

Opas verkossa tapahtuvaan painonhallinnan ohjaukseen

Milja Alalempi
Liisa Danilova

OPINNÄYTETYÖ
Marraskuu 2023

Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

ALALEMPI, MILJA & DANILOVA, LIISA:
Opas verkossa tapahtuvaan painonhallinnan ohjaukseen

Opinnäytetyö 43 sivua, joista liitteitä 9 sivua
Marraskuu2023

Tässä opinnäytetyössä laadittiin opas sairaanhoitajille verkossa tapahtuvaan painonhallinnan ohjaukseen hyödyntämällä näyttöön perustuvaa tietoa. Opinnäytetyön tehtävänä selvitettiin, mitä osaamista sairaanhoitajalla pitää olla verkossa tapahtuvaan painonhallinnan ohjaukseen ja minkälaista tietoa ohjauksessa annetaan. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä sairaanhoitajien valmiuksia verkossa annettavaan ohjaukseen sekä lisätä asiakkaiden motivaatioita pysyvään painonhallintaan.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka tuotoksena valmistui sähköinen yhdeksänsivuinen opas, jolla sairaanhoitaja voi ohjata painonhallintaa. Painonhallinnan opasta voidaan käyttää erilaisissa terveydenhuollon yksiköissä, joissa toteutetaan ohjausta. Opas sisältää tietoa siitä, kuinka digitalisaatiota hyödynnetään verkko-ohjauksessa, puheeksi ottamisesta sekä painonhallinnasta. Asioita käsitellään sairaanhoitajan sekä asiakkaan näkökulmasta. Oppaan ulkoasussa on hyödynnetty neutraalia värimaailmaa sekä kuvioita ja muotoja. Oppaan toteutuksessa on huomioitu saavutettavuuden kriteerit. Opas toimii apuvälineenä ohjauksen etenemisessä ja kaikki tärkeimmät ohjauksen asiat ovat helposti löydettävissä terveydenhuollon ammattilaiselle.

Opinnäytetyötä tehdessä ilmeni, että kirjallisuutta ja tutkimusta digitaalisuudesta ja etäohjauksesta on vielä melko vähän. Tulevaisuudessa olisi tärkeää tehdä enemmän tutkimuksia näistä aiheista. Yhtenä jatkokehittämissideana on teoreettinen opinnäytetyö verkko-ohjauksesta.

Asiasanat: verkko-ohjaus, osaamisvaatimukset, puheeksi ottaminen, painonhallinta

ABSTRACT

Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care

ALALEMPI MILJA & DANILOVA LIISA:
Nurse's Capabilities for Digital Lifestyle Intervention

Bachelor's thesis 43 pages, appendices 9 pages
November 2023

The world is changing constantly. Facilities, including health care are becoming more and more digital. Digitalization brings many new opportunities for health care.

This thesis focused on nurses' remote consultation on lifestyle intervention. Lifestyle intervention is limited to weight control. The subject is restricted because lifestyle and health intervention are an extensive subject. There can be found more study data on weight control than another theme regarding the thesis subject.

The aim of the thesis was to create a guide. The guide helps nurses in health centers to enforce better remote consultation. The used method in this study is a functional thesis. The key words are online instruction, competence requirements, bringing up a topic and weight management. Based on these key words there can be found studied data that helps to gather up a guide for nurses. This thesis included study data about digital knowledge on healthcare, lifestyle intervention and importantly how to bring up a sensitive topic as weight control in remote consultation. This study also includes a reflection how this thesis was made and how the study data was found. In the end of the thesis there is a chapter about on ethics and reliability.

Key words: online instruction, competence requirements, bringing up a topic, weight management

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TEOREETTINEN VIITEKEHYS	7
2.1	Digitaalinen osaaminen sosiaali- ja terveysalalla	8
2.2	Elintapaohjaus verkko-ohjauksena.....	9
2.3	Puheeksi ottaminen terveydenhuollossa	10
2.4	Painonhallinta ja siihen vaikuttavat tekijät	11
2.5	Muuttuva terveydenhuolto	12
2.6	Sairaanhoidajan ja potilaan digitaaliset valmiudet.....	13
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE	16
4	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	17
4.1	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	17
4.2	Opinnäytetyön prosessin kuvaus	18
4.3	Tiedonhaku	19
4.4	Oppaan sisältö	20
4.5	Oppaan ulkoasu ja saavutettavuus	22
5	POHDINTA	26
6	EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	29
7	KEHITTÄMISIDEAT JA JATKOAIHEET	31
8	LÄHTEET.....	32
9	LIITTEET	36

1 JOHDANTO

Onnistunut painonhallinta on sitä, kun ihminen pysyy normaalipainoisena ja ehkäisee lihavuuteen liittyviä sairauksia. Painonhallinnan keskeisinä tekijöinä ovat ruokavaliomuutokset, unen määrä ja laatu sekä fyysisen aktiivisuuden lisääminen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021a.) Painonhallinnan ohjaus ja lihavuuden hoito on tärkeää, koska lihavuudella on merkittäviä fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia vaikutuksia. Lihavuus tarkoittaa pitkäaikaissairautta ja kehon suurentunutta rasvakudoksen määrää. (Käypähoito 2023.) Painonhallinnan ohjaus on asiakaslähtöistä ja ohjauksen tavoitteena on lisätä ja täsmentää asiakkaan käsitystä omasta terveydestä ja hoitamisesta. Painonhallinnan ohjausta voidaan toteuttaa perinteisen tapaamisen sijaan etäyhteydellä, mutta etäohjauksen soveltuvuutta tulee aina arvioida yksilöllisesti jokaisen asiakkaan kohdalla. (Hotus 2022.)

Etäyhteydellä tapahtuvan ohjauksen hyödyt asiakkaalle ovat helppo saavutettavuus, paikasta riippumattomuus ja matkustukseen liittyvä kustannusten säästäminen. Lisäksi se mahdollistaa asiakkaan matalamman kynnyksen hakea apua painonhallinnan ohjaukseen. Etäohjausta toteuttavalla ammattihenkilöllä tulee olla potilasturvallisuuden, tietosuojan ja etäohjausmenetelmien osaamista. (Hotus 2022.)

Etäyhteydellä toteutettu painonhallinnan ohjaus on yhtä verrannollinen kuin perinteinen vastaanottokäynti. Sen tarkoituksena on täydentää kasvokkain tapahtuvaa ohjausta. Ohjausta tarvitsevalla henkilöllä täytyy kuitenkin olla suostumus etäyhteydellä toteutettavaan ohjaukseen ja terveydenhuollon asiakkaalla tulee olla mahdollisuus perinteiseen ohjaustapaamiseen niin halutessaan. (Hotus 2022.)

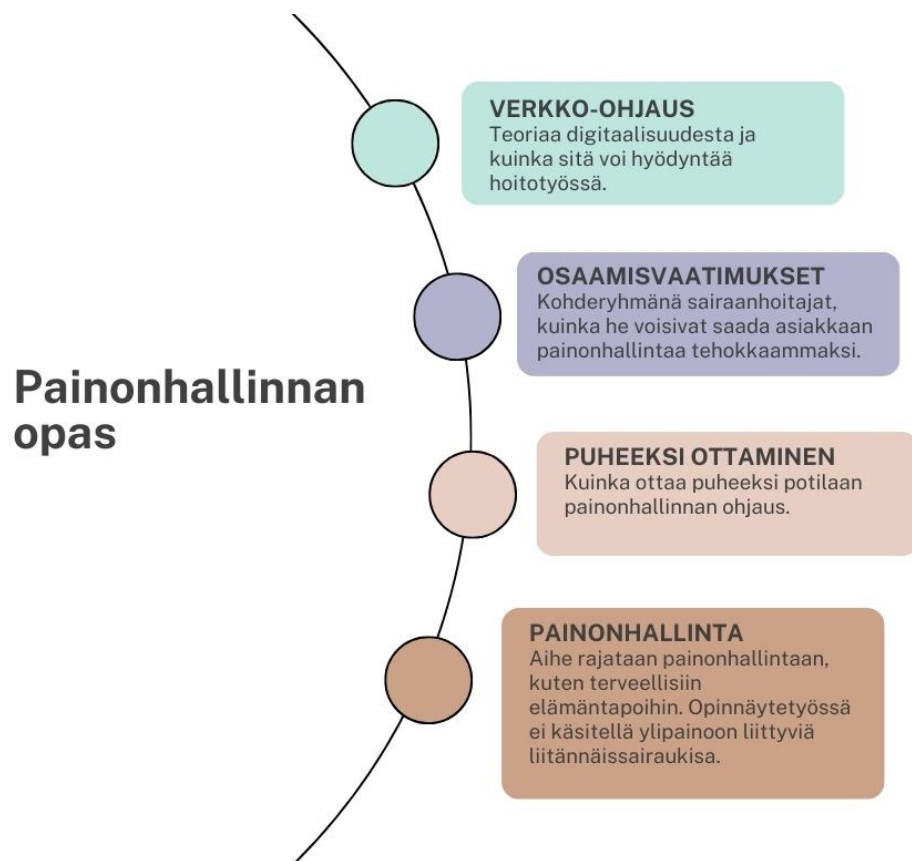
Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä opas sairaanhoitajille verkossa tapahtuvaan painonhallinnan ohjaukseen hyödyntämällä näyttöön perustuvaa tietoa. Opinnäytetyön tehtävänä on selvittää, mitä osaamista sairaanhoitajalla pitää olla verkossa tapahtuvaan painonhallinnan ohjaukseen ja minkälaista tietoa ohjauksessa annetaan. Opinnäytetyön tavoitteena on antaa sairaanhoitajille valmiuksia

ohjaukseen verkossa sekä lisätä asiakkaiden motivaatioita pysyvään painonhallintaan.

2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Tämän opinnäytetyön teoreettinen viitekehys (Kuvio 1) muodostuu verkko-ohjauksesta, osaamisvaatimuksista, puheeksi ottamisesta sekä painonhallinnasta. Painonhallinta on rajattu aikuisten painonhallinnan. Painonhallinnalla tarkoitetaan ylipainon ja lihavuuden hoitoa. Työssä ei käsitellä lihavuuteen liittyviä liitännäissairauksia eikä alipainoon liittyvää hoitoa.

Opinnäytetyön tärkeimmät käsitteet ovat verkko-ohjaus, osaamisvaatimukset, puheeksi ottaminen sekä painonhallinta.



