



Minna Knuuttila

Etäpalvelut apuvälinetyössä

Toimintamallin kehittäminen apuvälineyritykselle sen etänä annettavia apuvälinepalveluita varten

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Fysioterapeutti YAMK

Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Opinnäytetyö

15.5.2024

Tekijä	Minna Knuutila
Otsikko	Etäpalvelut apuvälinetyössä - Toimintamallin kehittäminen apuvälineyritykselle sen etänä annettavia apuvälinepalveluita varten
Sivumäärä	52 sivua + 3 liitettä
Aika	15.05.2024
Tutkinto	Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Tutkinto-ohjelma	Sosiaali- ja terveysalan palvelujen ja liiketoiminnan johtamisen tutkinto-ohjelma
Ohjaajat	Lehtori Heini Maisala-McDonnell Lehtori Sanna Garam
<p>Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli toimintamallin kehittäminen apuvälineyrityksen käyttöön sen etänä toteutettavista apuvälinepalveluista. Tavoitteena oli yhteistyössä henkilökunnan kanssa kehitetyn toimintamallin avulla luoda yritykselle ohjeistus siitä, miten ja millä tavoin sen toimintaan kuuluvia palveluja ja työtapoja voidaan tuottaa etäpalveluina ja mitä tuotteita tai tuoteryhmiä ne ensisijaisesti koskisivat.</p> <p>Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä käytettiin ryhmähaastattelua laadullisen tutkimuksen aineistokeruumenetelmänä. Ryhmähaastatteluun kutsuttiin yksitoista yhteistyöyrityksen myyntityötä tekevää henkilöä ja tavoitteena oli kartoittaa heidän kokemuksia ja näkemyksiä yrityksen nykyisestä toiminnasta ja kehittää yhdessä uutta toimintamallia apuvälinetietoisuuden lisäämisestä etäpalveluina. Saatu aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Aineiston analyysin ja siitä tehtyjen johtopäätösten jälkeen haastatteluun osallistuneet kutsuttiin yhteiseen aivoriiheen kuulemaan tuloksista ja edelleen yhdessä kehittämään opinnäytetyöntekijän aineistosta nostamia teemoja.</p> <p>Lähtökohtana toimivien etäpalveluiden toteuttamiselle tulee yrityksessä selvittää niin laitteistojen ajanmukaisuus ja mahdollinen lisätarve kuin ammattilaisten tietotaitokin niiden käyttämiseen. Resurssien kartoittaminen ja toiminnan budjetointi sekä asiakkaiden toiveiden ja odotusten selvittäminen etäpalveluista ohjaavat toiminnan kehittämistä. Etäpalveluina yrityksessä voidaan toteuttaa erilaisia konsultaatioita, arviointeja, koulutusta, ohjausta, huollon etäpalveluita sekä tulevaisuudessa apuvälineiden sovittamista ja testaamista erilaisten digitaalisten ratkaisujen avulla. Apuvälineiden käytön ohjaus ja sekä asennus- ja kasaamisohjeet kotisivuilta löydettävien video-oppaiden avulla tai yksilöllisellä etäohjauksella koetaan tärkeiksi toiminnoiksi. Yrityksen omat kotisivut tuotteiden valmistajien video- ja muun materiaalin hyödyntämisessä ja jakamisessa koetaan tarpeelliseksi. QR-koodien käyttö katonostimissa on nopeuttanut laitteiden käyttöohjeiden ja huoltomanuaalien nopeaa löytymistä ja tarkoituksena on laajentaa koodien käyttöä muihinkin apuvälineisiin.</p> <p>Tutkimuksellisen kehittämistyön tuotoksena yhteistyössä henkilökunnan kanssa kehitelty toimintamalli etäpalveluista selkeyttää yhteneväisten käytäntöjen käyttöön ottamista yrityksessä ja lisää henkilökunnan sitoutumista niiden noudattamiseen. Yhteiskehittely satoi työryhmää yhteen ja toimii jatkossakin henkilökuntaa yhdistävänä tekijänä. Etäpalveluiden kehittämisen osalta yhteistyöyrityksessä otetaan ensimmäinen askel tämän toimintamallin avulla, mutta kehitystyö jatkuu ja sitä muokataan tulevaisuudessa edelleen jo senkin vuoksi, että myös maailma ympärillämme kehittyy koko ajan ja mitä uusia etäpalvelun mahdollistavia tekniikoita tulevaisuus tuokaan tullessaan.</p>	
Avainsanat	etäpalvelut, apuvälineet, yhteiskehittäminen

Tämän opinnäytetyön alkuperä on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla.

Author	Minna Knuuttila
Title	Remote services in assistive device work - Developing an operational model for an assistive device company for its remote services
Number of Pages	52 pages + 3 appendices
Date	15 May 2024
Degree	Master of Health Care (Physiotherapy)
Degree Programme	Master's Degree Programme in Service and Business Management in Health Care and Social Services
Instructors	Heini Maisala-McDonnell, Senior Lecturer
<p>The purpose of this research-based development work was to develop an operational model for the use of remote assistive technology services by an assistive device company. The aim was, in collaboration with the staff, to create guidelines for the company on how to deliver its services and work practices remotely, and which products or product categories would primarily be affected.</p> <p>Qualitative research was conducted using group interviews as the data collection method. Eleven salespeople from the collaborating company were invited for a group interview with the aim of gathering their experiences and views on the company's current operations and jointly developing a new model for increasing assistive technology awareness through remote services. The collected data were analysed using inductive content analysis. After analysing the data and drawing conclusions, the interview participants were invited to a brainstorming session to discuss the results and further develop the themes identified from the data collected by the thesis author.</p> <p>For the implementation of effective remote services, the company needs to assess both the adequacy of its technical equipment and the potential need for additional equipment, as well as the professionals' expertise in using them. Resource mapping and budgeting, as well as identifying customer expectations and requirements for remote services, will guide the development of activities. Remote services can be used in the company to provide a range of consultations, assessments, training, guidance, remote maintenance and, in the future, fitting and testing of assistive devices using a range of digital solutions. Guidance on assistive device usage and instructions for fittings and assembly via video guides found on the website or through individual remote guidance is seen as an important activity. The use of QR codes in ceiling hoists has made it easier to find user manuals and service manuals quickly and there are plans to extend the use of QR codes to other assistive devices as well.</p> <p>As a result of the research-based development work, the jointly developed model for remote services, clarifies the adoption of consistent practices within the company and increases staff commitment to adhering to them. Collaborative development bound the team together and will continue to serve as a unifying factor for staff. Regarding the development of remote services in the partner company, this approach is the first step, but it will continue to be developed and further adapted in the future, not at least because the world around us is also constantly evolving, and whatever new technologies the future may bring in terms of remote services.</p>	
Keywords	remote services, assistive devices, collaborative development

Thesis author confirms that the origin of this thesis has been checked out with Turnitin Originality Check-programme.

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Tutkimuksellisen kehittämistyön tausta	2
2.1	Apuvälinepalvelut ja apuvälineiden saatavuusperusteet	3
2.2	Apuvälineluokitus	4
2.3	Apuvälineen luovutus käyttöön	5
2.3.1	Apuvälineen luovuttavan tahon vastuu	6
2.3.2	Apuvälineen käyttäjän vastuu	6
2.4	Apuvälineiden hankinta	7
2.5	Apuvälineneuvonta ja -ohjaus etäpalveluna	7
2.5.1	Etäpalvelua koskevia tutkimuksia	8
3	Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoitus ja tavoitteet	12
4	Kohdeorganisaation kuvaus	13
5	Tutkimuksellisen kehittämistyön toteutus	14
5.1	Tutkimusmenetelmänä ryhmähaastattelu	15
5.2	Aineiston keruu	17
5.3	Aineiston analyysi	19
5.4	Yhteiskehittäminen	20
6	Tulokset	22
6.1	Haastateltavien ajatuksia etäpalveluista	22
6.2	Etäpalvelut osana yrityksen toimintaa	24
6.3	Etäpalveluiden kohdentaminen	25
6.4	Etäpalvelut tuote- ja tuoteryhmätasolla	26
6.5	Tarvittavista resursseista	28
6.6	Yrityksen kotisivut ja sosiaalisen median kanavat	30
7	Ohjeistuksen laatiminen	32
7.1	Aivoriihi	33
7.1.1	Aivoriihen tulokset	35
7.2	Etäpalvelut yrityksen apuvälinetyössä	37
7.2.1	Konsultaatiot ja arvioinnit etäpalveluna	37
7.2.2	Apuvälineiden sovittaminen ja testaaminen etänä	37
7.2.3	Asiakaskoulutus ja -ohjaus	38
7.2.4	Etähuolto ja -tuki	38

7.2.5	Dokumentointi ja seuranta	38
8	Pohdinta	39
8.1	Etäpalveluiden hyödyt ja haasteet apuvälinetyössä	40
8.2	Tulosten pohdinta	40
8.3	Tutkimuksellisen kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus	42
9	Johtopäätökset	44
	Lähteet	47
	Liitteet	
	Liite 1. Tutkittavan informointilomake	
	Liite 2. Tutkittavan suostumuslomake	
	Liite 3. Aivoriihen ryhmätuotokset	

1 Johdanto

Alkuvuodesta 2020 alkaneen COVID-19- epidemian leviäminen lisäsi hyvinvointi-, sosiaali- ja terveysaloilla etäpalvelujen tarjontaa sekä niiden hyödyntämistä osana näiden alojen palveluprosesseja. Seinäjoen ammattikorkeakoulun kesällä 2021 toteuttamassa kyselytutkimuksessa kartoitettiin Etelä-Pohjanmaan alueella toimivien hyvinvointi-, sosiaali- ja terveyspalvelujen palveluntarjoajien käyttämiä digitaalisia palveluja tai hyvinvointiteknologioita sekä COVID-19- epidemian vaikutuksia niiden käyttämiseen tai käyttöön ottamiseen liittyviä kehittämisajatuksia ja tuen tarvetta. Kyselyyn vastanneista 84% ilmoitti tuottaneensa osan palveluistaan erilaisiin viestintään, kuten sähköiseen ajanvaraukseen, nettisivuihin ja sosiaaliseen mediaan, sekä videonvälitteisiin, kuten etäterapioihin, etäpalavereihin ja etäkoulutuksiin, liittyvinä palveluina ja ottaneensa niitä käyttöönsä nimenomaan COVID-19- epidemian aikana mahdollistaakseen asiakkuksiensa säilyttämisen. (Hoffren-Mikkola & Valkama & Perälä 2021: 7-21.)

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä yhteistyöyrityksenä toimi apuvälineitä maahantuova yritys, jonka keskeisiä toimintoja ovat asiakkaiden luona tapahtuvat apuvälinesovitukset apuvälineiden käyttäjille sekä apuvälineiden esittelyt. Kun COVID-19- epidemian leviämistä pyrittiin kaikin keinoin ehkäisemään, niin yrityksen asiakkaat eli apuvälinekeskukset, terveyskeskusten apuvälinelainaamot, sairaalat, palvelukeskukset ja päiväkodit sekä koulut sulki ovensa ulkopuolisia koskevien vierailukieltojen vuoksi.

Perusterveydenhuollon yksiköissä kiireetöntä hoitoa vähennettiin sulkemalla yksittäisiä terveysasemia ja muuttamalla niitä koronaterveysasemiksi. Vastaanottoaikoja peruttiin tai siirrettiin ja henkilöstöä siirrettiin väliaikaisesti toisiin tehtäviin esimerkiksi koronatestauspaikoille avustamaan. Erikoissairaanhoidossa henkilökuntaa siirrettiin ja koulutettiin uusiin tehtäviin, kiireettömiä käyntejä peruttiin, aikoja siirrettiin tai vastaanottoja toteutettiin etäyhteyden avulla. (Rissanen ym. 2020: 15-17.)

Isoja alueellisia eroja oli rajoitusten vaikutuksesta yhteistyöyrityksen työntekijöiden päivittäiseen työhön riippuen kunkin toimialueesta maantieteellisesti Suomessa. Osalla yrityksen henkilökunnasta työt vähenivät merkittävästi, kun taas osalla ne jatkuivat lähes normaalisti. Tämän tutkimuksellisen kehitystyön aihe sai alkunsa COVID-19-

epidemian aikaisista kokemuksista ja pohdinnasta siitä, miten kyseisessä yhteistyöyhteyksessä voidaan turvata vastaavanlaisessa yhteiskunnan sulkutilanteessa tiedonkulku asiakkaille tuoteuutuuksista, muutoksista olemassa oleviin tuotteisiin ja vastaavista tiedottamista vaativista asioista, jos niistä ei päästä paikan päälle kertomaan ja tuotteita esittelemään eikä sovittamaan apuvälineiden käyttäjille.

Yhteistyöyhteyksessä järjestettiin asiakkailleen kerran tai pari kuukaudessa lyhyitä tuotekatsauksia Google Meet -verkkoyhteyden välityksellä syksyn 2020 ja vuoden 2021 aikana muutamassa tuoteryhmässä. Vastaavia etäkatsauksia on pidetty epäsäännöllisesti myös niiden vuosien jälkeen. Myös valmistajat siirsivät koulutuksiaan kyseisenä aikana yhä enemmän verkkototeutukseen webinaarien muotoon. Koulutukset järjestetään pääosin edelleen verkossa. (Apuvälineyritys.)

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on kehittää yhteistyössä yhteistyöyhteyksessä asiakasrajapinnassa myyntityötä tekevän henkilökunnan kanssa yrityksen käyttöön toimintamalli sen julkisen puolen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaille etänä toteutettavista apuvälinepalveluista. Tavoitteena on yhdessä henkilökunnan kanssa kehitetyn ohjeistuksen avulla luoda yritykselle selkeä toimintamalli siitä, miten sen liiketoimintaan keskeisesti kuuluvia palveluja ja toimintoja voidaan tarvittaessa järjestää esimerkiksi apuvälinekeskuksiin etäpalveluina, mitä tuotteita tai tuoteryhmiä koskien ja miten toteuttaen. Selvitetään myös sitä, minkälaisia resursseja toiminnan toteuttamiseen tarvitaan ja mitä muita tapoja informoida asiakkaita voidaan ottaa käyttöön esimerkiksi kotisivujen kautta.

2 Tutkimuksellisen kehittämistyön tausta

Tammikuun 1. päivänä vuonna 2023 Suomessa aloitti toimintansa 21 hyvinvointialuetta ja niiden järjestämisvastuulle siirtyi kunnilta ja kuntayhtymiltä niille lailla säädetyt tehtävät eli sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestäminen. Helsingin kaupunki sekä Ahvenanmaa vastaavat edelleen näistä toiminnoista itsenäisesti. Uudenmaan erikoissairaanhoidosta vastaava HUS- yhtiö eli HUS on vastuussa laissa erikseen säädetyistä tai erikseen järjestämissopimuksessa sovitusta vaativan erikoissairaanhoidon toiminnoista alueellaan (STM Sosiaali- ja terveysministeriö 2023b.) HUS- yhtiön omistavat Helsingin kaupunki ja Uudenmaan hyvinvointialueet ja virallisesti käytössä oleva lyhenne HUS on alun perin ollut Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin virallisena nimenä ja otettu sen jälkeen käyttöön yhtiön nimenä.

HUS-yhtymä käyttää brändinimenään HUS Helsingin yliopistollinen sairaala. (Kotimaisten kielten keskus 2023.)

Hyvinvointialueet ovat itsehallinnollisia, erillään kunnista tai valtiosta olevia alueita. Ne saavat rahoituksena valtiolta ja rahoituksessa otetaan huomioon eri alueiden väliset erot palvelutarpeessa. Hyvinvointialueisiin siirtyminen on merkittävin Suomessa tehty hallinnollinen uudistus ja sen tavoitteena on ollut varmistaa yhdenvertaiset palvelut ja kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja eri alueilla sekä hillitä kustannusten kasvua. (STM 2023b.)

Hyvinvointialueiden muodostamien viiden yhteistyöalueen tehtävänä on alueellisen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteensovittaminen, kehittäminen ja yhteistyö. Nämä viisi yhteistyöaluetta ovat Pohjois-Suomen, Itä-Suomen, Sisä-Suomen, Länsi-Suomen ja Etelä-Suomen yhteistyöalueet. Kullakin yhteistyöalueella on yksi hyvinvointialue, joka ylläpitää yliopistollista sairaalaa. Helsingin kaupunki ja Uudenmaan hyvinvointialueet tekevät poikkeuksen tästä HUS-yhtymän vastatessa erikoissairaanhoidon järjestämisestä Uudellamaalla. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 §35; Valtiovarainministeriö 2024.)

2.1 Apuvälinepalvelut ja apuvälineiden saatavuusperusteet

Apuvälinepalveluista säädetään useassa eri laissa ja apuvälinepalveluiden toteuttamista ja kehittämistä ohjaa Apuvälineiden laatusuositus (Kanto-Ronkanen 2016; Terveyskylä 2023a). Vuoden 2023 alusta toimintansa aloittaneilla hyvinvointialueilla on terveydenhuoltolain 1326/2010 29§ mukaisesti päävastuu julkisen terveydenhuollon ja vammaispalvelulain mukaisten lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelujen järjestämisestä alueillaan mukaan lukien asunnon muutostyöt sekä opetustoimen kautta järjestettävät palvelut. Terveydenhuoltolain mukaisesti terveydenhuollon apuvälinepalvelut järjestetään maksutta osana lääkinnällistä kuntoutusta. Muita toimijoita ovat Kela, vakuutus- ja työeläkelaitokset, työhallinto ja Valtiokonttori sekä erilaiset järjestöt ja apuvälineyritykset. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010; Invalidiliitto 2023; Kanto-Ronkanen 2016: 350.)

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineellä tarkoitetaan välinettä, laitetta, tarviketta, tietokoneohjelmaa tai muuta vastaavaa ratkaisua. Tällaisia apuvälineitä ovat esimerkiksi asiakkaan liikkumisessa ja päivittäisissä toiminnoissa tarvitsemat

apuvälineet, kuten pyörätuoli, kävelyn apuväline, kommunikoinnin tai kuulon apuväline. Apuväline voidaan luovuttaa asiakkaalle sairaudesta, vammasta tai kehitysviiveestä johtuvan toimintakyvyn alentumisen perusteella maksutta. Oikein valittu apuväline edistää asiakkaan kuntoutumista sekä tukee, ylläpitää tai parantaa asiakkaan toimintakykyä jokapäiväisissä toiminnoissa tai ehkäisee toimintakyvyn heikentymistä. (STM 2023a: 55; Terveyskylä 2023a.)

Ilman lähetettä asiakkaat saavat tarvitessaan perusapuvälineitä, kuten kyynärsauvoja, rollaattoreita tai suihkujakkaroita, lyhytaikaiseen lainaan oman asuinkuntansa apuvälineyksiköstä. Erikoissairaanhoidon apuvälinekeskuksista lainattaviin sähköisiin liikkumisen apuvälineisiin, lasten apuvälineisiin, kommunikoinnin sekä ympäristönhallinnan apuvälineisiin, asiakas tarvitsee lähetteen hoitovastuussa olevan tahon lääkäriltä. (HUS 2024.)

2.2 Apuvälineluokitus

Markkinoilla on laaja valikoima erilaisia, moniin eri käyttötarkoituksiin soveltuvia apuvälineitä. Kansainvälinen apuvälineluokitus on laadittu helpottamaan apuvälinetiedon hallintaa sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa. Luokitus mahdollistaa apuvälineiden rekisteröinnin ja varastoinnin luokituksen koodien avulla sekä niitä koskevan tiedon järjestämisen luokituksen perusteella. Apuvälinealan monille toimijoille apuvälineluokitus toimii yhteisesti ymmärrettävä kielenä helpottaen apuvälineiden kierrätystä, lainausta, tilastointia ja vertailua. Apuvälineluokitusta käytetään myös terveydenhuollon sairauskertomusjärjestelmissä ja siksi se onkin hyväksytty Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Koodistopalveluun, josta se on ladattavissa käyttöön nimellä SFS/THL – Apuvälineluokitus. (THL Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019; Terveyskylä 2023b.)

ISO 9999 apuvälineluokitus on kansainvälinen standardi ja ISO-numerokoodin avulla apuvälineiden tietoa voidaan hakea mistä tahansa apuvälinetietokannasta, joka on rakennettu apuvälineluokituksen perusteella. Luokitus on hierarkkinen ja siinä on kolme tasoa, jotka jakautuvat eri luokkiin, niiden alaluokkiin ja edelleen näiden alaryhmiin. Jokaisella apuvälineellä on oma nimikkeensä ja siihen liittyvä numerokoodi. Kansallista käyttötarvetta vastaamaan on kansainväliseen luokitukseen lisätty neljäs hierarkkinen taso. Esimerkiksi painehaavoja ehkäisevät manuaalisesti ilmatäytettävät istuintyynynt kuuluvat luokkaan 04 "Apuvälineet kehon toimintojen mittaamiseen,

tekemiseen, harjoitukseen tai korvaamiseen" ja sen alaluokkaan 04 33 "Kudosvaurioita ehkäisevät apuvälineet" ja edelleen 04 33 03 "Istuintyynyt ja –alustat kudოსvaurioiden ehkäisyyn" ja sen alla ryhmään 04 33 03 04 "Painehaavatyynyt ilmatäytteiset, ei-moottoroidut". (THL 2019; Terveyskylä 2023b.)

