

# **Etäryhmän prosessikaavio Mielenterveys- ja päihdepalvelujen ryhmämuotoiseen hoitoon Siun sotessa**

LAB-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (YAMK), Sosiaali- ja terveystieteiden digiasiantuntija

2024

Laura Karvinen

## Tiivistelmä

Tekijä(t) Laura Karvinen	Julkaisun laji Opinnäytetyö, YAMK Sivumäärä 86	Valmistumisaika 2024
Työn nimi <b>Etäryhmän prosessikaavio Mielenterveys- ja päihdepalvelujen ryhmämuotoiseen hoitoon Siun sotessa</b>		
Tutkinto ja koulutusala Sairaanhoitaja (YAMK), Sosiaali- ja terveystieteiden digiasiantuntija		
Toimeksiantajaorganisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja) Pohjois-Karjalan hyvinvointialue Siun Sote, Mielenterveys- ja päihdepalvelut		
Tiivistelmä <p>Digitalisaatio on kansainvälinen kehityssuuntaus, joka koskettaa myös sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita laajasti. Mielenterveys- ja päihdeongelmien määrät ovat lisääntyneet, erityisesti COVID-19-pandemian myötä. Mielenterveys ja päihdepalvelujen oikea-aikaisuus on tärkeää, mutta terveydenhuollon kuormittuneisuuden sekä palveluiden hajanaisuuden vuoksi ei palveluita ole saatavissa tasavertaisesti. Etäryhmät lisäävät palveluiden saatavuutta, koska ne eivät ole sidottuja maantieteellisesti tiettyyn paikkaan. Etäyhteyden avulla toteutettava ryhmämuotoinen hoito mahdollistaa hoidon ja ohjauksen lisäksi vertaistuen sekä osallisuuden toteutumisen hoidollisten ryhmätapaamisten yhteydessä. Etänä toteutettavaa ryhmämuotoista hoitoa tarjotaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella osana perusterveydenhuollon mielenterveys- ja päihdepalvelun hoitoa.</p> <p>Tutkimuksellisessa kehittämistyössä tavoitteena oli selkeyttää ja yhtenäistää etäryhmien suunnittelua, toteuttamista sekä kehittämistä Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen Mielenterveys- ja päihdepalvelujen ryhmämuotoisessa hoidossa. Tarkoituksena oli laatia yhtenäinen etäryhmämalli prosessikaavion muodossa hoidollisten etäryhmien työskentelyn tueksi.</p> <p>Kehittämistyö toteutettiin laadullisena toimintatutkimuksena. Tiedonkeruu toteutettiin benchmarking haastattelun sekä kolmen osallistavan digitaalisen työpajan avulla. Työpajoissa hyödynnettiin osallistavia kehittämismenetelmiä. Työpajat toteutettiin ryhmämuotoisen hoidon moniammatillisessa työryhmässä. Tutkimusaineiston analysointi toteutettiin teemoittelulla. Kehittämistyönä laadittu Mielenterveys- ja päihdepalvelujen etäryhmän prosessikaavio toteutettiin Service blueprint menetelmää hyödyntäen. Prosessikaavio laadittiin kerätyn tutkimusaineiston ja ajankohtaisen teoriatiedon pohjalta. Kaavio sisältää etäryhmän eri vaiheet ryhmän suunnittelusta toteutukseen ja arviointiin. Valmis prosessikaavio auttaa varmistamaan etäryhmien toiminnan tehokkuutta sekä asiakkaiden hoidon laatua.</p>		
Asiasanat Ryhmähoito, etähoitotyö, digitaalisuus, mielenterveystyö, päihdetyö		

## Abstract

Author(s) Laura, Karvinen	Type of Publication Thesis, UAS	Published 2024
	Number of Pages 86	
Title of Publication <b>Remote group process diagram for group therapy for mental health and substance abuse services in Siun sote</b>		
Degree, Field of Study Nurse (UAS), Social and health services digital expert		
Organisation of the client (if the thesis work is commissioned by another party) Wellbeing services county of North Karelia Siun sote, Mental health and substance abuse services		
<p>Abstract</p> <p>Digitalization is an international trend that also affects social and health care services widely. The numbers of mental health and substance abuse problems have increased, especially during the COVID-19 pandemic. Timeliness of mental health and substance abuse services is important, but due to the burden on healthcare and the fragmentation of services, these services are not equally available. Remote groups increase the availability of services, as they are not tied geographically to a specific location. Remotely conducted group therapy allows for peer support and participation in addition to treatment and guidance in therapeutic group settings. Remote group therapy is offered in the North Karelia welfare area as part of primary mental health and substance abuse services.</p> <p>The aim of this research and development work was to clarify and standardize the planning, implementation, and development of remote groups in the group therapy of mental health and substance abuse services in the North Karelia welfare area. The goal was to create a unified remote group model in the form of a process chart to support the work of therapeutic remote groups.</p> <p>The development work was conducted as a qualitative action research. Data collection was done through benchmarking interview and three participatory digital workshops. Participatory development methods were used in the workshops. The workshops were conducted in a group-format in a multidisciplinary team. The research data was analyzed through thematic analysis. The process chart for the remote group of Mental Health and Substance Abuse Services was developed using the Service blueprint method. The chart was created based on the collected research data and current theoretical knowledge. It includes various stages of the remote group from planning, implementation and evaluation. The completed process chart helps to ensure the efficiency of remote groups' operations as well as the quality of customer care.</p>		
Keywords Group therapy, remote nursing, digitality, mental health work, substance abuse work		

## Sisällys

1	Johdanto.....	3
2	Kehittämistyön lähtökohdat.....	5
2.1	Yhteistyökumppani.....	5
2.2	Miepän etäryhmien nykytila.....	5
2.3	Kehittämistyön tavoite, tarkoitus ja kehittämistehtävät.....	7
3	Mielenterveys- ja päihdehoitotyö perusterveydenhuollossa.....	9
3.1	Mielenterveys- ja päihdehoitotyö.....	9
3.2	Ryhmämuotoinen avohoito mielenterveys- ja päihdepalveluissa.....	11
3.3	Asiakaslähtöisyys ja asiakasosallisuus.....	14
4	Digitaalisuus mielenterveys- ja päihdepalveluissa.....	17
4.1	Digitaalinen vuorovaikutus ja etätyöskentely terveydenhuollossa.....	17
4.2	Digitaalinen turvallisuus.....	19
4.3	Digitaalinen osallisuus.....	21
4.4	Digitaaliset palvelut mielenterveys- ja päihdepalveluissa.....	24
5	Menetelmälliset valinnat.....	27
5.1	Tutkimuksellinen kehittäminen.....	27
5.2	Lähestymistapana toimintatutkimus.....	28
5.3	Tutkimus- ja osallistavat menetelmät.....	30
6	Kehittämistyön vaiheet ja toteutus.....	34
6.1	Kehittämistyön eteneminen.....	34
6.2	Benchmarking haastattelun toteutus.....	35
6.3	Ensimmäisen työpajan toteutus.....	35
6.4	Toisen työpajan toteutus.....	37
6.5	Kolmannen työpajan toteutus.....	39
6.6	Aineiston analysointi.....	40
7	Kehittämistyön tulokset.....	48
7.1	Benchmarkingin tulokset.....	48
7.2	Ensimmäisen työpajan tulokset.....	49
7.3	Toisen työpajan tulokset.....	54
7.4	Kolmannen työpajan tulokset.....	62
8	Etäryhmän prosessikaavio Miepä.....	66
9	Pohdinta ja arviointi.....	69
9.1	Kehittämistyön tulosten tarkastelu.....	69
9.2	Kehittämistyön eettisyys.....	76
9.3	Kehittämistyön luotettavuus.....	80

9.4 Kehittämistyön hyödynnettävyys ja jatkokehittämissideat .....	84
Lähteet .....	87

Liite 1. Työpajojen sisältösuunnitelma

Liite 2. Saatekirje benchmarking

Liite 3. Saatekirje työpajoihin Miepä

Liite 4. Benchmarking teemoittelu

Liite 5. Työpajojen teemoittelut

Liite 6. Etäryhmän prosessikaavio Miepä & etäryhmien yleiset säännöt

Liite 7. Tutkimuslupa benchmarking

Liite 8. Tietosuojailmoitus benchmarking

Liite 9. Tutkimuslupa Pohjois-Karjalan hyvinvointialue

Liite 10. Tietosuojailmoitus Pohjois-Karjalan hyvinvointialue

## 1 Johdanto

Huoli mielenterveydestä terveydellisenä riskinä on merkittävästi kohonnut viimevuosina. Euroopassa yli 84 miljoonaa henkilöä kärsii mielenterveyshaasteista. (Rayner ym. 2023.) Suomessa mielenterveys- ja päihdehäiriöistä kärsii jopa puolet väestöstä jossain vaiheessa elämää. Työkyvyttömyyseläkkeistä lähes puolet johtuvat mielenterveyden häiriöistä. (Vorma ym. 2020, 11; Dufva & Rekola 2023, 28.) Yhä useammin samalla henkilöllä on sekä mielenterveys- että päihdeongelmia. Mielenterveys- ja päihdeongelmat tuovat yhteiskunnallisesti merkittäviä kustannuksia, työkäisten yleisin kuolinsyy on yhä alkoholi. (Heikkinen-Peltonen ym. 2020, 100–101, 321.)

Sitran vuoden 2023 megatrendeissä yhtenä osana on kiihtyvä kilpailu digivallasta. Teknologia ja data ovat yhä enemmän osa ihmisten perusarkea. Digitalisaatio on ollut toimialoista riippumatta merkittävä teknologinen kehityskohde. Dataa hyödynnetään ja kerätään yhä enemmän. Datan pohjalta kehitetään uusia palveluita, samalla kun tarkennetaan digimaailman pelisääntöjä. (Dufva & Rekola 2023, 11.) Suomen digitaalinen infrastruktuuri on erinomainen. Digitalisaatio on myös yksi hallituksen kärkihankkeista, jossa tavoitteena on saada julkiset palvelut mahdollisimman käyttäjälähtöisiksi sekä digitaalisiksi. (Saranto ym. 2020, 185; European Commission 2023.) Suomi on digitaalisen muutoksen, kehityksen ja terveydenhuollon digitalisaation edelläkävijä jo usean vuoden ajalta (European Commission 2023; Lehto & Malkamäki 2023, 7).

Terveydenhuollon tarpeet ovat loputtomat, mutta resurssit hyvin rajalliset. Työn tehokkuus, kustannusten laskeminen sekä hoidon optimointi ovat yleisiä teemoja palvelustrategioissa. (Gerdt & Eskelinen 2018, 192.) Terveys- ja hoitoalan järjestelmät tarvitsevat innovatiivisia ratkaisuja ja uudistuksia, pystyäkseen tarjoamaan laadukasta hoitoa. Hoito on järjestettävä tehokkaalla, saavutettavalla ja kestävällä tavalla. Terveys- ja hoitoalan toimintatapaa voidaan muuttaa perusteellisesti digitaalisten ratkaisujen avulla. (Euroopan komissio 2018,1; Sosiaali- ja terveysministeriö 2023a, 9.) Terveydenhuollon digitalisoituminen luo hoidon kehitykselle hyvää tulevaisuutta uusien teknologioiden ja lisääntyvän terveysdatan myötä (Lehto & Malkamäki 2023, 1, 4, 8). Tulevaisuudessa palveluiden järjestämisen painopiste tulee olemaan enemmän saatavuuden, asiakasturvallisuuden sekä vaikuttavuuden ja tehokkuuden mittaamisessa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023a, 9). Digitaaliset asiointipalvelut ovat jo vakiintunut osa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuutta (Saranto ym. 2020, 187).

Valtakunnallisesti digitaalisessa terveydenhuollon palvelutarjonnassa on vielä suurta vaihtelua hyvinvointialueiden kesken. Etähoitopalvelut ovat merkittävästi kehittyneet, laajentuneet sekä yleistyneet. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022, 15.) Etähoidon ja digitaalisten

etäpalveluiden rooli ja merkitys ovat kasvaneet nopeasti, erityisesti COVID-19-pandemian seurauksena (Wajda ym. 2022,1). Etäpalvelut lisäävät palveluiden vaikuttavuutta, tuottavuutta sekä kustannustehokkuutta. Terveystieteiden asiakkaat kokevat etäpalvelut käytökelpoisiksi ja hyödyllisiksi, mahdollistaen asioiden hoitamisen aikaan ja paikkaan sitoutumattomasti. Lisäksi etäpalvelut lisäävät yksilön valinnanvapautta ja palveluiden saavutettavuutta. (Virtanen ym. 2022, 5.) Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakaskäyttäytyminen on myös muuttunut digitaalisten palveluiden lisääntymisen myötä. Asiakkaat ovat aktiivisia toimijoita, jotka haluavat palvelujärjestelmän kanssa yhdessä edistää omaa hyvinvointiaan. Palveluita halutaan käyttää ajasta ja paikasta riippumattomasti, mieluiten mobiililaitteilla. Ihmiset haluavat käyttöön omat asiakastietonsa sekä riittävät tiedot ja ymmärryksen palveluiden vaikuttavuudesta ja laadusta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023a, 11.)