Kuvio 1. Teoreettisen viitekehysten rakenne.

2.1 Digitaalinen osaaminen sosiaali- ja terveysalalla

Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköiset asiointi- ja omahoitopalvelut ovat olleet merkittävässä roolissa viime vuosien aikana. Sähköiset palvelut tukevat potilaan omahoitoa ja terveydenhuoltoon liittyvää asiointia. Asiakas voi hakea sähköisten palveluiden avulla terveydenhuollon palveluita, tarkastella omia terveystietoja, tutkimustuloksia ja sairauskertomustietoja, varata ajan terveydenhuollon palveluihin sekä olla yhteydessä terveydenhuollon ammattilaisiin. (Karisalmi, Kaipio & Kujala 2018.)

Digitalisaatio on nostanut päätään sähköisten palveluiden kehittämisessä luomalla täysin uusia vaihtoehtoja vanhoille ja tutuille toiminnoille. Suomi on kansainvälisesti korkealla terveyden ja hyvinvoinnin sähköisessä tiedonhallinnassa sekä tekoälyn ja robotiikan mahdollistamissa uusissa palveluissa hoitotyössä. Digitalisaation kehittämisessä korostuu Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan toimintatapojen uudistaminen, palveluiden sähköistäminen sekä käyttäjälähtöisyys. Käyttäjälähtöisyydellä tarkoitetaan asian tai palvelun kehittämistä asiakkaan näkökulmasta. Tavoitteena on yhdenvertainen palveluiden saavutettavuus, tietojen keräys yhteen paikkaan sekä mahdollisuus seurata ja edistää omaa terveyttä yhä itsenäisemmin. Lisäksi teknologian käyttöönotto parantaa myös syrjäseutujen laajempaa palvelujen tarjontaa ja tavoitettavuutta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016.)

Vuoden 2023 hyvinvointialueuudistus kulkee käsi kädessä digitalisaation kanssa. Uudistuksen myötä sote-palvelut tulevat olemaan kattavampia ja laadukkaampia. Pieniltä paikkakunnilta tulee häviämään joitakin palveluja keskittämisen vuoksi, mutta samaan aikaan etäpalvelujen kehittämistä puoltavat pitkät välimatkat palveluihin. Uudistuksen myötä saatavilla tulee olemaan enemmän digitaalisia palveluita, jolloin kotoa asiointi on helpompaa ja arkipäiväisempää. Tämä mahdollistaa paremmin avun piiriin pääsemiseen. (Hetemaa ym. 2022.)

Hoitotyön tulevaisuus tulee olemaan vahvasti digitalisaation ja teknologian sävyttämää. Sähköinen terveydenhuolto tulee muuttamaan jonkin verran potilaan ja

hoitajan välistä suhdetta, jonka vuoksi sairaanhoitajan rooli potilaiden motivoimisissa ja ohjaamisessa sähköisten palveluiden käyttöön korostuu. (Karisalmi ym. 2018.)

2.2 Elintapaohjaus verkko-ohjauksena

Elintapamuutoksia saadaan aikaan asiakaslähtöisellä neuvonnalla, jonka tarkoituksena on terveyden edistäminen ja ylläpitäminen sekä sairauksien estäminen ja hoitaminen, eli ohjata asiakas terveellisimpiin elämäntapoihin. Elintapaohjausta ja -kartoitusta tehdään interventiona terveydenhuollon palveluissa. Elintapaohjauksen pääpiirteet ovat ohjauksen suunnitelmallisuus, tavoitteellisuus ja vuorovaikutuksellisuus. Ohjaus sisältää neuvontaa, jossa seurataan ammattilaisen kanssa esimerkiksi ravitsemus-, liikunta- ja unipäiväkirjaa. (Kivimäki & Toropainen 2017.) Terveydenhuollon piirissä toteutetaan elintapaohjauksen lisäksi elintapahoitoa. Elintapahoitoon kuuluu painonhallinnan hoito, jossa potilas on itse vastuussa omasta laihduttamisesta tai painonpudotuksesta. Hoidossa korostuu elintapojen muuttaminen siten, että ravitsemus- ja liikuntamäärät olisivat painonpudotuksen suositusten mukaisia. (Terveyskylä 2021.)

Verkko-ohjaus on osana digitalisaatiota. Digitalisaatio tarkoittaa tietotekniikan hyödyntämistä arkielämän järjestämisessä. Tässä tapauksessa se voi tarkoittaa terveydenhoidon tiedonkulkua. (Digitaalinen Helsinki n.d.) Verkko-ohjaus puolestaan tarkoittaa verkossa tapahtuvaa ohjausta. Kyseessä voi olla esimerkiksi etävastaanotto tai Painonhallintatalo (Terveyskylä 2021), joka on asiakkaan oppeina painon vähentämiseen.

Ohjaus on aina samaa, tapahtui se verkossa tai vastaanotolla, sillä se on ammattillista vuorovaikutusta asiakkaan ja terveydenhuollon ammattilaisen välillä. Asiakkaalla on parhain näkemys omasta elämästään ja terveydenhoidon ammattilaisella on asiantunteva näkemys siitä, miten asioita voidaan muuttaa ja miten tavoitteisiin päästään. Hyvä ohjaus tukee yhteistä oppimista ja kehittymistä. (Työterveyslaitos n.d.)

2.3 Puheeksi ottaminen terveydenhuollossa

Puheeksi ottamisella tarkoitetaan ajatuksen herättelyä muutoksesta. Terveydenhoidon ammattilaiset ovat koulutettuja toteuttamaan puheeksi ottoa. Puheeksi ottaminen toteutuu tietyn kaavan mukaan. Ensin asia otetaan puheeksi asiakkaan kanssa. Tässä tapauksessa ylipaino otetaan puheeksi, jos siihen koetaan tarvetta. Tällainen tarpeellinen tilanne voisi olla esimerkiksi lähestyvä leikkaus, jossa ylipaino voi aiheuttaa komplikaatioita. Ylipainon puheeksi ottaminen ei ole vastaanotolla aina helppoa. Asian puheeksi ottamisen jälkeen asiakkaan kanssa voi keskustella ylipainoon liittyvistä riskeistä ja ongelmista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021b.)

Puheeksi ottamisen tulee olla motivoivaa. Asiakkaan motivaatiota voi lisätä motivoivalla haastattelulla. Tämä on menetelmä, joka perustuu hoitajan ja asiakkaan väliseen yhteistyöhön. Muutoksen todennäköisyys kasvaa, kun asiakas ymmärtää itse muutoksen tärkeyden ja osaa keksiä eri keinoja tavoitteen saavuttamiseksi. Asiakkaan suostuttelu aiheuttaa yleensä päinvastaisen reaktion: Tällöin asiakas saattaa alkaa keksimään eri syitä, miksi jatkaa vanhaa elämäntapaansa. (Järvinen, 2020.) Motivaatiota lisää sairaanhoitajan aito kiinnostus kehityksestä. On tärkeää terveydenhoidon ammattilaisena seurata asiakkaan edistymistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021b.)

Motivoivan haastattelun keskeisiä periaatteita voidaan hyödyntää myös puheeksi ottamisessa. Empatian osoittaminen on tärkeää arkaluonteisen aiheen puheeksi ottamisessa. Empatiaa voi osoittaa pitämällä katsekontakti asiakkaaseen ja kuunnella huolellisesti mitä asiakkaalla on sanottavana. Hoitaja voi osoittaa mielenkiintoa keskusteluun esimerkiksi kysymällä tarkentavia kysymyksiä. Kun painonhallinta on otettu esille, voi hoitaja vahvistaa asiakkaan uskoa muutokseen. Uskoa muutokseen voi vahvistaa miettimällä asiakkaan vahvuudet elintapamuutokseen. (Järvinen, 2020.)

2.4 Painonhallinta ja siihen vaikuttavat tekijät

Painonhallinta voi tarkoittaa tämänhetkisen painon ylläpitämistä, tai sen vähentämistä (Diabetesliitto 2022). Terveellisillä elintavoilla ehkäistään ylipainoa ja lihavuutta. Ylipainoa kertyy, kun ihmisen energiansaanti ravinnosta on suurempi kuin energiankulutus. Näin kehon rasvakudoksen määrä kasvaa ja riski sairastua erilaisiin sairauksiin kasvaa. Ylipaino heikentää ihmisen elämänlaatua, terveyttä ja hyvinvointia sekä on tutkitusti yhteydessä psyykkiseen huonovointisuuteen. (Terveyskirjasto 2019.)

Elintavat merkitsee ihmisten terveyskäyttäytymistä, eli liikunta- ja ruokailutottumuksia sekä alkoholin- ja tupakankäyttöä. Ihmisten elintavat vaikuttavat terveyteen, sairastavuuteen ja kuolleisuuteen. Terveelliset elintavat suojaavat riskin sairastua suomalaisiin kansansairauksiin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019c.)

Ihminen saa terveellisestä ruuasta energiaa ja suojaravintoaineita pysyäkseen terveenä ja toimintakykyisenä. Painonhallinnassa on otettava huomioon, että energiansaannin ja -kulutuksen välillä täytyy pysyä tasapaino. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021d.)

Suomessa on voimassa valtion ravitsemussuositukset, joita noudattamalla edistetään ihmisten terveyttä ja vähennetään riskiä sairastua erilaisiin sairauksiin. Terveyttä edistävä ruokavalio havainnollistetaan lautasmallilla, ja se sisältää kasviksia, hedelmiä, marjoja, vihanneksia, kuitupitoisia täysjyvätuotteita, pehmeää rasvaa kuten kasviöljypohjaisia levitteitä, pähkinöitä, siemeniä sekä eri kalalajeja. Lisäksi ruokavaliossa suositetaan käyttämään kasviproteiinituotteita korvaamaan punaista lihaa. Päivittäin olisi hyvä syödä monipuolisesti ja säännöllisin väliajoin. Aikuisen ihmisen ihanne ateriarhythmi on aamupala, lounas, päivällinen ja mahdollisesti 1–2 välipalaa. Säännöllinen ateriarhythmi säännöstelee veren glukoosipitoisuutta ja pitää nälän tunteen kurissa. Lisäksi se tukee painonhallintaa sekä vähentää napostelua. (Ruokavirasto 2022.)