2.3 Apuvälineen luovutus käyttöön

Potilas- ja laiteturvallisuutta varmistetaan apuvälinepalveluissa ammattitaitoisella apuvälineen käytön ohjaamisella sekä apuvälineiltä vaadituilla säädöksillä. Apuvälineen luovuttajalla tulee olla riittävä apuvälineosaaminen luovutettavasta apuvälineestä. Hänen tulee osata säätää apuväline käyttäjän tarpeisiin sopivaksi, ohjata käyttäjää apuvälineen turvallisessa käytössä sekä huolehtia siitä, että apuvälineessä on käyttäjän tarvitsemat lisävarusteet. Apuvälineen luovuttajan vastuulla on varmistaa, että luovutetut apuvälineet ovat turvallisia ja toimintakuntoisia. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöllä on oltava riittävät tiedot apuvälineistä, jotta hän voi niitä luovuttaa asiakkaille. Apuvälineen laiteturvallisuus on otettava huomioon apuvälinettä luovutettaessa. Työnantajan on luotava edellytykset apuvälinetyötä tekevän työntekijän asianmukaiselle perehdytykselle ja mahdollistettava osallistuminen tarpeelliseen täydennyskoulutukseen työntekijän ammattitaidon kehittämiseksi. (STM 2023a: 49.)

Apuvälinealan asiantuntija on terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on yleensä koulutuksenaan fysioterapeutin, toimintaterapeutin tai apuvälineteknikon tutkinto. Hänellä on oltava myös tietoa ja osaamista apuvälinepalveluista ja apuvälineistä ja hän työskentelee säännöllisesti apuvälinepalveluiden tai apuvälineiden kanssa pitäen huolta niin ammattitaitonsa ylläpidosta kuin sen päivittämisestäkin. Apuvälinealan asiantuntija pystyy koulutuksensa ansiosta ottamaan työssään huomioon erilaisten sairauksien ja vammojen vaikutukset asiakkaan toimintakykyyn. Apuvälinealan asiantuntijan ja asiakkaan yhteisymmärryksessä tekemä apuvälinetarpeen arvio määrittää kulloisenkin apuvälineratkaisun valinnan. Lisäksi apuvälineratkaisun voi, sovitun työnjaon mukaisesti, tehdä myös muu terveydenhuollon ammattihenkilö asianomaisessa terveydenhuollon toimintayksikössä, ei pelkästään lääkäri. (STM 2023a: 54.)

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineellä tarkoitetaan välinettä, laitetta, tarviketta, tietokoneohjelmaa tai muuta sellaista ratkaisua, jonka tarkoituksena on edistää

asiakkaan kuntoutumista sekä tukea, ylläpitää tai parantaa asiakkaan toimintakykyä jokapäiväisissä toiminnoissa sekä ehkäistä toimintakyvyn heikentymistä (STM 2023a: 55).

2.3.1 Apuvälineen luovuttavan tahon vastuu

Apuvälineen luovuttavan tahon on arvioitava apuvälineen turvallisuus käyttäjälle ja sen vastaavuus hänen toimintakyvylleen ja tarpeelleen ja opastettava apuvälineen käytössä edellä mainitut asiat huomioiden. Käyttäjille on luovutettava valmistajan laatimat apuvälineen käyttöohjeet suomen ja/tai ruotsin kielellä tai tarvittaessa sähköisesti. Luovutuksen yhteydessä käyttäjälle on kerrottava luovuttamista koskevat periaatteet ja eri osapuolten vastuut. Apuvälineen käyttäjää on myös ohjeistettava miten toimia myöhemmin esiin tulevissa apuvälineen käyttöä ja huoltoa koskevissa tilanteissa sekä niihin liittyvistä toimintakäytännöistä ja annettava näitä tilanteita varten yhteystiedot. (STM 2023a: 50.)

Apuvälineen käytön seuranta on tärkeää, jotta voidaan varmistaa apuvälineen sopivuus käyttäjän sen hetkiseen tarpeeseen. Valmistajien ohjeiden mukaisten apuvälineen määräaikaistarkastusten tai –huoltojen järjestämisestä on huolehdittava. Erilaisista apuvälineen käyttöön liittyvistä vaara- tai haittatilanteista on ilmoitettava eteen päin. (STM 2023a: 50.) Suomessa lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea valvoo markkinoilla olevien lääkinnällisten laitteiden vaatimuksenmukaisuutta, niiden ammattimaista käyttöä ja ylläpitoa sekä alan toimijoita yhteistyössä muiden Euroopan unionin eli EU:n jäsenmaiden viranomaisien kanssa. Edellisten lisäksi Fimea valvoo Suomessa lääkinnällisten laitteiden markkinointia, myöntää niille myynnin esteettömyystodistuksia sekä tutkimus- ja poikkeuslupia sekä käsittelee vaaratilanneilmoituksia. (Fimea 2024.)

2.3.2 Apuvälineen käyttäjän vastuu

Apuvälineen käyttäjän tulee käyttää hänelle luovutettua apuvälinettä valmistajan käyttöohjeen ja apuvälineen luovutuksen yhteydessä annettujen ohjeiden mukaisesti. Käyttöohjeiden vastaisen tai huolimattoman käytön aiheuttamat apuvälineen korjauskustannukset jäävät käyttäjän korvattaviksi kuten myös kadonneen apuvälineen korvaaminen. Korvaus voidaan vaatia myös alle 18-vuotiaalta. Apuvälineen päivittäinen ja säännöllinen ylläpito ja puhdistaminen käyttöohjeen mukaisesti,

esimerkkinä rengaspaineista huolehtiminen ja akkujen lataaminen, on käyttäjän vastuulla ja apuväline on lainausajan päätyttyä palautettava puhdistettuna. Käyttäjän on luovutettava apuväline valmistajan edellyttämään määräaikaistarkastukseen tai – huoltoon. Apuvälineen luovuttaneeseen tahoon on oltava yhteydessä kaikissa apuvälineen käyttöön liittyvissä kysymyksissä, kun se ei enää vastaa käyttötarkoitustaan, ei ole kooltaan sopiva tai siinä on huolto- tai korjaustarvetta. Käyttäjä vastaa myös apuvälineen käytöstä aiheutuvista kustannuksista esimerkiksi sähkönkulutuksesta ladattaessa apuvälineen käyttämiä akkuja. (STM 2023a: 50–51.)

2.4 Apuvälineiden hankinta

Apuvälineiden hankinta perustuu hankintalain, Laki julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista 29.12.2016/1397, mukaiseen kilpailutukseen, joka kattaa sekä asiakkaille lainattavat että yksilöllisesti valmistettavat apuvälineet. Useissa apuvälineryhmissä alueelle on valittu joko yksi tai useampi sopimustoimittaja kilpailutuksen perusteella. Pääosin asiakkaille luovutettavat apuvälineet hankitaan näistä sopimustuotteista. Jos sopimustuotteista ei kuitenkaan löydy asiakkaan tarpeisiin sopivaa apuvälinettä, voidaan perustellusti hankkia vastaava muista markkinoilla olevista lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineistä. (Laki julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista 29.12.2016/1397.; STM 2023a: 52.)

2.5 Apuvälineneuvonta ja -ohjaus etäpalveluna

Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2015 tekemän linjauksen mukaan etänä annettavat terveydenhuollon palvelut, kuten potilaan tutkiminen ja hoitaminen videokuvan välityksellä internetyhteyden kautta, voidaan rinnastaa perinteisiin vastaanottokäynteihin (STM 2015). Suomessa ei ole voimassa olevassa lainsäädännössä etäpalveluita koskevia kattavia säännöksiä. Etäpalvelua antava sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö on itse vastuussa antamistaan palveluista ja niiden asianmukaisuudesta, eikä eroa ole sillä, tarjoaako etäpalveluita julkinen tai yksityinen sektori tai itsenäinen ammatinharjoittaja eikä etäpalveluita tarjotakseen tarvitse hakea erikseen lupaa tai ilmoittaa lupaviranomaisille. Etäpalvelujen antajalla on oltava asianmukaiset tilat, laitteet, yhteydet ja riittävä koulutus tällaista toimintaa varten. Etäpalvelujen on oltava hyvien asiakas- ja hoitokäytänteiden mukaista ja tietojärjestelmien on oltava salassapitoa, tietosuojaa ja tietoturvaa koskevien säännösten mukaiset. (Valvira.)

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira kuvailee verkkosivuillaan terveydenhuollon etäpalvelujen koostuvan potilaan tutkimisesta, taudin määrittämisestä, tarkkailusta, seurannasta, hoitamisesta ja hoitoon liittyvistä päätöksistä ja suosituksista, jotka perustuvat esimerkiksi videon välityksellä tai älypuhelimella välitettyihin tietoihin tai dokumentteihin. Sosiaalihuollon etäpalveluiden kohdentumisesta esimerkkinä mainitaan asiakkaan toimintakyvyn ylläpitäminen ja kotona asumisen tukeminen etäyhteyden avulla vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa. (Valvira.)

2.5.1 Etäpalvelua koskevia tutkimuksia

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä lähtökohtana ovat yksittäisen apuvälineitä maahantuovan yrityksen mahdollisuudet tarjota erilaisia etäpalveluja mm. digitaalisten kanavien kautta sen asiakkaille ja edelleen sitä kautta apuvälineiden käyttäjille, kehittämällä yhdessä yrityksen henkilökunnan kanssa toimintamalli tällaista palvelua varten. Erilaisia tutkimuksia esimerkiksi etäpalveluina tehtävien terapioiden ja kuntoutuksen vaikuttavuudesta on tehty jo ennen COVID 19- aikaa, sen aikana ja sen jälkeen. Varsinaista tukea tutkimustulosten valossa ei ole saatavilla nimenomaan apuvälineyrityksen tarjoamien etäpalveluiden vaikuttavuudesta asiakkailleen. Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä asiakkailla tarkoitetaan lähinnä yhteistyöyrityksen suurinta asiakasryhmää eli hyvinvointialueiden apuvälinekeskuksia, sairaalaosastoja ja vastaavia julkisen puolen laitoksia, jotka hankkivat suurimman osan yhteistyöyrityksen valikoimassa olevista apuvälineistä. Luontevaa varmasti on, että myös asiakkaina olevat apuvälineen käyttäjät hyötyisivät yhteistyöyrityksen etäpalveluista esimerkkinä kotisivuilta löytyvät sähköiset materiaalit.

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen kotisivuilta, apuvälinepalveluita käsittelevästä osiosta, löytyy apuvälineitä käyttävien asiakkaiden tueksi erilaisia opasvideoita liittyen yksinkertaisten, perusapuvälineiden käyttöön ja säätämiseen. Videot ovat lyhyitä ja niissä käytetty puheopastus on selkeä. Videoihin on saatavilla myös tekstitys suomeksi. Apuvälineen käyttäjä tai avustaja voi palata videon pariin niin monta kertaa kuin itse kokee tarvitsevansa tukea apuvälineen käyttöön. (Etelä-Karjalan hyvinvointialue 2023.)

Seron ym.(2021) tutkimuksessa tutkijoiden tavoitteena oli pyrkiä yhdistämään viimeisimmät tiedot eri tutkimuksista koskien etäfyysioterapian kliinistä vaikuttavuutta

hengitys- ja verenkiertoelimistön, tuki- ja liikuntaelinvaivojen sekä neurologisten potilaiden kuntoutuksessa sekä vaikutuksista näiden asiakkaiden toimintakykyyn ja elämänlaatuun. Lisäksi siinä arvioitiin potilaiden tyytyväisyyttä, osallisuutta ja turvallisuuteen liittyviä tuloksia. Etäfyysioterapia koostui fysioterapeuttisesta harjoittelusta internetsivujen välityksellä, puheluiden muodossa, etäyhteyden, viestien tai virtuaalisen todellisuuden avulla. Etäfyysioterapiaa verrattiin perinteiseen vastaanotolla tapahtuvaan fysioterapiaan tai tilanteeseen, jossa potilas ei saanut fysioterapiaa ollenkaan. Tutkijat totesivat, että etäfyysioterapiaa voidaan verrata perinteisen fysioterapian menetelmiin tuki- ja liikuntaelinten vaivoissa kivun lievittämiseksi ja fyysisen toimintakyvyn parantamiseksi sekä parantamaan polven nivelrikkopotilaan ja epäspesifin selkäkipupotilaan toimintakykyä. Lisäksi etäfyysioterapian todettiin lisäävän epäspesifin selkäkipupotilaan, polven nivelrikkopotilaan ja lonkan- ja polven tekonivelpotilaan elämänlaatua. Neurologisten potilaiden kuntoutuksessa, etäfyysioterapian todettiin vaikuttavan positiivisesti MS (multippeliskleroosi)- tautia sairastavien potilaiden tasapainoon ja fyysiseen aktiivisuuteen, kun taas aivoinfarktipotilaiden kohdalla vaikutukset tasapainoon, toimintakykyyn tai elämänlaatuun jäivät epäselviksi. Sydän – ja verenkiertoelimistön vaivoista kärsivien potilaiden kohdalla vaikutukset heidän fyysiseen aktiivisuuteensa ja elämänlaatuunsa todettiin paremmiksi kuin perinteisellä vastaanotolla tapahtuvassa fysioterapiassa. Tutkijat totesivat lopuksi etäfyysioterapian olevan vaikuttavuudeltaan soveltuva menetelmä kuntoutuksen toteuttamiseksi joko perinteisen fysioterapian rinnalla tai sen sijaan, mutta toivoivat jatkotutkimuksissa kiinnitettävän huomiota järjestelmällisten karsausten tutkimusprosessiin tutkimusharhan vähentämiseksi. (Seron ym. 2021.)

Velayati & Ayatollahi & Hemmatin (2020) tutkimuksessa verrattiin ikääntyneiden, yli 60-vuotiaiden etäfyysioterapiaa leikkauksen, kuten polven tekonivelleikkauksen, jälkeen tai muusta syystä esimerkiksi aivoinfarktin, keuhkohtauman tai yhtäaikaisen kroonisen keuhkohtauman ja sydämen vajaatoiminnan, saaneiden potilaiden tuloksia perinteiseen vastaanotolla tapahtuvaan fysioterapiaan. Etäfyysioterapian menetelminä käytettiin esimerkiksi internetin kautta tapahtuvaa reaaliaikaista ohjausta etenkin aivohalvauspotilaiden kohdalla sekä keuhkohtauma- ja sydämen vajaatoimintapotilaille suunniteltua Telerehab-HBP- etäkuntoutusohjelmaa sisältäen sydän- ja hengityselimistön etäseurannan, viikoittaiset puhelut sairaanhoitajalta sekä fysioterapeutin ohjaaman harjoituksen kerran viikossa. Muita etäkuntoutuksen menetelmiä olivat interaktiivinen virtuaalinen kuntoutus, internetin tai älypuhelimien

kautta toteutettu fysioterapia ja videopuhelut. Tilastollisesti merkittävää eroa kummankaan kuntoutusmuodon välille ei tähän järjestelmälliseen katsaukseen mukaan otetuissa tutkimuksissa pystytty osoittamaan, vaikkakin esimerkiksi aivoinfarktipotilaan halvaantuneen yläraajan toimintakykyä tai sydän- ja verenkiertoelimistön vaivoista ja keuhkohtaumataudista kärsivien elämänlaatua, toimintakykyä ja terveydentilaa etäfysioterapialla pystyttiinkin parantamaan. Tutkijoiden mielestä etäfysioterapia soveltuu kuitenkin käytettäväksi perinteisen fysioterapian rinnalla iäkkäiden potilaiden kuntoutuksessa etenkin helpomman saavutettavuutensa vuoksi. (Velayati ym. 2020.)

Van Egmond ym. (2018) tutkimuksessa haluttiin selvittää systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla, onko etänä saatu postoperatiivinen fysioterapia vaikuttavaa ja elämänlaatua parantavaa niillä kirurgisilla potilailla, joille oli tehty joko rintakehän, ylävatsan alueen tai ortopedinen kirurginen toimenpide. Tutkimuksen taustalla oli yhä nopeammin lisääntynyt etäkuntoutuspalveluiden tarjonta ja sen myötä tulleina hyötyinä harjoittelun riippumattomuus ajasta tai paikasta sekä harjoittelun yhdistyminen sujuvasti asiakkaan arkeen ilman erillisiä käyntejä vastaanotolla. Etäkuntoutuksen menetelminä käytettiin puhelinkontaktointia, videoyhteyttä, internetyhteyttä ja e-Health monitorointia. Toimintakykyä arvioitiin kansainvälisen ICF-luokituksen mukaisesti tarkastellen kehon toimintojen ja rakenteiden osiossa kipua, väsymystä, nivelten liikerataa, lihasvoimaa, kestävyyttä, koordinaatiota sekä hengityslihasten voimaa. Osallisuuden ja aktiivisuuden osiossa tarkasteltiin päivittäisissä toiminnoissa selviytymistä, työllisyyttä, koulutusta sekä sosiaalista ja ammatillista toimintaa. Kehon toimintaan ja rakenteeseen liittyvät tulokset vaihtelivat tehdyn kirurgisen toimenpiteen mukaan. Esimerkiksi sydänleikatuilla raportoitiin niin hapenottokykyyn, harjoituskykyyn kuin fyysiseen toimintaan liittyviä tuloksia. Ortopedisien leikkauksen käyneillä nivelkipu väheni, liikelaajuus lisääntyi esimerkiksi polvessa ja olkapäässä ja jäykkyys nivelissä väheni. Lopputuloksena kaikissa mukaan valikoituneissa tutkimuksissa todettiin etäfysioterapian vaikuttavan erityisesti potilaiden elämänlaatua kohottavasti ja olevan vähintäänkin yhtä tehokasta perinteisen fysioterapian rinnalla tai sen sijaan kirurgisten potilaiden kuntoutuksessa sekä olevan näin ollen riittävä syy valittavaksi tämän potilasryhmän kuntoutusvalikoimaan. (Van Egmond ym. 2018.)

Suoraan apuvälinealaa ja etenkin apuvälineyrityksiin kohdentuvaa sekä varsinkaan niihin liittyviä etäpalveluita koskevia tutkimuksia on vähän, mutta olemassa olevista tutkimuksissa löytyy Brandt & Hansen & Christensenin (2020) tutkimusartikkelin

mukaan alustavia viitteitä siitä, että apuvälineiden käytön ohjauksessa apuvälineen käyttäjälle voidaan erilaisia teknologisia ratkaisuja hyödyntämällä päästä hyvin tuloksiin. Käyttäjien mieltymysten huomioon ottaminen apuvälinettä valittaessa, palvelujen yksilöllistäminen ja käyttäjän tarpeiden huomioiminen sekä käyttäjän saama apuvälineen käytönopastus ja sen käytön harjoittelu oli yhteydessä toimintarajoitteiden ja osallistumisrajoitusten vähenemiseen sekä lisääntyneeseen tyytyväisyyteen apuvälinettä, esimerkiksi pyörätuolia kohtaan ja elämänlaadun parantumiseen. (Brandt & Hansen & Christensen 2020: 600-601.)

Apuvälineen käytönopastus yhdistämällä perinteinen apuvälineasiantuntijan paikan päällä antama opastus ja virtuaaliodellisuuskoulutus tai videoneuvotteluyhteyden avulla tapahtuva käytönopastus todettiin molemmat yhtä tehokkaiksi tavoiksi perinteiseen apuvälineen käytönopastukseen verrattuna. Virtuaaliodellisuuskoulutus säästi apuvälineasiantuntijan aikaa ja videoneuvottelun ansiosta matkustamiseenkaan ei kulunut aikaa. Tämä mahdollisti useamman asiakkaan pääsyn apuvälinepalvelun piiriin. Teknologian hyödyntäminen nähdäänkin tulevaisuudessa yhtenä mahdollisuutena vähentää apuvälinealan asiantuntijoiden henkilökohtaisen ohjauksen määrän tarvetta. (Brandt ym. 2020: 597-598.)

Tampereen ammattikorkeakoulun, Turun yliopiston sekä Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen EU (Euroopan unioni)-rahoitteinen yhteistyöhanke ”Virtual Platform for Medical Device Training (VPMDT)” eli terveysteknologian- ja lääkintälaitteosaamista varmentava ja niitä kehittävä virtuaalinen oppimisympäristöratkaisu, käynnistyi vuonna 2021 ja päättyi syyskuun lopussa 2023. Hankkeessa oli tarkoituksena kehittää sote-ammattilaisten käyttöön uusia tapoja lääkinnällisten laitteiden käytön osaamisen lisäämiseen ja varmistamiseen, tuottamalla uudenlaisia pedagogisia sekä virtuaalisen todellisuuden (VR virtual reality) ja lisätyn todellisuuden (AR augmented reality) teknologiaa hyödyntäviä ratkaisuja. Yhteistyöyritys oli mukana tässä hankkeessa sekä QR-koodien käyttöä koskevassa osiossa että digitaalista oppimateriaalia virtuaalisen oppimisympäristöön tuottavassa osiossa siirrettävän potilasnostimen osalta. QR- koodit otettiin tämän hankkeen yhteydessä yrityksen käyttöön. Aluksi kooditarrat on otettu käyttöön vuoden 2023 alusta alkaen kattonostimissa, mutta tarkoitus on laajentaa koodien käyttöä myös siirrettäviin potilasnostimiin ja edelleen muihinkin apuvälineisiin. Laitteista löytyvän QR-koodin puhelimellaan skannaamalla käyttäjät löytävät nopeasti linkin yrityksen kotisivuille ja siellä oleviin laitteen käyttöohjeisiin tai videomateriaaliin sekä löytävät

tarvittaessa esimerkiksi huollon yhteystiedot nopeasti. Yhteistyöyrityksen siirrettävä potilasnostinmalli on osana hankkeen myötä julkaistussa virtuaalisessa oppimisympäristössä, jonne tuotettiin digitaalista oppimateriaalia potilasnostimen turvallista ja oikeaoppista käyttöä varten. Tuotoksena on 360-videomateriaali, jonka myötä osallistujalle luodaan aidontuntuinen kuva laitteen käyttämisestä VR-lasien välityksellä nostimen erilaisissa käyttötilanteissa. (Tampereen ammattikorkeakoulu 2023.)

