2017). Tutkimus hoitotieteessä. Sanoma Pro Oy

Koivisto, T., Koroma, J. & Ruusuvoori, J. (2019). Professional's views of using technology and remote services in occupational health services. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare.* 11(3). <https://doi.org/10.23996/fjhw.77370>

Löytänä, J. & Korteso K. (2011). Asiakaskokemus: palvelubisneksestä kokeusbisnekseen. Talentum.

Närvänen, J. (2021). Sähköisten palvelujen lisääntyminen terveydenhuollossa – terveydenhuollon ammattilaisten kokemuksia sähköistymisestä ja sen vaikutuksesta työhön sekä palvelukulttuuriin. [pro gradu -työ, Itä-Suomen yliopisto] UEF. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20211511>

Pitkänen, K. (2021). "Korona kuormittaa terveydenhuoltoa pitkään: yksinäisyyteen ja hoitovelkaan on puututtava nyt." Haettu 20.3.2023. <https://www.helsinki.fi/fi/uutiset/terveempi-maailma/korona-kuormittaa-terveydenhuoltoa-pitkaan-yksinaisyyteen-ja-hoitovelkaan-puututtava-nyt>

Razavi, S., Farrokhnia, N., Davoody, N. (2022). "Nurses' experience of using video consultation in a digital care setting and its impact on their workflow and communication." *PLoS ONE* 17(5): e0264876. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264876>

Saarijärvi, H. & Puustinen, P. (2020). Strategiana asiakaskokemus. Ducendo Oy.

Salminen, Ari. (2011). Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsaus-ten tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan Yliopisto.

Satakunnan ammattikorkeakoulun internet-sivut. (2023). Opinnäytetyöohjeet. Haettu 19.03.2023. <https://www.samk.fi/opinnaytetyon-ohjeet/>

Stolt, M, Axelin, A.& Suhonen, R. (toim.). (2016). Kirjallisuuskatsaus hoitotie-teessä. Hoitotieteenlaitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja, sarja A73. Turun yliopisto. Turku

STM. (2016). Sosiaali- ja terveysministeriö. Digitalisaatio terveyden ja hyvin-voinnin tukena. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3782-6> <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3782-6>

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. (2023) Olennaiset vaatimuk-set ja sertifiointi. <https://thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/tie-donhallinnan-ohjaus/olennaiset-vaatimukset-ja-sertifiointi>

Terveyskirjasto. (2023). "Koronavirus (SARS-CoV-2, Covid19)". Julkaistu 6.2.2023. Haettu 20.3.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01257>

Terveyskylä.fi. (18.3.2022) Mitä e-terveyspalvelut ovat? Haettu 16.4.2023. <https://www.terveyskyla.fi/terveyskyla%C3%A4n-palvelut/e-terveyspalvelui-den-opas/mit%C3%A4-e-terveyspalvelut-ovat>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). E-kirja. Laadullinen tutkimus ja sisällön ana-lyysi. (Uudistettu laitos). Tammi

Valtioneuvosto. (2020). "Hallitus on todennut yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa Suomen olevan poikkeusoloissa koronavirustilanteen vuoksi". Julkaistu 16.3.2020. Haettu 20.3.2023. <https://valtioneuvosto.fi/-//10616/hallitus-totesi-suomen-olevan-poikkeusoloissa-koronavirustilanteen-vuoksi>

Valvira. (2022). Potilaille annettavat terveydenhuollon etäpalvelut.

Varanka, J., Packalen, P., Voipio-Pulkki, L., Määttä, S. Pohjola P., ym. (2022). COVID-19-kriisin yhteiskunnalliset vaikutukset Suomessa. Valtioneuvoston julkaisuja 2022:14

Wang, W., Sun, L., Liu, T., Lai, T. (2021). "The use of E-health during the COVID-19 pandemic: a case study in China's Hubei province." Health Sociol-ogy Review, vol. 31:3. <https://doi.org/10.1080/14461242.2021.1941184>

World Health Organization. (2023). "Covid-19 pandemic." Päivitetty 16.3.2023. Haettu 20.3.2023. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-corona-virus->

2019?adgroupsurvey={adgroup-  
survey}&gclid=CjwKCAjwiOCgBhAgEiwAfv5whDsTRZKSZ9Lt3iLpft-  
mcA52ipj5eeB28Bqd9ZxkJLxL84cNIVgyvIxoC7e8QAvD\_BwE