Suomen terveyttä edistävät liikuntasuositukset on koottu UKK-instituutin sivuille, josta löytyy esimerkiksi viikoittainen liikkumisen suositus. Viikoittaisen liikuntasuosituksen mukaan 18–64-vuotiaiden tulisi harrastaa reipasta liikuntaa 2h 30 min tai rasittavaa liikuntaa 1 h 15 min viikossa. Tämän lisäksi lihaskuntoa ja liikehallintaa vähintään kaksi kertaa viikossa. Täytyy myös muistaa tauottaa paikallaanoloa aina kun voi, sillä pienikin liike tuo terveyshyötyjä ihmiselle. Suosituksessa painotetaan myös riittävän unen tärkeyttä, sillä uni auttaa palautumaan suorituksista. Säännöllinen liikunta ennaltaehkäisee ja kuntouttaa monia sairauksia sekä kohentaa fyysistä toimintakykyä. (UKK-instituutti 2022.)

Unen merkitys on valtava niin psyykkisessä, fyysisessä kuin sosiaalisessa hyvinvoinnissa. Unen aikana aivojen selkäydinneste huuhtelee solujen välitiloja ja kuljettaa kuona-aineet pois. Lisäksi unen aikana soluvauriot korjaantuvat ja hermosolut vahvistuvat. Aikuisen ihmisen unentarve on noin 7 tuntia ja 30 minuuttia yössä. Lyhentynyt tai pidentynyt uni on epäterveellistä ja lisää erilaisia riskejä sairastua. Huono unenlaatu näkyy väsymyksenä, huonona keskittymiskyynä, heikkona tarkkaavaisuuskyynä, vaikeutuneena muistikyynä sekä hidastuneisuutena. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019e.)

2.5 Muuttuva terveydenhuolto

Vuoden 2023 alusta astuivat voimaan sote-alueiden hyvinvointialueet, joiden tarkoituksena on tukea asukkaiden hyvinvointia sekä edistää alueen toiminnan suunnitelmallisuutta ja taloudellista kestävyttä (Laki hyvinvointialueesta 2021). Hyvinvointialueiden tarkoituksena on keskittää palvelut yhteen paikkaan ja turvata laadukkaat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Uudistettujen hyvinvointipalveluiden myötä palveluiden saatavuuden pitäisi olla yhdenvertaisempaa kaikille ja näin ollen myös kaventaa yhteiskunnallisia terveyseroja. (Sote-uudistus 2022.)

Opinnäytetyössä tarkastellaan Pirkanmaan hyvinvointialuetta (lyhenteenä Pirha) muuttuvana terveydenhuollonalueena. Pirkanmaan hyvinvointialue aloitti toimintansa 1.1.2023. Hyvinvointialueen tarkoituksena on tarjota laadukasta hoitoa sekä kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja. Hyvinvointialue pyrkii digitalisaation

avulla tarjoamaan yhdenvertaisia sekä saavutettavia terveyspalveluja. Digitalisaatiosta hyödytään myös siten, että se turvaa riittävän henkilöstön. Etävastaanottoja voidaan toteuttaa joustavasti paikasta ja ajasta riippumatta. Lisäksi etäpalvelut luovat mahdollisuuksia nopeaan yhteydensaantiin. Väestön ikääntyessä ja syntyvyyden ollessa laskussa, hyvinvointialue edellyttää uudistuskykyä ja varautumista väestöltä. (Pirkanmaan hyvinvointialue 2023.) Pirkanmaan hyvinvointialue on asukasmäärältään Suomen suurin hyvinvointialue, myös odotukset tämän toimivuudesta ovat suuret. Kyseessä ei ole pieni muutos, vaan Suomen historian suurin henkilöstösiirtoprosessi. (Pirkanmaan hyvinvointialue n.d.)

2.6 Sairaanhoidajan ja potilaan digitaaliset valmiudet

Terveydenhuollon sähköisten palveluiden yleistymisen myötä on tärkeää ymmärtää ja tiedostaa, mikä motivoi ihmisiä käyttämään sähköisiä palveluita enemmän ja kuinka heitä voisi tukea siinä paremmin. Hoitohenkilökunnalla onkin tärkeä rooli potilaiden motivoinnissa terveydenhuollon sähköisten palveluiden käyttöön, sillä se edesauttaa hoitoon sitoutumiseen. (Karisalmi ym. 2018.)

Sosiaali- ja terveydenhuollolla on määritelty omat digitaaliset osaamisalueet, jotka ovat määritelty neljään eri kategoriaan. Niitä ovat perusosaaminen, tieto- ja viestintätekniiikan osaaminen, teknologiaosaaminen ja ohjausosaaminen. (Jauhiainen ym. 2017.)

Digitaaliseen perusosaamiseen kuuluu digitaalisten palveluiden ja työvälineiden käyttö terveydenhuollon ammattilaisen omassa työssä. Niitä voi olla esimerkiksi potilastietojärjestelmä, sähköposti, puhelin, videoyhteydet, sosiaalisen median käyttö, pilvipalvelut ja paljon muuta. Näiden lisäksi perusosaamiseen kuuluu riittävä ymmärrys digitalisaation merkityksestä ja vaikutuksesta asiakkaisiin ja työtoimintaan, työntekijän työtehtäviin sekä verkostoitumisen ja yhteistyön edistäminen. (Laine, 2020.)

Hoitohenkilökunnan digitaaliseen osaamiseen kuuluu kolme pääteemaa; positiivinen asenne digitalisaatiota kohtaan, tieto- ja viestintäteknologiaosaaminen sekä laaja-alainen palvelukokonaisuusajattelu. Myönteinen asenne digitalisaatiota kohtaan sisältää myönteisen asenteen uuden oppimiseen, kehittämiseen,

itsensä johtamisen sekä asiantuntijuuden. Tieto- ja viestintäteknologiaosaaminen sisältää teknologiaosaamisen, tieto- ja viestintäteknikan osaamisen, tiedonhallintaosaamisen, tietoturva- ja tietosuojaaosaamisen sekä vuorovaikutus- ja verkkoviestintäosaamisen. Laaja-alainen palvelukokonaisuusajattelu koostuu asiakaslähtöisestä palveluosaamisesta, ohjausosaamisesta, moniammatillisesta yhteistyöstä sekä kehittämisosaamisesta. (Jäkkö, 2018.) Ohjaus- ja opetusosaaminen sekä omahoidon tukeminen kuuluu yleissairaanhoidajan osaamisvaatimukseen. Tämä osuus edellyttää sairaanhoitajalta osaamista arvioida potilaiden tarpeet, voimavarat sekä oman vastuun potilaan ohjauksen suunnittelussa ja toteutuksessa. Sairaanhoidajan täytyy osata suunnitella, toteuttaa ja arvioida ohjausta yhdessä potilaan sekä muiden ammattilaisten kanssa. Lisäksi ohjausosaamiseen kuuluu osata käyttää erilaisia potilaslähtöisiä opetus- ja ohjausmenetelmiä. (Savonia 2020.)

Lisääntyvän teknologian ja uusien sähköisten terveyspalveluiden käyttöönotto vaatii terveydenhuollon ammattilaisilta jatkuvaa kouluttamista sekä vanhojen toimintatapojen muutosta (Reponen, 2015). Yrityksen organisaation vastuulla on varmistaa työhenkilöstön osaaminen ja tehokkuus digitaalisten palveluiden ja järjestelmien käytössä. Digitaalisten palveluiden käytön oppimista varten sekä digitaaliseen muutokseen tulee resursoida tarpeeksi aikaa. (Valtiovarainministeriö 2017.)

Hoitohenkilökunnan rooli potilaiden motivoinnissa ja ohjaamisessa digitaalisissa palveluissa on tärkeää. Potilaiden digitaalinen osaaminen vaihtelee paljon, mutta lähtökohtaisesti hoidon onnistumisen ja jatkuvuuden vuoksi hoitohenkilökunnalla on vastuu tukea ja antaa tietoa palveluista ja opastusta niiden käyttöön. Hoitohenkilökunnalta vaaditaan aktiivista otetta sähköisistä palveluista ja rohkaisemaan potilaita käyttämään palveluita. Potilaiden tyytyväisyys sähköisistä palveluista korostuu, kun palvelu on helppoa ja nopeaa. Terveydenhuollon digitaalisten palveluiden on osoitettu saavan potilaan tuntemaan turvallisuutta ja hallitsevansa sairautensa liittyvät asiat. (Karisalmi ym. 2018.)

Terveydenhuollon sähköisiin palveluihin liittyy vaikeuksia, jotka ovat ongelmat palveluiden käytön sekä saavutettavuuden kanssa. Lisäksi tiedon ylikuormitus saattaa lisätä potilaiden ongelmia palveluiden käytössä. Yleensä potilaat pitävät

digitaalisia palveluita arvokkaana ja ovat kiinnostuneita niiden käytöstä, mutta niiden ei toivota kuitenkaan korvaavan kokonaan kasvokkain hoitohenkilökunnan kanssa tapahtuvia kohtaamisia. (Karisalmi ym. 2018.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä opas sairaanhoitajille verkossa tapahtuvaan painonhallinnan ohjaukseen.

Opinnäytetyön tehtävänä on selvittää minkälaista osaamista sairaanhoitajalla pitää olla verkossa tapahtuvaan painonhallinnan ohjaukseen ja minkälaista tietoa ohjauksessa annetaan.

Opinnäytetyön tavoitteena on antaa sairaanhoitajille valmiuksia ohjaukseen verkossa sekä lisätä asiakkaiden motivaatioita pysyvään painonhallintaan.

4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyön menetelmänä on toiminnallinen opinnäytetyö. Tässä opinnäytetyössä toteutettiin painonhallinnan opas, jota voidaan hyödyntää verkossa tapahtuvassa elintapaohjauksessa, kuten sähköisten asiointilomakkeiden kautta tai puhelimitse asiakkaan ja hoitajan välityksellä.

4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi opinnäytetyön mahdollisista menetelmistä. Sen lähtökohtana on tuottaa tai kehittää olemassa olevalle asialle ratkaisua opinnäytetyön avulla, ja sen tavoitteena on synnyttää toiminnallinen tuotos. Toiminnallinen tuotos voi olla palvelu, ohjeistus, suunnitelma, konsepti tai toimintatapa. Opinnäytetyön tuotoksessa syntyvää palvelua tai ohjeistusta rakennetaan tai kehitetään käytännön kautta. (Metropolia n.d.)