Saurion ym. (2023) tutkimuksessa tähän samaiseen hankkeeseen liittyen haluttiin selvittää, miten QR-koodien käyttö, XR-teknologiat ja pelillistäminen toimivat lääkinnällisten laitteiden käytönohjauksessa. Testiin valittuja lääkinnällisiä laitteita olivat mm. verenpainemittari, haavanhoitotuote ja potilasnostin. Kolme erityyppistä oppimistapahtumaa erilaisin koulutussisällöin tehtiin eri puolilla Suomea kokeiluun osallistujien ollessa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia. Yhteenvedona voitiin todeta, että ammattilaiset pitivät kokeilussa olleita uusia teknologioita hyödyllisinä oppimisen kannalta sekä käyttökelpoisina lääkinnällisten laitteiden turvallisen käytön koulutuksessa. Etenkin QR-koodien käytön koettiin varmistavan lääkinnällisten laitteiden turvallista käyttöä ohjeiden ollessa nopeasti saatavilla. QR-koodien sisällöistä eniten toivottiin sieltä löytyviä laitteen käyttöä koskevia videoita, pikakäyttöohjeita, käyttöohjeita tai muita tallenteita laitteen käytöstä. (Saurio ym. 2023: 323–326.)

Saman VPMDT -hankkeen osana Laukkavirta ym. (2023) julkaisivat kuvailevan kirjallisuuskatsauksen, minkä tavoitteena oli arvioida, miten laajennetun todellisuuden (XR) teknologiaa on hyödynnetty lääkinnällisten laitteiden käytön koulutuksessa niin oppimisen kuin potilasturvallisuudenkin tehostamiseksi. Suurin osa tutkimuksista ei käsitellyt varsinaisesti lääkinnällisten laitteiden käyttöä, vaan lähinnä muun muassa erilaisten menetelmien simulaatioita. Johtopäätöksenä tukijat kuitenkin totesivat, että verkkosimulaatiokoulutus tarjoaa virtuaalisen käytännön kokemuksen ennen uusien laitteiden käyttöönottoa ja yhdessä aikuisoppimisen periaatteiden kanssa parantaa loppukäyttäjien kokemuksia käytetystä teknologiasta. (Laukkavirta ym. 2023: 413–417.)

3 Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoitus ja tavoitteet

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on kehittää yhteistyössä yhteistyöyrityksen asiakasrajapinnassa myyntityötä tekevän henkilökunnan kanssa

yrittäjien käyttöön toimintamalli julkisen puolen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaille etänä toteutettavista apuvälinepalveluista yrityksessä.

Tavoitteena on yhdessä henkilökunnan kanssa kehitetyn toimintamallin avulla luoda yritykselle selkeä toimintamalli siitä, miten sen liiketoimintaan keskeisesti kuuluvia palveluja ja työtapoja voidaan tarvittaessa järjestää mm. apuvälinekeskuksiin etäpalveluina, mitä tuotteita tai tuoteryhmiä ne ensisijaisesti koskevat ja miten toimintaan, kuka tai ketkä vastaavat mistäkin toiminnan osasta.

Tutkimuksellisen kehittämistyön yhteisenä tuotoksena henkilökunnan kanssa kehitetty toimintamalli mahdollistaa yhteneväiset käytännöt ja myös sitouttaa henkilökuntaa niiden noudattamiseen. Yhteiskehittely sitoo työryhmää yhteen ja toimii jatkossakin henkilökuntaa yhdistävänä tekijänä.

Tutkimuskysymykset:

1. Mitä toimintoja kohdeorganisaation henkilökunnan mielestä yrityksessä voidaan tilanteen niin vaatiessa tai osana yrityksen päivittäistä toimintaa suorittaa etäpalveluina?
2. Mitä resursseja niiden suorittamiseksi vaaditaan?
3. Miten yrityksen kotisivuja voidaan hyödyntää etäpalvelujen osalta?

4 Kohdeorganisaation kuvaus

Yhteistyöyrittäjä on osa laajempaa konsernia ollen yksi sen kuudesta tytäryhtiöstä. Yhteistyöyrittäjä toimii terveydenhuoltosektorilla ja palvelee niin julkisen kuin yksityisenkin sektorin toimijoita erilaisissa apuvälineasioissa. Yrittäjä tuo maahan, myy ja markkinoi mm. erilaisia liikkumiseen, siirtämiseen ja nostamiseen sekä hygieniaan liittyviä apuvälineitä ja myös huoltaa niitä Suomessa. (Apuvälineyrittäjä.)

Suurimman asiakasryhmän yhteistyöyrittäjälle muodostavat 21 hyvinvointialuetta, Helsingin kaupunki, Ahvenanmaa sekä Uudenmaan erikoissairaanhoidosta vastaava HUS- yhtiö ja näiden alueelliset tai keskitetyt apuvälinekeskukset sekä apuvälineyksiköt. Näissä yksiköissä ja keskuksissa toimivat työntekijät eli

ammattinimikkeestä riippuen fysioterapeutit, toimintaterapeutit, apuvälineteknikot, apuvälineneuvojat, kuntoutusohjaajat sekä niissä toimivien huoltojen henkilökunta ovat suurimmat ammattiryhmät, joiden kanssa yhteistyöyrityksen henkilökunta on kontaktissa päivittäin. Edellä mainittujen lisäksi oman asiakasryhmänsä muodostavat isommissa projekteissa arkkitehtitoimistot, rakennuttajat ja rakennusliikkeet sekä myös yksityiset asiakkaat. (Apuvälineyritys.)

Tällä hetkellä työntekijöitä on yhteensä 29. Asiakaspäälliköitä on neljä vastaten omista maantieteellisesti rajatuista vastuualueistaan. Yksi tuotespesialisti vastaa omasta alueestaan sekä toimii kouluttajana potilaan siirtoihin ja nostamiseen liittyvissä asioissa. Tuotepäälliköitä on neljä vastaten omista tuoteryhmistään ja asiakkaistaan sekä kaksi projektipäällikköä vastaten projektimyynnistä laajempien kattonostinkokonaisuuksien ollessa kyseessä sekä esteettömistä kylpyhuoneratkaisuista. (Apuvälineyritys.)

Myyntiryhmän muodostamien tuotepäälliköiden, asiakaspäälliköiden, tuotespesialistin ja projektipäälliköiden esimiehenä toimii myyntipäällikkö. Huollon ja varaston toiminnasta vastaa huoltopäällikkö. Varastossa työskentelee varastopäällikön lisäksi pääsääntöisesti kaksi henkilöä. Huollolla on kaksi toimipistettä, joissa huoltoteknikoina toimii neljä apuvälineteknikkoa, yksi asentaja ja kaksi teknistä asiantuntijaa, jotka vastaavat projektien asennuksista esimerkkinä kattokiinnitteisten potilasnostinten asennukset sairaaloiden uudiskohteisiin tai remontoitaviin kohteisiin. (Apuvälineyritys.)

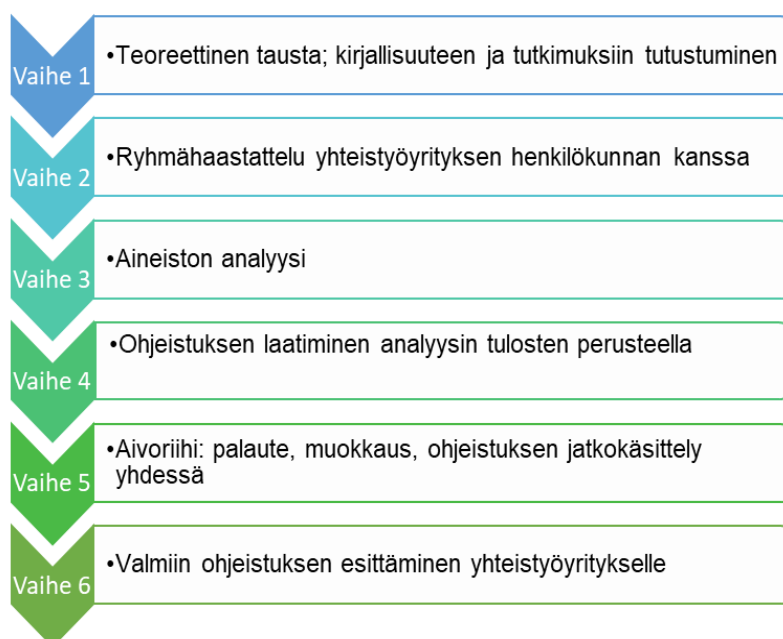
5 Tutkimuksellisen kehittämistyön toteutus

Tämä opinnäytetyö on tutkimuksellinen kehittämistyö. Tutkimuksellisessa kehittämistyössä pyritään yhdistämään tutkimus ja käytännön kehittäminen. Tavoitteena on tuottaa uutta tietoa ja samalla kehittää käytännön toimintaa. (Toikko & Rantanen 2009: 23.) Tutkimusmenetelmät valitaan sen mukaan, mikä on tavoite ja mikä ongelma halutaan ratkaista tai mitä kehittää. Tässä kehittämistyössä käytettiin laadullista tutkimusta tutkimusmenetelmänä. Tutkimuksessa, joka perustuu laadulliseen lähestymistapaan, pyritään ymmärtämään tarkasteltavaa ilmiötä tutkittavien henkilöiden näkökulmasta. Tällöin tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita heidän kokemuksistaan, ajatuksistaan, tunteistaan ja siitä, mitä merkityksiä he antavat tutkimuksen kohteena olevalle asialle. (Juuti & Puusa 2020: 13.) Tutkimuksellista

kehittämistä ohjasi käytännön intressi, yritykselle haluttiin löytää keinoja toimia paremmin ja kehittää uusia toimintatapoja (Toikko & Rantanen 2009: 30).

Laadullisessa tutkimuksessa ihminen on keskiössä niin tutkimuksen kohteena kuin tekijänäkin ja tutkittavien näkökulman tavoittaminen on keskeisenä pyrkimyksenä. Jotta tähän päästään tutkijalla on oltava läheinen yhteys tutkittaviensa kanssa ja tutkimuksen kohteen ymmärtämistä ja siihen eläytymistä pidetään hermeneuttisen filosofian mukaan tärkeimpänä ihmisten tutkimisessa. Tämän vuoksi tutkija ei voi jättäytyä tutkimuksessaan kohteensa ulkopuolelle, vaan hänen on pyrittävä tavoittamaan ilmiön olennaiset piirteet sen sisältä päin ja omaksuen siihen liittyvät keskeiset asiat. (Puusa & Juuti 2020: 148.)

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön etenemisen prosessi on kuvattuna kuvassa 1. (Kuva 1.)



Kuva 1. Tutkimuksellisen kehittämistyön eteneminen

5.1 Tutkimusmenetelmänä ryhmähaastattelu

Jotta tutkimuksessa saadaan paljon erilaista tietoa ja ideoita osallistujilta, tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä käytettiin ryhmähaastattelua laadullisen tutkimuksen aineistokeruumenetelmänä. Laadullisessa tutkimuksessa aineistoa kerätään tyypillisesti joko yksilö- tai ryhmähaastattelujen, erilaisten

dokumenttiaineistojen tai havainnoinin avulla tai yhdistelmällä edellä mainittuja toisiinsa. (Juuti & Puusa 2020.)

Haastattelun eduksi voidaan laskea se, että haastateltaviksi voidaan kutsua ja valita sellaisia henkilöitä, joilla tiedetään jo olevan kokemusta tai tietoa tutkimuksen kohteena olevasta aiheesta ja tämä olikin tässä kehittämistyössä kriteerinä haastateltavia kutsuttaessa. Haastattelutilanteessa tukijalla on haastattelun joustavuuden ansiosta mahdollisuus ohjata keskustelua tutkimuskysymyksen kannalta olennaiseen suuntaan kysymyksiä asettamalla, mutta välttämättä ohjaamasta liikaa keskustelun suuntaa. Haastattelu antaa tarvittaessa myös mahdollisuuden kiinnittää huomioita eikielelliseen viestintään, kuten haastateltavan ilmeisiin, eleisiin, katsekontaktiin ja muihin vastaaviin asioihin, jotka voivat antaa vihjeitä tutkimuksen kannalta tarpeellisten lisäkysymysten tekemiselle. (Puusa 2020: 192–194.) Tässä kehittämistyössä ei ryhmähaastattelussa pystytty haastateltavien ilmeitä, eleitä tai vastaavia havainnoimaan tai tulkitsemaan Zoomin kautta tehdyn haastattelun vuoksi eikä niitä siis käytetty lisäviheiden antajana aineistoa analysoitaessa.

Tavoitteena tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä oli ryhmähaastattelun avulla kartoittaa työntekijöiden kokemuksia ja näkemyksiä yhteistyöyrityksen nykyisestä toiminnasta ja kehittää yhdessä uutta toimintamallia apuvälinetietoisuuden lisäämisestä etäpalveluina esimerkiksi saatettaessa uusia apuvälineitä myyntiin Suomen markkinoille.

Ryhmähaastattelussa, yleensä 6-12 henkeä, keskustele tietystä haastattelijan esittelemästä teemasta. Ryhmähaastattelu, tai ryhmäkeskustelu, on erittäin hyödyllinen menetelmä kehittämistyössä, sillä se mahdollistaa arvokkaiden ideoiden keräämisen esimerkiksi tuotteiden tai palveluiden kehittämiseen. Ryhmähaastattelulla voidaan saada nopeasti tietoa useilta henkilöiltä samanaikaisesti ja päästään usein myös syvällisemmin asioihin sisään verrattuna yksilöhaastatteluihin. Ryhmä voi auttaa toisiaan muistamaan sellaisia asioita, joita ei välttämättä tulisi mieleen yksin haastateltaessa. Ryhmän jäsenten reaktiot kunkin esittämiin mielipiteisiin pakottavat mielipiteen esittäjän myös perustelemaan kantaansa. Ryhmähaastattelujen avulla voidaan usein saada totuudenmukaisempi kuva ilmiöstä kuin yksilöhaastatteluissa, koska haastattelijan ohjaus ei ole yhtä voimakasta. Sen sijaan ryhmä ohjaa keskustelua eteenpäin ja käyttää arkipäivän kieltä ilmiön käsittelyssä. (Ojasalo & Moilanen & Ritalahti 2014: 41-42; Hirsjärvi & Hurme 2021: 63.)

Fokusryhmähaastattelussa tai täsmäryhmähaastattelussa pyritään selvittämään ryhmään kutsuttujen ja tarkkaan valittujen osallistujien mielipiteitä, kokemuksia, asenteita tai käyttäytymistä tietystä, heille ennakoon ilmoitetusta aiheesta ja ryhmän tavoitteesta. Ryhmähaastatteluissa ryhmäkeskustelun vuorovaikutus ja yhteistyö ovat tärkeitä. Yleensä haastattelun vetäjä, joka toimii ryhmän puheenjohtajana, moderaattorina, esittää osallistujille kysymyksiä tai aloitusaiheita, jotka auttavat ryhmää keskittymään tutkittavaan aiheeseen. Osallistujien vastaukset voivat johtaa uusiin kysymyksiin tai keskusteluihin, jotka syventävät ymmärrystä tutkittavasta aiheesta. Fokusryhmähaastatteluja voidaan käyttää esimerkiksi tuotekehityksen, markkinatutkimuksen tai erilaisten uusien palveluiden suunnittelun yhteydessä. Fokusryhmähaastattelujen avulla voidaan selvittää, mitä asiakkaat odottavat tuotteelta tai palvelulta, millaisia tarpeita heillä on tai millaisia parannusehdotuksia heillä on. Tällainen tieto voi auttaa yrityksiä tai organisaatioita kehittämään parempia tuotteita tai palveluita, jotka vastaavat asiakkaiden tarpeisiin ja odotuksiin. (Hirsjärvi & Hurme 2021: 61-62.)

5.2 Aineiston keruu

Tässä opinnäytetyössä kohderyhmänä olivat yhteistyöyrityksen asiakasrajapinnassa työskentelevät henkilöt eri puolilta Suomea. Tutkimukseen kutsuttiin koko myyntityötä kentällä tekevä myyntiryhmä eli yhteensä yksitoista henkilöä. Jokaisella haastatteluun kutsutulla oli pitkä, useamman vuoden tai vuosikymmenten työkokemus apuvälinealalta, minkä vuoksi heillä katsottiin olevan arvokasta tietoa ja kokemusta annettavanaan tutkittavaa aihetta koskien. Omista alueistaan vastaavia asiakaspäälliköitä oli tästä joukosta neljä, yksi tuotespesialisti, kolme tuotepäällikköä, kaksi projektipäällikköä sekä myyntipäällikkö. Opinnäytetyön tekijä pohti myyntipäällikön ja kahden pääosin sairaaloiden isompiin hankintakokonaisuuksiin kuten kattokiinnitteiset potilassiirron järjestelmät keskittyvien projektipäälliköiden kutsumista. Myyntipäällikkö toimii esihenkilöasemassa koko edellä mainitulle ryhmälle toimenkuvan ollessa erilainen kuin myyntityötä kentällä tekevillä ja projekteihin keskittyvien projektipäälliköidenkin toimenkuva poikkeaa muista. Mutta lopulta myös heidät sisällytettiin haastatteluun kutsuttavien joukkoon.

Tutkimuksen kohderyhmää informoitiin tästä tutkimuksesta yrityksen myyntikokouksessa 8. tammikuuta 2024 ja samalla jokaisen kalenteriin varattiin alustava varaus ryhmähaastattelua varten 22.tammikuuta iltapäivään. Tutkittavan

suostumus- ja informointilomakkeet (liitteet 1 ja 2) lähetettiin 17.tammikuuta sähköpostitse liitteinä työ sähköpostiosoitteisiin. Sähköpostin saatteessa sekä lomakkeissa korostettiin ryhmähaastatteluun osallistumisen vapaaehtoisuutta. Allekirjoitettu suostumuslomake tutkimukseen osallistumisesta pyydettiin palauttamaan viimeistään 22. tammikuuta aamupäivällä ennen iltapäivällä alkavaa ryhmähaastattelua, sen ollessa edellytyksenä Zoom-linkin lähettämiseksi ryhmähaastatteluun.

Ryhmähaastattelua varten jokainen yhdestätoista kutsutusta palautti allekirjoitetun suostumuslomakkeen ajoissa ja osallistui näin ollen ryhmähaastatteluun. Zoom- linkki lähetettiin osallistujille haastattelupäivänä aamulla. Mukaan laitettiin ohje YouTube-videona siitä, miten Zoom- kokoukseen liitytään, jos ei ole aiemmin vastaavaan liittynyt ja sama myös kirjallisena ohjeena, sisältäen myös ohjeet tilanteeseen, jossa Zoom mahdollisesti pyytää sovelluksen lataamista tai vastaavaa toimintoa varten. Ainoastaan yksi osallistuja ei päässyt teknisten ongelmien vuoksi kameran ja mikrofoniin kanssa liittymään kokoukseen, mutta kuuli keskustelun ja osallistui aktiivisesti chatin kautta haastatteluun. Hänen viestinsä chatissa olivat kaikkien luettavissa ja haastattelija myös luki ne ääneen sitä mukaa kun näitä viestejä tuli. Ryhmähaastattelu nauhoitettiin Zoom-verkkokokoustyövälineellä ja tallennettiin turvalliseen tallennuskohteeseen Metropolian Z-verkkolevylle. Näin saatu puhemuotoinen nauhoitettu aineisto muutettiin tekstimuotoon eli litteroitiin muuttamatta tai muokkaamatta haastateltavien puhetta.

Tutkimuksissa, jotka on toteutettu laadullisella tutkimusmenetelmällä, analysoitava aineisto voi olla joko kuva – tai tekstimuodossa (Vilkkä 2021: 137). Litterointi on prosessi, jossa erilaiset tallenteet, kuten äänitteet, kuvat ja videot, muunnetaan tekstimuotoon, jotta niitä voidaan käsitellä joko manuaalisesti tai ohjelmallisesti erilaisten analyysimenetelmien avulla. Teemahaastattelut kirjoitetaan yleensä tekstimuotoon mahdollisimman sanatarkasti. Tarkka litterointi lisää tutkimuksen luotettavuutta. Tutkijan on kuitenkin tehtävä päätös siitä, mitä kaikkea hän haluaa litteroida, sillä litterointi on aikaa vievä vaihe. On kuitenkin pidettävä mielessä, että litteroinnissa haastateltavien puhetta ei saa muuttaa tai muokata vaan sen on vastattava heidän suullisia lausumiaan ja niille antamia merkityksiä. (Kananen 2014: 106.; Vilkkä 2021:138.)

Tämän ryhmähaastattelun litterointi ei ollut litteroinnissa käytetyistä tasoista, sanatarkka, yleiskielinen tai propositiotaso, tasoltaan tarkin mahdollinen, jossa olisi

huomioitu puheen ohella mm. haastateltavien eleitä ja äänenpainoja, puheen taukoja, hyminöitä ja vastaavia. (Kananen 2014: 105.) Zoomin kautta etänä toteutettuna haastateltavien ilmeitä eikä elehtimistä ei ollut mahdollista tulkita kuvaruutujen kautta, joten näiden kuvailu jätettiin litteroinnissa pois. Kananen (2014) kuvailee teoksessaan melko karkean litterointitason, jossa lauseen ydin esitetään tiivistetyssä muodossa, useinkin riittävän, joskin sanatarkka kuvaus soveltuu tarvittaessa sellaisenaan käytettäväksi sitaattina lopullisessa työssä. (Kananen 2014:106.) Valmista litteroitua tekstiä tämän ryhmähaastattelun nauhoitteesta syntyi 10 sivua (Fontti Arial, koko 11, riviväli 1,5) A4 arkillista ilman varsinaisen tekstin muokkaamista, tosin hyminät, naurahdukset tai ilmeiden ja eleiden kuvailut sekä erilaiset tauot jätettiin kirjoittamatta.