## LIITE 1: KIRJALLISUUSHAKU

Hakukone	Sisään- otokriteerit	Poissul- kukritee- rit	Hakusana	Tulokset	Hyväksy- tyt
PubMed	2019- 2023, "re- view, sys- tematic re- view"	Muu kuin 2019- 2023, "Books & Docu- ments, Clinical trial, Meta- analysis"	Telehealth, ehealth, ex- perience	546	3
ProQuest	2019- 2023, "scholarly journals, disserta- tions & Theses, reports"	Muu kuin 2019- 2023, "Books, wire feeds Newspa- per, Mag- azines"	Telehealth AND ehealth AND nurse AND experi- ence	1125	0
Google Scholar	2019- 2023, ar- vosteluar- tikkeli	Muu kuin 2019- 2023	covid 19 ex- perience nurse tele- health ehealth	2910	1
Medic	2019-2023	Muu kuin 2019- 2023	Eheal*, te- lenu*, covi*	16	0

## LIITE 2: KIRJALLISUUSKATSAUKSEN AINEISTO

Tutkimuksen tekijä(t), maa, vuosi	Tutkimuksen nimi	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite	Aineiston keruu ja analysointi	Keskeiset tulokset
Wang, W., Sun, L., Liu, T., Lai, T. Kiina. 2021	The use of E-health during the COVID-19 pandemic: a case study in China's Hubei province	Tarkoituksena selvittää Kiinan digihoitopalveluiden käyttöä COVID-19-pandemian aikana. Tavoitteena tuottaa tietoa siitä, miten käyttäjät valitsivat palvelun, olivatko he tyytyväisiä ja mitä he ajattelevat digitalisaation tulevaisuudesta.	Kvalitatiivinen sekä kvantitatiivinen tutkimusmetodi yhdistettynä. 1033 kyselylomaketta (suljetut kysymykset) ja 14 haastattelua. Analysoitu tilastomallilla sekä sisällönanalyysillä	Tietyt ulkoiset tekijät vaikuttavat palvelun valintaan. Etäterveydenhoito koettiin lähes tasavertaiseksi perinteisen terveydenhoidon kanssa, mutta yksinään se ei toimisi, vaan nämä eri tyytit täydentävät toisiaan.
Razavi, S., Farrokhnia, N., Davoody, N. Ruotsi. 2022	Nurses' experience of using video consultation in a digital care setting and	Hoitajien kokemus videokonsultaatiosta digitaalisessa hoidossa sekä tutkia	Kvalitatiivinen tutkimusmetodi. Haastattelu sekä litterointi, näistä tehty	Hoitajat olivat pääasiassa tyytyväisiä ja digitaalishoidolla oli positiivisia

	its impact on their workflow and communication	videokonsultaatioiden mahdollisuuksia ja rajoitteita, miten tämä vaikuttaa hoitajien työhön ja kommunikointiin. Tavoitteena pystyä tulevaisuudessa tukemaan työntekijöitä sekä kehittämään digipalveluita.	abduktiivinen päättely. N=15.	vaikutuksia työhön. Haasteiksi muodostui tuntemattomat potilaat sekä konkreettinen potilaan tapaminen sekä potilaiden vaikeus käyttää teknologiaa.
Duplaga, M. Puola. 2022.	A Nationwide Natural Experiment of e-Health Implementation during the COVID-19 Pandemic in Poland: User Satisfaction and the Ease-of-Use of	Etäterveyspalveluiden käyttöönoton ja käytön arviointi pandemia-ajan alussa. Ihmisten tyytyväisyyden mittaaminen.	Kvantitatiivinen tutkimusmetodi, analysointi tilastollisin menetelmin. N=2410	Etäterveyspalvelujen tarjonta kasvoi ensimmäisten kuukausien pandemiakuukausien aikana huomattavasti. Nuoret käyttäjät olivat tyytyväisempiä kuin iäkkäämmät

	Remote Physician's Visits			
Chu, C., Nayar, D., Bhattacharyya, O., Martin, D., Agarwal, P., Mukerji, G. Kanada. 2022	Patient and Provider Experiences With Virtual Care in a Large, Ambulatory Care Hospital in Ontario, Canada During the COVID-19 Pandemic: Observational Study	Sekä potilaan että palveluntuottajan näkökulmat virtuaalihoitoon ja niiden arviointi. Positiivisen kokemuksen ennusteen arviointi.	Kvantitatiivinen tutkimusmetodi. N=400. Sisälönanalyysi ja tilastolliset menetelmät.	Tulosten perusteella potilaalla on positiivisempi kokemus kuin työntekijällä. Eroavaisuuksia asiakaskokemuksessa oli eri etnisen taustan omaavilla ihmisillä.