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen vuosien 2023–2026 strategiakauden yhtenä keskeisenä päätavoitteena on digitaitojen ja etätoiminnan osaamisen lisääminen sekä digitalisaation hyödyntämisen lisääminen (Osaamisen kehittämisen palvelut 2023, 2). Digitaaliset mielenterveysinterventiot ovat tutkitusti tehokkaita menetelmiä oireiden hoidossa, ja ne voivat parantaa mielenterveyspalveluiden saatavuutta. Digitaaliset interventiot edellyttävät yksilöltä sitoutumista ja tieteknistä osaamista. (Borghouts ym. 2021.)

Tämä opinnäytetyö toteutetaan tutkimuksellisenä kehittämistyönä. Kehittämistyön tavoitteena on selkeyttää ja yhtenäistää etäryhmien suunnittelua, toteuttamista sekä kehittämistä Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen Mielenterveys- ja päihdepalvelujen ryhmämuotoisessa hoidossa. Tarkoituksena on osallistavia kehittämismenetelmiä ja teoriaa yhdistäen laatia yhtenäinen etäryhmämalli prosessikaavion muodossa hoidollisten etäryhmien työskentelyn tueksi.

## 2 Kehittämistyön lähtökohdat

### 2.1 Yhteistyökumppani

Kehittämistyön yhteistyökumppanina toimii Pohjois-Karjalan hyvinvointialue, josta käytetään myös yleisesti nimitystä Siun sote. Kohdeyksikkönä kehittämistyössä on hyvinvointialueen Mielen-terveys- ja päihdepalveluiden ryhmämuotoisen avohoidon palvelut. Mielen-terveys- ja päihdepalveluista käytetään yleisesti lyhennettä Miepä-palvelut. (Siun sote 2023a.) Jatkossa kehittämistyön raportissa käytetään kohdeyksiköstä nimitystä Miepä.

Siun sote vastaa julkisten sosiaali- ja terveydenhuollon, pelastustoimen sekä ympäristöterveydenhuollon palveluiden järjestämisestä Pohjois-Karjalassa. Hyvinvointialueen toimialue on 13 kunnan alueella. Toiminta on alkanut vuonna 2017. Vuoden 2023 alusta kuntayhtymä muuttui hyvinvointialueeksi. Hyvinvointialueen tavoitteena on tarjota laadukkaita, terveyttä ja hyvinvointia edistäviä sekä väestön tarpeisiin vastaavia palveluita kustannustehokkaasti. Yhtenä erillisenä osana palvelulupauksessa on palveluiden löytyminen läheltä, jopa kotiin vietyinä palveluita tai verkon välityksellä paikkaan sitoutumattomasti. Jatkuva palveluiden kehittäminen vastuullisesti ja ennakkoluulottomasti uutta kokeillen on myös osa palvelulu- pausta. (Siun sote a.)

Miepä palvelut ovat toimineet erillisenä vastuualueena Siun soten perustamisesta alkaen. Vastuualueella toimivat kootusti kaikki maakunnan eri organisaatioissa aiemmin työskennelleet mielen-terveys- ja päihdetyötä tekevät yksiköt. Miepän toimialueella on yhteensä noin 150 työntekijää, jotka jakautuvat viiteen eri alueelliseen tiimiin. Alueelliset tiimit ovat keski- nen, läntinen, pohjoinen, eteläinen sekä päihdepalveluiden tiimi. Toimialueen palvelut kuu- luvat terveys- ja sairaanhoidon toimialueeseen, perusterveydenhuollon vastaanottopalvelu- jen palvelualueella. (Siun sote 2023a.)

Miepässä tarjotaan ryhmämuotoisia palveluita yksilövastaanottojen rinnalla. Ryhmät ovat hoidollisia, toiminnallisia tai psykoedukatiivisia. Ryhmiä toteutetaan avoimina, täydentyvinä sekä suljettuina. Ryhmiä on tarjolla sekä lähi- että etäkontaktissa paikallisesti ja maakun- nallisesti. Ryhmän soveltuvuus ja vaativuustaso arvioidaan aina asiakkaan hoitosuunnitel- man ja psyykkisen voinnin mukaisesti. Ryhmämuotoinen hoito on tavoitteellista ja suunni- telmallista. Hoitovastuu siirtyy pääsääntöisesti ryhmämuotoisen hoidon vastuuhoidajille, avoimissa ryhmissä hoitovastuut eivät siirry. (Kähkönen & Hamunen 2023.)

### 2.2 Miepän etäryhmien nykytila

Siun sotessa aloitettiin vuoden 2023 lopussa uudenlainen etäpalvelu ryhmämuotoisessa hoidossa. Palvelu täydentää hoitovalikoimaa sekä parantaa hoidon saavutettavuutta. Etänä

toteutettavia mielenterveys- ja päihdepalveluiden ryhmiä tarjotaan jatkossa ensivaiheen hoitoon sekä säännöllisesti eri mielenterveyden haasteisiin. Ryhmiin ohjaututaan Miepä ammattilaisarvion kautta. (Siun sote 2023b.) Miepässä on käytössä jatkuvasti päivittyvä digitaalinen palvelutarjotin ryhmätoiminnoista. Palvelutarjottimessa ryhmätarjonnat ovat listattuna toimialueittain. Ryhmäkuvauksissa on lisäksi tarkenne ryhmän toteutusmuodosta, onko kyseessä lähi- vai etäryhmä. Palvelutarjottimella on listattuna yhteensä 22 etäryhmää, joista toiminnassa on tällä hetkellä yhdeksän eri ryhmää. Tarjolla olevat etäryhmät ovat suljettuja ryhmiä, joihin osallistujat valitaan ennen ryhmän aloitusta. Ajankohtaisesti toimivat etäryhmät ovat maakunnallisesti toteutettavia, joihin voi osallistua ilman toimialue rajoituksia. Etäryhmiä on tarjolla esimerkiksi ahdistuksen hallintaan, masennuksen hoitoon sekä univaikeuksiin. Etäryhmiä on tarjolla myös psyykkisten oireiden ensitietoon. Etäryhminä toimivat säännöllisesti myös neuropsykiatriset ensitietoryhmät. (Siun sote 2024a.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää valtakunnallista tilastointipalvelua, jossa terveydenhuollon toteutuneita suoritteita voi hakea hyvin tarkasti rajaten. Julkisessa terveydenhuollossa mielenterveystyön palvelumuodossa etäasiointeja on toteutettu ryhmäkäynteinä Siun sotessa vuodesta 2020 alkaen. Etäasiointeja yksilö- ja ryhmävastaanottoina on vastaavasti toteutettu jo vuodesta 2015 alkaen. Etäryhmäkäynneissä vuonna 2020 asiakasmäärä Miepässä oli 20 ja käyntimäärä yhteensä 122. Vuonna 2023 asiakasmäärä oli jo 97 ja käyntimäärä etäryhmäkäynneissä oli 398. Asiakas- ja käyntimäärät etäryhmävastaanotoissa ovat olleet noususuuntaisia vuodesta 2020 alkaen. Vuoden 2024 huhtikuussa asiakasmäärä oli jo 133 ja toteutuneita etäryhmäkäyntejä oli jo 730. (Avohilmo 2024.)

Siun soten mielenterveys- ja päihdepalveluiden etäpalveluiden käytöstä on tehty vuonna 2023 diplomityö, jossa selvitettiin yksilöllisten etäpalveluiden ajankohtaista tilaa ja kokemuksia (n=438). Keskisen tutkimuksessa näkyi selkeästi etäpalveluiden käytön lisääntyminen vuodesta 2020 alkaen COVID-19-pandemian aikana. Etäpalvelut ovat myös vakiintuneet pysyväksi osaksi terveydenhuollon palveluvalikoimaa myös pandemian jälkeen. Tutkimuksessa vastaajien yleinen tyytyväisyys etäpalveluihin oli melko korkea 75–82 % välillä. Tutkimuksessa mukana olivat ne asiakkaat, jotka olivat käyttäneet kyseisiä Miepä palveluita. Etänä toteutettavien ryhmätapaamisten hyödyllisyys koettiin olevan 59 %. Tutkimuksessa etäpalveluita pidettiin pääasiassa hyödyllisinä. Etäpalveluiden suurimmat koetutut hyödyt olivat kätevyys sekä siirtymien vähentyminen. (Keskinen 2023.)

Yhteistyökumppanin osaamisen kehittämisen palveluissa on vuonna 2023 julkaistu toimialuejohdon arvio tulevaisuuden työn muutoksista sekä henkilökunnan osaamistarpeista strategiakaudelle 2023–2026. Suunnitelmassa on yhteensä kuusi pääkohtaa, joista ensimmäisenä ovat digitalisaation hyödyntäminen, digitaidot sekä etätoiminta osaamisen

lisääminen. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen palvelualueella digitalisaation hyödyntämisen osaamisen osaamistarpeet ovat avattuina konkreettisesti kolmen pääkehittämiskohteen avulla. Yksi Miepän pääkehittämiskohde on ryhmämuotoisten hoitojen toteuttaminen digitaalisesti. (Osaamisen kehittämisen palvelut 2023, 2, 4.)

### 2.3 Kehittämistyön tavoite, tarkoitus ja kehittämistehtävät

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tavoitteena on selkeyttää ja yhdenmukaistaa etäryhmien suunnittelua, toteuttamista sekä kehittämistä Miepässä. Työ tukee digitalisaation lisäämistä ja mahdollistaa tasalaatuisten sekä laajempien etäryhmäkokonaisuuksien laati-  
misen Miepä-palveluissa. Haasteena ryhmätoiminnoissa ovat olleet ryhmätarjonnan järjes-  
täminen tasalaatuisesti, ottaen huomioon maantieteelliset haasteet. Pohjois-Karjalassa on useita haja-asutusalueita, ja välimatkat toimipisteiden välillä voivat olla pitkiä. Mielenter-  
veys- ja päihdepotilailla on usein myös haasteita aktivoitumisessa kodin ulkopuolelle, mikä lisää riskiä jäädä pois hoidosta (Johns ym. 2021, 6,9). Virtasen ym. (2022) laatiman näyt-  
töön perustuvan hoitotyön suosituksen mukaan etäohjaus vaatii hoitotyön ammattilaisilta asianmukaista valmiuksia ja koulutusta aiheeseen. Vaikuttavan etäohjaus vaatii onnistuak-  
seen toteuttamisen edellytysten arviointia sekä rajoitteiden ja haasteiden huomioimista. On osattava arvioida, kenelle ja missä tilanteissa etäohjaus soveltuu. (Virtanen ym. 2022, 6, 11.) Miepässä henkilökunnan etäohjauksen osaaminen on myös hajautettua maantieteel-  
listen välimatkojen vuoksi. Etäryhmien lisääminen mahdollistaisi paremmin olemassa ole-  
vien resurssien hyödyntämisen myös yli toimialuerajojen työparitoimintana. Etäryhmien hyödyntäminen lisäisi myös moniammatillisuutta ja osaamisen kehittämistä. Etäryhmät mahdollistavat henkilöstön joustavan käytön lisäksi myös kustannus- ja aikatehokasta toi-  
mintaa, kun työhön ei tule siirtymäaikoja. Etäryhmät ovat kustannustehokkaita myös asia-  
kasnäkökulmasta (Johns ym. 2021, 6).

Kehittämistyön tarkoituksena on laatia koko Miepä toiminta-alueen ryhmämuotoista avohoi-  
toa palveleva yhtenäinen etäryhmämalli prosessikaavion muodossa. Se sisältää ohjeet etä-  
ryhmän suunnitteluun, toteutukseen sekä arviointiin yleisellä tasolla. Menetelmä- ja ai-  
heisisältöjä ei malliin sisällytetä, koska nämä ovat hyvin monimuotoisia ja nopeasti muuttu-  
via. Kehittämistyön taustana ja lähtökohtana ovat palvelujen hajanaisuus ja osittainen pal-  
velujen päällekkäiskehittäminen. Hoitomuotoisiin etäryhmiin ei ole saatavilla valmista luo-  
tettavaan teoretietoon pohjautuvaa toimintamallia tai -ohjetta.

Kehittämistyö hyödyttää työntekijöiden lisäksi myös asiakkaita. Yhtenäinen, selkeä malli työskentelyn suunnittelun lähtökohtana auttaa ylläpitämään tasalaatuista, toimivaa työsken-  
telyä. Lisäksi se vähentää suunnitteluun kuluva taustatyötä ja aikaa, kun keskeisimmät lähtökohdat ovat nähtävissä prosessikaaviossa. Asiakasnäkökulmasta myös hoidon

toimivuus ja tasalaatuisuus paranee toiminnan perustuessa yhtenäiseen toimintamalliin. Yhtenäinen etäryhmämalli voi myös madaltaa kynnystä aloittaa uusia etäryhmiä.