5.3 Aineiston analyysi

Aineistoa analysoimalla tutkija pyrkii kuvailemaan, tulkitsemaan ja ymmärtämään tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä (Puusa 2020: 267). Sisällönanalyysissä pyritään tietyn aineiston, kuten tekstin, kuvien tai äänitteiden, systemaattiseen ja perusteelliseen tulkintaan ja ymmärtämiseen joko sisällön analysoinnin tai erittelyn kautta. Tavoitteena on kuvata käytettävissä oleva aineisto tiiviissä ja yleisessä muodossa tuottamalla sanallinen ja selkeä kuvaus siitä, mitä aineisto tarkoittaa. Menetelmä pyrkii paljastamaan aineiston piileviä merkityksiä, teemoja, trendejä tai suuntauksia, jotka voivat auttaa vastaamaan tutkimuskysymyksiin tai löytämään uutta tietoa. (Kananen 2014: 111–112.; Tuomi & Sarajärvi 2018: 181.)

Laadullisessa tutkimuksessa johtopäätöksiä pyritään tekemään aineistosta käsin, aineistolähteisesti eli induktiivisesti. Tällöin haastateltavien tai havainnoinnin kohteena olevien henkilöiden käyttämiä, aineistossa esiintyviä sanoja, lauseita ja käsitteitä pyritään käyttämään tutkimuksessa. (Juuti & Puusa 2020:13.) Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä näin tehtiin ja haastateltavien lauseita käytettiin suorina lainauksina tuloksissa. Analysoitava aineisto on aina joko kuva- tai tekstimuodossa ja tässä työssä haastattelun litterointi toimi tekstimuotoisena aineistona (Vilka 2021: 137).

Sisällönanalyysi voidaan toteuttaa useilla eri tavoilla riippuen tutkimuskysymyksistä, aineiston tyypistä ja tutkimuksen tarkoituksesta. Yleisimpiä sisällönanalyysin lähestymistapoja ovat induktiivinen ja deduktiivinen lähestymistapa. Induktiivisessa eli aineistolähtöisessä lähestymistavassa aineistoa tarkastellaan avoimin mielin ilman valmiita teoreettisia viitekehyksiä tai hypoteeseja. Analyysi perustuu aineiston

sisältöön, ja teemat ja käsitteet muodostuvat aineiston perusteella. (Kananen 2014:110–111.; Vears & Gillam 2022: 112.) Tuomi & Sarajärvi (2018) kuvaavat aineistolähtöisen sisällönanalyysin kolmivaiheisena prosessina, jossa sen eri vaiheita ovat aineiston pelkistäminen (reduointi), aineiston ryhmittely (klusterointi) ja teoreettisten käsitteiden luominen (abstrahointi) (Tuomi & Sarajärvi 2018: 190).

Sisällönanalyysi voi olla myös kvantitatiivista tai kvalitatiivista riippuen siitä, miten aineisto käsitellään ja miten tulokset raportoidaan. Kvantitatiivisessa sisällönanalyysissä pyritään usein numeeristen tietojen keräämiseen ja tilastollisten menetelmien käyttöön, kun taas kvalitatiivisessa sisällönanalyysissä keskitytään laadullisten piirteiden ymmärtämiseen ja tulkintaan. (Kananen 2012: 116–117.)

Sisällönanalyysi tarjoaa tutkijoille monipuolisen työkalun aineiston syvälliseen tutkimiseen ja ymmärtämiseen erilaisissa tutkimuskonteksteissa, kuten sosiaalitieteissä, humanistisissa tieteissä, markkinointitutkimuksessa ja viestinnässä. Sisällönanalyysin avulla tekstistä esiin tulleet asiat haastatteluun osallistuneiden vastauksista tiivistettiin tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä eli jaettiin teemoittain eri luokkiin. (Kananen 2012: 116–117.) Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä sisällönanalyysi tehtiin aineistolähtöisesti ryhmähaastattelusta saadun aineiston perusteella.

5.4 Yhteiskehittäminen

Yhteiskehittämisessä pyritään demokratisoimaan eli muuttamaan palveluiden suunnittelua ja muotoilua siten, että käyttäjät ja asiakkaat ovat mukana suunnittelemassa heille suunnattuja palveluita alusta alkaen. Tämä tapahtuu yhteistyössä asiantuntijoiden ja ammattitoimijoiden kanssa. Yhteiskehittämisen tavoitteena on varmistaa, että palvelut vastaavat paremmin käyttäjien tarpeisiin, toiveisiin ja vaatimuksiin. Asiantuntijoilla ei välttämättä ole riittävän tarkkaa ja syvällistä ymmärrystä ihmisten elämäntilanteista ja heidän apunsa ja palveluiden tarpeistaan tai palveluiden käyttötilanteisiin ja niihin liittyviin tekijöihin ja rajoitteisiin. Toisaalta palveluiden käyttäjiä ei nähdä vain passiivisina ymmärrystä kohteina ja vastaanottajina, vaan aktiivisina toimijoina, jotka voivat tuoda merkittävää lisäarvoa kehittämistyöhön. (Pöyry-Lassila 2017: 25.)

Tiedon välittäminen ja jakaminen kaikille toimijoille sekä osallistuminen yhteiseen toimintaan on edellytyksenä yhteiskehittämiselle. Tavoitteena on rakentaa ja kehittää tietoisesti uutta tietoa ja lisätä ymmärrystä eikä pelkästään välittää jo olemassa olevaa tietoa osallistujille tai olettaa pelkän osallistumisen kehittämisryhmän toimintaan riittävän. Uuden tiedon luominen ja yhteisten kohteiden, kuten käsitteiden tai palveluiden, tietoinen kehittäminen ovat yhteisöllisen tiedonrakentamisen tavoitteena. (Pöyry-Lassila 2017: 27.)

Yhteiskehittämisessä keskeisenä tavoitteena on tiedon luominen ja ymmärryksen edistäminen yhteisön kiinnostuksen kohteena olevasta aihepiiristä. Tavoitteena on aikaansaada muutos, uudenlaisia ratkaisuja ongelmiin tai uudenlaisiin käytäntöihin. Vastuu tiedon luomisesta on jaettu yhteisön jäsenten kesken, ja jokaisella ryhmän jäsenellä on merkittävä rooli tiedon edistämässä eikä edes kokeneiden asiantuntijoiden näkemyksiä aseteta toisten edelle tai minkäänlaista vallankäyttöä hyväksytä. Yhdessä kehittämisen lähtökohtana on jokaisen ryhmän jäsenen tiedon ja osaamisen tasa-arvoinen arvostaminen ja mahdollisuus osallistua kehittämiseen. (Pöyry-Lassila 2017:27–28.)

Yhteiskehittäminen on toimintatapa, jossa eri sidosryhmät tai osallistujat kuten esimerkiksi palvelun käyttäjät ja ammattilaiset, työskentelevät yhdessä tuotteiden, palveluiden tai ratkaisujen kehittämiseksi (Kostilainen & Määttä & Nieminen & Perikangas 2020: 36). Tämä osallistava lähestymistapa mahdollistaa monipuolisen näkökulman ja erilaisten ideoiden hyödyntämisen osapuolten tuodessa mukanaan erilaista asiantuntemusta, kokemuksia ja näkemyksiä.

Yhteiskehittäminen mahdollistaa osallistujien osallistumisen ja omistajuuden tunteen kehitysprosessiin. Osallistujat tuntevat itsensä kuulluiksi ja vaikutusvaltaisiksi päätöksenteossa, mikä lisää motivaatiota ja sitoutuneisuutta niin kehittämiseen kuin palvelun tuottamiseenkin. (Tuulaniemi 2011: 117–118.)

Tähän tutkimukselliseen kehittämistyöhön yhteiskehittäminen valikoitui luonnostaan toimintatavaksi. Tutkimukseen osallistuneiden pitkä kokemus niin työelämästä yleensä kuin myös työstä kyseisessä apuvälineyrityksessä loivat pohjaa valita yhteiskehittäminen yhdeksi tämän kehittämistyön lähtökohdista. Tutkittavat ovat tottuneet työskentelemään moniammatillisissa tiimeissä niin yrityksen sisällä kuin asiakkaidenkin kanssa. Asiakaspäälliköt tekevät työtään pääsääntöisesti etänä ja yksin

omilla alueillaan kotitoimistoiltaan käsin ilman fyysistä kontaktia työyhteisönsä pääkaupunkiseudulla, asiakastapaamisten toimiessa tällöin lähikontakteina muihin ihmisiin työpäivän aikana. Jokaisella työntekijällä on omat ajatuksensa ja kokemuksensa siitä, miten työtä tulisi tehdä mahdollisimman tehokkaasti ja tasokkaasti, mutta arjen kiireessä ajatusten yhteen saattaminen kollegoiden kanssa helposti unohtuu.

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön ajatuksena oli saada haastateltavien ääni kuuluviin ja itse kullekin mahdollisuus vaikuttaa omien kokemustensa ja näkemystensä kautta kehitettäessä toimintamallia yrityksen etäpalveluita varten. Jokaisella haastatteluun osallistuneella oli mahdollisuus avoimesti tuoda ajatuksiaan julki ilman, että kenenkään mielipide olisi ollut arvokkaampaa kuin jonkun toisen esiin tuoma mielipide. Kokemus vaikuttamisen mahdollisuudesta lisää motivaatiota toimia yhdessä kehitetyn toimintamallin mukaisesti ja myös osallistua sen jatkokehittämiseen. Kokemus yhdessätekemisestä lähentää työntekijöitä entisestään toisiinsa ja alleviivaa sitä, ettei kukaan yksittäinen työntekijä ole toista tärkeämpi vaan kaikkien rooli kokonaisuudessa on yhtä tärkeä ja jokainen tulee kuulluksi.

Tähänkin saakka yhteistyöyrityksen työntekijät ovat rohkeasti ilmaisseet mielipiteitään ja tuoneet avoimesti kokemiaan positiivisia tai negatiivisia asioita työyhteisön tietoon ja ratkottavasti. Vastaavaa yhdessäkehittämistä ei ole yhteistyöyrityksessä tässä muodossa tehty aiemmin ja siksi olikin arvokasta päästä kokemaan se, miten innokkaasti työntekijät tulivat tähän mukaan ja mahdollistivat omalla panoksellaan tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tuotoksena syntyneen toimintamallin kehittämisen.

6 Tulokset

6.1 Haastateltavien ajatuksia etäpalveluista

Ryhmähaastattelun aluksi osallistujia pyydettiin kertomaan ajatuksiaan ja käsityksiään termille ”etäpalvelut”. Saaduista vastauksista voidaan nostaa esiin neljä laajempaa teemaa, joiden alle yksittäiset vastaukset voidaan jaotella.

Ensimmäisenä teemoista teknologian ja tiedonsiirron näkökulma muodostivat luokan, jonka alle voidaan sijoittaa vastauksissa esiin tulleet digitalisuus, tiedonsiirto,

maantieteellinen sijoittuminen sekä puhelinpalvelut. Etäpalvelut liitettiin vastauksissa erilaisiin digitaalisiin alustoihin ja etäpalveluiden kuvailtiin mahdollistavan palveluiden saamisen ilman fyysistä läsnäoloa tietyssä paikassa ja lisäävän palvelujen saavutettavuutta erityisesti niille, jotka eivät fyysisesti pysty saapumaan paikan päälle. Tiedonsiirto nähtiin keskeisenä osana tätä prosessia.

Mulla tulee mieleen, että saat jotain palvelua olematta niin sanotusti fyysisesti paikalla itse. (H2)

Avunanto diginä. Tulee mieleen vanha herra kotona ja tarvitsee sairaanhoitajan palveluita ja sitten hän avaa tietokoneen ja siellä sitten sairaanhoitajatäti kysyy mikä häntä vaivaa. (H9)

Puhelimen kautta annettu palvelu. (H3)

Palveluiden tarjoamisen näkökulman alle sijoittuvat vastauksissa sekä konsultaatioapu että palvelujen ulkoistaminen. Etäpalveluna katsottiin voitavan tarjota konsultaatioapua eri tilanteisiin ja esimerkkinä mainittiin apuvälineiden sovitustilanteet ja ne voidaan nähdä myös ulkoistuksena, jossa joku palvelu saadaan etänä eikä etäpalvelun päässä ole välttämättä ihminen vaan kone.

Konsultaatioapu esimerkiksi sovitustilanteisiin vaikka. (H8)

Tehokkuuden ja säästöjen näkökulmasta etäpalvelujen kuvattiin tehostavan työskentelyä, säästävän aikaa ja kustannuksia ja lisäävän myös uusia myyntimahdollisuuksia.

Rahansäästäminen. (H7)

Uusia myyntimahdollisuuksia. (H1)

Tasavertaisuus ja haasteiden näkökulma tuli esiin esimerkiksi pohdittaessa teknologian osaamiseen liittyviä ongelmia ja niiden henkilöiden tilannetta, jotka eivät osaa käyttää erilaisia teknisiä laitteita, ja miten he saattavat jäädä vaille etäpalveluiden tarjoamista mahdollisuuksista. Toisaalta etäpalvelut nähtiin kuitenkin tasavertaisuutta ja palvelujen saavutettavuutta lisäävänä, kunhan varmistutaan niiden saatavuudesta.

Mulla tulee mieleen myöskin se, että tavallaan, jos ajatellaan vähän negatiivisuuden kautta, niin entä ne, jotka ei osaa käyttää sitä teknistä pohjaa? Jäävätkö he etenkin vaille jotakin sitten? (H2)

Tärkeinä arvoina ja periaatteina nähtiin etäpalveluiden toimintavarmuus, tietosuoja ja luotettavuus. Etäpalveluiden on oltava turvallisia ja luotettavia käyttää ja niiden tietosuojasta ja käyttäjän yksityisyyden säilymisestä on pidettävä huolta.

6.2 Etäpalvelut osana yrityksen toimintaa

Toisena aihealueena ryhmähaastattelussa osallistujia pyydettiin tuomaan esiin ajatuksiaan ja keskustelemaan erilaisista työtavoista ja toiminnoista, joita voitaisiin tarvittaessa tai osana yrityksen päivittäistä toimintaa suorittaa etäpalveluna. Yhteenvetona voidaan todeta, että syntynyt keskustelu käsitteli erilaisten työtehtävien ja toimintojen soveltuvuutta etäpalveluiksi, korostaen etenkin mahdollisuuksia konsultaatioihin, arviointeihin ja tekniseen tukeen.

Etäyhteyttä voidaan haastateltavien mielestä hyödyntää esimerkiksi nostoliinan sovitustilanteissa sekä tuotteiden käytönohjauksessa, teknisenä tukena ja neuvontana apuvälineiden kasaamisessa, esimerkiksi käyttöohjeiden ja videoiden välityksellä. Apuvälineiden sovituksia voidaan toteuttaa etänä videokuvan välityksellä. Asiakkaan tilanteen arviointia ja palvelun tarjoamista koettiin helpottavan mukanaolo sovitustilanteessa videon välityksellä, jolloin nostoliinaa asiakkaan eli käyttäjän luona sovittavaa terapeuttia tai vastaavaa henkilöä voidaan ohjata reaaliajassa ja nähdään todellinen tilanne ja asiakas, vaikka itse ei olla paikan päällä. Videon käyttö myös kollegoiden kesken auttamassa toista sovitustilanteessa koettiin tärkeänä toimintana.

...nostoliinan sovitustilanteessa vois ihan hyvin toimia niin, että saisi meiltä sen videokuvan mikä siinä olisi se asiakkaan ongelma... (H4)

Ja kyllä näitä sovitustilanteitakin on X:n kanssa niin, että mä oon siellä sähköin luona ja X on etänä ja sehän toimii aivan loistavasti. (H2)

Palveluiden tarjoamisessa etäpalveluiden katsottiin soveltuvan erilaisiin apuvälineiden arviokäynteihin, konsultaatioihin, esittelyihin sekä koulutukseen ja huoltopalveluihin. Arviot ja ohjeistukset apuvälineiden käytössä sekä huollossa voivat tapahtua etänä, esimerkiksi kuvien tai videoiden avulla. Projektien arviot ja niihin liittyvät sovitukset katsottiin soveltuvan etänä tehtäviksi lisäten joustavuutta ja säästään aikaa.

Huollossa vois olla, jos on joku ongelma esimerkiksi, jos nostin ei toimi, niin vois huollon kautta, niin etänä ohjeistaa, että mitä pitää tsekata. (H3)

Apuvälinearviot esimerkiksi projektipuolella (H7) ja Eiks projektipuolella oo jo mitanottoja ollu? (H5)

Asiakaspalvelua katsottiin voitavan kehittää lisäämällä etäpalvelumahdollisuuksia toimistolta tapahtuvaan asiakaspalveluun, esimerkiksi chatbotin kautta.

6.3 Etäpalveluiden kohdentaminen

Kolmantena aiheena haastattelussa käsiteltiin erilaisten palveluiden suuntaamista etäpalveluina ja pohdittiin, kenelle näitä palveluita voidaan tarjota sekä millaisia välineitä asiakkailla on käytettävissään. Keskustelu käsitteli etäpalveluiden suuntaamista eri asiakasryhmille, välineiden ja teknologian käytön haasteita, sekä tarvetta kehittää ja päivittää organisaatioiden omia digitaalisia valmiuksia. Lisäksi korostettiin yhteistyön merkitystä ja kollegoilta saatavan tuen tarvetta etäpalveluiden kehittämisessä. Seuraavat aiheet nousivat korostetusti esiin:

Huollon asiakkaat koetaan keskeiseksi kohderyhmäksi etäpalveluiden tarjoamisessa, koska heille voidaan tarjota apua ja ohjeistusta etänä, mikä säästää kaikkien osapuolten aikaa ja resursseja nopeuttamalla huoltoprosessia.

No määhän kyl heittäsin heti, että tuon huoltoporukan... niillä tai sitten siellä kentällä, jotka jotain sairaalahuoltoja tai jonkunlainen etäpalvelu, jossa niitä asioita vois käydä läpi, koska mä oon törmännyt täs monta kertaa, että kun laittaa jotain pyyntöä niin aina pitäis olla joku valokuva. Niin oishan se aika paljon helpompaa, että se pystyttäis heti käymään niinku jonkun palvelun avulla, niin vaikka valokuva tai oltas yhteydessä. Joku tämmönen...(H5)

Ja nimenomaan myöskin, että se säästää ihan hirveesti työaikaa esimerkiksi meiltä myyjiltä, kun me ollaan siinä välikätenä ja huollon tavallaan yhteyshenkilöinä. Ei siinä oo enää mitään järkeä, että siinä menee niinku hirveesti sitä työaikaa hukkaan, ku soitat asiakkaalle, että hei laitanko kuvaa, kun se huolto oppis ottamaan etäyhteyden meidän huoltoon, kun he on siellä sen välineen luona, niin se homma hoituis varmaan paljon nopeempaa, että huollolle täältäkin pojot, että siitä vois ensin lähteä liikkeelle. (H2)

Keskustelussa tuotiin esiin myös asiakkaiden erilaiset välineet ja laitteet ja niiden rajoitukset. Esimerkkinä mainittiin tekniikaltaan yksinkertaiset puhelimet, jotka eivät tue media- tai tiedonsiirtoa. Tämä haastaa etäpalveluiden tarjoamisen, jos ja kun asiakkailla ei ole tarvittavia välineitä tai teknologian osaamista.

...mutta mitkä on meidän ajatukset siitä, minkälaisia välineitä meidän asiakkailla on, koska monesti törmää siihen, et ku pyytää kuvaa joo ei tää mun työpuhelin mut mä laitan myöhemmin omalla puhelimella, et tulee näitä tän tyyppisiä vastauksia. Asiakkaitten välineet ei sitten välttämättä siihen etäpalveluun kaikilla taivu. (H8)

Keskustelijat korostivat tarvetta kehittää myös hyvinvointialueiden omia resursseja ja digitaalisia valmiuksia, jotta etäpalvelut voivat toimia tehokkaasti. Tämä voi sisältää tarvetta päivittää välineistöä ja laitteita ja tarjota koulutusta digitaalisten työkalujen käytössä.

...sen vastapuolen pitäis kehittää tämä digitaalisuus ja tää etäpalvelumahollistus, koska jos vastapuolella ei oo valmiuksia, niin tää ei pysty kehittymään ja sitte kuitenkin kokoajan hyvinvointialueet ja koko soteala huutaa digitalisaation lisäämisten perään, niin jos ne ei ite saa tommosta pientä asiaa, niin tässä olis sitten hyvä väylä tiedottaa, että se on aika iso puuttuva lenkki, jos se siellä päässä ei oo nykypäivän niinku vaatimusten mukaista työvälineitä, niin meidän asiakkailla, niin siitä sais aika hyvän ihan lisämausteen niinku eteen päin tuonne oikeeseen työelämään. (H4)

Yhteistyön merkitystä asiakkaiden kanssa etäpalveluiden kehittämisessä tuotiin esille. Vaikka asiakkailla ei olisi tarvittavia välineitä, heidän ideoidensa ja toiveidensa kuunteleminen ja mahdollistaminen koettiin tärkeäksi.

Joo ja kyllä mä kanssa niinku komppaan, että ei kai se estä, että me tarjotaan sellasta mahdollisuutta, vaikka toisella ei niitä välineitä ole, että niinkun mahdollistaisi siellä päässäkin vastapuolella jonkun näköstä ideaa. (H5)

Kollegoilta saatava tuki ja yhteinen kehittäminen mainittiin tärkeinä osa-alueina, erityisesti projektipuolen kartoitus- ja mittauskäyntien yhteydessä. Tarkoituksena on kehittää entistäkin parempia etäpalveluita ja löytää uusia tapoja auttaa asiakkaita.