Toiminnalliselle opinnäytetyölle on ominaista ulkopuolinen toimeksiantaja, kuten työelämäyhteistyökumppani. Kyseessä voi olla esimerkiksi yritykselle kohdistuva työ. (Karelia AMK 2022.) Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu myös kirjallinen osuus, eli raporttiosuus. Raportoinnissa tarkastellaan ja reflektoidaan opinnäytetyön prosessin eri vaiheita sekä esitetään tieteellisesti tutkittua tietoa aiheesta. On tärkeää, että raportoinnissa perustellaan käytännön toimintaa, kuten prosessin vaiheiden aikana tehtyjä valintoja ja ratkaisuja pohjautuen kirjallisuuteen. (Metropolia n.d.)

Toiminnallinen opinnäytetyö eroaa kirjallisesta opinnäytetyöstä myös siten, että sen suunnitteleminen ja toteuttaminen voi viedä enemmän aikaa. Tuotos voi olla ajankohtainen ja kiinnostaa jotakin yritystä, joten on huomioitavaa, että yhteistyölle varataan aikaa. (Metropolia n.d.)

4.2 Opinnäytetyön prosessin kuvaus

Opinnäytetyön prosessi alkoi elokuussa 2022 Orientaatio opinnäytetyöhön-kursilla. Opinnäytetyöprosessi alkoi aiheen valinnalla ja menetelmän pohdinnalla. Aihetta alettiin rakentamaan avoterveydenhuollon ympärille. Aiheeksi valikoitui elintapaohjaus ja tarkemman tutkimuksen myötä aihe rajautui painonhallintaan. Painonhallinta haluttiin yhdistää digitalisaatioon sen ollessa ajankohtaista.

Aluksi opinnäytetyöstä piti tehdä kirjallisuuskatsaus. Vähäisten tieteellisten lähteiden vuoksi päädyttiin toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Tämän jälkeen oli selvää, että toiminnallisen opinnäytetyön ohelle tehdään opas sairaanhoitajille. Aihe-ehdotus hyväksyttiin elokuussa 2022 ja opinnäytetyölle nimettiin ohjaaja ja työelämäyhteiskumppani. Työelämäyhteistyökumppaniksi valikoitui Tampereen ammattikorkeakoulu.

Työelämäpalaveri ja ideaseminaari pidettiin syyskuussa 2022. Alkuperäinen otsikko "Sairaanhoitajan valmiudet verkossa tapahtuvaan elintapaohjaukseen" muutettiin "Opas verkossa tapahtuvaan painonhallinnan ohjaukseen". Tämän jälkeen tuotettiin työelämäpalaverilomake, joka hyväksyttiin marraskuussa 2022. Loppuvuosi 2022 kirjoitettiin opinnäytetyösuunnitelmaa ja samalla suoritettiin tiedonhakuun liittyvät tehtävät.

Tammikuussa 2023 pidettiin suunnitelmaseminaari, jossa opiskelijat esittelivät oman opinnäytetyösuunnitelmansa. Lisäksi suoritettiin opinnäytetyöprosessiin kuuluvat menetelmäopinnot. Opinnäytetyösuunnitelma viimeisteltiin, jonka jälkeen opinnäytetyösopimus vietiin allekirjoitettavaksi opettajalle sekä työelämäyhteistyökumppanille. Opinnäytetyösopimus hyväksyttiin maaliskuussa 2023. Luvan myöntämisen jälkeen aloitettiin varsinaisen opinnäytetyön kirjoittaminen kevään ajan. Ohjaavan opettajan kanssa pidettiin väliajoin opinnäytetyöohjauksia. Toukokuussa 2023 pidettiin käsikirjoitusseminaari, jossa opponentit sekä opettaja antoivat palautetta työstä ja niiden pohjalta tehtiin muokkauksia työhön.

Oppaan luominen aloitettiin ennen kesää 2023. Käytiin läpi muutamaa eri editointialustaa, ja oppaan pohjaksi valikoitui aluksi editointiohjelma Canva.

Elokuussa 2023 opinnäytetyön prosessi jatkui ja ohjaavan opettajan kanssa pidettiin ohjauskeskustelu liittyen opinnäytetyöhön, oppaaseen ja aikatauluihin.

Syyskuussa 2023 jo aikaisemmin aloitettu opas aloitettiin alusta eri editointiohjelmassa. Uudeksi editointiohjelmaksi valikoitui Adobe Express, sen ollessa mielekkäämpi alusta tehdä opasta. Oppaan tekeminen sujui kätevästi opinnäytetyön ollessa melkein valmis. Oppaasta pyydettiin palautetta ohjaavalta opettajalta, ja palautteen pohjalta tehtiin muutoksia oppaaseen. Oppaan ulkoasu ja värimaailma muuttui vielä tässä vaiheessa kokonaan, mutta asiasisältö pysyi lähes ennallaan. Lokakuussa 2023 opinnäytetyö kirjoitettiin loppuun.

4.3 Tiedonhaku

Opinnäytetyön kirjallisuutta haettaessa pyrittiin etsimään materiaalia, joka olisi nimenomaan verkko-ohjaukseen liittyvää ohjausta. Koska kyseessä on vielä tuore aihe, luonnollisesti kirjallisuutta on vähemmän. Perinteisestä elintapaohjauksesta ja elintavoista löytyi enemmän kirjallisuutta rajattuna erilaisiin terveydellisiin aiheisiin. Kirjallisuutta on kerätty tähän asti pääsääntöisesti kirjoista, tieteellisistä julkaisuista ja artikkeleista.

Tieteellistä tutkimustietoa etsittiin Medic, Cinahl ja Finna –tietokannoista. Hakusanoina käytettiin suomalaisia sanoja ”sairaanhoitaja”, ”terveyden ammattilainen”, ”hoitaja”, ”hoitohenkilökunta”, ”elintapaohjaus”, ”elintavat”, ”elämäntavat”, ”ohjaus”, ”painonhallinta”, ”ylipaino”, ”laihutus”, ”painonnousu”, ”verkko”, ”digitaalisuus”, ”puheeksiotto”, ”valmiudet” sekä näiden yhdistelmiä. Englanninkielisiä hakusanoja olivat ”nurse”, ”nursing staff”, ”health”, ”healthcare”, ”lifestyle”, ”weight control”, ”lifestyle guiding”, ”lifestyle advice”, ”brief intervention”, ”obesity”.

Sekä suomeksi että englanniksi löytyi useita tieteellisiä tutkimuksia ja julkaisuja, mutta suurin osa tuloksista liittyi erilaisiin sairauksiin, kuten diabetekseen ja alkoholismiin, joita ei ole tarkoitus käsitellä tässä opinnäytetyössä. Digitaalisuudesta, sähköisistä palveluista ja verkko-ohjauksesta on huomattavasti vielä vähän tieteellistä tutkimusta saatavilla, sillä aihe on tuore. Siitä huolimatta vähäisistäkin tuloksista löytyi varteenotettavia lähteitä työhön. Monista hakutuloksista puuttui

myös kokonaan tiedosto, jota olisi voinut lukea. Elintavoista ja painonhallinnasta löytyi kuitenkin suhteellisen paljon tutkittua tietoa, jota voi hyödyntää.

4.4 Oppaan sisältö

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tuotos on opas, joka sisältää tietoa painonhallinnan ohjauksesta verkossa. Opas on suunniteltu sairaanhoitajille. Tuotoksessa aiheen teoria ja käytäntö on sisällytetty yhteen ja samaan paikkaan. Oppaan teoriaosuus perustuu opinnäytetyöhön ja opasta on tarkoitus tarkastella digitalisaation näkökulmasta. Opas on tuotettu EU:n lainsäädännön mukaisilla periaatteilla (Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta 2019). Tällä saavutettavuudella tarkoitetaan materiaalien yhdenvertaisuutta, jolloin saavutettava materiaali on tasavertaisesti kaikkien ihmisten havaittavissa ja löydettävissä. (Saavutettavasti n.d.)

Opas on tehty apuvälineeksi terveydenhuollon ammattilaisille, jotka toteuttavat verkossa tapahtuvaa ohjausta ja puheeksi ottamista, ja se on löydettävissä sähköisessä muodossa Theseuksesta. Valmis opas koostuu yhdeksästä sivusta, jotka tiivistävät opinnäytetyön tärkeimmät asiat digitaalisuudesta, puheeksi ottamisesta ja painonhallinnan ohjauksesta. Oppaassa käytetyt tiedot ovat opinnäytetyöstä ja siinä käytettävistä lähteistä.

Oppaan ensimmäinen sivu on kansisivu. Kansisivun otsikko oli sama kuin opinnäytetyön otsikko. Kansisivu kiinnittää yleensä ensimmäisenä lukijan huomioon, joten siitä haluttiin tehdä terveydenhuoltoon sopivan käytännöllinen ja asiallinen. Kansisivulla hyödynnettiin piirrettyä kuvaa, jossa terveydenhuollon ammattilainen on verkko yhteyden päässä asiakkaasta, pidellen käsissään paperia, joka viittaa oppaaseen.

Oppaan toinen sivu on sisältö. Oppaassa on viisi kappaletta, jotka ovat johdanto, digitaaliset valmiudet, puheeksi ottaminen, painonhallinnan ohjaus ja tietoa opinnäytetyöstä. Luettelon ulkonäkö muuttui prosessin aikana, mutta kappalejako ja asiasisältö pysyi samana. Sisällön luettelosta ja sivusta haluttiin tehdä yksinkertainen, jota hoitaja voi nopeasti silmäillä ohjauksen rinnalla.

Oppaan kolmannella sivulla on johdanto. Johdannon tarkoituksena on johdatella lukija aiheeseen ja esitellä oppaan sisältö tiivistetysti. Johdannon avulla lukija saa käsityksen, minkälaista asiasisältöä opas tulee sisältämään.

Oppaan ensimmäinen varsinainen teoriaosuus ja asiasisältö alkaa neljänneltä sivulta. Neljännellä sivulla käsitellään digitaalisia valmiuksia. Tällä sivulla kerrotaan digitalisaatiosta ja mitä se vaatii hoitajan näkökulmasta. Sivulle on listattu luettelona asioita ja tietoa, mitä tulee muistaa verkko-ohjauksen aikana. Asioita on käsitelty myös asiakkaan näkökulmasta.