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön kehittämistehtävät ovat seuraavat:

1. Kartoittaa etäryhmien kokemuksia ja hyviä käytäntöjä benchmarkingin avulla.
2. Kartoittaa Miepän työntekijöiden näkemyksiä etäryhmien haasteista ja tarpeista osallistavien työpajojen avulla.
3. Arvioida saatuja tietoja ja laatia niiden pohjalta etäryhmiin prosessikaaviona etäryhmämalli käyttöön otettavaksi Miepä palveluihin.

### 3 Mielenterveys- ja päihdehoitotyö perusterveydenhuollossa

#### 3.1 Mielenterveys- ja päihdehoitotyö

Mielenterveys ei ole fyysinen eikä pysyvä tila, vaan se on yksilön hyvinvoinnin perusta, joka on vuorovaikutuksessa ympäristöön ja kulttuuriin. (Kuhanen 2014, 20; Vuorilehto ym. 2014, 11–13; Heikkinen-Peltonen ym. 2020, 80.) Mielenterveys on osa kansanterveyttä. Positiivinen mielenterveys on yksilön hyvinvoinnin perusta, joka mahdollistaa mielekkään ja täysipainoisen elämän. (Kuhanen 2014, 17.) Mielenterveyshoitotyö on osa mielenterveystyön laajaa kokonaisuutta. Mielenterveyshoitotyö on potilaslähtöistä hoitotyötä, jota toteuttaa hoitoalan ammattilainen. Dialoginen aito kunnioittava vuorovaikutus ja yhteistyösuhde potilaan ja hoitajan välillä on yksi keskeinen ydinasia mielenterveyshoitotyössä. Keskeistä on myös potilaan voimauttaminen eli selviytymisen ja voimavarojen tukeminen. Mielenterveyshoitotyötä toteutetaan usein yksilötyön lisäksi moniammatillisena hoitoryhmätyöskentelynä. (Kuhanen 2014, 30–31.) Tavoitteena mielenterveystyössä on lisätä yksilön toimintakykyä ja hyvinvointia. Lähtökohtana toiminnalle ovat yksilön ihmisoikeuksien kunnioittaminen sekä eettinen päätöksenteko. (Kuhanen 2014, 25; Heikkinen-Peltonen ym. 2020, 80.)

Mielenterveyspalveluita järjestetään terveydenhuollossa erityis- ja perustasolla. Erityistaso kuvaa psykiatrista erikoissairaanhoidoa, johon kuuluvat psykiatrian erikoisalan mukaiset hoito-, tutkimus- ja kuntoutuspalvelut. Mielenterveyspalveluiden perustaso toteutetaan perusterveydenhuollossa, kuten esimerkiksi terveyskeskuksissa, työterveyshuollossa ja opiskeluterveydenhuollossa. (Viertiö ym. 2022, 14.) Avohoidolla tarkoitetaan hoitoa, jossa hoito toteutuu yksilön omassa toimintaympäristössä, erikseen sovittuina tapaamisina (Korkeila 2009, 2339; Viertio ym. 2022, 14; Suomi.fi 2023). Avohoito ei tarkoita erityistä hoitoa, vaan enemmänkin hoidon toteuttamistapaa ja -ympäristöä, jossa voi olla monenlaisia toteutustapoja (Korkeila 2009, 2339). Avohoito on vapaaehtoisuuteen perustuvaa, terveydenhuollon ammattilaisen ja potilaan välistä yhteistyötä sovittuna aikana. Avohoito sopii potilaille, joiden oireet eivät vaadi ympärivuorokautista hoitoa suljetussa ympäristössä, esimerkiksi osastolla. Avohoidossa tuetaan oireiden kanssa elämiseen sopeutumista ja perusarjen itenäistä selviytymistä. (Mielenterveystalo.) Laitushoito puolestaan tarkoittaa ympärivuorokautista hoitoa, huolenpitoa ja ylläpitoa, jota voidaan toteuttaa sairaaloissa tai hoitolaitoksissa (Viertiö ym. 2022, 14).

Päihdepalvelu on toimintaa, jossa tavoitellaan päihteiden aiheuttamien haittojen vähentämistä, ehkäisyä sekä hoitoa (Savolainen ym. 2023, 60). Päihdetyön lähtökohtana on yksilön oikeus terveyteen ja turvalliseen ympäristöön. Päihdepalvelut ovat kuntien lakisääteistä toimintaa. Kunnat voivat järjestää palvelut itse tai rahoittaa tarvittavien palveluiden

järjestämisen ostopalveluina. Päihdehoitotyö on vapaaehtoista, jota toteutetaan ensisijaisesti avohoidossa. Päihdepalvelua tarjotaan tarvittaessa myös laitoshoidona. (Heikkinen-Peltonen ym. 2020, 89.) Päihdetyön osa-alueet ovat ehkäisevä päihdetyö, varhaisvaiheen päihdetyö sekä päihdehoitotyö ja kuntoutus. Jokaisella kunnalla tulisi olla terveys- ja hyvinvointistrategian osana myös laadittu erillinen kunnan päihdestrategia. (Heikkinen-Peltonen ym. 2020, 90, 92, 95,97.) Mielen terveys- ja päihdepalveluiden järjestämistä vastuu on hyvinvointialueilla. Painopiste palveluissa on ongelmien ehkäisyssä ja varhaisessa tunnistamisessa sekä palveluiden saatavuuden lisäämisessä, erityisesti digitalisaatiota hyödyntäen. (Savolainen ym. 2023, 60.)

Mielen terveys- ja päihdehoitotyön palvelujärjestelmä on kolmiosainen. Se sisältää perus- ja erityistason edistävän ja ehkäisevän työn lisäksi myös kuntoutuksen (Kuhanen 2014, 16; Vuorilehto ym. 2014, 11; Heikkinen-Peltonen ym. 2020, 801; Hätönen ym. 2013, 21; Savolainen ym. 2023, 60). Mielen terveyslain (1116/1990) mukaan mielen terveyystyö tarkoittaa yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, persoonallisuuden ja toimintakyvyn kasvun edistämisestä sekä mielisairauksien ja mielen terveyshäiriöiden ehkäisemistä, lievittämistä ja parantamista. Päihdehuoltolain (41/1986) mukaan päihdehuollon tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä, siihen liittyviä haittoja sekä edistää päihteidenkäyttäjän ja hänen läheistensä turvallisuutta ja toimintakykyä. Mielen terveys- ja päihdelainsäädäntö uudistui 1.1.2023. Ensisijaisesti mielen terveys- ja päihdetyön lainsäädäntö on säädetty terveydenhuolto- ja sosiaali- ja terveysministeriön laeissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023b.) Valtakunnallisesti mielen terveys- ja päihdehoidon palveluiden suunnittelu, ohjaus sekä valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Laadunvalvonta toteutuu sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valviran sekä aluehallintovirastojen toimesta. (Savolainen ym. 2023, 60.) Terveydenhuoltolaki määrittää mielen terveyystyön ja päihdetyön järjestämisen perusteet. Laki velvoittaa kuntia järjestämään alueen asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi tarpeellisen mielen terveys- sekä päihdetyön palvelut. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 27§, 28§.) Mielen terveyystyötä toteutetaan yhteiskunnan kaikilla eri osa-alueilla, kunnallisesti, yksityisesti sekä kolmannen sektorin toimijoiden toimesta (Kuhanen 2014, 26).

Mielen terveys- ja päihdehäiriöt aiheuttavat suurenevan osan ihmisten toimintakyvyn menetyksistä, vaikka niiden hoidosta tiedetään enemmän (Vorma ym. 2020, 11). Kansallinen terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus Finsote tuottaa tietoa väestön hyvinvoinnista, terveydestä ja sosiaali- ja terveyspalveluiden käytöstä. Finsote 2020 tutkimuksen mukaan vuodesta 2018 vuoteen 2020 kliinisesti merkittävä psyykinen kuormittuneisuus on lisääntynyt väestössä 12 prosentista 14 prosenttiin. Eniten kuormitusta aikuisväestössä 20–89-vuotiaissa on 20–29-vuotiailla. Mielen terveysongelmiin liittyvä terveyspalvelujen käyttö on

lisääntynyt koko väestössä. Erityisesti matalasti koulutettujen miesten ja korkeasti koulutettujen naisten kohderyhmissä palveluiden käyttö on lisääntynyt selkeästi. (Suvisaari ym. 2021, 1–3.) Mielenterveys- ja päihdehoitotyössä asiakkaat ovat sairauteen liittyvien haasteiden vuoksi erityisen haavoittuvassa asemassa. Mielenterveys- ja päihdeasiakkailta voi myös olla vaikeuksia huolehtia ja pitää kiinni omista perusoikeuksista, mikä heikentää heidän sosiaalista asemaansa. Yhteiskunnassa ja palvelujärjestelmissä on yhä usein myös kielteistä asennoitumista mielenterveys- ja päihdeongelmia sairastavia kohtaan. (Vuorilehto ym. 2014, 56; Savolainen ym. 2023, 51.)

Kehittämistyössä mielenterveys- ja päihdetyötä käsitellään ja kuvataan jatkossa yhtenäisenä kokonaisuutena, johon sisältyvät mielenterveyspalvelun ja mielenterveyshoitotyön, sekä päihdepalvelun ja päihdehoitotyön määritelmät. Mielenterveyspalveluiden käyttäjistä käytetään useita eri termejä, kuten esimerkiksi mielenterveysasiakas, -potilas, -kuntoutuja sekä mielenterveyspalveluiden käyttäjä. Jatkossa kehittämistyössä käytetään yhteistyökumppanin yleisen käytännön mukaisesti avohoidossa käytettävää termiä asiakas.

### 3.2 Ryhmämuotoinen avohoito mielenterveys- ja päihdepalveluissa

Ryhmään kuuluminen on yksi ihmisen perustarve, joka saa alkunsa jo syntymässä, kun lapsi liittyy osaksi perheen ryhmää (Savolainen ym. 2023, 135). Ryhmät mahdollistavat hyvin inhimillisten perustarpeiden ylläpitämisen, arvioinnin ja tukemisen (Segercrantz 2009, 21). Ryhmän määrittely ei ole yksiselitteinen. Se voidaan määritellä eri tieteenaloissa eri tavalla. Psykologiassa ryhmä tarkoittaa ihmisjoukkoa, jossa olevat jäsenet ovat tietoisia omasta jäsenyydestä ryhmään sekä tietoisia siitä, ketä muita ryhmään kuuluu. Ryhmässä keskeistä on jäseniä yhdistävä päämäärä sekä jäsenten välinen vuorovaikutus. Ryhmään kuuluu vähintään 2–3 jäsentä. Ryhmä voidaan määritellä avoimeksi tai suljetuksi. Avoimessa ryhmässä osallistujat voivat vaihtua. Suljetuissa ryhmissä ei uusia jäseniä oteta ryhmään aloituksen jälkeen. Ryhmiä voidaan luokitella osallistujien mukaan pien- tai suurryhmiksi. Pienryhmässä on alle 10 jäsentä ja vastaavasti suurryhmässä yli 10 jäsentä. (Heikkinen-Peltonen ym. 2020, 242; Savolainen ym. 2023, 135.)

Mielenterveys- ja päihdehoitotyössä ryhmätoimintoja voidaan hyödyntää ehkäisevään työskentelyyn, mielenterveyden ja päihdeettömyyden edistämiseen, mielenterveys- ja päihdehäiriöiden hoitoon sekä kuntoutukseen. Ryhmämuotoista hoitoa voidaan tarjota yksilötyöskentelyn rinnalla, mutta erityisesti hoito ja kuntoutus voivat keskittyä myös ainoastaan ryhmämuotoiseen hoitoon. (Savolainen ym. 2023, 134, 136.) Mielenterveys- ja päihdehoidon palveluissa ryhmämuotoista hoitoa järjestetään sekä avohoidossa että laitoshoidossa. Lisäksi yksityiset palveluntuottajat ja kolmannen sektorin eri toimijat järjestävät

mielenterveys- ja päihdekuntoutujille monenlaista ryhmätarjontaa. (Noppi ym. 2007, 125; Kanerva ym. 2014, 113; Savolainen ym. 2023, 136.)

Ryhmämuotoisella hoidolla on useita hoidollisia ja kuntouttavia vaikutuksia, jonka vuoksi ryhmähoito on paljon hyödynnetty hoitomuoto mielenterveys- ja päihdehoitotyössä. Ryhmämuotoisella hoidolla on mahdollista tavoittaa hyötyjä, joita pelkällä yksilöhoidolla ei pystytä saavuttamaan. Esimerkiksi toipumista edistävä osallisuuden kokemus on yksi keskeinen hyöty ryhmähoidoissa. Ryhmä mahdollistaa jäsenyyden ja toimintaan osallistumisen myötä kokemuksen ryhmään kuulumisesta sekä erilaisuuden jakamisesta toisten ryhmän jäsenien kanssa. (Savolainen ym. 2023, 136.) Ryhmämuotoinen hoito tai -terapia mahdollistaa turvallisen oppimisympäristön, jossa ryhmähoito toimii oppimis- ja ongelmanratkaisuprosessina. Siihen liittyvät vahvasti osallistujien tunnekokemukset sekä käyttäytymisreaktiot, jotka tukevat samalla myös sosiaalisten taitojen kasvua. (Visagie ym. 2020, 2.)