Ja toinen mitä tuli mieleen mitä jo käytetään niin kollegoitten auttaminen, etätekeminen näitten kartotuskäyntien ja mittaamiskäyntien ...rampit ja katonostincaset, että sitähan me tehdään. Ja tarkoitus on varmaan sitä puolta tässäkin rakentaa vielä enemmän ja keksiä siihen uutta. (H5)

6.4 Etäpalvelut tuote- ja tuoteryhmätasolla

Neljäntenä aiheena keskusteltiin siitä, mitkä yrityksen tuotteet tai tuoteryhmät voisivat hyötyä etäpalveluiden kehittämisestä. Keskustelu osoitti kiinnostusta ja tarvetta

kehittää etäpalveluita erityisesti henkilönostolaitteiden, mutta myös monimutkaisempien tuotteiden ja laitteiden käytönopastuksessa ja sovituksissa. Lisäksi pohdittiin mahdollisuuksia kehittää koulutusmateriaalia ja muita etäpalveluihin liittyviä resursseja.

Henkilönostolaitteet ja niihin liittyvät käytönopastukset sekä nostoliinon koon valinta, ja niiden pukeminen sekä käytönopastus koettiin keskeisiksi alueiksi etäpalveluiden kehittämisessä.

No ainakin henkilönostolaitteiden kannalta...Ne on kalliita hankintoja ja jotta niitä käytetään ja jotta niinku se ergonomia pysyy... siellä hoitajilla... niin vuodeosastoille laittamalla henkilökunnalle, jotta se osaaminen pysyy niin laittamalla käytönopastus videoina. (H9)

...nostoliinat ja nostoliinan pukeminen ja sitte muutenki koon valitseminen ja niin edelleen, niin onnistuis ihan hyvin etäpalveluna. (H3)

Useimmat yrityksen valikoimissa olevista apuvälineistä ja erityisesti ne, joissa on vähemmän säätöjä ja teknisiä ominaisuuksia, katsottiin voivan sopia osaksi etäpalveluiden kehittämistä. Etenkin apuvälineiden käyttökoulutus etänä nähtiin mahdollisuutena. Toisaalta erityisesti lasten apuvälineiden kohdalla koettiin olevan haasteita, koska niissä on paljon säätöviä osia ja lisävarusteita ja jokaisen lapsen yksilöllisten tarpeiden huomioiminen ja asettautumisen ohjaaminen apuvälineeseen eivät parhaalla mahdollisella tavalla onnistu etäohjaten, etenkin jos vastapuolella on henkilö, jolla on vain vähän kokemusta itse tuotteesta.

Periaatteessa kaikki meidän välineet, niin periaatteessa onnistuu, mutta se mitä viestiä minä oon saanu, niin tuolta kentältä, niin kaikki semmoset välineet, joissa on paljon nippeliä ja ruuvaamista ja säätämistä, ne halutaan niinku livenä... (H2)

Mutta tavallaan vähemmän säädettäviin laitteisiin, niin niistä olis hyvä lähtee. (H2)

...periaatteessa kaikissa välineissä käyttökoulutus onnistuu etänä. Mutta jos aatellaa lasten apuvälineitä, niin kyl... siinä on niin paljon liikkuvaa asiaa ja osaa mitä mun piti itekin nähdä ja kokeilla ja mikä toimii milläkin vartalonkulmalla jakaikissa se käyttökoulutus näissä lasten apuvälineissä se on ollut se iso probleema. Sillä on niin monta käyttäjää sillä lapsen pyörätuolilla, että miten sitä käytetään... on päiväkotia, avustajat ja perhe, niin tuleeko ne kaikki yhtäaikaan siinä luovutustilanteessa. Sillä varmistettais, että sitä apuvälinettä käytetään oikein niin se olis se käytönopastus, niin se menee vauvasta vaariin kaikissa meidän välineissä etänä, mutta sitten nuo haastavammat

sovitustilanteet, niin en haluasi vielä itteeni työttömäksi tehdä näistä hommista. (H4)

Koulutusmateriaalin tuottamisen tarve erityisesti monimutkaisemmille laitteille ja välineille tuotiin esiin siitä näkökulmasta, että niiden kautta voitaisiin tarjota etäkoulutusmahdollisuuksia ja helpottaa käyttäjien opastusta ja ohjausta. Esimerkkinä mainittiin VR-lasien kautta tapahtuvan koulutuksen tai opastuksen olevan mahdollisesti yksi tapa tulevaisuudessa.

Mehän ollaa tämmösen... yhden hankkeen yhteydessä tehty tämmöstä niin kuin koulutusmateriaalia tämmösille niin kuin laserlasein koulutusta varten. Niin se nyt menee vähän hifistelyksi... mutta sellasenkin materiaalin tuottaminen on jossain vaiheessa tulossa ja pyydetään.(H5)

Videoiden katsottiin olevan tehokas tapa välittää käyttöohjeita ja opastusta asiakkaille etänä. Suorat videoyhteydet koettiin ovat tärkeiksi, jotta voidaan kommunikoida siinä hetkessä ja sovittaa tuotteita apuvälineen käyttäjille oikein.

Silloin, jos puhutaan pelkästään vaan jonku laitteen opettamisesta, et siihen ei liity välttämättä joku potilas semmoseen on melkee paras tehdä hyvä video. Sitä voi asiakas sitte toistaa just niin monta kertaa ku haluaa ja levittää se vaikka jokaisen työntekijän sähköpostiin.(H1)

Videoyhteys online tärkeää, jos asiakas, henkilökunta, sovittaa tuotetta käyttäjälle. Koska jos ei näe käyttäjää niin ohjaa kyllä väärin mitä lisävarustetta tarvitaan ja miten. (H10)

6.5 Tarvittavista resursseista

Keskustelussa pohdittiin sitä, mitä resursseja tarvitaan etäpalveluiden toteuttamiseen ja miten niitä voitaisiin hyödyntää yrityksessä ja tuotiin esiin erilaisia näkökulmia siitä, miten niitä voidaan hyödyntää tehokkaasti ja luoda lisäarvoa asiakkaille.

Hyvät ja laadukkaat laitteet tuotiin esiin tärkeänä asiana, jotta etäpalveluiden toteuttaminen onnistuu. Myös tietotaito ja koulutus esimerkiksi videoiden tekemiseen ja etäpalveluiden tarjoamiseen ovat välttämättömiä.

No mulla tuli mieleen, että hyvät laitteet tietysti. Että välillä tuntuu, että tuolla omalla pienellä puhelinluurilla, niin ei sillä hirveesti ihmeemmin näe noita videoita ja sitten tietysti koulutus, että meillä kaikilla olis samanlaiset

valmiudet sitte tehdä näitä videoita ja koulutuksia ja, että välineet ja tietotaito tosi tärkeä. (H2)

Etäpalveluiden toteuttamiseen tarvitaan suunnitelma ja budjetti. Näiden avulla voidaan varmistaa, että resurssit esimerkiksi laitteiden ja osaamistason osalta ovat riittävät ja, että etäpalvelut voidaan toteuttaa tehokkaasti ja laadukkaasti.

...jotta me saadaan välineitä ja koulutusta, niin me tarvitaan suunnitelma ja budjetti niille... eli hilloa. (H7)

Joo mä lähen kans tuohon suunnitelmaan ja tuoho tietotekniseen osaamiseen, että ATK:ta tarvitaan.(H5)

Valmistajat tarjoavat usein valmiita materiaaleja, kuten erilaisia käyttöohjevideoita, joita voidaan hyödyntää tuotteiden käytön opastamisessa ja käyttäjien kouluttamisessa. Tämä voi olla tehokas tapa tarjota palveluita ja lisätä asiakastyytyväisyyttä. Nämä materiaalit voivat olla arvokkaita resursseja ja helpottaa etäpalveluiden toteuttamista, kun kaikkea ei tarvitse itse lähteä tekemään.

Ja meillä on varmasti hyviä ja laadukkaita jo valmiita toimittajan tekemiä... käyttöohjevideoita ja... ne on todella laadukkaita...niissä ei puhuta... siinä semmonen miellyttävä musiikki soi ja ne on hyvin havainnollistavia videoita ja ylittää myös kaikki kielimuurit, ei tarvi osata suomen kieltä niin ne on erittäin havainnollistavia nää...valmistajan tekemät käyttöohjevideot. (H9)

Mä lisäisin tähän mikä meillä on isosti hyödyntämättä valmiin materiaalin käyttö eli mitä niinku päämiehet tarjoaa valmista materiaalia ei meillä oo varmaan sellasesta isoa kuvaa et jokainen käyttää mitä käyttää. Jos varmaan ku penkois päämieskohtaisesti niin löytyis vaikka mitä. (H5)

Tuotteen käyttökoulutus ja arviointi ovat tärkeitä vaiheita, joilla voidaan tarjota lisäarvoa asiakkaille ja mahdollisesti luoda lisämyyntimahdollisuuksia. Tässä kohtaa tuoteryhmien välille löydettiin mahdollisia eroja siitä, sopiiko käyttökoulutus tai arvio tehtäväksi etäpalveluna suoralla yhteydellä vai toimitetaanko valmis video katsottavaksi vai ollaanko läsnä paikalla.

...kumpaan me niin kuin lähtökohtaisesti laitetaan enemmän paukkuja ja aikaa ja sitä myöten rahaa? Onko se käyttökoulutus vai onko se siellä tuotteen alkupäässä tehtävä arvio? Niin ne kuitenkin vaatii aivan erilaista palvelua. (H1)

Joo tuo on musta kans tosi tärkeä tuo just, että onko se käyttökoulutus vai se arvio. Että jos pitäisi miettiä, että mistä lähetään, niin se käyttökoulutus on, niin jos sitä lähettäisi niinku satsaamaan siihen ja koska se viepi meiltä paljon resursseja ja... ja tavallaan sen, että me voitais jo sillä välin olla myymässä sitä uutta. (H4)

Jos aattelee, niin käyttökoulutuksestahan voi aika pitkälti tehdä niin kuin videon ja sit se ei enää niinku olis sen henkilön aikaa, meidän työntekijän aikaa, sitä ei tavallaan tarvitse tehdä etänä, koska sitä sit vaan niinku toistetaan ja sen voi toistaa joka paikassa, koska tuotteen periaate on kuitenkin aina sama. Mutta se, että me tehdään arvio se on tavallaan aina ainutlaatuinen ja uniikki tilanne, koska se käyttäjä tai se potilas on todennäköisestä aina eri ja uusi. Periaatteessa siinä tilanteessa meillä pitäisi olla sitä etätekemistä ja olla siinä tilanteessa, mutta käyttökoulutus on taas enempi semmooenen... se voi toistaa itseensä taustalla vaikka videon muodossa...(H1)

Käyttökoulutustilaisuudet voivat toimia myös jälkimarkkinointimahdollisuuksina ja lisämyyntikanavina, kun niissä tuodaan esiin lisäarvoa ja mahdollisia muita tarpeita voidaan huomioida samalla käyntikerralla.

Tuli mieleen tosta käyttökoulutuksesta, että onhan se tavallaan myyntitapahtuma myös, että vois tulla uutta myyntiä, kun oot paikan päällä ja sieltä tulee asioita ja taas lisää myyntiä. (H6)

...tavallaan niinku positiivinen asia niissä käyttökoulutuksissa, jos ajatellaan, että tulis vaikka joku video, niin se laatu olis tasasta ja meidän jokainen asiakas saa samanlaisen käyttökoulutuksen riippumatta kuka henkilö sinne menee. Mutta sitten taas se toinen puoli, että se lisämyynti. Mä oon ainakin huomannu sen, että...siellä pystyy vaikuttaa siinä käyttökoulutuksessa ihan älyttömän paljon, että mitä asiakas vois vielä tarvita ja näin pois päin... plus, että pystyy hyödyntämään sitä omaa ammattitaitoaan ja saaha sitä tavallaan sitä luotettavuutta ja asiakas, että vau me saatiin tommostakin vähän niinku lisäarvoa tämän käyttökoulutuksen aikana just jostain nostamistekniikoista ja muusta.(H2)

...siirron käyttökoulutuksissa tulee usein kysymys, että miten siirretään suihkutuoliin tai suihkupaariin joten jälkimyyntiä tulee, jos olet paikalla paremmin. Etänä käyttökoulutus olis enemmän pelkästään toimitettuun tuotteeseen kohdistuvaa. (H10)

6.6 Yrityksen kotisivut ja sosiaalisen median kanavat

Viimeisenä aiheena käsiteltiin yrityksen kotisivujen ja somekanavien hyödyntämistä etäpalveluiden tarjoamiseen. Keskustelu herätti ajatuksia etäpalveluiden

hyödyntämisestä ja tarpeesta panostaa laadukkaisiin ja suunnitelmallisiin ratkaisuihin. Lisäksi keskustelussa korostettiin asiakaskokemuksen parantamista ja teknisen osaamisen ja parempien teknisten ratkaisujen kehittämisen tarvetta. Syntynyt keskustelu osoittaa tarvetta selkeyttää ja vahvistaa yrityksen videoiden käyttöoikeuksia sekä panostaa suunnitelmalliseen ja resurssien riittävään kehittämiseen etäpalveluiden alueella. Lisäksi korostetaan teknologian merkitystä ja nuoremman sukupolven odotusten huomioimista etäpalveluiden suunnittelussa.

Keskustelu alkoi pohdinnalla siitä, miten yrityksen kotisivuja ja somekanavia voidaan käyttää etäpalveluiden tarjoamiseen. Jo olemassa olevien videoiden hyödyntäminen mainittiin, erityisesti huoltovideoiden osalta. Keskustelussa tuli esiin kysymyksiä videoiden käyttöoikeuksista ja niiden laajemmasta jakelusta, mikä osoittaa tarvetta selvittää ja määritellä käytäntöjä.

Mä käytän aika paljon tuolta youtubesta kans noita, nii se helpottaa eikä tarvi siin puhelimesta, varsinkin kun on huono selostaja, nii se on parempi se video monesti kuin, että ite yrität jotenki, eiku ota sieltä vasemmalta, se ei aina mee maaliin. Niin tommoset videot on kyllä, sitte tuota näppäriä. (H2)

Saako niitä käyttää. Voidaanko me laittaa niitä nettiin, meidän sivuille? (H6)

Etäpalveluiden suunnitelmallisuus koettiin tärkeäksi ja pohdittiin esimerkiksi pilvipalveluiden tai videopankin hyödyntämistä asiakkaiden tarpeisiin. Painotettiin suunnitelmallista lähestymistapaa ja riittävien resurssien tarvetta etäpalveluiden kehittämisessä. Nuoremman sukupolven, joka on kohta meitä vastassa asiakkaana, tottumus videoiden sekä erilaisiin pikaviestinten käyttöön tuli esille tarpeena ottaa huomioon etäpalveluita suunniteltaessa.

Jos mietitään tommosia pilvipalveluita, niin vois laittaa vaikka kaikki huollon materiaalit kaikista tuotteista ja tarjota niitä asiakkaille haettavaksi... tai joku tämmönen video pankki tai ylipäätään kaikista tuotteista asiat siellä nettisivuilla... puhumatakaan jos hypätään kohta tämmöseen mitä nää on virtuaalikoulutukset ja kohtahan se lyö tänne.(H5)

...me vieläkin pyöritellään videolinkkejä, vaikka se on ollu jo iät ja ajat, että sit niin ku ne tulevaisuuden jutut on jos ja jonkinlaisia ja pitäis ottaa selkeesti pitkä askel, jos haluaa kunnolla sellasta etämeininkiä kehittää, jos miettii tosiaankin tota nuorisoa, niin nehän elää niinku tuol

videomaailmassa, kaikki tieto liikkuu videoina ja kuvina ja näin pois päin. (H1)

Ja onhan tää tätä tulevaisuutta, että kyllä tähän pitäis panostaa meilläkin paukkuja enemmän, että just tämmösenä etäpalveluna vois just tämmöstä erilaista ohjausta antaa, että kyllä siihen kannattais vaan vähän satsata enemmän. Ja suunnitelmallisesti. (H3)

Viimeiseksi keskusteltiin teknisen osaamisen tarpeesta, erityisesti laitteiden ja välineiden käytön helpottamisessa sekä paremman asiakaskokemuksen mahdollistamisessa. Keskustelussa tuotiin esille myös tarve kehittää IT-osaamista ja varmistaa teknisten ratkaisujen toimivuus esimerkiksi livelähetyksissä.

Mulla tulee lähinnä tuosta teknisestä asiasta semmonen ajatus lähinnä itseäni mietin, jos mä esimerkiksi luen... jonku käyttöohjeen, jossa on kuva ja jotakin, niin se on aika vaikealukuinen, kun taas sitte kun mietin, että sä näät videolla, että mihin se laittaa sen ruuvin, mistä se ottaa pois ja kiristää, niin jotenkin niinku mun mielestä selkeäämpi kuin semmoset paperiset, josta pitää lukea kuva ykkönen eikä oikeen nää mitään, mitä sille tapahtuu ja mihin pitää laittaa ja minkälaisia ruuvia, että se vois olla jopa semmoene niinku enemmän, ettei tarvis asiakkaidenkaan tarkistella, että mihinkä se nyt piti laittaa. (H2)

7 Ohjeistuksen laatiminen

Ryhmähaastattelussa esiin nousseiden teemojen ja ajatusten pohjalta seuraavanlaisia aiheita nousi esiin toimenpide-ehdotuksina yritykselle toimintamallin ja ohjeistuksen kehittämiseksi etäpalveluiden hyödyntämisessä:

Videoiden käyttöoikeuksien ja jakelun selkeyttämiseksi yritykselle laaditaan selkeä ohjeistus videoiden käyttöoikeuksista ja niiden jakelusta eri kanavien kautta. Tuotteiden valmistajien tekemien videoiden kohdalla varmistetaan valmistajilta lupa niiden käyttämiseksi yrityksen kotisivuilla sekä erilaisissa sosiaalisen median kanavissa. Määritellään selvästi, miten ja missä videomateriaalia saa jakaa ja käyttää sekä varmistetaan, että kaikki yrityksen työntekijät ovat tietoisia näistä käytännöistä.

Suunnitelmallinen lähestymistapa etäpalveluiden kehittämiseen laatimalla yritykselle *tavoitteet, aikataulut ja tarvittavat resurssit sisältävä strategia*. Asiakkaiden tarpeiden ja odotusten kartoittaminen etäpalveluiden suhteen on tärkeää ja sillä varmistetaan, että kehitystyö vastaa näitä tarpeita.

Teknologian ja osaamisen kehittäminen aloitetaan arvioimalla yrityksen henkilöstön nykyisen IT-osaamisen taso ja mahdollisuudet sekä tunnistamalla tarvittavien resurssien tarve etäpalveluiden toteuttamiseksi. Laadukkaiden kameroiden ja riittävän valaistuksen avulla esimerkiksi etänä järjestetyissä koulutustilanteissa tai webinaareissa tuotteita voidaan esitellä yksityiskohtaisemmin. Tarvittaessa järjestetään koulutusta ja hankitaan lisää asiantuntemusta teknisten ratkaisujen kehittämiseen ja ylläpitoon joko konsernin omalta IT-osastolta tai ulkopuoliselta taholta.

Yrityksen brändiä vahvistavia videoita hyödynnetään markkinoinnissa ja viestinnässä varustamalla videot brändielementeillä ja varmistamalla, että ne tukevat yrityksen brändiä ja markkina-asemaa.

Asiakaspalvelun parantaminen videoiden avulla tarjoamalla asiakkaille helppokäyttöisiä ja löydettäviä video-ohjeita esimerkiksi tuotteiden käyttöön ja huoltoon. Hyödynnetään videoita mahdollisuuksien mukaan myös asiakaspalvelutilanteissa ja ohjeistuksessa, jotta asiakkaat saavat samansisältöistä, sen antajasta tai paikasta riippumatonta palvelua.

Etäpalvelujen käytön *säännöllinen seuranta ja asiakaspalautteiden kerääminen* on toiminnan jatkuvan kehittämisen kannalta tärkeää. Niiden avulla pystytään tekemään tarvittavia muutoksia ja päivityksiä tarjottaviin etäpalveluihin. Samalla huolehditaan toimintamallin ja ohjeistuksen pysymisestä ajan tasalla ja sen päivittämisestä tarpeen mukaan.

Edellä mainittuja asioita lähdettiin yhdessä ryhmähaastatteluun osallistuneiden kanssa syventämään ja kehittämään aivoriihessä. Aivoriihessä keskityttiin edellä mainittujen asioiden konkreettisiin ratkaisuihin, toimenpiteisiin ja toteutussuunnitelmiin, jotka parhaiten vastaavat yrityksen tarpeita ja tavoitteita. Samalla tarkasteltiin mahdollisia esteitä tai haasteita, jotka voivat nousta esiin kehitystyön aikana, ja mietittiin keinoja niiden ratkaisemiseksi.

7.1 Aivoriihi

Aivoriihi on ongelmanratkaisussa käytettävä menetelmä, johon kaikki ryhmän jäsenet antavat oman panoksensa osallistumalla ja tuottamalla suuren määrän luovia ideoita määritellyn ja rajatun ongelman ratkaisuksi. Saadusta suuresta ideamäärästä löytyy

todennäköisemmin toteuttamiskelpoisia ideoita ja aivoriihen lopuksi arvioitujen ideoiden joukosta valitaan eniten ääniä ryhmältä äänestyskierroksen jälkeen saaneet ideat. (Innokylä 2023.)

Ryhmähaastattelun jälkeen siitä saatujen teemojen pohjalta, ryhmä kokoontui aivoriiehen 6.3.2024 edelleen jatkojalostamaan, ideoimaan ja kehittämään ryhmähaastattelussa saatujen teemojen pohjalta yhdessä toimintamallia yrityksen käyttöön. Tämä tapaaminen saatiin onnistumaan lähitapaamisena toisen koulutustapahtuman yhteydessä. Aikaa tähän varattiin yksi tunti. Aivoriihen aluksi opinnäytetyön tekijä esitteli yhteenvedon ryhmähaastattelun tuloksista tuoden samalla ehdotuksensa aivoriiehen tarkasteltavaksi. Aivoriihi toimi näin tutkimuksen validointina tutkittavien osallistuessa saatujen tulosten arviointiin ja niiden totuudenmukaisuuteen. Opinnäytetyön tekijä kertoi myös mihin aiheisiin kaivataan ryhmältä lisää konkreettisia ideoita. Nämä yhdessä pohdittavat aiheet etäpalveluja koskien olivat 1) tuote- ja palvelutasolla: mitkä tuotteet, toiminnot tai palvelut?, 2) kenelle suunnataan? Esimerkkinä apuvälinekeskusten ammattilaiset, apuvälineiden käyttäjät, omaiset, muu ostajataho ja 3) toteutus: kuka vastaa/ ketkä vastaavat, miten toteutetaan käytännössä?