Viidennellä sivulla käsitellään puheeksi ottamista. Sivun alussa kerrotaan, mitä on puheeksi ottaminen ja kuinka sillä voidaan avata keskustelu asiakkaan kanssa. Kappaleessa käsitellään puheeksi ottamista hoitajan näkökulmasta ja minkälaisia valmiuksia hoitaja voi hyödyntää onnistuneessa keskustelussa. Lisäksi sivulle on listattu luettelona hoitajalle tärkeitä muistettavia asioita, joita kannattaa hyödyntää painonhallinnan puheeksi ottamisessa.

Oppaan kuudennella sivulla jatkuu puheeksi ottamisen aihe. Lukijalle annetaan puheeksi ottamisen vinkkejä lyhyiden lauseiden muodossa. Puhekuplien sisällä olevien lauseiden on tarkoitus ohjata keskustelua luontevasti eteenpäin. Kysymyksien asettelussa on käytetty painonhallinnan näkökulmaa.

Seitsemännellä sivulla teoriatieto keskittyy elintapoihin ja painonhallintaan, jossa käsitellään unta, ravitsemusta ja liikuntaa. Jokaisesta aihealueen tärkeimmistä tiedoista tehtiin tiivistetyt luettelot, joita hoitaja voi käyttää apunaan ohjauksessa. Sivulla mainitaan myös alkoholin- ja tupakan käytöstä, joka vaikuttaa kielteisesti painonhallintaan.

Oppaan kahdeksannelta sivulta löytyy oppaassa käytetyt lähteet sekä muut tärkeät lähteet, joista löytyy lisätietoa lukijalle. Takakannella eli yhdeksänneltä sivulta löytyy opinnäytetyön tiedot, joista ilmenee koulu, koulutuksen ala, opinnäytetyön nimi, työn tekijät, vuosi ja mistä opinnäytetyön löytää.

Opasta työstettiin niin, että sen teoriatieto etenee kronologisesti esimerkiksi ohjaustilanteen mukaan. Oppaan alussa johdatellaan ensin lukija aiheeseen, jonka

jälkeen pääaiheet, digitaalisuus, puheeksi ottaminen ja painonhallinta, antavat järjestyksessä lukijalle faktatietoa ja opastusta ohjaustilanteeseen liittyen.

4.5 Oppaan ulkoasu ja saavutettavuus

Verkkosisältöjen saavutettavuuskriteereillä pyritään yhdenvertaisuuteen, jolloin verkkosisältö on kaikkien ihmisten käytettävissä mahdollisimman helposti. (Saavutettavasti n.d.) Suomessa on säädetty laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta, jonka tarkoituksena on esimerkiksi edistää digitaalisten palvelujen saataavuutta ja parantaa jokaisen mahdollisuuksia käyttää digitaalisia palveluja. Saavutettavuutta voidaan noudattaa erilaisilla tekniikoilla ja periaatteilla, joilla edistetään digitaalisten palveluiden yhdenvertaisuutta. (Laki digitaalisten palveluiden tarjoamisesta 309/2019.) Saavutettavuuskriteerit ovat tärkeitä erityisesti ihmisille, joilla on hankaluuksia digipalveluiden käytössä. Hyvä saavutettavuus on kuitenkin hyödyllistä kaikille digipalveluiden käyttäjille. (Kenelle saavutettavuus on tärkeää? n.d.) Aluehallintoviraston nettisivulle on koottu yksinkertaisia saavutettavuusohjeita suunnittelun tueksi, joilla huomioidaan erilaisia digipalvelun käyttäjiä. (Ohjeita suunnittelun tueksi n.d.)

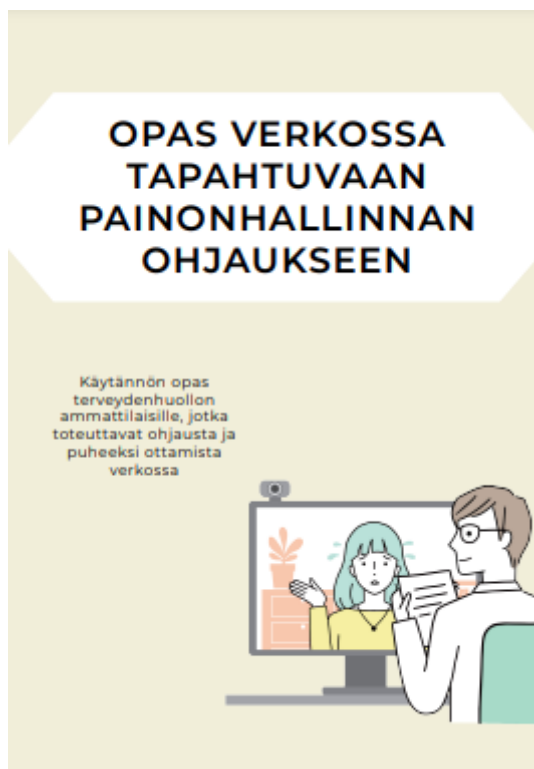
Oppaan teossa on huomioitava saavutettavuuskriteerien täyttyminen. Yksi saavutettavuuden kriteereistä on ymmärrettävä ja selkeä kieli. Tekstin on oltava tavanomaista ja helposti ymmärrettävää, ja vältetään monimutkaisia lauserakenteita. (Saavutettavasti n.d.) Oppaassa on käytetty selkeää yleiskieltä ja hyödynnetty paljon luetteloja, joka helpottaa lukemista ja asian sisäistämistä. Lisäksi oppaassa on käytetty tekstin tasausta vasemmalle ja johdonmukaista asetelua.

Yksi tärkeimmistä saavutettavuuskriteereistä on tarpeeksi suuren ja selkeän fontin valinta. (Ohjeita suunnittelun tueksi n.d.) Saavutettavuuskriteerien mukaan pääätteettömät sans-serif-tyyppiset fontit ovat helppolukuisia. (Papunet n.d.) Oppaan fontiksi valikoitui Adobe Express – sovelluksen Montserrat, joka täyttää saavutettavuuskriteerit sen ollessa sans-serif –fontti. Kirjasinkokona käytettiin oppaassa vähintään 18 pisteen kokoa, joka on WCAG-ohjeistuksen mukainen. (Papunet n.d.)

Oppaan saavutettavuudessa on huomioitava rauhallinen ja yksinkertainen värimaailma, joka ilmenee oppaan sivujen taustavärien valinnassa, tekstissä ja niiden johdonmukaisessa asettelussa. (Ohjeita suunnittelun tueksi n.d.) Opinnäytetyön oppaan alkuperäinen kansilehti valittiin Adobe Express-sovelluksen valmiista pohjista (Kuva 2). Oppaan taustaväri koostui haaleista, pastellin sävyistä, mutta tekstin ja kuvioiden värimaailma ei kohdannut saavutettavuuden kriteerit, jolloin sitä oli hankala yhdistää oppaan asiasisältöön. Oppaan työstämisen jatkuessa, värimaailma muuttui vielä kokonaan uudelleen (Kuva 3). Valmiissa oppaassa hyödynnettiin saavutettavuuskriteerien mukaisia neutraaleja ja rauhallisia värejä, kirjasintyyppiä ja kontrastista tekstiä.



Kuva 2. Keskeneräisen oppaan kansisivu



Kuva 3. Valmiin oppaan kansisivu

Oppaassa käytettiin asiatekstin yhteydessä erilaisia muotoja sekä piirrettyjä kuvia editointiohjelman omasta kuvapankista. Kuvat valikoitiin aiheeseen sopivaksi ja ne pidettiin yksinkertaisina. Kuvilla haluttiin kiinnittää lukijan huomio sekä herättää kiinnostusta aiheeseen. Tampereen ammattikorkeakoulun logo liitettiin työn viimeiselle sivulle. Teoriatekstin tärkeimmät asiat korostettiin esimerkiksi luetteiloilla ja valkoisella taustavärillä, joka sai aikaan johdonmukaista asettelua. Oppaan jokaisella sivulla kuviot, muodot ja asettelu pidettiin saman tyylinä ja värisinä. Alkuperäisessä oppaassa (Kuva 4) käytettiin liian montaa erilaista sävyä, jota ei suositella saavutettavuuskriteerien ohjeistuksessa. Valmiissa oppaassa (Kuva 5) käytettiin huomattavasti neutraalimpaa värimaailmaa, kuvioita ja muotoja. Puheeksi ottamisen vinkkeihin laaditut puhekuplat symboloivat kysymyksistä syntyvää keskustelua.

2. PAINONHALLINNAN OHJAUS

PAINONHALLINNASSA ON OTETTAVA HUOMIOON, ETTÄ ENERGIANSAANNIN JA -KULUTUKSEN VÄLILLÄ TÄYTY PYSYÄ TASAPAINO

2.1 UNI

- Aikuisen tavoite on 7,5h unta yössä
- Ihmisen aivot ja elimistö palautuvat unessa
- Valo ja rasittava liikunta illalla heikentävät unen saamista
- Kiireinen iltapainotteinen elämäntyyli vaikuttaa negatiivisesti uneen
- Arvosta unta ja varaa aikaa rentoutumiselle
- Klo 20 jälkeen voi välttää syömistä parantakseen unen laatua
- Päiväunien välttäminen edistää yöunia

2.2. RAVITSEMUS

- Säännölliset ruokailuajat säännöstelevät veren glukoositasoa ja pitävät nälkää kurissa
- Aamupala, lounas, päivällinen, iltapala ja 1-2 välipalaa
- Kasviksia 500g/päivä
- Lautasmallin sisältö: kasviksia, vihanneksia, hedelmiä, marjoja, kuitupitoisia täysjyvätuotteita, pehmeää kasvirasvaa, pähkinöitä, siemeniä ja kalaa
- Punaista lihaa 500g/viikko

2.3. LIIKUNTA

- 18-64 vuotiaiden liikuntasuosituksukset
- Reipas liikunta 2h 30 min/viikko
- Rasittava liikunta 1h 15min/viikko
- Lihaskuntoa ja liikehallintaa väh. 2 kertaa viikossa
- Hyötyliikunta ja paikallaolon tauotus esim. työpaikalla

MUISTA KYSYÄ ASIAKKAAN TUPAKAN- JA ALKOHOLINKÄYTTÖSTÄ!