Ryhmän hoidolliset tavoitteet voidaan jakaa ryhmään kuulumiseen, samankaltaisuuden ja toivon kokemukseen, avautumiseen ja hyväksyntään, ihmissuhdetaitojen oppimiseen sekä tiedon jakamiseen. (Heikkinen-Peltonen ym. 2020, 248–249.) Hoidolliset tekijät ryhmässä korostuvat vahvasti sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Ryhmään kuuluminen, hyväksyntä ja ryhmässä avautuminen ovat tärkeitä luottamuksen, turvallisuuden ja sosiaalisten taitojen harjoittajia. Samankaltaisuuden kokemukset sekä erilaisuuden jakaminen auttavat ryhmäläisiä kokemaan itsensä normaaleiksi. Ne lisäävät selviytymiskeinojen oivaltamisen mahdollisuutta kokemusten ja toimintatapojen jakamisen myötä. Toisten auttaminen sekä toivon löytyminen voivat toimia voimauttavana tekijöinä omassa kuntoutusprosessissa. Keskeisenä hoidollisena tekijänä on tiedon jakaminen. Erityisesti ryhmässä juuri kokemusperäisen tiedon jakaminen toimii yhdistävänä tekijänä. (Kanerva ym. 2014, 119.)

Ryhmämuotoisen hoidon osalta tutkimustietoa on saatavilla kohtalaisesti. Kansainvälisesti ryhmämuotoisen hoidon vaikuttavuutta ja tehokkuutta on tutkittu useista eri lähtökohdista. Etelä-Afrikassa vuonna 2019 tutkittiin psykiatristen sairaanhoitajien ohjaamien ryhmäterapioiden kokemuksia potilaiden näkökulmasta. Tutkimuksen mukaan osallistujat kokivat ahdistusta ajatuksesta osallistua ryhmään, mutta ryhmään osallistumisen aikana ja jälkeen osallistujien kokemukset olivat positiivisia. Ryhmähoitoon osallistuminen voi vahvistaa voimautumista ja minimoida toivottomuuden, arvottomuuden sekä avuttomuuden tunteita. Ryhmämuotoisella hoidolla on mahdollista terapeuttisten menetelmien avulla edistää osallistujien terapeuttista kuntotutustumista sekä terveyttä. Psykiatrisilla sairaanhoitajilla on ainitaatuinen asema ja mahdollisuus tarjota hoitoyksiköissä ryhmäterapiaa. (Visagie ym. 2020, 1, 4–6, 8.) Vuonna 2020 Turkissa kartoitettiin psykoosipotilaiden hyväksymis- ja sitoutumisterapeuttisen ryhmämuotoisen psykoterapian tehokkuutta pitkällä aikavälillä.

Tutkimustuloksissa havaittiin tilastollisesti merkittävästi oireiden vähentymistä sekä merkittävää myönteistä elämänlaadun lisääntymistä. (Burhan & Karadere 2021, 206, 208.) Vuonna 2022 Itäavallassa tutkittiin avohoitopotilaiden psykoterapeuttisen ryhmähoidon vaikuttavuutta (n=98). Tutkimustuloksissa hoidon odotukset ja tieto vaikuttivat merkittävästi potilaiden käsitykseen ja arvioituun hyötyyn hoidosta. Havainnointitutkimuksessa saavutettiin merkittäviä parannuksia lyhytkestoisen avohoidossa toteutetun ryhmämuotoisen psykoterapian aikana. Ryhmämuotoinen hoito on kustannustehokas ja toimiva tapa parantaa mielenterveysongelmista kärsivien ihmisten elämänhallintaa ja -laatua. Hoito on arvokasta ja tehokasta ja sitä tulisi suositella ilmaisena hoitomuotona mielenterveysongelmista kärsiville potilaille. (Riedl ym. 2022, 57,62, 63.)

Ryhmämuotoinen hoito on jopa tehokkaampaa kuin yksilöhoito ajankäytöllisesti ja kustannustehokkaasti molemmille osapuolille, asiakkaille sekä työntekijöille (Marmarosh ym. 2022, 258; Wajda ym. 2022, 2). Ryhmämuotoinen hoito ja -terapia on tutkitusti tehokas hoitomuoto monissa mielenterveyden haasteissa, kuten esimerkiksi masennuksen, syömishäiriön, skitsofrenian ja ahdistuneisuuden hoidossa. Ryhmämuotoinen hoito mahdollistaa osallistujille ainutlaatuisen mahdollisuuden kasvuun ja parantumiseen sekä oireiden lievittymiseen. Ryhmämuotoinen hoito mahdollistaa stigman ja häpeän vähentymistä sekä lisää yhteenkuuluvuuden ja vertaisuuden kokemusta. (Marmarosh ym. 2022, 258, 260, 261.) Yksilötyöhön verrattuna ryhmähoidon etuina ovat sosiaalisen vuorovaikutuksen harjoittelu, kokemustiedon jakamisen mahdollisuus, uusien ihmissuhteiden solmimisen mahdollisuus sekä laajempien näkökulmien mahdollistaminen. Vertaiskokemusten vaikuttavuus on usein merkityksellisempää kuin asioiden esittäminen hoitajien kertomana. Lisäksi ryhmään osallistuminen edistää sosiaalisesti vetäytyvien yksilöiden kuntoutumista. (Savolainen ym. 2023, 138.) Parhaimmillaan ryhmämuotoinen toiminta voi lisätä toivon ja kuntoutumisen näkökulmaa (Marmarosh ym. 2022, 263–264).

### **Ryhmämuotoisen hoidon työntekijöiden edellytykset**

Hoidollisen ryhmän toteuttaminen vaatii hoitajalta tarkkaa ja huolellista suunnittelua. Hoidollisen ryhmän suunnittelu pohjautuu kohderyhmän tarpeisiin, ryhmän tarkoitukseen sekä sille asetettuihin tavoitteisiin. Hyvässä toimivassa hoidollisessa ryhmässä osallistuja voi kokea itsensä hyväksytyksi omana itsenään. Hän voi kokea tulevansa nähdyksi ja kuulluksi. (Savolainen ym. 2023, 136–137.) Onnistuneen ryhmän suunnittelussa on huomioitava kohderyhmä, ryhmän tavoite, sisältö, ryhmän luonne, ryhmän muoto, osallistujamäärä sekä ryhmän ajallinen kesto. Ryhmän keston suunnittelussa on tärkeää huomioida koko ryhmäprosessin lisäksi myös jokaisen ryhmäkerran sisällöllinen aikataulutus. Ryhmän kokoontumispaikka ja -aika sekä ryhmässä käytettävät menetelmät on suunniteltava ennen ryhmän

aloitusta. Ennakkosuunnitteluun kuuluvat myös tarvittavien resurssien, ennakkomarkkinoinnin, osallistujien valintaprosessin sekä ryhmän arviointimenetelmien valinnat. (Kanerva ym. 2014, 121; Savolainen ym. 2023, 137.) Käytössä olevat ohjaajaresurssit vaikuttavat myös ryhmän suunnitteluun ja erityisesti siihen, millainen ryhmä on mahdollista toteuttaa. Huolellisesti suunniteltujen sisältöteemojen valmistelun lisäksi joustavuus on tärkeää ryhmien suunnittelussa. Yhdessä ryhmäläisten kanssa sisällöllisesti suunniteltava ryhmä voi lisätä kokemusta osallisuudesta ja lisätä sitoutumista. Joustavamman ryhmän suunnittelu edellyttää hoitajalta ryhmäprosessin perusrakenteiden huolellista ennakkosuunnittelua. (Savolainen ym. 2023, 137.)

Hyvän ryhmänohjaajan vaatimuksena on teoreettinen osaaminen. Siihen sisältyy myös ymmärrys ryhmädynamiikasta, ryhmän kehitysvaiheista sekä substanssiosaaminen ryhmän sisältöteemoista. Ryhmänohjaajan tulee osata hyödyntää ammatillisesti omaa persoonaa ohjauksessa ja ryhmädynamiikan ylläpidossa. Hyvä ohjaaja osaa huomioida resurssien hallintaa, suunnittelua ja organisointia. Lisäksi tulee huomioida tarvittavat tarvike- ja sisältövalmistelut. Hyvä ryhmänohjaaja omaa hyvät vuorovaikutustaidot myös ristiriitojen käsittelyyn. Hyvä ryhmäohjaaja tarvitsee menetelmäosaamista. Lisäksi tarvitaan kykyä hallita erilaisia harjoituksia sekä etsiä ja hyödyntää erilaisia materiaaleja, esimerkiksi digitaalisia materiaaleja. Tärkeä edellytys hyvälle ryhmäohjaajalle on myös aito halu ja kiinnostus ryhmien ohjaamiseen. Hyvä ryhmänohjaaja osaa olla luova ja kykenee aidosti heittäytymään erilaisiin vaihteleviin tilanteisiin. (Kanerva ym. 2014, 120; Savolainen ym. 2023, 138.)

### 3.3 Asiakslähtöisyys ja asiakasosallisuus

Asiakslähtöisyys kuvaa organisaatioiden ja työntekijöiden toimintatapoja. Käsitteenä asiakslähtöisyys on vahvemmin tullut käyttöön vasta 2000 luvulla. Asiakslähtöisyydessä huomioidaan asiakkailla olevan aktiivinen rooli palveluiden suunnittelussa ja kehittämisessä. (Kinnunen 2018, 179–181; Kokko 2018, 123.) Asiakslähtöisyyden lähtökohta on asiakkaan itse määrittelemät tarpeet, kun taas asiakaskeskeisyys kuvaa enemmän asiakkaan olemista organisaation järjestämien palveluiden keskipisteessä. Asiakslähtöisesti toimittaessa asiakas on palveluprosessissa tasavertainen toimija, joka suunnittelee palvelua yhteistyössä palvelun tarjoajan kanssa. (Korhonen & Virtanen 2015, 237–238.)

Asiakslähtöisessä työskentelyssä työskentely perustuu yksilön kokonaisvaltaiseen huomiointiin. Jokaisen asiakkaan kanssa tehdään yhteistyötä palvelun toteuttamisessa mahdollisuuksien mukaan neuvotellen ja sopien käytännöistä. Asiakas ei ole työskentelyn kohteena vaan aktiivisesti osallistuva osapuoli. (Kokko 2018, 123.) Asiakslähtöisessä työskentelyssä asiakkaan kykyä huolehtia omasta hyvinvoinnista tuetaan, huomioiden samalla asiakkaan osallisuuden lisääminen (Kinnunen 2018, 179–180). Osallisuuden määritelmä

yleisesti koostuu eri teorioista, jotka selittävät ihmisten toimintaa ja yhteisen olemisen järjestämistä. Osallisuus voidaan määrittää käytettävissä olevien tarpeiden, resurssien ja ajan viitekehyksen avulla. (Isola ym. 2017,9, 14, 19.) Asiakkaiden osallisuus ja osallistuminen ovat onnistuneen kuntoutuksen edellytyksiä (Hietala 2018, 118). Asiakaslähtöinen työote on luottamuksellinen ja vastavuoroinen kokonaisuus. Asiakaslähtöisyydessä asiakkaan oma motivaatio pyritään löytämään ja sitä pyritään aktivoimaan. Samalla pyritään lisäämään asiakkaan osallisuuden kokemusta. (Kokko 2018, 128–129.) Asiakaslähtöisyyttä ja asiakasosallisuutta voidaan kuvata toimintaa ohjaaviksi periaatteiksi. Niillä tarkoitetaan palveluiden suunnittelua, toteutusta ja kehittämistä asiakkaan tarpeista lähtöisin. (Kokko 2018, 123; Sinervo 2024.)

Asiakkaan osallistuminen ja mahdollisuus vaikuttaa palveluun on laissa säädettyä. Palvelun tuottajalla on velvollisuus huomioida osallisuus. Osallisuuden toteutumista seurataan ja ohjataan usean eri lainsäädännön avulla. Osallisuutta käsitellään esimerkiksi perustuslaissa, kuntalaissa, terveydenhuolto- ja sosiaalihuolto- laeissa sekä hyvinvointialueiden toiminnasta säädettyssä laissa. (Sinervo 2024.) Valtiovarainministeriö on julkaissut strategian julkisen hallinnon uudistamisessa, jossa ensimmäisessä toimintalinjauksessa käsitellään palveluiden järjestämistä ihmislähtöisesti ja monimuotoisesti. Strategiaan linjattujen muutosten toteuttaminen edellyttää digitaalisen tiedon avulla vaikutusmahdollisuuksien lisäämistä sekä yksilöiden vaikutusmahdollisuuksia omien palvelupolkujen hallintaan. (Valtiovarainministeriö 2020.) Asiakaslähtöisyyden ja -osallisuuden toteutumisen mahdollistamiseksi on tärkeä kerätä säännöllistä asiakaspalautetta, mahdollistaa dialogista vuorovaikutusta palvelun aikana, kehittää palveluita yhdessä asiakkaiden kanssa sekä hyödyntää myös kokemustoimintaa osana palvelutuotantoa. (Sinervo 2024.)