Läsnäolijat jaettiin neljään, 3–4 hengen ryhmään työstämään edellä mainittuja kysymyksiä. Ryhmien käytössä oli post it -lappuja sekä yhteenvedoa varten isot post it-fläppitauluarkit. Kukin ryhmä esitteli aikaansaannoksensa muille ryhmille ja tässä kohtaa oli todettava tunnin menneen nopeasti eikä äänestyskierrosta ehditty käymään läpi ollenkaan. Näiltä osin aivoriihi jäi valitettavasti toteutukseltaan vajaaksi, joskin ryhmien tuotoksia verrattaessa ne olivat hyvin pitkälti sekä toistensa kaltaisia, että ryhmähaastattelun tulosten yhteenvedon kanssa yhteneväisiä ja voitaneen sanoa aivoriihen siltä osin onnistuneen yhteiskehittelyn ajatusta silmällä pitäen. Varsinaisesti mitään uutta ryhmähaastattelun tuloksiin ei aivoriihessä saatu lisää ja osaan opinnäytetyön tekijän esiin tuomiin kysymyksiin ei saatu selkeää vastausta. Tästä keskusteltiin aivoriihen jälkeen ja todettiin, että tätä aihetta tullaan jatkokesittelemään yrityksen seuraavissa myyntikokouksissa tämän tutkimuksellisen kehittämistyön antaessa alkusysäyksen toimintamallin kehittämiseksi.

7.1.1 Aivoriihen tulokset

Aivoriihessä 6.3.2024 ryhmien tuottama materiaali on koottu liitteeseen 3 (liite 3). Kolmen pohdittavana olleen kysymyksen yhteenvetona voidaan tiivistää, että kysymykseen kuka tai ketkä vastaavat etäpalvelujen toteutuksesta ja miten toteutetaan käytännössä, ei oikeastaan mikään neljästä ryhmästä saanut muodostettua selkeää, konkreettista mielipidettä. Projektityöntekijä, markkinointikoordinaattori ja konsernin markkinointiviestintä mainittiin ja näistä kolmesta tällä hetkellä konsernin viestintä on näistä vaihtoehtoista jo olemassa ja käytettävissä. Mikään ryhmä ei tuonut esille yhteistyöyhteisössä työskenteleviä eli muun muassa heitä itseään yhtenä mahdollisuutena etäpalveluiden toteuttajaksi, vaan ikään kuin noustiin jo astetta korkeammalle ja pohdittiin erikseen tähän tarkoitukseen palkattua henkilöä toteuksesta vastaavaksi.

Siihen, miten etäpalveluja toteutetaan, esimerkkeinä tuotiin esiin ammattilaisille suunnatut uutiskirjeet, apuvälineiden tuote-esittelyt sekä yleensäkin markkinointitietoisuuden lisääminen ja yrityksen brändin esiin tuominen joko itse tehtyjen tai valmistajien tekemien videoiden kautta, nettisivuja ja sosiaalista mediaa unohtamatta. WhatsApp-puhelut ja videopuhelut, valokuvat, pilvipalvelut sekä AR/VR-tekniikan käyttö mainittiin myös. Tässä kohtaa markkinointiviestinnän roolina olisi varmistaa yhdenmukainen ilme ja viestintä kaikissa edellä mainituissa.

Kysymykseen kenelle etäpalveluja suunnattaisiin ja esimerkkinä pohdintaa auttamaan mainittiin apuvälinekeskusten ammattilaiset, apuvälineiden käyttäjät, omaiset, muu ostajataho tai muu vastaava, ei myöskään tullut selkeitä ehdotuksia. Yksi ryhmistä vastasi, että kaikille sen kummemmin erittelemättä ketä tai mistä nämä kaikki ovat. Jokaisessa ryhmässä oli kylläkin tuote- tai toimintatasolla vastattu tähän kenelle-kysymykseen ja mainitsen niistä vastaavassa kohdassa.

Tuote- ja palvelutasolla kysymykseen mitkä tuotteet, toiminnot tai palvelut soveltuvat etäpalveluihin, ryhmien vastaukset noudattivat ryhmähaastattelun tuloksia. Erilaiset nostimet ja nostoliinat tuotiin jokaisessa ryhmässä esille ja erityisesti näiden tuotteiden käyttökoulutukset niitä käyttäville henkilöille joko yrityksen itsensä tekemänä tai tuotteen valmistajan taholta. Huollon palvelut nousivat myös esiin ja näitä palveluita nähtiin voitavan suunnata niin huollon ammattilaisille kuin apuvälineen käyttäjillekin esimerkiksi erilaisten vikakartoitusten ja varaosatarpeiden ollessa kyseessä kuin myös

huolto- ja käyttöohjeiden saatavuuden tai löydettävyyden suhteen. Pyörätuolit ja kävelytelineet ja erityisesti niihin liittyvät säätö- ja käyttöönottovideot nähtiin potentiaalisena tuoteryhmänä. Nostimin tehtyjen potilassiirtojen lisäksi myös muut potilassiirtotilanteet ja niiden käytönopastusvideot mainittiin.

Tuote-esittelyt ja erilaiset arviokäynnit niin projekteissa kuin muissakin apuvälinekäynneissä nähtiin mahdollisuutena totetuttaa etäkäyntinä. Ramppien, katonostinten sekä tuoli- ja lavahissien arvio- ja mittakäyntien koettiin soveltuvan osittain videopuheluiden avulla tehtäviksi. Samoin niihin liittyvien asennusten apuna, suunnittelun ja tarkennusten osalta.

Koulutus niin tuotteen käyttöönottoon kuin käyttämiseenkin liittyen tuli esiin selvästi ryhmien tuotoksissa. Yhdessä ryhmässä mainittiin virtuaalisen todellisuuden, VR virtual reality, virtuaalitodellisuus ja lisätyn todellisuuden, AR argumented reality, käyttäminen koulutuskäytössä ja suunnittelun apuvälineenä esimerkiksi oppilaitoksissa lattia- ja katonostinten käytönharjoittelussa tai kentällä olevan huoltohenkilön opastamiseen etänä.

Virtuaalitodellisuus (VR) on teknologia, joka tarjoaa käyttäjilleen mahdollisuuden sukeltaa täysin keinotekoiseen, kolmiulotteiseen, tietokoneella luotuun ympäristöön. Tämä ympäristö voi olla täysin kuvitteellinen tai perustua todelliseen maailmaan. Käyttäjä pukee päälleen erityiset VR-lasit ja usein myös ohjaimet tai sensorit, jotka seuraavat käyttäjän liikkeitä. Näiden laitteiden avulla käyttäjä voi nähdä, kuulla ja tuntea virtuaalisen ympäristön, liikkua siinä sekä olla vuorovaikutuksessa sen kanssa. (Ite wiki).

Lisätty todellisuus, AR Augmented Reality, on teknologia, joka yhdistää todellisen maailman digitaaliseen sisältöön, luoden siten hybridiympäristön, jossa digitaaliset elementit näkyvät reaaliaikaisesti fyysisen ympäristön päällä. Tämä tapahtuu yleensä älypuhelimien, tablettien, AR-lasien tai muiden laitteiden kautta. Yksi tunnetuimmista AR:ää hyödyntävistä esimerkeistä on Pokémon GO -mobiilipeli, jossa pelaajat voivat napata virtuaalisia Pokémon-hahmoja ympäristöstään. IKEA Place -sovellus taas mahdollistaa huonekalujen virtuaalisen sijoittamisen omaan kotiin ennen niiden ostamista. (Ite wiki.)

Visualisointiteknologia, kuten VR ja AR, tarjoaa laajan valikoiman mahdollisuuksia niin kuluttajille kuin yrityksillekin. Sitä hyödynnetään jo monilla aloilla, kuten koulutuksessa, matkailualalla, ilmailualalla, markkinoinnissa ja terveydenhuollossa. Kuluttajapuolella virtuaalitekniologiaa käytetään erityisesti pelimaailmassa ja lisäksi sen avulla voidaan helpottaa esimerkiksi ostopäätösten tekemistä ja tehostaa palveluita. (Ite wiki.)

7.2 Etäpalvelut yrityksen apuvälinetyössä

Apuvälineiden kanssa eri tehtävissä työskentelevät ovat tottuneet työssään siihen, että oli kyseessä sitten ammattilaisen tai apuvälineen käyttäjän kanssa tapaaminen, se tapahtuu yleensä paikan päällä kasvojen kanssa. COVID 19- aika muutti tätä toimintatapa ainakin hetkellisesti ja joiltakin osin myös pysyvästi. Vaikka koko toimintakulttuuri ei olisikaan sellaisenaan siirtynyt etäpalveluna toteutettavaksi, niin monia toimintoja toteutamme arjessa edelleen osittain etänä, esimerkkinä etäpalaverit ja monet koulutustilaisuudet.

7.2.1 Konsultaatiot ja arvioinnit etäpalveluna

Yhteistyöyrityksen ammattilaiset voivat suorittaa etenkin yksinkertaisempien, vähemmän säätiö omaavien apuvälineiden tarpeen arvioinnin ja konsultaatiot etäyhteyksien avulla. Tämä voi sisältää esimerkiksi videoyhteyden kautta apuvälinekeskuksessa tapahtuvan asiakkaan tilanteen arvioinnin, keskustelun tarpeista ja toiveista sekä suosituksen antamisen. Näissä tilanteissa videoyhteyden toisella puolella ovat esimerkiksi apuvälinekeskuksen ammattilainen ja apuvälineen käyttäjä ja toisella puolella yhteistyöyrityksen ammattilainen. Konsultaatio ja arviointi voi tapahtua myös ammattilaisten kesken suunniteltaessa sopivia apuvälineitä sovitettavaksi apuvälineen tarvitsijalle tai mitoitettaessa esimerkiksi katonostin – tai porrashissiratkaisua.

7.2.2 Apuvälineiden sovittaminen ja testaaminen etänä

Asiakkaat voivat testata ja sovittaa apuvälineitä etänä erilaisten digitaalisten ratkaisujen avulla. Tämä voi tapahtua tulevaisuudessa esimerkiksi virtuaalisten sovituskokemusten tai simulaatioiden avulla. Tällä hetkellä valmiuksia tähän ei ole yhteistyöyrityksellä eikä julkisen puolen asiakkaillammekaan apuvälinepalveluiden toimipisteissä eli

nykyhetkeen sovitettuna käytössä ovat niin videoyhteys, WhatsApp-puhelut kuin erilaiset etäpalaverin mahdollistavat alustat, kuten Teams tai Google Meet.

7.2.3 Asiakaskoulutus ja -ohjaus

Etäpalveluiden avulla voidaan tarjota asiakkaille koulutusta ja ohjausta kuten apuvälineiden oikeaoppiseen käyttöön ja huoltoon. Uusia tuotteita markkinoille tuotaessa tai olemassa oleviin apuvälineisiin tulleista muutoksista voidaan asiakkaita informoida etäyhteyden avulla. Näissä tilanteissa voidaan käyttää apuna erilaisia valmiita video-oppaita, kuten käyttöohje- ja asennusvideoita, verkkokursseja sekä webinaareja tai yksilöllisiä etäopastuksia.

7.2.4 Etähuolto ja -tuki

Asiakkaille voidaan antaa teknistä tukea ja huoltopalveluita etänä esimerkiksi video- tai puhelinyhteyden välityksellä. Tämä voi sisältää erilaisia vianmäärytyksiä, ohjeiden antamista ongelmatilanteisiin sekä tarvittaessa etähuollon toteuttamista.

Yhteistyöyrityksen huollossa on parhaillaan meneillä projekti yrityksen valikoimassa olevien tuotteiden ns. hajotuskuvien eli räjäytyskuvien lataamisesta yrityksen kotisivuille niiden helpon saatavuuden varmistamiseksi apuvälineitä huoltavien yksiköiden käyttöön. Kuvien avulla apuvälineen rikkoutuneen osan paikallistaminen on nopeaa ja oikean varaosan tilaaminen ja toimittaminen rikkoutuneeseen apuvälineeseen tapahtuu nopeammin, jolloin apuväline saadaan myös käyttäjälle käyttöön takaisin nopeammin. Tässä vaiheessa lupien pyytäminen tuotteiden valmistajilta on meneillään ja hajotuskuvat odottavat lupia ryhmiteltyinä valmiiksi omiin kansioihinsa ollen helposti siirrettävissä lupien tultua yrityksen kotisivuille.

7.2.5 Dokumentointi ja seuranta

Etäpalveluiden avulla voidaan myös tehokkaasti dokumentoida asiakkaiden käyttökokemuksia ja palautetta. Tästä syystä asiakaspalautteiden saaminen etäpalveluiden toimimisesta esimerkiksi säännöllisten asiakastytyväisyyskyselyjen kautta on tärkeää. Tämä mahdollistaa palveluiden jatkuvan kehittämisen ja asiakastytyväisyyden seurannan.

Etäpalveluiden suunnitelmallisen toiminnan käynnistyessä yhteistyöyrityksessä tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tulosten avulla, on ensiarvoisen tärkeää ottaa seuraavassa vaiheessa asiakkaat mukaan edelleen kehittämään nyt saatua alkua toimintamallille.

8 Pohdinta

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä kehitettiin yhteistyössä yhteistyöyrityksen asiakasrajapinnassa myyntityötä tekevän henkilökunnan kanssa yrityksen käyttöön toimintamalli julkisen puolen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaille etänä toteutettavista apuvälinepalveluista yrityksessä. Yhdessä henkilökunnan kanssa kehitetyn toimintamallin avulla luotiin yhteistyöyritykselle ohjeistus siitä, miten sen liiketoimintaan keskeisesti kuuluvia palveluja ja työtapoja voidaan tarvittaessa järjestää erityisesti apuvälinekeskuksiin etäpalveluina, mitkä tuotteet tai tuoteryhmät soveltuvat etäpalvelujen piiriin ja miten palvelut toteutetaan sekä siinä tarvittavasta työnjaosta.

Tutkimusluvan saamisen jälkeen joulukuussa 2023 opinnäytetyö alkoi edetä nopeasti yhteistyöyrityksen henkilökunnan kanssa. Henkilökuntaa informoitiin tästä tutkimuksellisesta kehittämistyöstä pian tutkimusluvan saamisen jälkeen ja alustava haastattelu-aika varattiin kutsuttavien kalentereihin samassa yhteydessä. Ryhmähaastattelukutsut ja suostumuslomakkeet lähtivät haastatteluun kutsuttaville tammikuun 2024 alussa. Haastatteluun osallistumisen vapaaehtoisuutta korostettiin, mutta kukaan yhdestätoista kutsutusta ei kieltäytynyt osallistumasta ja kaikki myös palauttivat suostumuslomakkeen ajoissa.

Yhteistyö ja yhteiskehittäminen sujuivat koko prosessin ajan erinomaisesti ja haastatteluun ja aivoriiheen kutsutut osallistuivat aktiivisesti kulloiseenkin tutkimuksellisen kehittämistyön osioon. Ryhmähaastatteluun osallistuminen verkkoyhteydellä oli suurimmalle osalle uutta ja se saattoi vaikuttaa etenkin haastattelun ensimmäiseen kysymykseen annettuihin vastauksiin niitä lyhentäen. Mutta sen jälkeen vastaukset pitivät selvästi ja osallistujat kommentoivat myös toistensa vastauksia keskustelun ollessa ajoittain vilkasta.

Aivoriihen toteutuminen lähitapaamisena oli varmasti tämän kehittämistyön kannalta tärkeää. Osallistujien oli selkeästi helpompi keskustella kasvotusten kuin ruutujen

välityksellä ryhmähaastattelussa ja vapautunut keskustelu virisikin ryhmissä ryhmätehtäviä pohdittaessa.

8.1 Etäpalveluiden hyödyt ja haasteet apuvälinetyössä

Listattaessa etäpalveluiden tuomia hyötyjä palveluiden saavutettavuuden parantuminen, joustavuus ja ajan säästyminen sekä kustannustehokkuus mielletään etäpalveluiden tuomiksi hyötynäkökohdiksi myös yhteistyöyrityksenä olleessa apuvälineyrityksessä. Etäpalvelut mahdollistavat myös apuvälinetyössä palveluiden laajemman saavutettavuuden erityisesti alueilla, joilla fyysisesti läsnä olevia ammattilaisia on vähemmän. Etäpalveluiden avulla voidaan vähentää matkustamiseen ja odotteluun kuluva aikaa sekä tarjota nopeampia ja tehokkaampia palveluita. Asiakkaat voivat hyödyntää etäpalveluita työpaikallaan, omassa kodissaan tai muissa tutuissa ympäristöissään, mikä lisää palveluiden käytön mukavuutta ja joustavuutta. Etäpalvelut voivat myös vähentää kustannuksia liittyen esimerkiksi tilojen ylläpitoon, mikä voi osaltaan edistää resurssien tehokasta käyttöä tai uudelleen suuntaamista. (Valtiovarainministeriö 2015: 18-19.)

Asiakkaiden ja ammattilaisten on oltava riittävän taitavia käyttämään tarvittavia teknologisia ratkaisuja, jotta etäpalveluiden hyödyt voidaan saavuttaa. Toimintavarmat nettiyhteydet sekä kannettavien laitteiden, kuten kannattavan tietokoneen, matkapuhelimen tai tablettien, helppo käytettävyys, akun kesto ja näytön koko sekä videokameran tai ulkoisen mikrofonin /kaiuttimen käyttäminen lisäävät erilaisten etäpalvelujen toteuttamis- ja käyttömukavuutta. (Salminen & Hiekkala 2019: 292.) Etäpalveluissa on tärkeää huolehtia asiakkaiden yksityisyydensuojasta ja tietoturvasta sekä varmistaa tietojen luottamuksellisuus ja turvallisuus (Valtiovarainministeriö 2015: 41-47). Tietyissä tilanteissa ja tarpeissa etäpalvelut eivät välttämättä korvaa täysin fyysisen läsnäolon tarjoamia etuja ja mahdollisuuksia, ja tämä on otettava huomioon myös yhteistyöyrityksessä palveluita suunniteltaessa ja niitä toteutettaessa.

8.2 Tulosten pohdinta

Ryhmähaastattelu aineistokeruun menetelmänä oli soveltuva tähän tutkimukselliseen kehitystyöhön. Toisaalta voidaan pohtia olisiko ryhmähaastattelun toteutuminen osallistujien ollessa fyysisesti läsnä samassa tilassa tuonut jotain enemmän kuin toteutus etänä Zoomin kautta. Koehaastattelua ei aikatauluongelmien vuoksi ehditty

tekemään, vaikka sellaisen tekemistä suositellaankin kokemattomalle tai vähän haastattelukokemusta omaavalle tutkijalle (Puusa 2020: 195).

Yhdentoista henkilön yhtäaikainen haastattelutilanne etänä Zoomin kautta vaikeutti tai esti myös havainnoimasta haastateltavien ilmeitä, eleitä, tapaa olla tilanteessa ja vastaavaa ei sanallista toimintaa, joista olisi voinut olla hyötyä tehtäessä tulkintoja aineistosta. Opinnäytetyön tekijä myös olettaa, että lähitapaamisena tehty haastattelu olisi mahdollisesti voinut luoda paremman yhteyden haastateltavien välille rikastuttaen keskustelua ja asioiden esittämistä. Nyt etenkin ensimmäisen keskusteluaiheen aikana opinnäytetyön tekijä huomasi, että haastateltavat määrittelivät ajatuksiaan etäpalveluista pääsääntöisesti yhdellä sanalla tai lyhyellä muutaman sanan lauseella.

Aivoriihi saatiin järjestymään yhteisen koulutustapahtuman yhteydessä kaikkien osallistujien ollessa fyysisesti läsnä. Aivoriihen toteutus jäi valitettavasti vajavaiseksi ajanpuutteen vuoksi. Ideakerrosta ei ehditty toteuttaa suunnitellusti eli aivoriihi kutistui ryhmätyöskentelyksi ja ryhmien tuotosten läpikäymiseksi. Myöskään se tila missä aivoriihi pidettiin ei ollut tarkoituksenmukainen tällaista ryhmätyöskentelyä varten eli tila oli pieni ja ryhmät olivat pakosti lähellä toisiaan. Itse ryhmien työskentely sujui kuitenkin hyvin ja niissä käytiin aiheesta vilkasta keskustelua.

Opinnäytetyön tekijän kokemattomuudella aivoriihen johtamisesta oli varmasti vaikutusta tilanteessa etenkin ajankäytön seurantaan, vaikka suunnitelma ajankäytöstä olikin olemassa ja hän seurasi ajan kulumista koko aivoriihen ajan kertoen paljonko mihinkin osioon on aikaa jäljellä. Yllättäen aikaa vei suunnitellusta eniten kunkin neljän ryhmän ryhmätöiden esittely eikä niiden jälkeen ollut mahdollista jatkaa aivoriihelle varattua kokonaisaikaa osan osallistujista joutuessa poistumaan toiseen palaveriin. Ryhmien tulokset aivoriihessä olivat hyvin samansuuntaiset aivoriihen alussa esiteltyjen ryhmähaastattelun tulosten kanssa eli niiltä osin tuloksille saatiin vahvistusta ja toimintamallin kehitystyön ensivaiheen voitaneen sanoa olevan yhteisesti hyväksytty jokaisen olleen osallisena sen kehittelyssä. Ryhmähaastattelun ja aivoriihen jälkeisenä tuotoksena syntynyt toimintamalli yhteistyöyrityksen etäpalveluja varten herätti paljon positiivista keskustelua osallistujien kesken.