Kuva 4. Keskeneräisen oppaan sivu painonhallinnasta

4. Painonhallinnan ohjaus

Painonhallintaa ohjataan elintapojen muuttamisella. Elintapoihin kuuluu mm. uni, ravitsemus ja liikunta. Painonhallinnassa on otettava huomioon, että energiansaannin ja -kulutuksen välillä täytyy pysyä tasapaino. Lisäksi asiakkaan tupakan- ja alkoholin käyttö vaikuttaa painonhallintaan kielteisesti.

Uni:


- Aikuisen tavoite on 7,5h unta yössä
- Ihmisen aivot ja elimistö palautuvat unessa
- Valo ja rasittava liikunta illalla heikentävät unen saamista
- Kiireinen iltapainotteinen elämäntyyli vaikuttaa negatiivisesti uneen
- Arvosta unta ja varaa aikaa rentoutumiselle
- Klo 20 jälkeen voi välttää syömistä parantakseen unen laatua
- Päiväunien välttäminen edistää yöunia

Ravitsemus:

- Säännölliset ruokailuajat säännöstelevät veren glukoositasoa ja pitävät nälkää kurissa
- Aamupala, lounas, päivällinen, iltapala ja 1-2 välipalaa
- Kasviksia 500g/päivä
- Lautasmallin sisältö: kasviksia, vihanneksia, hedelmiä, marjoja, kuitupitoisia täysjyvätuotteita, pehmeää kasvirasvaa, pähkinöitä, siemeniä ja kalaa
- Punaista lihaa 500g/viikko

Liikunta:

- 18-64 vuotiaiden liikuntasuosituksukset
- Reipas liikunta 2h 30 min/viikko
- Rasittava liikunta 1h 15min/viikko
- Lihaskuntoa ja liikehallintaa väh. 2 kertaa viikossa
- Hyötyliikunta ja paikallaolon tauotus esim. työpaikalla



Kuva 5. Valmiin oppaan sivu painonhallinnasta

5 POHDINTA

Opinnäytetyön tuotoksena kehittyi verkko-opas, joka vastasi sille laadittuun tarkoitukseen. Oppaan teoriaosuus perustui opinnäytetyöhön ja siinä käytettäviin lähteisiin. Teoriaosuudessa käsiteltiin digitalisaatiota, puheeksi ottamista ja painonhallintaa. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotokseksi valittiin opas, sillä sen koettiin olevan käytännöllisin ja hyödyllisin tapa antaa nopeasti ja lyhyesti tietoa ohjaukseen. Verkkomateriaali säilyy hyvin ja sen löytää helposti, kun sitä tarvitsee.

Opas luotiin terveydenhuollon ammattilaisille, jotka tekevät työssään ohjausta verkossa. Oppaan oli tarkoitus edetä kronologisesti ohjaustilanteen mukaan, jotta hoitaja voi silmäillä opasta ennen ohjausta tai sen ohessa. Oppaalle ei asetettu erillisiä tavoitteita. Ne olisivat olleet samat kuin opinnäytetyön tavoitteet, eli antaa sairaanhoitajille valmiuksia ohjaukseen verkossa sekä lisätä asiakkaiden motivaatioita pysyvään painonhallintaan. Työn tavoitteet täyttyivät, koska työssä käsiteltiin sairaanhoitajan ja asiakkaan näkökulmaa. Lisäksi opinnäytetyön tehtävät, minkälaista osaamista sairaanhoitajalla pitää olla verkossa tapahtuvaan painonhallinnan ohjaukseen ja minkälaista tietoa ohjauksessa annetaan, onnistuttiin koamaan sekä opinnäytetyöhön että oppaaseen.

Oppaan käyttöä arvioitaessa, on mahdotonta tietää kuinka moni tulisi hyödyntämään opasta työssään. Toisaalta tällä hetkellä etäohjaukset ovat lisääntyneet ja nykyään lähes jokaiselta sairaanhoitajalta odotetaan digitaalista osaamista verkossa. (Karisalmi ym. 2018.) Tämän vuoksi opinnäytetyön aihe ja tuotos koettiin tärkeäksi. Oppaaseen ei ole erikseen määritelty, kuinka usein painonhallinnan ohjausta on hyvä järjestää, sillä se on yksilökohtaista ja asiakkaiden tarpeet voivat olla erilaisia.

Oppaan työstäminen alkoi suunnittelulla ja editointiohjelman etsinnällä. Muutaman eri editointiohjelman kokeilun jälkeen, päädyttiin Adobe Express- editointiohjelmään. Editointiohjelmassa otettiin käyttöön Premium-versio, jotta saatiin kaikki mahdolliset elementit käyttöön. Opasta tehdessä huomattiin, että sen rakentaminen ei ollut niin helppoa, kuin oli ajateltu. Oppaan työstäminen vei aikaa, ja suurin

osa ajasta meni oppaan ulkoasun muokkaukseen ja saavutettavuuskriteereiden huomioimiseen.

Saavutettavuus otettiin oppaan teossa huomioon jatkuvasti ja mahdollisimman laajasti. Tietoa saavutettavuuskriteereistä löytyi verkosta ilahduttavan paljon. Saavutettavuuskriteerejä hyödynnettiin esimerkiksi fontissa, fontin koossa, värimaailmassa, asettelussa, kuvioissa ja muodoissa. Oppaassa hyödynnettiin neutraalia värimaailmaa, riittävän suurta fonttia ja kontrastia, selkeää yleiskieltä sekä johdonmukaista asettelua.

Opinnäytetyön prosessi sujui aikataulun mukaisesti. Opinnäytetyön aihe ja otsikko muuttui prosessin alussa, sillä sitä jouduttiin rajaamaan tiiviimmäksi. Alkuperäinen aihe elintapaohjaus rajautui painonhallintaan, ja painonhallinnan kohderyhmäksi rajattiin aikuiset. Lisäksi aihe rajattiin vielä lihavuuteen liittyvään painonhallintaan, ja lihavuuteen liittyvät liitännäissairaudet jätettiin käsittelemättä.

Opinnäytetyöprosessin alussa oli haasteita saada kokonaisvaltaista ymmärrystä työstä. Alun perin opinnäytetyöstä piti tulla kirjallisuuskatsaus, mutta lähes heti tiedonhaun jälkeen päätettiin tehdä toiminnallinen opinnäytetyö, koska tieteellistä tietoa löytyi vähän. Lisäksi koettiin, että opinnäytetyön tehtävät, tarkoitus ja tavoite tulivat parhaiten esiin konkreettisena tuotoksena. Kun oli päätetty, että työn tuotoksena luodaan opas, oli ajatuksena käydä esittämässä opasta muutamassa Tampereen terveyskeskuksessa sairaanhoitajille. Tämä olisi kuitenkin vaatinut tuplasti enemmän aikaa ja työtä, joten idea jätettiin sivuun.

Koko opinnäytetyön prosessin aikana pidettiin useita ohjaustunteja ohjaavan opettajan kanssa. Ohjaavan opettajan lisäksi opponenteilta sai seminaareissa arvokkaita vinkkejä työhön. Palautteita refleктоitiin ja opinnäytetyötä kehitettiin niiden perusteella.

Opinnäytetyön tekeminen oli pitkä ja laaja oppimisprosessi. Prosessin kulku oli sujuvaa ja työssä edettiin aikataulun mukaisesti. Oppimista tapahtui sekä kirjallisessa raportoinnin osuudessa että oppaan laatimisessa. Opinnäytetyötä tehdessä opittiin paljon myös hyvän tieteellisen käytännön ohjeista ja tiedonhaussa osattiin huomioida useita tärkeitä asioita, kuten lähdekriittisyyttä sekä usean eri

lähteen hyödyntämistä. Lisäksi työ opetti aikatauluttamisesta sekä vastuun ottamisesta.

Prosessin yhteistyö tekijöiden kesken oli sujuvaa. Työnjako oli tasapuolista ja molempien tekijöiden vahvuuksia ja heikkouksia otettiin huomioon työtä tehdessä. Prosessin etenemisessä otettiin huomioon työharjoittelujaksot, jotka osuivat eri aikoihin työn tekijöillä.

6 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyön eettisyys varmistetaan noudattamalla hyvää tieteellistä käytäntöä. Ohjeet hyvään tieteelliseen käytäntöön sekä loukkausepäilyiden käsittelyyn ovat laatineet opetus- ja kulttuuriministeriön asettama Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK yhteistyössä suomalaisen tiedeyhteisön kanssa. HTK-ohjeen tavoitteena on edistää hyvää tieteellistä käytäntöä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK 2023.)

Tutkimusetiikassa hyvää tieteellistä käytäntöä on muun muassa tieteellisten toimintatapojen noudattaminen. Opinnäytetyön teossa pyritään siihen, että työssä noudatetaan HTK-ohjeessa kuvattuja hyvän tieteellisen käytännön menettelytapoja. Hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteita ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto. Menettelytapoja noudatetaan tieteellisen työn tekemisen eri vaiheissa, kuten suunnittelussa, toteutuksessa sekä dokumentoinnissa. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023.)

Opinnäytetyölle haettiin tutkimuslupaa Tampereen ammattikorkeakoululta ja opinnäytetyösopimus tehtiin keväällä 2023. Opinnäytetyössä käytettyjä lähteitä on arvioitu jatkuvasti lähdekriittisesti. Lähteiden käytössä on arvioitu ajantasaisuutta ja luotettavuutta, ja pyritty käyttämään viimeisen kymmenen vuoden takaisia julkaistuja lähteitä. Joissain lähteissä tieto oli vanhempaa, mutta sisältö säilynyt muuttumattomana ja ajantasaisena myös tänä päivänä.

Opinnäytetyön aiheena oleva painonhallinta voi olla herkkä ja sen vuoksi opinnäytetyötä tehdessä on täytynyt huomioida tarkasti sen käyttöä ja lähestymistapaa. Opinnäytetyön tuotoksen pyrkimyksenä on ollut motivoida asiakasta painonhallinnan suhteen eikä aiheuttaa paineita tai negatiivisia haittavaikutuksia. Tuotosta tehdessä on täytynyt huomioida sanavalintoja, asioiden ilmaisua sekä neutraalisuutta.