Demokratia on tärkeä yhteiskehittämisen ja osallisuuden lähtökohta. Alhanen & Henttonen (2023) selvittivät osallisuuden vaikuttavuutta julkisiin palveluihin. Selvityksessä tiivistettiin yhteiskehittämisen lähtökohdat demokratian perusteiden mukaisesti. Lähtökohdat ovat kuvattuna kuviossa 1. (Alhanen & Henttonen 2023, 11.) Kuviossa olevat asiat tiivistävät asiakaslähtöisyyden ja -osallisuuden keskeisimmät periaatteet selkeästi.



Kuvio 1. Osallisuuden ja asiakaslähtöisyyden vahvistamisen perusteet, (mukaillen Alhanen & Henttonen 2023, 11.)

## 4 Digitaalisuus mielenterveys- ja päihdepalveluissa

### 4.1 Digitaalinen vuorovaikutus ja etätyöskentely terveydenhuollossa

Digitalisaation avulla voidaan terveystietoja hyödyntää paremmin uusissa innovoinneissa ja tutkimuksissa, joilla tuetaan yksilöllistä terveydenhoitoa sekä parannetaan terveydenhuoltoa (Euroopan komissio 2018, 1). Digitalisaation avulla on mahdollisuus muuttaa, muokata ja jopa parantaa potilaskokemusta. Asiakassuhdetta ja vuorovaikutusta automatisoivat ja personoivat innovaatiot, esimerkiksi etähoito, chatbotit, potilasportaalit sekä virtuaaliklinikat. Videoyhteydellä toimiva kohtaaminen vapauttaa aikaa yksilöllisempään ja rauhalliseen kohtamiseen potilaan kanssa. (Gerdt & Eskelinen 2018, 193–194.) Etätyöskentely on lisääntynyt merkittävästi nopeiden internet-yhteyksien, etätyömahdollisuuksien lisääntymisen sekä yksikkökohtaisten etätyösääntöjen myötä. Etätyöskentely edellyttää työntekijältä soveltuvia tiloja, joissa on mahdollisuus työrauhaan. Etätyö perustuu luottamukseen, organisaation ja työntekijän välillä, sekä myös työntekijän ja asiakkaiden kesken. (Andreasson ym. 2023, 175–177.)

Terveydenhuollossa etätyöskentely tarkoittaa potilaan diagnostisointia, tutkimista, seuranta sekä hoitoa. Etätyöskentely toteutetaan yleisimmin älypuhelimella tai videon välityksellä. (Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto 2022.) Etätyöskentelyn toteuttajalla on oltava asianmukaiset laitteet, tilat sekä asianmukainen koulutus (Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto 2022; Virtanen ym. 2022, 11). Etätyöskentelyssä korostuvat erityisesti salassapitoa, tietosuojaa sekä tietoturvaan koskevat säännökset. Siihen on aina oltava potilaan tietoinen suostumus. Potilaan on myös oltava soveltuva etäpalveluna toteutettavaan hoitoon. Soveltuvuuden arviointi tapahtuu terveydenhuollon ammattihenkilön toimesta. (Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto 2022.)

Digitaaliset palvelut ovat sosiaali- ja terveydenhuollossa yleistyneet ja ne osittain jo korvaavat perinteisiä vastaanottokäyntejä (Pennanen ym. 2023, 10). Etäpalveluissa keskustelu koetaan usein jopa helpompana ja henkilökohtaisempana kuin lähipalveluissa (Kaihlainen ym. 2022, 7–9). Etätyö on myös kustannustehokasta. Aikaa ei mene siirtymiin, parkkipaikan etsimiseen eikä työmatkoihin. (Johns ym. 2021, 6, 9.) Etäpalvelut voivat lisätä hoidon yksilöllisyyttä, turvallisuutta, osallisuutta, oireiden hallintaa sekä edistää omahoitoa (Virtanen ym. 2022, 5, 20).

Tietotekniset laitteet ovat alun perin laadittu juuri helpottamaan ja mahdollistamaan ihmisten välistä vuorovaikutusta. Digitaalinen vuorovaikutus tapahtuu teknisten laitteiden välityksellä, jolloin mahdollisuus tunnistaa toisen ihmisen tunnetiloja, eleitä ja ilmeitä voi olla mahdotonta tai haasteellista. Digitaalisessa vuorovaikutuksessa on muistettava, että

työskennellään ihmisten kanssa, ei teknisten laitteiden kanssa, vaikka viestintäkanava on eri. (Ålander 2022.) Etäpalveluilla ei voi automaattisesti korvata täysin fyysistä, henkilökohtaista asiointia (Kaihlainen ym. 2022, 7–9; Kukkonen 2023).

Digitaalisessa vuorovaikutuksessa viestitään kirjoittamalla, sähköpostin välityksellä, puhelimella tai videoyhteydellä. Vuorovaikutus rakentuu pääasiassa näyttöruudun välityksellä. (Virtanen ym. 2022, 7–8; Ålander 2022.) Etätyössä ja virtuaaliympäristössä yhteinen kokemus täytyy luoda ilman fyysistä ympäristöä. Etätyössä aito kohtaaminen ja vuorovaikutus edellyttävät aina kuuntelemista. (Haapakoski ym. 2020, 92.) Etätyössä on tärkeää harjoitella tunnelman ja toisten lukemisen tulkitsemista äänen perusteella. Toisen puheenaihe, puheen määrä sekä puheen rytmi ovat asioita, joita tulee opetella tunnistamaan ja seuraamaan. Tärkeä on opetella myös tunteiden sanoittamista, koska tunteiden ilmaisu digitaalisten välineiden avulla vaatii huomiota ja harjoittelua. Digitaalisessa vuorovaikutuksessa kysymysten tulee olla sellaisia, joihin vastataan kuvailemalla. (Haapakoski ym. 2020, 50,53, 86.) Digitaalisessa vuorovaikutuksessa tulee tavoitella aina aitoa dialogia, jokaisen osallistujan tulee kokea itsensä tervetulleeksi ja tasavertaiseksi. Verkossa tapahtuvissa vuorovaikutustilanteissa ensisijaisen tärkeää on hyvä etukäteissuunnittelu. (Ålander 2022.) Tutkimuksissa digitaalisesta vuorovaikutuksesta käytetään useita eri nimityksiä, kuten esimerkiksi etävuorovaikutus, verkkovuorovaikutus sekä virtuaalinen vuorovaikutus. Tässä kehittämistyössä käytetään termiä verkkovuorovaikutus kuvaamaan etätyöskentelyssä toteutuvaa vuorovaikutusta.

Etätyöskentelyn ja digitaalisen vuorovaikutuksen onnistumisessa tärkeää on myös huomioida kokous- ja viestintäteknikka ja sen toimivuus. Virtuaaliympäristössä kokoukset tuntuvat usein raskaammilta kuin lähitapaamisissa. Ihmisten täytyy tehdä enemmän töitä ja havaintoja ymmärtääkseen toisiaan, koska virtuaaliympäristössä toisista saadaan usein vähemmän tietoa. Virtuaalisessa ympäristössä myös puheenvuorojen vaihtelu ja dialogisuus on vaikeampaa. Virtuaalitapaamisten osallistujamäärän rajoittaminen ja ajallisen keston pitäminen lyhyenä auttavat keventämään tapaamiseen osallistumisen kuormitusta. (Haapakoski ym. 2020, 78, 91.) Onnistuneen virtuaalitapaamisen toimintaan vaikuttavat kaikkein eniten luottamuksen ja yhteenkuuluvuuden rakentaminen sekä ylläpitäminen. Etätyöskentely voi edistää tasa-arvoa, jossa myös hiljaisemmat ja pohdiskelevat osallistujat pääsevät osallistumaan keskusteluun paremmin. (Haapakoski ym. 2020, 65, 95.) Vuonna 2021 Puolassa tutkittiin etänä toteutettavan ryhmäpsykodynaamisen psykoterapian vuorovaikutuksen tehokkuutta. Tutkimukseen osallistui 22 osallistujaa. Tutkimustuloksissa kiintymyssuhde ryhmäläisten kesken muodostui, vaikka vuorovaikutus toteutui ainoastaan verkossa. Ryhmä mahdollisti osallistujille korjaavia tunnekokemuksia. Lisäksi potilaiden oireilu lieventyi ryhmän aikana sekä sen jälkeen. (Wajda ym. 2022, 1, 5, 11.)

## 4.2 Digitaalinen turvallisuus

Digitaalinen turvallisuus on toimintaperiaate, joka tarkoittaa pyrkimystä hallittuun ja luotettavaan digitaaliseen toimintaympäristöön. Digitaalisessa turvallisuudessa huomioidaan myös toimintamallit käyttöön sekä häiriötilanteisiin liittyen. Digitaalinen turvallisuus koostuu riskienhallinnasta, tietosuojasta, tietoturvallisuudesta, kyberturvallisuudesta sekä jatkuvuuden hallinnasta. Kyberturvallisuus liittyy kansainvälisen ja kansallisen tason turvallisuuteen, kun taas digiturvallisuus keskittyy enemmän toiminnan ja yksilön tavoitteiden turvaamiseen. Digiturvallisuuteen sisältyvät taloudelliset, sosiaaliset sekä tekniset osat. (Andreasson ym. 2023, 28, 261.)

**Tietosuoja** on yleiskäsite tietojärjestelmien ja tietoaineistojen suojaamiselle. Se voidaan määritellä nykyajan kansalaistaidoksi, joka on yksilön perusoikeus. Sen tarkoituksena on turvata ja perustella edellytykset, milloin ja mitä henkilötietoja voidaan käsitellä. Tietosuojaassa tulee huomioida aina henkilön yksityisyyden suoja. Tietosuoja on tärkeä, koska nykyaikana henkilötietoja käytetään paljon myös väärin. (Tietosuojavaltuutetun toimisto; Andreasson ym. 2023, 27, 32–33, 171–172; Keller 2023, 74.) Tietosuoja ohjaa ja suojaa henkilötietojen käsittelyä lain- ja henkilön perusoikeuksien mukaisesti. Henkilötietoja tulee käsitellä vain niiden työntekijöiden ja tahojen, joilla on siihen laillinen oikeus. (Roivas & Keränen 2023, 8.) Tietosuojavastaava on organisaation sisäinen asiantuntija, joka vastaa ja seuraa tietosuojasääntöjen noudattamista sekä ohjeistaa ja opastaa organisaation henkilöstä niiden noudattamisessa. Tietosuojavastaava on nimettävä kaikissa julkisen hallinnon organisaatioissa. Tietosuojavastaava on nimettävä myös organisaatioissa, joissa käsitellään arkaluontoisia tietoja, tai ihmisiä seurataan muuten säännöllisesti tai systemaattisesti. (Andreasson ym. 2023, 267.)

Yksi tietosuojan toteuttamisen keino on **tietoturva**. Tietoturva kuvaa teknisiä ja organisaatioiden sopimuksellisia toimenpiteitä, joiden avulla varmistetaan tiedon luottamuksellisuutta, järjestelmien käytettävyyttä sekä henkilöiden oikeuksien toteutumista. (Tietosuojavaltuutetun toimisto, Andreasson ym. 2023, 32–33, 267–268; Keller 2023, 53–57; Roivas & Keränen 2023, 8.) Useilla organisaatioilla on lisäksi organisaatiokohtaisia tarkentavia tietoturvaohjeita, joita työntekijöiden tulee sitoutua noudattamaan. Tietoturvan mukaan digitaalisessa työskentelyssä on ensisijaisen tärkeää tunnistaa asiakas luotettavasti. (Andreasson ym. 2023, 171–172.)