Vaikka tämän tutkimuksellisen kehittämistyön työn tuloksia ei voi suoraan verrata aiempiin tutkimustuloksiin, tässä saadut tulokset ovat linjassa myös Suomessa jo käytössä tai kokeilussa oleviin muutaman hyvinvointialueen apuvälinekeskuksen

toimintamalliin. Aiemmin tässä raportissa viittaamaani Etelä-Karjalan hyvinvointialue käyttää kotisivuillaan apuvälinepalveluiden osiossa videoita muutamien yleisempien perusapuvälineiden käytön opastamiseen ja Rovaniemen kaupungin apuvälinepalveluissa, nykyinen apuvälinekeskus Rovaniemi, on kokeiltu etäohjausta pyörätuoliarviointien tekemiseen osana Lapin ammattikorkeakoulussa vuonna 2021 valmistunutta YAMK-opinnäytetyötä.

8.3 Tutkimuksellisen kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä noudatettiin tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) yhdessä suomalaisen tiedeyhteisön kanssa laatimaa hyvää tieteellistä käytäntöä (HKT) ja sen loukkausepäilyjen käsittelemistä koskevaa tutkimuseettistä ohjetta. Hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteita eurooppalaisen tutkimuseettisen ohjeistuksen mukaan ovat tieteellisen toiminnan luotettavuus, tieteellisen toiminnan ja sen raportoinnin rehellisyys, tieteelliseen toimintaan osallistuvien osapuolten arvostus ja vastuunkanto tieteellisen toiminnan koko elinkaaresta alkaen ideoinnista aina lopulliseen julkaisuun ja sen vaikutuksiin saakka. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023: 11–12.)

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön aineiston kokoaminen pyrittiin tekemään vastuullisesti (Kostamo & Airaksinen & Vilkkä 2022: 52). Haastatteluun kutsuttavia informoitiin tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tavoitteista ja tarkoituksesta ja perusteltiin, miksi juuri heidän pitkä työkokemuksensa alan ammattilaisina katsottiin olevan arvokasta juuri tälle kehittämistyölle. Tutkittavan informointilomakkeessa (Liite 1) kuvattiin, miten saatua tietoa tullaan käyttämään sekä kerrottiin aineiston käsittelystä, säilyttämisestä ja hävittämisestä sekä tietoturvasta, henkilötietojen käsittelystä ja rekisterinpitäjästä. Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä ei käsitelty muita henkilötietoja kuin kunkin kutsuttavan nimeä sekä työ sähköpostitiliä, joiden kautta heille lähetettiin kutsu osallistua haastatteluun sekä liitelomakkeet. Zoom-linkki haastatteluun lähetettiin myös työ sähköpostin kautta. Muita henkilötietoja osallistujista ei kerätty ja haastattelun jälkeen aineiston litteroinnissa jokainen haastateltava sai koodin eikä kenenkään nimi näy materiaaleissa eikä lopullisessa raportissa, koodin ollessa vain tutkijan tiedossa.

Haastatteluun kutsuttaville korostettiin osallistumisen vapaaehtoisuutta, vaikka kyseessä olikin heille yhteiseen työpaikkaan liittyvä kehittämistyö.

Informointilomakkeessa korostettiin myös sitä, että osallistuja voi peruuttaa suostumuksensa missä vaiheessa tutkimusta hyvänsä. Saatekirjeessä kerrottiin myös, että osallistuminen ryhmähaastatteluun edellyttää allekirjoitetun suostumus osallistua tutkimukseen -lomakkeen palauttamista ennen haastattelua, sen ollessa edellytys osallistumislinkin lähettämiseksi Zoom-kokoukseen. Osallistujia myös informoitiin ajallisesti siitä, milloin haastattelu tullaan toteuttamaan, voivatko he osallistua siihen työajalla ja vastaavat asiat kerrottiin myös aivorihtä koskien.

Zoom- verkkokokoustyövälineellä toteutettu ryhmähaastattelu nauhoitettiin ja tallennettiin säilytettäväksi Metropolian turvatulla asemalla. Nauhoitettu aineisto muutettiin tekstimuotoon eli litteroitiin muuttamatta tai muokkaamatta mitenkään haastateltavien puhetta. Nauhoitetta litteroitaessa kukin haastatteluun osallistunut sai koodinimen eikä kenenkään oikea nimi näy litteroinnissa eikä tässä tutkimuksellisen kehittämistyön loppuraportissa. Litteroitua tekstiä analysoitaessa pitäydyttiin vain siitä aineistosta esiin tulleissa teemoissa eikä opinnäytetyön tekijä lisännyt siihen omia ajatuksiaan tai päätelmiään vaan kunnioitti haastateltavien tuottamaa aineistoa. Opinnäytetyön valmistuttua ja tultua hyväksytyksi kaikki kerätty aineisto sekä Metropolian turvatulta asemalta että opinnäytetyön tekijän hallusta hävitetään asianmukaisesti. Aineistoa ei tulla säilyttämään edes osittain mahdollisia myöhemmin tehtäviä opinnäytetöitä varten eikä myöskään jatkokäsitellä opinnäytetyön tekijän tai yhteistyöyrityksen toimesta. Paperiset aineistot hävitetään laittamalla ne sitä tarkoitusta varten olevaan tietoturvaroska-astiaan.

Yhteistyöyrityksen toimitusjohtaja allekirjoitti opinnäytetyösopimuksen sekä sen liitteenä olleen tutkimusluvan joulukuussa 2023. Tutkimussuunnitelma toimitettiin liitteenä samassa yhteydessä. Tutkimusluvassa kiellettiin yrityksen nimen käyttäminen itse raportissa tai sen nimen näkyminen raportin lähdeluettelossa eli se korvattiin sanalla yhteistyöyritys tämän tutkimuksellisen kehittämistyön raportissa ja yritykseen tekstissä viitattaessa viitteenä käytetään ”Apuvälineyritys”- sanaa.

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä toimintamallin kehittämisen lähtökohtana oli ensivaiheessa pohtia etäpalvelujen kehittämistä nimenomaan yhteistyöyrityksen julkisen puolen sosiaali- ja terveysalan asiakkaiden suuntaan esimerkkinä apuvälinekeskukset. Tällöin ammattilaiset toimivat yhdessä ammattilaisten kanssa eikä kenenkään henkilötietoja tai vastaavia siirretä tai tallenneta järjestelmiin eikä erillisiä sisäänkirjautumisia järjestelmiin tarvitse tehdä. Yhteistyöyrityksen kotisivuille on avoin

pääsy kenellä tahansa nettiyhteyden omaavalla henkilöllä. Sieltä jo nyt löytyvät ja tulevaisuudessa sinne lisättävät videot, käyttöohjeet ja esimerkiksi tuotteiden hajotuskuvat sekä muu materiaali ovat ja tulevat olemaan avoimesti kaikkien sivustolla vierailevien käytössä.

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön raportti on julkinen ja se tallennetaan saataville Theseus- tietokantaan raportin tultua hyväksyttäväksi Metropolia Ammattikorkeakoulussa.

9 Johtopäätökset

Erilaisten apuvälineisiin liittyvien konsultaatioiden ja arviointien lisäksi niin tuotteisiin kohdentuvaa kuin muutakin koulutusta ja ohjausta voidaan tutkimukseen osallistuneiden mielestä toteuttaa myös etäyhteydellä esimerkiksi videopuheluna tai webinaareina. Yrityksen ajantasaisilta kotisivuilta helposti löytyvät tuotteita ja niiden käyttöä ja huoltoa koskevat materiaalit auttavat apuvälineen käyttäjää hänen tarvitessaan löytää esimerkiksi tuotteen käyttöohjeen. Apuvälineiden käyttöön sekä niiden asennus-, huolto- ja kasaamisohjeisiin liittyvien videoiden helppo löydettävyyys suoraan kotisivuilta palvelee myös niitä asiakkaita, jotka eivät syystä tai toisesta pääse avaamaan YouTube-linkkien takaa löytyviä videoita.

Yhteistyöyrityksen internet-sivujen ajan tasalla pitäminen ja sieltä löytyvien apuvälineitä koskevien materiaalien kattavuus lisäävät sivuston käyttömukavuutta niin ammattilaisille kuin apuvälineiden käyttäjillekin. Yrityksessä on aloitettu kotisivujen päivitysprojekti, minkä tarkoituksena on selkeyttää kotisivujen ulkonäköä ja apuvälinetietojen löydettävyyttä. Aiemmin mainittu tuotteiden hajotuskuvien lisääminen sinne valmistajien luvalla helposti haettavaksi nopeuttaa huoltojen toimintaa asiakkaiden huoltoyksiköissä sekä sen myötä nopeuttaa myös yhteistyöyrityksen huollon toimintaa muun muassa asiakkailta tulevissa varaosatilauksissa.

Usealla tuotteiden valmistajalla on runsaasti videoita tuotteidensa käyttöä koskien ja niitä tullaan lisäämään myös yhteistyöyrityksen kotisivuille. Tuotteiden kirjalliset käyttöohjeet löytyvät sivustolta, mutta niiden lisäksi sivustolle kaivataan myös käyttöohjeita videoiden muodossa ja niitä tullaan sinne lisäämään tai tekemään. Videot selkeyttävät käyttöohjeiden ymmärrettävyyttä käyttäjän äidinkielestä riippumatta lisäten

omalta osaltaan apuvälineiden turvallista käyttöä. Myös lisävarusteiden asennusohjeita sivustolta löytyy vähemmän ja niitäkin tullaan sinne lisäämään.

Yhteistyöyrityksen mukanaolo Tampereen ammattikorkeakoulun, Turun yliopiston sekä Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen EU-rahoitteisessa yhteistyöhankkeessa "Virtual Platform for Medical Device Training (VPMDT)" sen QR-koodien käyttöä tutkivassa osiossa sekä digitaalista oppimateriaalia virtuaalisen oppimisympäristöön tuottavassa osiossa siirrettävän potilasnostimen osalta toi mukanaan täysin uutta tietoa ja kokemusta siitä, miten uusia teknologioita voidaan hyödyntää lääkinnällisten laitteiden turvallisen käytön koulutuksessa. Yrityksessä hankkeen myötä aloitettu älypuhelimien kautta luettavien QR-koodien käyttö kiinteästi asennettavissa potilasnostimissa on nopeuttanut laitteiden käyttöohjeiden ja huoltomanuaalien sekä muun tuotetiedon nopeaa löytymistä yrityksen kotisivuilta. QR-koodien käyttöä lisätäänkin yrityksessä siitä saatujen positiivisten käyttökokemusten perusteella ja soveltuu luontevaksi osaksi nyt luotua yhteistä toimintamallia yrityksen etäpalveluita koskien.

Tulevaisuudessa apuvälineiden käytön osaamisen lisääminen ja varmistaminen tulee lisääntymään erilaisten digitaalisten ratkaisujen ja oppimisympäristöjen kehittymisen ja niiden käytön lisääntymisen myötä, esimerkkinä virtuaalisen (VR) ja lisätyn (AR) todellisuuden teknologiat. Tähän on myös yritysten varauduttava ja mahdollistettava monipuoliset etäpalvelut osaksi perinteisempiä toimintatapojaan. Älypuhelimet ovat jo lähes jokaisen käytössä ja virtuaalimaailmaan uppoutumista helpottavien lasien ja vastaavien tuotteiden hintojen lasku tuo niiden käyttämisen entistä useammalle mahdolliseksi.

Opinnäytetyön tekijä esitteli loppuraportin koko henkilökunnalle huhtikuussa 2024 yhteistyöyrityksen myyntikokouksessa ja toimintamallin asteittainen käyttöönotto on nyt aloitettu. Yrityksen kotisivujen päivitys on meneillään ja lupien pyytäminen sinne lisättäviä valmistajien materiaaleja, kuten räjäytyskuvia ja käyttöohjevideoita, varten on alkamassa. Sivustoa päivitetään myös ulkoasun ja ilmeen puolesta sekä selkeytetään hakutoimintoja.

Opinnäytetyön tekijä koki tämän tutkimuksellisen kehittämistyön aiheen tärkeäksi ja ajankohtaiseksi yhteiskunnan palvelujen suuntautuessa mitä enenevässä määrin erilaisin etäpalveluin tuotettavaksi. Oli erittäin mielenkiintoista kuulla yhteistyöyrityksen

henkilökunnan ajatuksia etäpalveluista ja siitä, miten ja millä tavoin toteuttaen niitä voitaisiin apuvälineyrityksessä käyttää perinteisemmiksi muotoutuneiden työskentelytapojen lisänä. Yhteistyöyrityksessä käyttöönotetut QR-koodit ovat yksinkertainen ja helposti saavutettavissa oleva tapa ohjata kävijöitä tuotteita koskevien materiaalien pariin. Tätä tutkimuksellista kehittämistyötä tehdessään opinnäytetyön tekijä innostui tästä alueesta erityisesti ja odottaa niiden käytön laajentamista yhteistyöyrityksessä. QR-koodeista, etäpalvelujen käytöstä sekä uusien teknologioiden käyttöön ottamisesta saisi varmasti monta hyvää uutta tutkimusaihetta tulevaisuudessa. Asiakkaat kannattaa yhteistyöyrityksessä ottaa mukaan etäpalveluiden jatkokehittämiseen esimerkiksi alkuvaiheessa asiakastytyväisyyskyselyn muodossa ja edetä siitä saatujen tulosten pohjalta.

Kaiken kaikkiaan tämä tutkimuksellinen kehittämistyö innosti ja myös opetti opinnäytetyön tekijää koko tehdyn matkan ajan unohtamatta kasvua ihmisenä ja uuden kokemuksen saamista tällaisen tutkimuksellisen kehittämistyön tekemisestä.

Lähteet

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset 2020.

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. <https://www.arena.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382>.

Brandt, Åse & Hansen, Else & Christensen, Jeanette 2020. The effects of assistive technology service delivery processes and factors associated with positive outcomes - a systematic review. *Disability and Rehabilitation: Assistive technology* 15 (5). 590–603.

Van Egmond, M.A. & van der Schaaf, M. & Vredeveld T. & Vollenbrock-Hutten, M.M.R. & van Berge Henegouwen, M.I. & Klinkenbijl, J.H.G. & Engelbert, R.H.H. 2018. Effectiveness of physiotherapy with telerehabilitation in surgical patients: a systematic review and meta-analysis. *Physiotherapy* 104 /2018: 277-298.

Etelä-Karjalan hyvinvointialue 2023. Apuvälineet. Opasvideoita. <<https://www.ekhva.fi/asiakkaalle/kanssasi/kuntoutuspalvelut/apuvälineet/>>. Viitattu 10.09.2023.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2021. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus Oy. Turenki: Hansaprint Oy. 61-63

Hoffrén-Mikkola, Merja & Valkama, Katja & Perälä, Sami 2021. Digitaaliset palvelut ja hyvinvointiteknologiat Etelä-Pohjanmaalla: kysely hyvinvointi-, sosiaali- ja terveysterveystieteiden organisaatioille korona-aikana. Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarja B. Raportteja ja selvityksiä 166. 62 s.

HUS 2024. Apuvälinepalvelut. <<https://www.hus.fi/potilaalle/hoidot-ja-tutkimukset/apuvälinepalvelut>>. Viitattu 1.4.2024

Innokylä 2023. Aivoriihi. <<https://innokyla.fi/fi/tyokalut/aivoriihi>>. Viitattu 10.9.2023.

Invalidiliitto 2023. Apuvälineet. <<https://www.invalidiliitto.fi/vammaisuus/vamman kanssa/apuvälineet>>. Viitattu 28.5.2023.

Ite wiki. Virtuaalitodellisuus ja lisätty todellisuus (VR & AR). Digitalisoinnin opas. Muut artikkelit. <<https://www.itewiki.fi/opaskolmi/virtuaalitodellisuus-ja-lisatty-todellisuus-vr-ar/>>. Viitattu 6.4.2024.

Juuti, Pauli & Puusa, Anu 2020. Johdanto: Mitä laadullisella tutkimuksella tarkoitetaan? Teoksessa Puusa, Anu & Juuti, Pauli (toim.). Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja. Gaudeamus Oy

Kananen, Jorma 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja- sarja. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy-Juvenens Print. 116-117.

Kananen, Jorma 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja- sarja. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print. 105-106.

Kostamo, Pipsa & Airaksinen, Tiina & Vilkkä, Hanna 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi. Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Helsinki: Art House. 52.

Kostilainen, Harri & Määttä, Anne & Nieminen, Ari & Perikangas, Sofi 2020. Yhteiskehittäminen hyvän elämän palveluiden muotoiluna. Teoksessa Helminen, Jari (toim.) Näkökulmia osallistavaan tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaan. Diakonia-ammattikorkeakoulun TKI-toiminnan vuosikirja 5. Tampere: PunaMusta Oy. 36-49.

Kotimaisten kielten keskus 2023. Ajankohtaista nimistä. Miten HUS-yhtymään kannattaa viitata?

<https://www.kotus.fi/kielitieto/nimisto/ajankohtaista_nimista/miten_hus-yhtymaan_kannattaa_viitata.39425.news>. Viitattu 28.4.2024

Laukkavirta, M. & Tarkkala, K. & Tienari, M. & Ikonen, T.S. 2023. Extended Reality Is Underutilized in Medical Device Training: A Descriptive Literature Review. Teoksessa Caring and Sharing - Exploiting the Value in Data for Health and Innovation. Proceeding of MIE 2023. Hägglund, M. & Blusi, m. & Bonacina, S. & Nilsson, L. & Madsen, I. C. & Pelayo, S. & Moen, A. & Benis, A. & Lindsköld, L. & Gallos, P. (toim.) Studies in

Health Technology and Informatics. Volume 302. 413-417.
<<https://ebooks.iospress.nl/doi/10.3233/SHTI230163>>.

Laki julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista 29.12.2016/1397. Annettu Helsingissä 01.01.2017. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2016/20161397#O3L12>>. Viitattu 1.4.2024.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021. Annettu Helsingissä 29.6.2021. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2021/20210612>>. Viitattu 25.3.2024

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea 2023. Lääkinnälliset laitteet. <https://fimea.fi/laakinnalliset_laitteet>. Viitattu 30.3.2024

Ojasalo, Katri & Moilanen, Teemu & Ritalahti, Jarmo 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Puusa, Anu 2020. Haastattelutyypit ja niiden metodiset ominaisuudet. Teoksessa Puusa, Anu & Juuti, Pauli (toim.). Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja. Gaudeamus Oy. Luku 8. 192-193.

Pöyry-Lassila, Päivi 2017. Palveluiden yhteiskehittäminen ja yhteistuottaminen. Teoksessa Pohjonen, Soile & Noso, Marika (toim.) Kansalainen keskiöön! Näkökulmia sote-uudistukseen. Kunnallisalan kehittämissäätiön Julkaisu 2. 25–31.

Rissanen, Pekka & Parhiala, Kimmo & Kestilä, Laura & Härmä, Vuokko & Honkatukia, Juha & Jormanainen, Vesa 2020. COVID-19 – epidemian vaikutukset väestön palvelutarpeisiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen – nopea vaikutusarvio. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 8/2020. Helsinki 2020.

Salminen, Anna-Liisa & Hiekkala, Sinikka 2019. Suositukset etäkuntoutukseen. Teoksessa Salminen, Anna-Liisa & Hiekkala, Sinikka (toim). Kokemuksia etäkuntoutuksesta. Kelan etäkuntoutushankeen tuloksia. Helsinki: Kela 2019. 292.

Saurio, R. & Jutila, M. & Tienari, M. & Pirhonen, J-P. & Laukkavirta, M. & Ikonen, T.S. 2023. Medical Device Safety Training by Using Quick Response Codes and Extended Reality Based Technologies. Teoksessa Manta, S. & Gallos, P. & Zoulias, E. &

Hasman, A. & Househ, M. S. & Charalampidou, M. & Magsalinou, A. 2020. Healthcare Transformation with Informatics and Artificial Intelligence. Studies in Health Technology and Informatics. Volume 305. 323-326.

<<https://ebooks.iospress.nl/doi/10.3233/SHTI230495>>.

Seron, P. & Oliveros, M-J. & Gutierrez-Arias, R. & Fuentes-Aspe, R. & Torres-Castro, R.C. & Merino-Osorio, C. & Nahuelhual, P. & Inostroza, J. & Jalil, Y. & Solano, R. & Marzuca-Nassr, G. N. & Aguilera-Eguía, R. & Lavados-Romo, P. & Soto-Rodríguez, F.J. & Sabelle, C. & Villarroel-Silva, G. & Gomolán, P. & Huaiquilaf, S. & Sanchez, P. 2021. Effectiveness of Telerehabilitation in Physical Therapy: A Rapid Overview. Physical Therapy & Rehabilitation Journal/ Physical Therapy. 2021; 101: 1-18.

<https://watermark.silverchair.com/pzab053.pdf?token=AQEC-AHi208BE49Ooan9kkhW_Ercy7Dm3ZL_9Cf3qfKAc485ysgAAA1AwggNMBgkqh-kiG9w0BBwagggM9MIIDOQIBADCCAziGCSqGSib3DQEHA-TAeBgIghkgBZQMEAS4wEQQMqAH7FmcoVGRGeOZDAgEQgIIDA2F7yhCWKM5>.

Viitattu 1.4.2024

Sosiaali- ja terveystieteen lupa- ja valvontavirasto Valvira. Etäpalvelut sosiaali- ja terveydenhuollossa. <<https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/etapalvelut>>. Viitattu 29.2.2024.