Opinnäytetyön luotettavuuden tarkastelua tulee arvioida koko tutkimusprosessin ajan. Luotettavuutta arvioitaessa selvitetään, kuinka todenmukaista tietoa on tuotettu. Luotettavuuskriteereitä ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. (Jyväskylän yliopisto 2021.) Tässä opinnäytetyössä uskottavuutta ja vahvistettavuutta lisää opinnäytetyön jatkuva kirjoittaminen ja pidemmän ajan prosessi. Reflektiivisyyttä on arvioitu kriittisesti molempien opinnäytetyön tekijöiden toimesta, jossa tekijät ovat olleet tietoisia lähtökohdistaan ja mielipiteistään tuottaessaan yhteistä opinnäytetyötä.

7 KEHITTÄMISIDEAT JA JATKOAIHEET

Opinnäytetyötä tehdessä ilmeni, että kirjallisuutta ja tutkimusta etäohjauksesta ja digitaalisuudesta on vielä melko vähän. Tulevaisuudessa olisi tärkeää tehdä enemmän tutkimuksia näistä aiheista. Yhtenä jatkokehittämisisideana voikin olla teoreettinen opinnäytetyö verkko-ohjauksesta.

Opinnäytetyön pohjalta tehty painonhallinnan opas keskittyy lähinnä digitalisaatioon ja puheeksi ottamiseen verkko-ohjauksessa, jolloin ruokavaliota, unta ja liikunnan näkökulmaa käydään läpi pinnallisesti. Tämän perusteella yhtenä jatkokehittämisisideana pidettiin painonhallinnan syvempää käsittelyä näistä aihepiireistä, joka voisi olla suunnattu suoraan painonhallinnan ohjausta tarvitsevalle asiakkaalle. Lisäksi painonhallinnan puheeksi ottamista olisi voinut tarkastella videon muodossa, jolloin se antaisi konkreettista näyttöä etänä toteutettavasta puheeksi ottamisesta hoitajan ja asiakkaan välillä.

Opinnäytetyön painonhallinta rajautui lihavuuteen liittyvään painonhallintaan ja lihavuuteen liittyvien sairauksien ehkäisyyn. Jatkokehittämisisideana voisi pitää alipainoon liittyvää painonhallintaa, jossa painonhallinnan ohjaus keskittyy alipainoisuudesta normaalipainoon.

8 LÄHTEET

Diabetesliitto. 2022. Painonhallinta osa diabeteksen hoitoa. Verkkosivu. Viitattu 20.12.2022. <https://www.diabetes.fi/terveydeksi/syominen/painonhallinta>

Digitaalinen Helsinki. n.d. Mitä digitalisaatio tarkoittaa? Verkkosivu. Viitattu 20.12.2022. <https://digi.hel.fi/esittely/mika-digi/>

Terveyskirjasto. 2019. Ylipaino ja lihavuus pähkinäkuoressa. Duodecim. Verkkosivu. Viitattu 20.12.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01033>

Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta. 306/2019. Lainsäädäntö. Finlex. Verkkosivu. Viitattu 25.9.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2019/20190306>

Laki hyvinvointialueista. 611/2021. Lainsäädäntö. Finlex. Viitattu 18.4.2023. Saatavilla: <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210611>

Hetemaa Tiina, Knape Nina, Kokko Petra, Leipälä Jaana, Ridanpää Hannele, Rissanen Pekka, Suomela Tuuli, Syrjä Vesa & Syrjänen Taru. Sosiaali- ja terveyspalvelut Suomessa. Helsinki: THL, 2022. Viitattu 27.6.2023. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144240/PT2022_003%20verkko%20k.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Hotus-hoitosuositus. 2022. Etäyhteydellä toteutettava pitkäaikaissairautta sairastavan omahoidon ohjaus. Hoitotyön tutkimussäätiön asettama työryhmä: Virtanen, H., Marin, K., Hiltunen, A-M., Kaila, A., Kajula, O., Kesänen, J., Eskolin, S., Hovi, H., Kunnamo, I., Rintala, T-M. Viitattu 1.9.2023. <https://www.hotus.fi/hotus-hoitosuositus-etayhteydella-toteutettava-pitkaaikaissairautta-sairastavan-omahoidon-ohjaus/>

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2023. Pdf-dokumentti. Viitattu 26.6.2023. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Jauhiainen, A., Sihvo, P., Jääskeläinen, H., Ojasalo, J., & Hämäläinen, S. (2017). Skenaariotyöskentelyllä tietoa tulevaisuuden sosiaali- ja terveyspalveluista ja osaamistarpeista. Finnish Journal of EHealth and EWelfare, 9(2-3), 136–147. Viitattu 2.5.2023. Saatavilla: <https://journal.fi/finjehew/article/view/61002>

Jyväskylän yliopisto. 2021. Tutkimuksen toteuttaminen. Verkkosivu. Viitattu 26.6.2023. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttaminen>

Jäkkö, M. 2018. Digitalisaatio-osaaminen terveysalalla: systemoitu kirjallisuuskatsaus. Helsinki. Metropolia ammattikorkeakoulu. Viitattu 2.5.2023. Saatavilla: <https://www.theseus.fi/handle/10024/151531>

Järvinen, M. 2020. Motivoiva haastattelu. Duodecim. Verkkosivu. Viitattu 11.9.2023. <https://www.kaypahoito.fi/nix02109>

Karelia ammattikorkeakoulu. Karelian opinnäytetyön eri muodot. 2022. Verkkosivu. Viitattu 19.12.2022. <https://libguides.karelia.fi/c.php?g=679019&p=4901221>

Karisalmi, N., Kaipio, J. & Kujala, S. 2018. Hoitohenkilökunnan rooli potilaiden motivoinnissa ja ohjaamisessa terveydenhuollon sähköisten palveluiden käyttöön. Finnish Journal of eHealth and eWelfare : terveys- ja sosiaalialan sähköisen tiedonhallinnan erikoislehti, 10(2), 210-220. Viitattu 18.3.2023. <https://www.finna.fi/Record/arto.015362041?lng=en-gb>

Kenelle saavutettavuus on tärkeää? n.d. Aluehallintovirasto. Verkkosivu. Viitattu 23.9.2023. <https://www.saavutettavuusvaatimukset.fi/yleista-saavutettavuudesta/kenelle-saavutettavuus-on-tarkeaa/>

Kivimäki, S. & Toropainen, E. 2017. Liikuntaneuvonta osana elintapaneuvontaa. UKK-instituutti. Artikkel. Viitattu 20.12.2022. <https://ukkinstituutti.fi/julkaisut/liikuntaneuvonta-osana-elintapaneuvontaa/>

Laine, Marjaana. Digitalisaation vaatima osaaminen. Johtopäätökset/Ajatusmalli - Powerpoint-esitys. Valtiovarainministeriö. 2020. Viitattu 2.5.2023. Saatavilla: https://vkazprodwordpressstacc01.blob.core.windows.net/wordpress/uploads/sites/8/2021/04/2020-Ajatusmalli-KKV_Jaana.pptx

Käypähoito. 2023. Lihavuus (lapset, nuoret ja aikuiset). Duodecim. Verkkosivu. Viitattu 22.8.2023. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50124>

Metropolia. Toiminnallisen opinnäytetyön erityispiirteitä. n.d. Verkkosivu. Viitattu 19.12.2022. <https://wiki.metropolia.fi/pages/viewpage.action?pageId=57182852>

Motivoiva haastattelu. 2020. Duodecim, Käypähoito. Verkkosivu. Viitattu 3.5.2023. <https://www.kaypahoito.fi/nix02109>

Ohjeita suunnittelun tueksi. n.d. Aluehallintovirasto. Verkkosivu. Viitattu 23.9.2023. <https://www.saavutettavuusvaatimukset.fi/yleista-saavutettavuudesta/ohjeita-suunnittelun-tueksi/#suunnittelu-ihmisille-joilla-on-lukivaiveuksia>

Papunet. n.d. Teknisen saavutettavuuden ohjeet WCAG. Verkkosivu. Viitattu 23.9.2023. <https://papunet.net/saavutettavuus/ohjeita-ja-oppaita/teknisen-saavutettavuuden-ohjeet-wcag/>

Pirkanmaan hyvinvointialue. n.d. Tietoa Pirkanmaan hyvinvointialueesta. Verkkosivu. Viitattu 9.11.2023. <https://www.pirha.fi/tietoa-pirkanmaan-hyvinvointialueesta>

Pirkanmaan hyvinvointialue, 2023. Tärkeintä on ihminen. Verkkosivu. Viitattu 11.4.2023. https://www.pirha.fi/documents/d/quest/pirha-strategia-2023-2025_taitettu-pdf

Reponen, J. Duodecim lääketieteellinen aikakauskirja. 2015. Terveydenhuollon palvelut murroksessa. Viitattu 2.5.2023. Saatavilla: <https://www.duodecim-lehti.fi/lehti/2015/13/duo12323>

Ruokavirasto. Ravitsemus- ja ruokasuositukset. 2022. Verkkosivu. Viitattu 20.12.2022. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/aikuiset/>

Saavutettavasti.fi. Verkkosisältöjen saavutettavuus. 2022. Verkkosivu. Viitattu 14.9.2023. <https://www.saavutettavasti.fi/verkkosisaltojen-saavutettavuus/>

Savonia. 2020. Yleissairaanhoidajan (180 op) osaamisvaatimukset ja sisällöt. Kirja. Viitattu 2.5.2023. Saatavilla: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/347289/2020-5yleshArviointi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025. Viitattu 18.3.2023. <https://verkkojulkaisut.valtioneuvosto.fi/stm/zine/2/cover>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Painonhallinta. 2021a. Verkkosivu. Viitattu 22.8.2023. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/lihavuus/painonhallinta>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021b. Puheeksiotto ja mini-interventio. Verkkosivu. Viitattu 20.12.2022. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Elintavat. 2019c. Verkkosivu. Viitattu 20.12.2022. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/elintavat>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Terveellinen ruokavalio. 2021d. Verkkosivu. Viitattu 20.12.2022. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/terveellinen-ruokavalio>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Uni. 2019e. Verkkosivu. Viitattu 10.9.2023. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/uni>

Terveyskylä. Painonhallintatalo. Elintapahoito. 2021. Verkkosivu. Viitattu 20.12.2022. <https://www.terveyskyla.fi/painonhallinta/tietoa/lihavuuden-hoito/elintapahoito>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK. Hyvä tieteellinen käytäntö HTK. 2023. Verkkosivu. Viitattu 26.6.2023. <https://tenk.fi/fi/tiedetilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>

Työterveyslaitos. Mitä on hyvä ohjaus. n.d. Verkkosivu. Viitattu 22.12.2022. <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/kehita-tyota-verkossa-vuorovaikutteinen-kehittaminen-tekoalyn-tuella/mita-hyva-ohjaus>

UKK-instituutti. 2022. Liikkumisen suositukset. Verkkosivu. Viitattu 14.11.2023. <https://ukkinstituutti.fi/palvelut/jarjestoportaali/liikkumisen-suositukset/>

Sote-uudistus. 2022. Valtioneuvosto. Verkkosivu. Viitattu 27.6.2023. <https://soteuudistus.fi/uudistus-lyhyesti->

Valtiovarainministeriö. 2017. Hyvän hallinnon ja kyvykkyyksien tärkeydestä digitalisaatiossa. Viitattu 2.5.2023. Saatavilla: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/79169>

9 LIITTEET

Liite 1. Valmis opas

1 (9)



(jatkuu)

SISÄLTÖ

1. Johdanto
2. Digitaaliset valmiudet
3. Puheeksi ottaminen
4. Painonhallinnan ohjaus
5. Lähteet

(jatkuu)

1. Johdanto

Tämä opas on toteutettu tukemaan sairaanhoitajan onnistumista digitaalisessa painonhallinnan ohjauksessa sekä puheeksi ottamisessa. Opasta voidaan käyttää verkossa tapahtuvan ohjauksen tukena.