**Vahvalla sähköisellä tunnistamisella** voi todentaa oman henkilöllisyytensä sähköisessä asiointissa. Vahva sähköinen tunnistautuminen Suomessa toteutuu eri palveluntarjoajien toimesta kahdenlaisella tavalla. Tunnistautumisväline tai -palvelu voidaan toteuttaa palveluntarjoajan myymänä tai osana palveluntarjontaa. Tunnistuspalvelu voi olla korotettua tai

korkeaa. Esimerkiksi pankkien verkkopankkitunnukset, teleyrityksien tarjoamat mobiilivarmenteet, organisaatioiden rekisteröidyt tunnistusvälityspalvelut ja Digi- ja väestöviraston tunnistusvarmenteet sekä poliisin myöntämä henkilökortti toimivat vahvoina sähköisinä tunnistimina. Tunnistuspalveluiden vaatimukset ovat lakisääteisiä. Traficomin Kyberturvallisuuskeskus valvoo sähköisten tunnistautumisten palveluiden toteutumista ja palveluiden vaatimusten noudattamista (Traficom.) Mobiilivarmenteen voi hankkia henkilöt, joilla on matkapuhelinliittymä. Mobiilivarmenteella kirjautuminen ei vaadi eri tunnistusohjelmien asentamista vaan ainoastaan itse valitun PIN-koodin, jonka avulla henkilö puhelimen turvin voi todentaa oman henkilöllisyytensä. (Järvinen 2022, 92–94.) Tunnistus-palvelu on sähköisen tunnistautumisen yhteinen järjestelmä. Organisaatiot voivat palvelun avulla tarjota kirjautumis- ja tunnistautumismahdollisuuden asiakkaille asiointipalveluun. Julkisen hallinnon organisaatiot ovat veloitettuja Suomi.fi tunnistus palvelun käyttöön. Käytännössä palvelu mahdollistaa vahvan tunnistautumisen yksilölle verkkopankkitunnusten, varmennekortin tai mobiilivarmenteen avulla. (Digi- ja väestövirasto a.) Vahvan sähköisen tunnistamisen yleinen kehittäminen ja ohjaus kuuluvat liikenne- ja viestintäministeriölle. Julkishallinnon sähköisestä tunnistamisesta vastaa Digi- ja väestötietovirasto. (Traficom.)

Digitaalista turvallisuutta ohjataan ja säädellään lainsäädännön avulla. Yleinen tietosuojasetus (GDPR) on yksityishenkilöiden suojaksi laadittu asetus, joka auttaa päivittämään ja yhdenmukaistamaan sääntöjä yksilöiden henkilötietojen hallintaan. (Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus 2016/679; Eur-lex 2022.) GDPR asetus on yhtenäisesti sovellettava kaikissa Euroopan unionin jäsenmaissa. Se on suoraan sovellettavaa oikeutta, jota suomalainen tuomioistuin noudattaa. Suomen tietosuojalaki 1050/2018 tarkentaa EU:n tietosuojasetuksen ulkopuolelle jääneitä tietosuojasioita. (Järvinen 2022, 132, 134.) Tietosuojavaltuutetun toimisto on kansallinen valvontaviranomainen, joka valvoo tietosuojalainsäädännön noudattamista ja toteutumista. (Andreasson ym. 2023, 266.) Tietosuojalaki (2018/1050) määrittää henkilötietojen käsittelyn ja suojelun perusteet. Laki sähköisen viestinnän palveluista (2014/917) turvaa ja edistää sähköisen viestinnän palveluiden käyttöä ja tarjontaa. Laissa määritellään ehdot palvelujen saatavuudesta sekä luottamuksellisuuden ja yksityisyyden suojan toteutumisen ehdot. Laki hallinnon yhteisistä sähköisen asiointin palveluista (517/2016) on julkisten palveluiden laadun, saatavuuden, tietoturvan sekä yhteen toimivuuden turvaamiseksi tehty erillinen ohjaava lainsäädäntö. Työntekijöillä on velvollisuus ilmoittaa työnantajan ohjeiden mukaisesti tietosuojavastaavalle mahdollisista tietoturvan poikkeamista sekä tietoturvaa vaarantavista havainnoista. (Andreasson ym. 2023, 175–177.)

### 4.3 Digitaalinen osallisuus

Digitalisaation lisääntymisen myötä on osallisuuteen liitetty uusi tarkennus, digiosallisuus (Hänninen ym. 2021, 7). Digitaalisen osallisuuden tai yleisesti käytetyn synonyymien digiosallisuuden määritelmä ei ole yksiselitteinen. Määritelmä on usein sidoksissa käsitettä tarkasteltavaan näkökulmaan. Digiosallisuus voidaan määrittää olevan vapaaehtoisuuteen perustuvaa, arjen sujumuuden kannalta riittävän aktiivista osallistumista yhteiskunnan toimintaan. (Hänninen ym. 2021, 8, 41; Hänninen ym. 2022, 21.) Digiosallisuus lisää parhaimmillaan hyvinvointia ja osallisuutta kaikilla elämän osa-alueilla (Kukkonen 2023).

Digiosallisuuteen kuuluvat osana osallistuminen sekä myös digiosallistaminen. Digipalveluiden tulee olla toimivia ja saavutettavia digiosallistumisen mahdollistamiseksi. Osallisuutta tukevat riittävät digitaaliset- ja tietotekniset taidot teknologian ja digipalveluiden käyttämiseksi. Keskeisinä osa-alueina tässä ovat taitojen ja osaamisen lisäksi digituki sekä turvallisuus ja luotettavuus. Digiosallistamiseen kuuluvat digipalveluiden merkityksellisyys, hyödyt ja niistä saatavat vaikuttavuudet. Näitä voidaan arvioida käytettävyyden avulla. (Hänninen ym. 2022, 19.) Kokonaisuutena digiosallisuus on osallistamisen ja osallistumisen avulla rakentuva tavoitteellinen tila. Se voi toteutua tilanteissa, joissa eri toimijoiden intressit kohtaavat digiosallisuuden osa-alueiden mukaisesti yksilön kokemuksen tasolla. Digiosallisuutta varmistetaan Euroopan komission toimesta. Lisäksi sitä varmistetaan myös Euroopan Unionin lainsäädännöllä, saavutettavuuden osalta. (Hänninen ym. 2021, 42, 7.)

Digitaalisten palveluiden käyttöön ja käyttömyönteisyyteen vaikuttavat erityisesti osaaminen, koulutus, asenteet sekä palveluiden saatavuus (Saranto ym. 2020, 200). Digiosallisuuteen kuuluvat läheisesti myös digitaaliset inklusion, digitaalisen lukutaidon, sähköisen pääoman, digitaalisen kansalaisuuden sekä digikuilun käsitteet. On tärkeä huomioida, ettei kaikilla ole tasavertaisia mahdollisuuksia käyttää digitaalista teknologiaa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; Hänninen ym. 2021, 17–18.) Digitaalisten terveystalvelujen saatavuutta heikentävät koulutuksen ja tuen puute, huono terveys, sopivien sähköisten tunnistautumisvälineiden sekä asianmukaisten laitteiden ja yhteyksien puutteet (Kaihlainen ym. 2022, 1). Keskeisiä haavoittuvia kohderyhmiä digitaalisten terveystalveluiden käytön osalta ovat ikääntyneet, matalasti koulutetut, pienituloiset, maahanmuuttajat, terveystalvelujen suurkäyttäjät, työttömät sekä mielenterveystalvelujen käyttäjät. Digitaalisten palveluiden käytön tulee aina perustua vapaaehtoisuuteen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; Kaihlainen ym. 2022, 2.)

## **Digitaalisten palveluiden saavutettavuus ja käytettävyys**

Saavutettavuudella tarkoitetaan verkkosivujen ja mobiilisovelluksien mahdollisimman helppoa ja esteetöntä käyttöä, huomioiden ihmisten yksilöllisyys ja erilaisuus (Aluehallintovirasto). Digipalveluiden saavutettavuudella varmistetaan palveluiden käyttöä sitä tarvitseville, teknisen toteutuksen ja sisällön käytettävyyden ja toimivuuden avulla. (Hänninen ym. 2021, 31.) Saavutettavuus parantaa digitaalisen yhteiskunnan yhdenvertaisuutta (Aluehallintovirasto).

Saavutettavuuteen kuuluvat helppokäyttöisyys, sisällön ymmärrettävyys sekä tekniikka. Digipalvelun tulee saavutettavasti ollessa olla ymmärrettävä sisällöltään, ja siinä tulee olla teknisesti virheetön toteutus. Siinä tulee olla myös selkeä käyttöliittymä. (Aluehallintovirasto.) Digiosallisuudella pyritään lisäämään saavutettavuutta, esimerkiksi tukivälineiden tarjoamisen, käännöksiä sekä saavutettavuusvaatimusten sisältöjen avulla. (Kukkonen 2023.)

Digipalveluiden käytettävyydellä tarkoitetaan käyttäjän palveluiden tehokasta ja sujuvaa käyttöä. Käytettävyyttä arvioitaessa tulee käyttöä vaikeuttavat yksilölliset tekijät huomioida jo palveluiden suunnittelussa. Digipalveluiden käytettävyys on tärkeä osa digiosallisuutta. (Hänninen ym. 2021, 37–38; Hänninen ym. 2022, 21.) Käyttäjälähtöisen suunnittelun avulla voidaan lisätä digitaalisten palveluiden laatua, toimivuutta, käytettävyyttä sekä saavutettavuutta. Digitaalisten palveluiden toimivuus sekä käyttäjien motivaatio digipalveluiden käyttöön lisäävät kiinnostusta ja palveluiden käyttöä. (Hänninen ym. 2021, 38.)

## **Teknologinen osaaminen ja taidot**

Digiosallisuus edellyttää riittäviä teknologisia taitoja ja osaamista. Teknologiataidot ja osaaminen kattavat sekä yksilön, että palveluntuottajan näkökulmat. (Hänninen ym. 2021, 35.) Suomella on tutkitusti väestömäärän nähden korkea digiosaamisen taso. Vuonna 2021 digitaitotaso 16–74-vuotiaiden keskiarvolla oli valtakunnallisesti vähintään 79 %. Taso vastaa lähes Euroopan komission ohjelman tavoitetasoa, joka on 80 %. (European Commission 2023.) Teknologiseen osaamiseen kuuluu osaksi myös kyky hankkia asianmukaiset välineet (Kukkonen 2023).

Digipalveluiden runsas hyödyntäminen yleisesti arjessa sekä aiemmat kokemukset etäpalveluista lisäävät etäpalvelujen käyttömyönteisyyttä. Terveiden ja yksilön tasa-arvon saavuttamiseksi on tärkeä tunnistaa ja huomioida tekijät, jotka estävät haavoittuvia ryhmiä hyödyntämästä digitaalisia terveyspalveluita. Syrjäytymisuhassa olevat ja haavoittuvat kohderyhmät ovat myös suuremmassa riskissä jäädä digitaalisten terveyspalveluiden ja digiosallisuuden ulkopuolelle. Digitaalisten palveluiden käyttö vaatii toimivat laitteet sekä rauhalliset

olosuhteet, joita kaikilla ei ole kotioloissa käytettävissä. Asuinympäristö ei välttämättä mahdollista myöskään yksityisyyttä. Taloudelliset haasteet voivat myös estää asianmukaisten verkkoyhteyksien ja laitteiden hankkimisen. Etäympäristössä myös luottamussuhteen rakentaminen ja ylläpitäminen on haastavaa. (Kaihlanen ym. 2022, 1–3, 7–10; Kukkonen 2023.) Digitaitojen ja ohjauksen puutteiden lisäksi etäpalvelujen selkokieliisyyden puutteellisuus vaikutti laajasti etäpalvelujen hyödyntämiseen COVID-19-pandemian aikana. Verkkopalvelujen käytetty kieli voi olla liian monimutkaista, jopa estäen asioiden itsenäisen hoitamisen etänä. (Kaihlanen ym. 2022,5–8.) Teknologista, tietoteknistä tukea tarvitsevat ohjelmien ja sovellusten peruskäyttöön, huoltotoimenpiteisiin sekä päivityksiin useat eritasoiset käyttäjät. (Kukkonen 2023.)

### **Digituki**

Sotesanastossa (2024) digituki määritellään digitaalisten palvelujen käyttöön ja digitaaliseen asiointiin annettavaksi tueksi. Digitukea tarvitsevat sekä työntekijät että asiakkaat. Digituki on sisällöllisesti vaihtelevaa. Se voi olla koulutusta, opastamista, neuvomista tai sovellusten käyttöönottoa ja asentamista. Digitukea voidaan toteuttaa etänä- tai läsnä palveluna. (Sotesanastot 2024.) Tietoteknisten yhteyksien ja -laitteiden hankintaan tulee myös olla tarjolla ohjausta, joka mahdollistaa asianmukaisten, sopivien laitteiden hankinnan (Kukkonen 2023). Digituki auttaa sähköisen asiointipalveluiden käyttämisessä sekä digitaitojen vahvistamisessa. Digituen tavoitteena on kehittää ja lisätä yksilöiden digiosaamista, joka on tarpeellinen taito nykyajan digitalisoituvassa yhteiskunnassa. (Digi- ja väestötietovirasto b.)