Sosiaali- ja terveysministeriö STM 2015. Uusi linjaus: Terveystieteen etäpalvelut rinnastetaan perinteisiin vastaanottokäytäntöihin. Tiedote päivätty 10.11.2025.

<<https://stm.fi/-/uusi-linjaus-terveydenhuollon-etapalvelut-rinnastetaan-perinteisiin-vastaanottokaynteihin>>. Viitattu 3.4.2024

Sosiaali- ja terveysministeriö STM 2023a. Valtakunnalliset lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet 2023. Opas apuvälinetyötä tekeville ammattilaisille ja ohjeita asiakkaille. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2023:13. 49-55.

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164725/STM_2023_13_J.pdf?sequence=4&isAllowed=y>. Viitattu 28.05.2023.

Sosiaali- ja terveysministeriö STM 2023b. Hyvinvointialueet vastaavat sote-palvelujen ja pelastustoimen järjestämisestä 1.1.2023 lähtien.

<<https://stm.fi/web/stm/hyvinvointialueet>>. Päivitetty 19.4.2023. Luettu 24.05.2023.

Tampereen ammattikorkeakoulu 2023. Virtual Platform for Medical Device Training. Terveysteknologia- ja lääkintälaitteosaamista varmentava ja niitä kehittävä virtuaalinen oppimisympäristöratkaisu. Hankkeen kotisivut. <<https://projects.tuni.fi/vpmdt/>>. Viitattu 7.4.2024

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL 2019. SFS/THL- Apuvälineluokitus. <<https://koodistopalvelu.kanta.fi/codeserver/pages/classification-view-page.xhtml?classificationKey=313&versionKey=3503>>. Viitattu 29.10.2023.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Annettu Helsingissä 30.12.2010. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>>. Viitattu 25.3.2024.

Terveyskylä 2023. Terveydenhuollon järjestämistä apuvälinepalveluista. <<https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/ammattilaiset/apuv%C3%A4linepalvelut/apuv%C3%A4linepalveluiden-lains%C3%A4d%C3%A4nt%C3%B6-ja-j%C3%A4rjest%C3%A4misvastuu/terveydenhuollon-j%C3%A4rjest%C3%A4misvastuu-apuv%C3%A4linepalveluista>>. Päivitetty 20.9.2023. Viitattu 25.3.2024.

Terveyskylä 2023. Apuvälineluokitus. <<https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/ammattilaiset/apuv%C3%A4lineet/apuv%C3%A4lineluokitus>>. Päivitetty 20.9.2023. Viitattu 25.3.2024.

Toikko, Timo & Rantanen Teemu 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere: Tampereen Yliopistonpaino Oy Juvenes Print.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. E-kirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. 1. painos. Helsinki. <https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf>. Viitattu 5.11.2023.

Tuulaniemi, Juha 2011. Palvelumuotoilu. E-kirja. Helsinki: Alma Talent

Töytäri, Outi & Kanto-Ronkanen, Anne 2016. Apuvälinepalvelujen monta järjestäjäta-hoa. Teoksessa Autti-Rämö, Ilona & Salminen, Anna-Liisa & Rajavaara, Marketta & Melkas, Susanna (toim.). Kuntoutuminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 350.

Valtiovarainministeriö 2015. Etäpalvelujen käyttöönoton käsikirja.

Valtiovarainministeriön julkaisu – 44/2015.

<<https://vm.fi/documents/10623/360844/Et%C3%A4palvelujen+k%C3%A4ytt%C3%B6%C3%B6noton+k%C3%A4sikirja/6644b47c-3b1f-4d80-9629-12d0e0a2b394/Et%C3%A4palvelujen+k%C3%A4ytt%C3%B6%C3%B6noton+k%C3%A4sikirja.pdf?t=1451395030000>>. Viitattu 26.4.2024

Valtiovarainministeriö 2024. Hyvinvointialueiden tehtävät ja toiminta.

<<https://vm.fi/hyvinvointialueiden-tehtavat-ja-toiminta>>. Viitattu 25.3.2024

Vears, DF. & Gillam, L. 2022. Inductive content analysis: A guide for beginning qualita-tive researcher. Focus on Health Professional Education 23 (1), 111-127.

<<https://fohpe.org/FoHPE/article/view/544>>. Viitattu 10.3.2024.

Velayati, F. & Ayatollahi, H. & Hemmat, M. 2020. A Systematic Review of the Effective-ness of Telerehabilitation Interventions for Therapeutic Purposes in the Elderly.

Methods of Information in Medicine. Vol.59. No. 2-3/2020, 104-109.

Vilka, Hanna 2021. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: Ps-kustannus. 137.

Tutkittavan informointilomake

TIEDOTE TUTKIMUKSESTA

Etäpalvelut apuvälinetyössä. Toimintamallin kehittäminen apuvälineyritykselle sen etänä annettavia apuvälinepalveluja varten.

Pyyntö osallistua tutkimukseen

Teitä pyydetään osallistumaan tutkimukselliseen kehittämissyöhön liittyvään ryhmähaastatteluun ja sen tulosten pohjalta yhteiseen aivoriihi-työpajaan, joiden tarkoituksena on kehittää yhteistyössä kohdeorganisaation asiakasrajapinnassa myyntityötä tekevän henkilökunnan kanssa yrityksen käyttöön toimintamalli sen etänä toteutettavista apuvälinepalveluista. Te, oman ammattinne asiantuntijana, toisitte tähän tutkimukseen arvokasta näkökulmaa tutkittavaan aiheeseen. Te työskentelette kohdeorganisaatiossa myyntityössä vastaten omista asiakkuuksista alueellanne ja teillä voisi näin ollen olla tietoa ja tuntemusta tutkimuksen kohteena olevasta aiheesta. Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja teidän mahdollista osuuttanne siinä. Perehdyttyänne tähän tiedotteeseen teillä on mahdollisuus esittää kysymyksiä tästä tutkimuksellisesta kehittämistyöstä. Jos päätätte osallistua tähän tutkimukselliseen kehittämistyöhön, teiltä pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumisesta.

Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Voitte keskeyttää osallistumisen syytä ilmoittamatta missä tahansa tutkimuksellisen kehittämistyön vaiheessa ennen sen päättymistä ilman, että siitä koituu teille mitään haittaa. Mikäli keskeytätte tutkimuksen tai peruutatte suostumuksen, teistä keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa. Suostumuksenne peruutatte olemalla yhteydessä tämän kehittämistyön tekijään joko sähköpostitse tai puhelimitse.

Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kohdeorganisaation myyntityötä tekevän henkilökunnan kanssa yhteiskehittämällä kehittää toimintamalli yrityksen etänä toteutettavia apuvälinepalveluja varten.

Tutkimuksen toteuttajat

Tutkimuksen toteuttaja ja vastuullinen tutkija Minna Knuutila opiskelee Metropolia Ammattikorkeakoulussa Sosiaali- ja terveysalan palvelujen ja liiketoiminnan johtamisen tutkinto-ohjelmassa ylempää AMK-tutkintoa. Tutkimus on Minna Knuutilan opinnäytetyö.

Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet

Tutkimukseen osallistuvan edellytetään osallistuvan ZOOM-verkkokokoustyövälineellä toteutettavaan tunnin kestävään ryhmähaastatteluun tammikuussa 2024. Ryhmähaastattelun jälkeen erikseen ilmoitettavana ajankohtana pidetään tunnin kestävä aivoriihi-työpaja haastattelussa saatujen tulosten pohjalta. Aivoriihen aikana luodaan yhteiskehittelyn avulla yhteinen toimintamalli etänä annettavia apuvälinepalveluita varten.

Kustannukset ja niiden korvaaminen

Tutkimukseen osallistuminen ei maksa teille mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta. Osallistuminen on mahdollista työajalla.

Tutkimustuloksista tiedottaminen

Tutkimuksen tuloksista järjestetään kohdeorganisaation henkilökunnalle tiedotustilaisuus tutkimuksen valmistuttua. Kyseessä on Metropolia ammattikorkeakoulussa tehtävä opinnäytetyö, joka julkaistaan myös kaikille avoimessa Theseus-tietokannassa.

Tutkimuksen päätyminen

Tutkimus päättyy viimeistään 30.6. 2024. Tutkimukseen osallistuvia informoidaan tutkimuksen tuloksista tutkimuksen päätyttyä erikseen järjestettävässä infotilaisuudessa. Tutkimuksen suorittaja voi keskeyttää tutkimuksen missä tahansa sen vaiheessa jonkin ylipääsemättömän esteen kuten sairastumisen vuoksi, jolloin tutkimus päättyy siihen.

Lisätiedot

Pyydämme teitä tarvittaessa esittämään tutkimukseen liittyviä kysymyksiä tutkijalle/tutkimuksesta vastaavalle henkilölle.

Tutkijoiden yhteystiedot

Tutkija / opinnäytetyötekijä
Nimi: Minna Knuutila
Puh.
Sähköposti: @metropolia.fi

Tutkimuksesta vastaa / opinnäytetyön ohjaaja
Titteli: Lehtori
Nimi: Heini Maisala-McDonnell
Metropolia Ammattikorkeakoulu
Puh.
Sähköposti: @metropolia.fi

Tutkimuksen tietosuojaseloste: Henkilötietojen käsittely tutkimuksessa

Tässä tutkimuksessa käsitellään teitä koskevia henkilötietoja voimassa olevan tietosuojalainsäädännön (EU:n yleinen tietosuoja-astus, 679/2016, ja voimassa oleva kansallinen lainsäädäntö) mukaisesti. Seuraavassa kuvataan henkilötietojen käsittelyyn liittyvät asiat.

Tutkimuksen rekisterinpitäjä

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Rekisterinpitäjä voi olla korkeakoulu, toimeksiantaja, muu yhteistyötaho, opinnäytetyöntekijä tai jotkut edellä mainituista yhdessä (esim. korkeakoulu ja opinnäytetyöntekijä yhdessä).

Tässä tutkimuksessa henkilötietojen rekisterinpitäjä on:

Korkeakoulu	X	
Toimeksiantaja	<input type="checkbox"/>	Toimeksiantajan nimi:
Muu yhteistyötaho	<input type="checkbox"/>	Yhteistyötahon nimi:
Opinnäytetyöntekijä	X	

Yhteisrekisterinpitäjien vastuut

1. Korkeakoulu ja opinnäytetyöntekijä vastaavat henkilötietojen käsittelystä koko niiden elinkaaren ajan eli kunnes opinnäytetyön on valmis ja hyväksytty. Tämän jälkeen tiedot hävitetään opinnäytetyöntekijän toimesta viimeistään 30.6.2024.
2. Opinnäytetyön materiaalit tallennetaan Metropolian käyttämälle tietoturvaliselle Z-verkkolevyasemalle opinnäytetyön valmistumiseen ja hyväksyntään saakka
3. Rekisteröidyn informoinnista vastaa tukimuksellisen kehittämistyön tekijä Minna Knuutila

Voitte kysyä lisätietoja henkilötietojenne käsittelystä rekisterinpitäjän yhteyshenkilöltä

Rekisterinpitäjän yhteyshenkilön nimi: Minna Knuutila
Organisaatio: Metropolia Ammattikorkeakoulu
Puh.
Sähköposti: @metropolia.fi

Tutkimuksessa teistä kerätään seuraavia henkilötietoja

Henkilötietojen käsittely on oikeutettua ainoastaan silloin, kun se on tutkimukselle välttämätöntä. Kerättävät henkilötiedot on minimoitava, niitä ei saa kerätä tarpeettomasti tai varmuuden vuoksi.

Teistä kerättävä tieto on ainoastaan nimi ja sähköpostiosoite, minkä kautta kutsu osallistua tutkimukseen lähetetään.

Teillä ei ole sopimukseen tai lakisääteiseen tehtävään perustuvaa velvollisuutta toimittaa henkilötietojanne vaan osallistuminen on täysin vapaaehtoista.

Tutkimuksessa kerätään henkilötietojanne myös seuraavista lähteistä

Tutkimuksessa ei kerätä henkilötietojanne muista lähteistä.

Henkilötietojenne suojausperiaatteet

Työnantajaorganisaation sähköpostijärjestelmän kautta lähetetään sähköpostitse tutkittaville kutsu osallistua tutkimukseen. Kaikki kerätty aineisto ; tutkittavan suostumuslomakkeet, tutkittavan informointilomakkeet sekä ryhmähaastattelun nauhoite sekä aivoriihen materiaali (nauhoite)

opinnäytetyön ohella tallennetaan Metropolia Ammattikorkeakoulun suojatulle Z-verkkolevyasemalle. Ryhmähaastattelu ja sen jälkeinen aivorihi tehdään ja nauhoitetaan Metropolian tietosuojaperiaatteiden mukaan ZOOM-verkkokokoustyövälineellä. ZOOM mahdollistaa paikallisen tallentamisen tietokoneen kovalevyille ja sieltä edelleen turvalliseen tallennuskohteeseen Z-verkkolevyille eivätkä tiedot tallennu EU/ETA-alueen ulkopuolella oleville pilvipalvelimille.

Henkilötiedot on suojattu tietokoneelle ja Z-verkkolevyasemalle henkilökohtaisten käyttäjätunnusten ja salasanojen taakse eikä näihin tietoihin pääse käsiksi ulkopuolinen.

Henkilötietojenne käsittelyperuste

- Opinnäytetyössä käsittelyperuste on yleensä *suostumus*

Tutkimuksen kesto aika (henkilötietojenne käsittelyaika)

Joulukuu 2023-30.6.2024

Mitä henkilötiedoillenne tapahtuu tutkimuksen päättyttyä?

Henkilötiedot hävitetään tutkimuksen valmistuttua ja tultua hyväksytyksi Metropolia Ammattikorkeakoulussa.

Tietojen luovuttaminen tutkimusrekisteristä

Tietoja ei luovuteta eteen päin ulkopuoliselle taholle

Henkilötietojenne käsittelyyn liittyvät oikeudet

Teillä on oikeus saada informaatio teistä kerätyistä tiedoista, mihin niitä on käytetty ja pyytää tietojenne oikaisemista tai täydentämistä esimerkiksi, jos havaitsette niissä virheen tai ne ovat puutteellisia tai epätarkkoja. Teillä on myös oikeus pyytää tietojenne poistamista tutkimuksellisesta kehittämistyöstä ("oikeus tulla unohdetuksi") tai niiden käytön rajoittamista ja vastustaa käsittelyä ilmoittamalla siitä tutkimushenkilökunnalle.

Henkilötietojen säilytyksestä Metropolian verkkoasemalla ja Zoom-alustaan liittyviin tietosuojasiioihin saa lisätietoja olemalla yhteydessä Metropolia AMK:n tietosuojavastaavaan tietosuojavastaava@metropolia.fi.

Teillä on oikeus tehdä valitus valvontaviranomaiselle, jos katsotte, että henkilötietojenne käsittelyssä rikotaan EU:n tietosuojasetusta (EU) 2016/679. Suomessa valvontaviranomainen on tietosuojavaltuutettu.

Tietosuojavaltuutetun toimisto

Ratapihantie 9, 6.krs, 00520 Helsinki, PL 800, 00521 Helsinki

Puhelinvaihe: 029 566 6700

Sähköposti: tietosuojaja@om.fi. Koska henkilötietojanne käsitellään tässä tutkimuksessa, niin olette rekisteröity tutkimuksen aikana muodostuvassa henkilörekisterissä.

Jos henkilötietojen käsittely tutkimuksessa ei edellytä rekisteröidyn tunnistamista ilman lisätietoja eikä rekisterinpitäjä pysty tunnistamaan rekisteröityä, niin oikeutta tietojen tarkastamiseen, oikaisuun, poistoon, käsittelyn rajoittamiseen, ilmoitusvelvollisuuteen ja siirtämiseen ei sovelleta.

Tutkimuksessa kerättyjä henkilötietoja ei käytetä profilointiin tai automaattiseen päätöksentekoon

Henkilötietojen käsittely aineistoa analysoitaessa ja tutkimuksen tuloksia raportoitaessa

Ryhmähaastattelu ja sen jälkeinen aivoriihi tallennetaan etätapaamisessa ZOOM- verkkokokoustyökalun avulla, joka on Metropolia Ammattikorkeakoulun tietoturvasäädökset täyttävä. Nauhoituksia käytetään vain tämän tutkimuksellisen kehittämistyön aineistona. Kaikki kerättävä aineisto käsitellään luottamuksellisesti eikä ketään yksittäistä henkilöä voida tunnistaa lopullisesta raportista.

Henkilötietojanne käsitellään vain tätä tutkimuksellista kehittämistyötä varten ja niiden oikeudellisen käsittelyn perusteena on tutkimukseen osallistuvan yksiselitteinen ja tietoinen suostumus.

Tutkimuksellisen kehittämistyön rekisteriin tallennetaan vain tämän kehittämistyön kannalta välttämättömät henkilötietonne: nimi ja sähköpostiosoite sekä mahdollisen tutkimusluvan myöntävän tahon eli työnantajasi yhteystiedot. Teistä kerättyä tietoa ja tutkimusaineistoa käsitellään luottamuksellisesti lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Yksittäisille tutkittavalle annetaan tunnuskoodi ja häntä koskevat tiedot säilytetään koodattuina tutkimusaineistossa. Aineisto analysoidaan koodattuna ja tulokset raportoidaan ryhmätasolla, jolloin yksittäinen henkilö ei ole tunnistettavissa ilman koodiavainta. Koodiavainta, jonka avulla yksittäisen tutkittavan tiedot ja tulokset voidaan tunnistaa, säilyttää ennalta määritelty tutkimuksellisen kehittämistyön tekijä (Minna Knuutila) eikä tietoja anneta tutkimuksen ulkopuolisille henkilöille. Lopulliset tutkimustulokset raportoidaan ryhmätasolla eikä yksittäisten tutkittavien tunnistaminen ole mahdollista tulosten julkaisusta tai selvityksestä.

Tutkimuksessa kerättyjä tietoja ei käytetä myöhemmin tulevissa opinnäytetöissä eikä luovuteta eteen päin jatkotutkimuksiin.

Tutkittavan suostumuslomake

Tutkimuksen nimi: Etäpalvelut apuvälinetyössä. Toimintamallin kehittäminen apuvälineyritykselle sen etänä annettavia apuvälinepalveluita varten.

Tutkimuksen toteuttaja: Metropolia Ammattikorkeakoulu, YAMK-opiskelija Minna Knuuttila, puh. , sähköposti: @metropolia.fi

Opinnäytetyön ohjaajana toimii Metropolia Ammattikorkeakoulun lehtori Heini Maisala-McDonnell, sähköposti: @metropolia.fi

Minua _____ on pyydetty osallistumaan yllämainittuun tutkimukseen, jonka tarkoituksena on kehittää yhteistyössä yhteistyöyrityksen asiakasrajapinnassa myyntityötä tekevän henkilökunnan kanssa yrityksen käyttöön toimintamalli siitä, miten sen toimintaan keskeisesti kuuluvia palveluja ja työtapoja voidaan järjestää etäpalveluina.

Olen saanut tiedotteen tutkimuksesta ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä tutkimuksen mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiini.

Olen saanut tiedot tutkimukseen mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua tutkimuksen tietosuojaselosteeseen.

Osallistun tutkimukseen vapaaehtoisesti. Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan tutkimukseen.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän (voin jatkaa sitä myöhemmin) tutkimuksen, keskeyttämiseen asti kerättyjä tietoja voidaan käyttää tutkimuksessa.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen.

Jos tutkimukseen liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus, vahvistan allekirjoituksellani suostumukseni myös henkilötietojeni käsittelyyn. Minulla on oikeus peruuttaa suostumukseni tietosuojaselosteessa kuvatulla tavalla.

_____ / ____ . ____ . _____

Allekirjoitus: _____

Nimenselvennys: _____

Alkuperäinen allekirjoitettu tutkittavan suostumus sekä kopio tutkimustiedotteesta liitteineen jäävät tutkijan arkistoon. Tutkimustiedote liitteineen ja kopio allekirjoitetusta suostumuksesta annetaan tutkittavalle.

Aivoriihen ryhmätuotokset 6.3.2024

HUOLTO:

-vikakartoitus etänä ->whatsapp puh. esim.

- huollon ammattilaine
- kuluttaja/käyttäjä
- mahd.vika, varaosatarve jne.
- käyttö- ja huolto-ohjeiden jalkaminen

(pilvipalvelut)

PROJEKTIT:

-arviokäynnit/mittakäynnit

VIDEOPUHELUT

- rampit
- katonostimet
- tuoli- ja lavahissit

-nostoliinasovitus

- ammattilaisen/ käyttäjän apuna

-asennusten apuna/ suunnittelu , tarkennukset

KOULUTUS:

-AR/VR tekniikan käyttö oppilaitoksissa

- lattia- ja katonostimet esim.

- nostoliinoiden ja henkilönostolaitteiden käyttökoulutus siirtolanteita suorittaville henkilöille - > toteutus valmistajan taholta tai itsetehtynä
- opetusvideoina pyörätuolin ja kävelytelineen säätö- ja käyttöönotto
- markkinointiviestintä varmistamaan yhdenmukaista ilmettä ja viestintää

- markkinointi- ja bränditietoisuus -> videot, nettisivut, some
- tuote-esittelyt

esim. uutiskirje

KAIKILLE

Ammattilainen

Kuka vastaa?

→ markkinointikoordinaattori

- nostoliinoiden käyttökoulutus
- potilassiirtolanteet/ opetusvideot
- potilasnostimen käyttökoulutus, videot

Käyttökoulutukset

- kaikki tuotteet
- kolme tasoa

Tuote-esittelyt

- vuorovaikutus (tasot)

Arviointikäynnit

- sisäiset
- ulkoiset (valokuvat)

Ongelmanratkaisut (whatsapp puhelut)**Chat -palvelu**

(oma koulutus)

p
r
o
j
e
k
t
i
t
Y
ö
n
t
e
k
i
j
ä