Oppaan teoriaosuus perustuu opinnäytetyössä esitettyyn teoretietoon. Opas sisältää tietoa digitalisaatiosta, puheeksi ottamisesta ja painonhallinnasta. Painonhallinnassa käsitellään unta, ravitsemusta ja liikuntaa.

Oppaan avulla sairaanhoitaja voi saada vinkkiä puheeksi ottamiseen sekä mitä asioita on huomioitava verkko-ohjauksen aikana. Asioita käsitellään sekä hoitajan että asiakkaan näkökulmasta.



(jatkuu)

2. Digitaaliset valmiudet

Hoitajan positiivinen asenne digitalisaatiota kohtaan vaikuttaa myönteisesti digitaalisten laitteiden hallintaan ja osaamiseen. Uusien sähköisten terveyspalveluiden käyttöönotto vaatii terveydenhuollon ammattilaisilta jatkuvaa kouluttautumista. Asiakaslähtöinen palveluosaaminen on osana digitaalisesti tapahtuvaa ohjausta, joka kuuluu hoitajan osaamisvaatimuksiin.

Verkko-ohjauksen aikana:

- Anna tukea, opasta ja motivoi asiakasta digitaalisessa osaamisessa. Se edesauttaa hoidon onnistumista ja jatkuvuutta
- Rohkaise asiakasta käyttämään sähköisiä palveluita
- Helppo ja nopea palvelu nostaa tyytyväisyyttä
- Asiakas kokee hallitsevansa terveyteensä liittyvät asiat, kun asiakkaalla on ote digitaalisista palveluista
- Pidä ohjaus yksinkertaisena, tiedon ylikuormitus saattaa lisätä asiakkaan epätyytyväisyyttä
- Ymmärrä, että etäohjaus on omahoidon tukena eikä korvaa kasvokkain tapahtuvaa tapaamista
- Huolehdi, että potilasturvallisuus säilyy ja potilastiedot eivät vaaranu

(jatkuu)

3. Puheeksi ottaminen

Puheeksi ottamisen tavoitteena on herätellä ajatusta muutoksesta. Ota herkkä aihe puheeksi harkiten, mutta muista että sanat eivät loukkaa!

Aloita keskustelu asiakkaan kanssa kysymällä kuulumisia ja jaksamista. Se johdattelee sekä hoitajan että asiakkaan aiheen äärelle. Pyri hoitajana empaattiseen, läsnäolevaan ja luotettavaan kuunteluun sekä keskusteluun. Positiivinen asenne antaa osviittaa siitä, että ongelma nähdään haasteena, joka voidaan ratkaista.

Keskustelun tavoitteena on tukea asiakkaan kokonaisvaltaista hyvinvointia ja painonhallintaa.

- Ole aidosti kiinnostunut ja kannustava.
- Motivaatiota muutokseen lisää tiivis yhteistyö hoitajan ja asiakkaan välillä.
- Huomioi yhteisymmärrys hoitosuunnitelman tekemisessä. Ota asiakas mukaan suunnitelman tekoon.
- Älä suostuttele asiakasta, tämä saattaa aiheuttaa päinvastaisen reaktion.
- Keskustele asiakkaan kanssa ylipainoon liittyvistä riskeistä ja ongelmista.



- Empatiaa voi osoittaa kuuntelemalla, rauhallisella äänensävyllä ja katsekontaktilla.
- Tarkentavilla kysymyksillä voi osoittaa mielenkiintoa.
- Hyväksy, jos asiakas ei halua jatkaa keskustelua aiheesta. Tärkeintä on tarjota ohjausta ja kertoa, että aiheeseen voi palata myöhemminkin.

(jatkuu)

Puheeksi ottamisen vinkkejä:

Mitä sinulle kuuluu?

Kerro minulle sinun päivärytmisi aamusta iltaan. Onko sinulla mielestäsi hyvät rutiinit?

Mihin asioihin olet tyytyväinen arjessasi?

Mitä terveys sinulle merkitsee?

**Mitä asioita priorisoi?
Koetko, että terveys on yksi niistä?**

**Ovatko ravitsemus, uni ja liikunta hallinnassa?
Kertoisitko minulle, kuinka nämä asiat näkyvät arjessasi?**

Onko jotain, mitä haluaisit muuttaa? Mikä se on, ja kuinka sitä voisi muuttaa?

(jatkuu)

4. Painonhallinnan ohjaus

Painonhallintaa ohjataan elintapojen muuttamisella. Elintapoihin kuuluu mm. uni, ravitsemus ja liikunta. Painonhallinnassa on otettava huomioon, että energiansaannin ja -kulutuksen välillä täytyy pysyä tasapaino. Lisäksi asiakkaan tupakan- ja alkoholinkäyttö vaikuttaa painonhallintaan kielteisesti.

Uni:

- Aikuisen tavoite on 7,5h unta yössä
- Ihmisen aivot ja elimistö palautuvat unessa
- Valo ja rasittava liikunta illalla heikentävät unen saamista
- Kiireinen iltapainotteinen elämäntyyli vaikuttaa negatiivisesti uneen
- Arvosta unta ja varaa aikaa rentoutumiselle
- Klo 20 jälkeen voi välttää syömistä parantakseen unen laatua
- Päiväunien välttäminen edistää yöunia

Ravitsemus:

- Säännölliset ruokailuajat säännöstelevät veren glukoositasoa ja pitävät nälkää kurissa
- Aamupala, lounas, päivällinen, iltapala ja 1-2 välipalaa
- Kasviksia 500g/päivä
- Lautasmallin sisältö: kasviksia, vihanneksia, hedelmiä, marjoja, kuitupitoisia täysjyvätuotteita, pehmeää kasvirasvaa, pähkinöitä, siemeniä ja kalaa
- Punaista lihaa 500g/viikko

Liikunta:

- 18-64 vuotiaiden liikuntasuositukset
- Reipas liikunta 2h 30 min/viikko
- Rasittava liikunta 1h 15min/viikko
- Lihaskuntoa ja liikehallintaa väh. 2 kertaa viikossa
- Hyötyliikunta ja paikallaolon tauotus esim. työpaikalla



(jatkuu)

5. Lähteet

- Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry. 2022. Puheeksiotto-opas korkeakouluille. Verkkoo-pas. Viitattu 20.9.2023. <https://ehyt.fi/tuote/puheeksiotto-opas-korkeakouluille/>
- Jäkkö, M. 2018. Digitalisaatio-osaaminen terveysalalla: systemoitu kirjallisuuskatsaus. Helsinki. Metropolia ammattikorkeakoulu. Viitattu 20.9.2023. Saatavilla: <https://www.theseus.fi/handle/10024/151531>
- Järvinen, M. 2020. Motivoiva haastattelu. Duodecim. Verkkosivu. Viitattu 11.9.2023. <https://www.kaypahoito.fi/nix02109>
- Karisalmi, N., Kaipio, J. & Kujala, S. 2018. Hoitohenkilökunnan rooli potilaiden motivoinnissa ja ohjaamisessa terveydenhuollon sähköisten palveluiden käyttöön. Finnish Journal of eHealth and eWelfare : terveys- ja sosiaalialan sähköisen tiedonhallinnan erikoislehti, 10(2), 210-220. Viitattu 20.9.2023 <https://www.finna.fi/Record/arto.01536204?lng=en-gb>
- Kivimäki, S. & Toropainen, E. 2017. Liikuntaneuvonta osana elintapaneuvontaa. UKK-instituutti. Artikkel. Viitattu 20.9.2023 <https://ukkinstituutti.fi/julkaisut/liikuntaneuvonta-osana-elintapaneuvontaa/>
- Reponen, J. Duodecim lääketieteellinen aikakauskirja. 2015. Terveydenhuollon palvelut murroksessa. Viitattu 20.9.2023. Saatavilla: <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2015/13/duo12323>
- Ruokavirasto. Ravitsemus- ja ruokasuositukset. 2022. Verkkosivu. Viitattu 20.9.2023 <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/aikuiset/>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Elintavat. 2019. Verkkosivu. Viitattu 20.9.2023 <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/elintavat>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Terveellinen ruokavalio. 2021. Verkkosivu. Viitattu 20.9.2023 <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/terveellinen-ruokavalio>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Uni. 2019. Verkkosivu. Viitattu 20.9.2023. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/uni>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021. Puheeksiotto ja mini-interventio. Verkkosivu. Viitattu 20.12.2022. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio>

Lisää luettavaa:

- terveyskyla.fi/painonhallinta
- nyyti.fi/opiskelijoille/opi-elamantaitoa/vuorovaikutustaidot/puheeksi-ottaminen
- sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/digitaaliset-taidot-osana-sairaanhoitajan-tyota

(jatkuu)



Opas verkossa tapahtuvaan painonhallinnan ohjaukseen
Sairaanhoidajan tutkinto-ohjelma 2023

Tekijät: Danilova, Alalempi

www.theseus.fi