## LIITE 3: CASP-ARVIINTITÄULUKKO

CASP kriteeri	Aineiston nimi "The use of E-health during the COVID-19 pandemic..."	Aineiston nimi "Nurses' experience of using video consultation in a digital care setting..."	Aineiston nimi "A Nationwide Natural Experiment of e-Health Implementation during the COVID-19..."	Aineiston nimi " Patient and Provider Experiences With Virtual Care..."
Vastasiko tutkimus tarkasti tutkimuskysymykseen?	2	2	2	2
Käytettiinkö tutkimuksessa oikeanlaista lähdemateriaalia?	2	2	2	2
Oliko omasta mielestä kaikki mahdollinen tutkimusmateriaali otettu huomioon tutkimuksessa?	2	1	2	1
Tutkittiinko tarpeeksi laadukasta materiaalia?	2	2	2	1
Jos tutkimuksessa oli yhdistelty tuloksia, oliko se järkevää?	1	1	2	2
Voitko tutkimusta hyödyntää paikallisesti?	1	2	2	1
Otettiinkö kaikki tulokset huomioon?	2	2	2	1
Olivatko tutkimuksen tulokset selkeästi ilmaistu?	2	2	2	1
Kuinka tarkkoja tulokset mielestäsi olivat?	2	2	2	2
Olivatko tulokset hyödyllisiä haittoihin ja hintaan suhteutettuna?	2	2	2	2
Yhteispisteet (maksimi 20)	18	18	20	15

Casp UK: Systematic Review checklist 2018, mukailen suomennettu.

## LIITE 4: SISÄLLÖNANALYYSIN ETENEMINEN

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä tekijä
“Digital healthcare is an alternative form of healthcare”	“Digitaalinen terveydenhoito vaihtoehtona”	Etäterveys vaihtoehtona		Käyttäjäkokemus
“E-health services could decidedly not be perceived as an alternative to traditional care.”	“Etäterveyspalveluita ei voitu nähdä vaihtoehtona tavalliselle terveydenhuololle”			
“The participants believed that video consultation could complement physical meetings.”	“Osallistujat kokivat etäpaamisen osana kokonaisvaltaisuutta.”			
“In recent years, receiving care through video consultations has been an inseparable part in health care.”	“Viime vuosina videovälitteistä terveydenhuoltoa ei ole erotettu tavallisesta terveydenhuollosta”		Fuusioitumisen hyödyt	
“Several studies have reported that clinicians have a positive outlook on virtual visits [13],	“positiivinen tulevaisuuden näkökulma etähoitoon varsinkin	Mielenterveydenhoidon tulevaisuus etäpalveluissa		

particularly within the mental health field [39,42] in which physical examinations play a lesser role in clinical practice compared with other specialties”	mielenterveyden hoidossa”		
“Among 1033, 727 respondents answered they had experienced psychological anxieties, accounting for 70.38% of the sample size. Online information and peer-to-peer support via digital tools played a vital role in relieving such anxieties.”	“Digitaaliset apuvälineet olivat elintärkeässä roolissa ahdistuksen lieventämisessä COVID-19 aikana”	Ahdistuksen hoito internetin välityksellä	Mielenterveydenhoito
“The financial cost of e-health is cheap, and I could afford to do multiple consultations if needed.”	“Etähoito on halpaa ja on varaa konsultoida enemmän kuin kerran”	Etähoidon hinta	Sosieekonomiset tekijät
“Overall, it appears that many patients had positive experiences	“Positiivisia kokemuksia etähoidosta useiden syiden		

with their virtual visit(s), with several citing reasons such as convenience and that they were able to save time and money.”	vuoksi, kuten helppouden ja ajan sekä rahan säästäminen”		
“Videoconferencing visits were used more frequently by younger and white patients and those with private insurance. Telephone visits were used more frequently by older and black patients and those with public insurance.”	“Videovälitteiset käynnit olivat enemmän yksityisen vakuutuksen omistajien käytössä ja puhelinkonsultaatioita julkisen vakuutuksen omaavilla.”	Vakuutuksen vaikutus palveluun	
“Some of the respondents mentioned that the occurrence of all these changes makes it difficult for them to stay up to date when they are away from the digital care setting for a long time”	“Osa vastaajista mainitsivat kehityksen mukana pysymisen vaikeuden, varsinkin silloin, jos ovat pitkään käyttämättä teknologiaa”	Teknologian käytön opettelu	

<p>“Unfortunately, this transition was not preceded by the appropriate preparation and training of potential users, either patients or health professionals.”</p>	<p>“Tätä muutosta ei ennakoitu asianmukaisella valmistelulla ja harjoittelulla – ei potilaan tai työntekijän näkökulmasta”</p>	<p>Teknologian käytön vaikeus</p>	<p>Teknologian käyttö</p>
<p>“In the literature, older patients are less likely to engage in virtual care than in in-person care and even less likely to choose video than telephone”</p>	<p>“Vanhemmat potilaat ovat epätodennäköisempiä käyttäjiä virtuaalihoidolle kuin tavalliselle ja vielä epätodennäköisemmin he valitsevat videopuhelun kuin puhelun.”</p>	<p>Ikääntyneiden teknologian käyttö</p>	