Asiakkaille suunnattuja digitaalisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita on saatavilla aiempaa paremmin ja monipuolisemmin. Tämä on muuttanut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteita sekä palvelutarjontaa. Muutos edellyttää palveluiden ja asiakkaiden välisen uusien rakenteiden ymmärtämistä, joka ei ole kaikille automaatio. Vuonna 2022 Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kyselytutkimuksen mukaan jopa 17 prosenttia väestöstä koki tarvitsevansa opastusta sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisiin palveluihin. Palvelurakenteen muutoksen myötä myös digituen merkitys korostuu. (Kyytsönen ym. 2022,1.) Digitaalisten terveyspalvelujen käyttökyky ei ole automaattinen, vaikka henkilö osaisi käyttää internetiä (Kaihlanen ym. 2022, 3). Suomalaisten digitaidot ja valmiudet digitaalisten palveluiden käyttöön ovat kansainvälisen vertailun mukaan yleisesti mitattuna huipputasolla. Digi- ja väestöviraston koostaman digitaitoraportin mukaan kuitenkin jopa 19 prosentilla suomalaisista on vähintään matalat tai jopa heikommat digitaidot. Digitalisaation onnistuminen ja kehittyminen edellyttää kaikille yhdenmukaisia mahdollisuuksia käyttää palveluita. (Valtiovarainministeriö 2023.)

Valtiovarainministeriön toimesta valmistui vuonna 2023 selvitys, jossa luotiin ajantasainen kuva digipalvelujen vaikutuksista sosiaali- ja terveydenhuollossa. Selvitys tehtiin huomioiden eri toimijoiden näkökulmat digipalveluita arvioitaessa. Asiakaslähtöisesti arvioituna valtakunnallisesti toivottiin digipalveluista tukea oman hyvinvoinnin seurantaan sekä sitä koskevaan päätöksentekoon. Digipalveluiden kehittämiseksi on asiakaslähtöinen tarve, erityisesti ammattilaisten tuottamia ohjausmateriaaleja toivotaan. (Pennanen ym. 2023, 9, 31–32.) Digituelle on laadittu vuonna 2023 toimintamalli yhteistyössä Valtiovarainministeriön ja Digi- ja väestötietoviraston toimesta. Digituen toimintamallin tarkoituksena on parantaa annettavan digituen löydettävyyttä ja laatua. Toimintamallin avulla vahvistetaan yhteiskunnallista osallisuutta, auttamalla yksilöitä asioimaan itsenäisemmin sähköisesti sekä vahvistamaan omia digitaitoja. (Valtiovarainministeriö 2023.)

#### 4.4 Digitaaliset palvelut mielenterveys- ja päihdepalveluissa

Vuoden 2019 aikana erityisesti mielenterveyspalveluita alettiin toteuttamaan etänä, sosiaalista etäisyyttä koskevien rajoitteiden vuoksi. Digitalisaatiota vauhditti tarve, joka toimi etä-terveydenhuollossa todellisenä testausalueena. (Johns ym. 2021, 1.) Digitaalisten palveluiden kehitys mahdollistaa terveydenhoidon uudenlaisen digitaalisen toimintamallin. Siihen kuuluvat digitaaliset terapiat, sairauksien varhaisen havaitsemisen palvelut ja työkalut sekä ennakoivat seulontatestit. Digitaalinen terapia on hoitomuoto, joka perustuu lääketieteelliseen näyttöön. Sitä voi määrätä terveydenhuollon ammattilainen ja siihen voi saada kansallisen hyväksynnän. Toimintamalli mahdollistaa yksilölle paikan sitoutumattomasti samat palvelut, edistämällä tasavertaista terveyttä ja hyvinvointia. (Lehto & Malkamäki 2023, 10–11.)

Mielenterveyshäiriöiden teknologiaan perustuvaa toteuttamista on arvioitu useissa katsauksissa. Useissa tutkimuksissa ja katsauksissa näytön laatu on ollut kuitenkin heikkoa tai korkeintaan kohtalaista. Tutkimuslaadun lisäämiseksi vuonna 2022 toteutettiin systemaattinen kirjallisuuskatsaus mielenterveyspalveluiden teknologisesta toteuttamisesta pandemian aikana. Tutkimukseen otettiin aineistoa useista maista, kuten Yhdysvalloista, Euroopan maista, Iso-Britanniasta, Intiasta sekä Filippiineiltä. Kirjallisuuskatsauksen tuloksissa todettiin teknologiapalveluiden painottuneen pääasiassa etäsynkronisiin työkaluihin, sekä selvästi vähemmän asynkronisiin työkaluihin. Etäsynkronisia työkaluja ovat esimerkiksi videotai puhelinneuvottelut. Asynkronisia työkaluja ovat erilaiset virtuaaliset mielenterveyshuollon mobiili- ja verkkosovellukset, sekä internetpohjaiset psykoterapiat, jotka voivat olla ohjattuja tai ohjaamattomia. (Witteveen ym. 2022, 1–3, 11.) Britanniassa vuonna 2017 tutkittiin digitaalisten terveyspalveluiden käyttöä masennuksen hoidossa (n=1044). Tutkimuksessa jo 72 prosenttia tutkimukseen osallistuneista yleislääkäreistä oli hyödyntänyt digitaalisia

terveydenhuollon palveluita masennuksen hoidossa. Tutkimustuloksissa korostui myös, että tiedon puute digitaalisista hoitomenetelmistä ja näyttöön perustuvien tutkimustulosten puute vähensivät palveluiden tehokkuutta ja vaikuttavuutta. Ammattilaisten koulutuksen puute vähensi myös digitaalisten palveluiden käyttöä. (Breedvelt ym. 2019, 164–165.) Vuonna 2021 Britanniassa tutkittiin etäpalveluiden hyötyjä laajemmin. Tutkimuksessa kartoitettiin valtakunnallisten etäpalveluiden käyttöä, arvoa sekä koettuja hyötyjä ja haasteita (n=3561). Tutkimuksen tuloksena mielenterveyspalvelut toimivat etänä ja videoyhteydellä erittäin tyydyttävästi ja ne ovat kliinisesti useille potilasryhmille sopivia. Etänä toteutettavat mielenterveyspalvelut ovat hyväksytyjä ja tarjoavat etuja potilaille sekä työntekijöille. Koettuja etuja olivat tehokkaampi työajan hyödyntäminen, pienempi infektioriski, ekologisuus, yleinen mukavuus sekä säästöt matka- ja siirtymäajoissa. Lääkärin keskimääräinen päivittäinen työmatka-ajan vähentyminen oli tutkimuksen mukaan 77 minuuttia. Asiakasnäkökulmasta osallistuminen koettiin helpommaksi, etenkin stressi- ja jännitysoireisten asiakkaiden parissa. Lisäksi taloudellisesti etuna koettiin matkustus- ja pysäköintikulujen poistuminen. (Johns ym. 2021, 1, 5–6.)

Itävallassa toteutettiin vuonna 2019 masennuksen hoidon ryhmäterapien vaikutuksista tutkimus, jossa arvioitiin verkko- ja mobiilituetun ryhmäterapien vaikutuksia ja sitoutumista (n=27). Tutkimustuloksina pääasialliset oireet vähenivät ryhmäterapien seitsemän viikon jakson aikana merkittävästi. Potilaiden vointi säilyi vakaana myös seurantajakson ajan. Terapeutit tunnistivat potilaiden sitoutuneisuuden, hoidon tehostumisen sekä terapeuttisen hoitosuhteen parantumisen etänä toteutettavan terapian avulla. (Schuster ym. 2019.) Vuonna 2021 Yhdysvalloissa tehdyssä systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa kartoitettiin mielenterveyspalveluiden käyttäjien sitoutumisen esteitä ja edistäjiä. Tuloksissa digitaalisten mielenterveyspalveluiden käytön esteinä olivat vakavat mielenterveysongelmat, yksilöllisyyden ja personoinnin puute sekä tekniset ongelmat. Vakavat mielenterveysongelmat koettiin esteeksi sitoutumishaasteiden vuoksi. Digitaalisten mielenterveyspalveluiden edistäjiksi koettiin palveluiden edistämät sosiaaliset kytkökset sekä lisääntynyt näkemys ja tunne omasta terveydestä. Kirjallisuuskatsauksen tuloksissa käyttäjien sitoutumiseen vaikuttivat myös yksilölliset tekijät, kuten ikä, koulutus- ja asuintaso sekä persoonallisuuden piirteet. (Borghouts ym. 2021.) Digitaaliset mielenterveyspalvelut koettiin soveltuvan heikosti vakavista mielenterveydenhäiriöistä kärsiville asiakkaille myös muissa kansainvälisissä tutkimuksissa, juuri sitoutumisvaikeuksien ja -haasteiden vuoksi (Witteveen ym. 2022, 7). Suomessa toteutettiin vuonna 2020–2021 Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen toimesta laadullinen haastattelututkimus haavoittuvien asiakasryhmien etäpalveluiden käytöstä. Tutkimuksessa asiakasryhmät ohjautuivat tutkimukseen pääasiallisesti kolmannen sektorin palveluista. Haavoittuvia asiakasryhmiä tutkimuksessa olivat ikääntyneet, venäjänkieliset

ikäntyneet, mielenterveyskuntoutajat, sosiaalipalveluita käyttävät nuoret aikuiset, työttömät, venäjänkieliset työttömät sekä paljon terveyspalveluita käyttävät asiakkaat. Tutkimuksen mukaan mielenterveyskuntoutajat hyödynsivät sosiaali- ja terveysalan verkkoasiointia aktiivisesti COVID-19-pandemian aikana. Mielenterveyskuntoutujien palvelut siirtyivät pääosin epidemian aikana kokonaan etäpalveluiksi. (Kaihlanen ym. 2022, 1–2.)

Etänä toteutettavat hoidolliset palvelut mahdollistavat joustavan ja anonyymin pääsyn mielenterveyspalveluihin, vähentäen sosiaalisia esteitä ja leimautumisen riskiä (Schuster ym. 2019). Mielenterveystyössä etätyö on erityisen hyödyllistä potilaille, joilla voi olla vaikeus lähteä kotoa tai välimatkat hoitopaikkaan ovat pitkiä (Johns ym. 2021, 6, 9). Etänä toteutettava mielenterveystyö ei kuitenkaan voi korvata lähikontaktia täysin. Lähityöskentely on tarpeen, jos yksilö ei ole halukas sitoutumaan tai jos etätyössä visuaalisen ja kehon kielen havainnointi on haastavampaa. (Johns ym. 2021, 8.) Mielenterveysasiakkailta voi olla lisäksi kognitiivisessa toimintakyvyssä heikentymistä, joka entisestään vaikeuttaa etäpalvelujen saavutettavuutta ja ymmärrettävyyttä (Kaihlanen ym. 2022,5–8). Digitaaliset terveyspalvelut eivät voi korvata perinteisiä lähitapaamisina toteutettavia palveluita. Palvelujen tasapuolinen saavutettavuus ja käytettävyys on varmistettava myös tulevaisuudessa, asiakkaiden yksilöllisyys huomioiden. Etäpalvelut eivät automaattisesti sovi kaikille asiakkaille. (Kaihlanen ym. 2022,1; Keskinen 2023.)

## 5 Menetelmälliset valinnat

### 5.1 Tutkimuksellinen kehittäminen

Tutkimuksellisessa kehittämistyössä yksi keskeinen tekijä on oikeaoppisesti valittu menetelmä tiedon tuottamisen välineenä. Kyse ei ole yksittäisestä menetelmäosaamisesta, vaan useiden tietojen ja taitojen yhdistämisestä sekä kyvystä tunnistaa kehittämistarpeita. Onnistuneessa kehittämistyössä on osattava käyttää erilaisia menetelmiä. Menetelmäosaamista on myös kehittämistyön tulosten jakaminen, tiedon rajaaminen sekä innovaatio-osaaminen. (Seppänen-Järvelä 2009, 31; Toikko & Rantanen 2009, 30; Ojasalo ym. 2015, 11.) Tutkimuksellisessa kehittämistyössä korostuvat parannusten hakeminen, toiminnallisuus sekä ratkaisujen toteutettavuuden varmistaminen tutkimuksellisin keinoin. Tutkimuksellinen kehittäminen sisältää prosessin ideoinnista toteutukseen ja sen arviointiin. (Ojasalo ym. 2015, 20.) Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus soveltuu hyvin aiheen kuvaukseen, josta ei tiedetä vielä juuri mitään tai jos tutkimusaiheeseen halutaan saada uutta näkökulmaa. Tutkimusmenetelmän valintaa ohjaavat vahvasti kysymykset, mikä on tutkimuksen teoreettinen tavoite ja millaista tietoa tutkimuksella tavoitellaan. Laadullisen tutkimuksen ja tutkimuksellisen kehittämisen lähtökohtana voi olla uuden ilmiön kuvaaminen ja käsitteellistäminen, jossa tutkimuksen avulla muodostetaan toimintaa kuvaava kokonaisuus. Tutkimuksellisen kehittämisen avulla ratkaistaan käytännöstä nousseita ongelmia, ja luodaan työelämän käytännöistä uutta tietoa. Tyypillistä on monipuolisesti erilaisten menetelmien hyödyntäminen sekä aktiivinen vuorovaikutus eri toimijatahojen kanssa. Aineistoa kerätään systemaattisesti ja kriittisesti arvioiden käytännöstä sekä teorioista. Tutkimuksellisessa kehittämistyössä useasti painotus on käytännön ongelmien ratkaisussa sekä uusien käytäntöjen ja palveluiden tuottamisessa ja toteuttamisessa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 66, 74; Ojasalo ym. 2015, 18–19.)

Tutkimuksellisessa kehittämistyössä lähestymistavan valinta vastaa tutkimusstrategian valintaa tieteellisessä tutkimuksessa. Kehittämistyössä on usein osia useista eri lähestymistavoista. Lähestymistavan valinnassa tulee käyttää luovuutta ja poimia parhaiten sopivat piirteet omaan kehittämistyöhön jokaisesta lähestymistavasta. Aineiston keruuta voidaan toteuttaa myös havainnoimalla yhteistyökumppania sekä tekemällä yhteistyötä henkilöstön kanssa. Taustoituvaiheessa voi käyttää hyväksi aivoriihiyöskentelyä sekä erilaisia ryhmäkeskusteluita. Tämä auttaa kehittämisen kohteeseen tutustumisessa käytännössä, sekä kehittämistarpeiden tunnistamisessa. (Ojasalo ym. 2015, 27, 51.) Tutkimuksellinen kehittäminen soveltuu kehittämistyöhön erityisen hyvin, koska aiheesta on saatavilla rajallisesti tutkimustietoa. Etätyöstä ja etätyöskentelystä on jo kohtalaisesti teorian tietoa saatavilla, mutta hoidollisista terveydenhuollon etäryhmistä ja -terapioida luotettavaa tutkimustietoa on

saatavilla rajoitetusti (Schuster ym. 2019; Wajda ym. 2022, 2, 10). Näyttöön perustuvia valtakunnallisia hoitotyönsuosituksia kartoitettaessa saatavilla oli yksilötyöhön kohdentuvaa tutkimustietoa, mutta ei suoraan etäryhmiin. Vuonna 2022 julkaistussa etäyhteydellä toteutettava pitkäaikaissairautta sairastavan omahoidon ohjauksen suosituksessa painopiste on yksilötoteutuksessa, mutta suositukset ovat sovellettavissa myös ryhmämuotoisesti toteutettavaan etäohjaukseen. Suosituksessa on osittain ohjausta myös etäryhmien toteutukseen. (Virtanen ym. 2022, 9–11.) Hoitosuositukset ovat näyttöön perustuvan toiminnan tueksi systemaattisesti laadittuja katsauksia, jotka tukevat terveydenhuollon ammattilaisia tekemään asianmukaisia hoitopäätöksiä. Hoitosuositukset perustuvat olemassa oleviin tutkimusnäyttöihin. Systemaattista katsausta varten kootaan kaikki relevantti aihepiiriä käsittelevä kirjallisuus työryhmän analysoitavaksi, tarkasti rajattuun aiheeseen liittyen. Niiden laadinta on tarkasti strukturoitua. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 36; Raivio 2016, 130–131.)

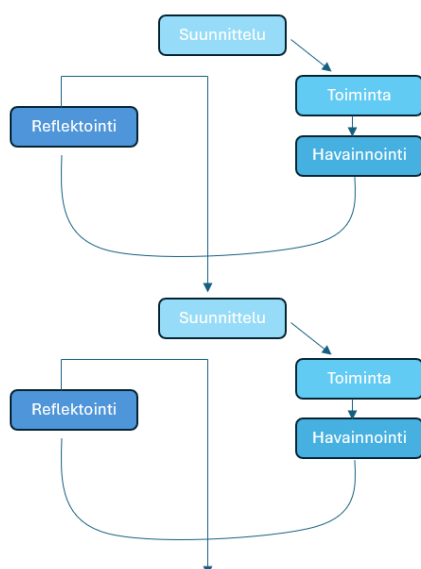
Tämä kehittämistyö toteutettiin tutkimuksellisena kehittämistyönä. Kehittämistyö oli vahvasti työelämälähtöinen. Aihe nousi yhteistyökumppanin käytännön tarpeista, etäryhmiin tarvittiin yhtenäisiä, selkeitä ohjeita. Kehittämistyössä yhteistyökumppanin työntekijöiden osallistaminen ja heidän tietojen hyödyntäminen oli tärkeää lopputuotoksen kattavuuden ja toimivuuden varmistamiseksi.

## 5.2 Lähestymistapana toimintatutkimus

Toimintatutkimus on vahvasti käytäntöön suuntautuvaa ja ongelmakeskeistä. Painopiste on käytännön kehittämishaasteissa. Samalla se on ensisijaisesti tutkimusta, johon kuuluvat tutkimustehtävä sekä tutkimusmenetelmät. Toimintatutkimus vaatii yhteistyötä, osallistamista, sekä itseään tarkkailevaa tilannesidonnaista tutkimus- ja kehittämistyötä. (Seppänen-Järvelä 2009, 24; Toikko & Rantanen 2009, 21–22; Ojasalo ym. 2015, 58.) Toimintatutkimuksellisessa lähestymistavassa korostuvat yhtäaikaaisesti tutkitun tiedon tuottaminen sekä käytännön muutoksen aikaansaaminen. Kehittämistä tehdään yhdessä organisaation jäsenten kanssa. Organisaation jäsenet ovat mukana koko kehittämisprosessissa suunnittelusta toteutukseen saakka. Osallistumisen lähtökohtana ovat osallistujien mielenkiinto ja vapaaehtoisuus. (Ojasalo ym. 2015, 37, 58; Heikkinen 2023, 18–19; Niemi ym. 2023, 116,122.) Toimintatutkimuksessa tutkimuksen tekijä on itse mukana muutosprosessissa, toisin kuin kehittämistutkimuksessa tai konstruktivisessa tutkimuksessa (Ojasalo ym. 2015, 58; Kananen 2017,13). Toimintatutkimuksen menetelmällisiin valintoihin vaikuttavat olennaisesti toimintaympäristö ja yhteisö, jonka kanssa tutkimus- ja kehittämistyötä tehdään (Toikko & Rantanen 2009, 22; Niemi ym. 2023, 117). Toimintatutkimus soveltuu hyvin kehittämistyöhön, koska sen lähtökohtana on käytäntöjen tai toimintojen muuttaminen. Se

toimii hyvin esimerkiksi työkäytänteiden, työmenetelmien sekä sosiaalisten tilanteiden kehittämistyössä, koska sen tavoitteena on uuden ja uudenlaisen työn ja toiminnan kehittäminen ja ymmärtäminen. (Ojasalo ym. 2015, 59.)

Heikkisen (2023, 18) mukaan toimintatutkimukseen sisältyvät suunnittelu, toteutus, tiedonkeruu sekä arviointivaihe. Toimintatutkimus on spiraalimaista toimintaa, joka etenee sykleittäin. Toimintatutkimus vaatii tutkimuksen toteuttajalta joustavuutta, koska tutkimuksen eri vaiheet linkittyvät vahvasti toisiinsa. Toimintatutkimuksessa painopisteet ja kerättävä aineisto voivat muuttua työskentelyn edetessä alkuperäisestä tutkimustehtävästä poiketen. (Toikko & Rantanen 2009, 66–67; Niemi ym. 2023, 131, 133–134.) Kuviossa 2 kuvattuna toimintatutkimuksen vaiheet.



Kuvio 2. Toimintatutkimuksen spiraalimalli (mukaillen Toikko & Rantanen 2009, 67).

Osallistavassa toimintatutkimuksessa etukäteissuunnittelu on usein haastavaa. Suunnitelmien tarkentaminen on mahdollista, jos tutkija on etukäteen miettinyt olennaisiin kysymyksiin näkemyksiä ja vastauksia. Toimintatutkimuksessa tavoitteena ja keskeisenä periaatteena on tutkimuksen käytännön hyöty. Sen avulla pyritään aktiivisesti muuttamaan toimintatapoja toimivimmiksi. Toimintatutkimuksessa keskeinen periaate on, että tutkimus kehittää ja hyödyttää yhteisöä ja sen toimintaa. (Heikkinen ym. 2023, 17; Niemi ym. 2023, 120, 124, 128.) Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa käytännön ongelmat ohjaavat vahvasti tutkimuksen tiedon keräämistä. Tietoa tuotetaan käytännön toimintaympäristössä. Tutkimuksessa pääpaino on kehittämistoiminnassa, jossa hyödynnetään tutkimuksellisia periaatteita. (Toikko & Rantanen 2009, 22.)

Tutkimuksellisessa kehittämisessä tavoitellaan toiminnan kehittämistä tutkitun tiedon ja kokemustiedon soveltamisen avulla. Toimintatutkimuksellisessa näkökulmassa spiraalimainen kehittämistoiminnan eteneminen korostaa tiedon avulla kehittämistoiminnan suuntaamista joustavasti. Havaintojen, kerätyn aineiston ja reflektoinnin kautta toimintaa ja kehittämistä voidaan täsmentää tutkimuksen edetessä. (Toikko & Rantanen 2009, 89, 114–115.) Kehittämistyö toteutettiin toimintatutkimuksen spiraalimallin mukaisesti. Suunnitteluvaiheessa kartoitettiin mahdollisia benchmarking kohteita sekä hankittiin tarvittavat luvat kehittämistyön toteuttamiseksi. Toimintavaiheessa toteutettiin benchmarking haastattelu sekä osallistavat digitaaliset työpajat. Spiraalimallin mukainen havainnointi ja reflektointivaihe toteutuivat osallistavien työpajojen välissä. Kolmannessa työpajassa alustavaa prosessikaaviota arvioitiin yhteisöllisen ideoinnin mukaisesti. Uusi suunnitelmavaihe ja syklistyys jatkui vielä työpajojen toteutumisien jälkeen aineiston analysoinnin ja valmiin kehittämistyön lopputuotoksen laatimisen kautta.

### 5.3 Tutkimus- ja osallistavat menetelmät

Lähtökohtana tutkimuksellisessa kehittämisessä ovat kehittämiskohteen tunnistaminen sekä siihen liittyvien keskeisten tekijöiden ymmärtäminen. Seuraavaksi haetaan kehittämiskohteeseen liittyvää tietoa, sekä käytännöstä että aiheeseen liittyvästä teoriasta. (Ojasalo ym. 2015, 23–24.) Tutkimuksellinen kehittämistoiminta on sosiaalinen prosessi, joka edellyttää vuorovaikutusta ja aktiivista osallistumista (Toikko & Rantanen 2009, 89). Osallistavat menetelmät mahdollistavat organisaation työntekijöiden hiljaisen tiedon, ammattitaidon sekä ammattikokemuksen hyödyntämisen kehittämisessä. Osallistavat menetelmät mahdollistavat kehittämistyön näkökulman laajentamisen. Osallistavissa menetelmissä yleisesti käytetty menetelmä on toimijoiden väliset keskustelut, joiden avulla on mahdollista kuvata yhteisesti hyväksytyjä näkemyksiä ja mielipiteitä. Keskustelut dokumentoidaan. Kehittämisprosessissa keskustelut luovat pohjan aina seuraavalle vaiheelle. (Ojasalo ym. 2015, 61.)

Osallistava toiminta vaatii toimijoiden yhteisen ymmärryksen tekemisestä, tavoitteista sekä keinoista tavoitteiden saavuttamiseen (Saarisilta & Heikkilä 2015, 5–6). Osallistava kehittäminen mahdollistaa usein paremman ratkaisun kehittämisiongelmaan kuin ainoastaan ulkopuolelta tulevat ajatukset. Osallistava kehittäminen tarjoaa kehittäjälle monia etuja. Organisaation jäsenet tuntevat ja tietävät toiminnan haasteet paremmin kuin muut. Organisaatioyhteisön itse löytämä ratkaisu voi myös olla helpompi hyväksyä kuin ulkopuolinen ratkaisu. (Ojasalo ym. 2015, 59.) Tutkimuksellinen ydin muodostuu tutkimus- ja kehittämiskysymyksistä (Toikko & Rantanen 2009, 117).

Kehittämistyön aineisto hankittiin vertailu- ja kokemustietoa kartoittaen benchmarking haastattelun avulla. Lisäksi aineistoa kerättiin osallistavien työpajojen avulla. Tutkimuksellisen kehittämistyön tekijä oli mukana kehittämisprosessissa. Osallistavissa työpajoissa hyödynnettiin useita eri osallistavia työmenetelmiä, esimerkiksi yhteisöllistä ideointia sekä virtuaalista ideariihettä. Kehittämistyön lopputuotos laadittiin hyödyntäen Service blueprint prosessikaavio menetelmää.

### **Benchmarking**

Benchmarking on menetelmä, jossa verrataan kehittämiskohdetta toiseen vastaavaan kohteeseen ja opitaan parhaita käytäntöjä verrattavasta kohteesta. Perusideana on oman toiminnan kyseenalaistaminen ja toisilta oppiminen. Benchmarking toimii hyvin uusien työtapojen ja -toimintaprosessien sekä työn laadun ja tuottavuuden kehittämisissä. (Ojasalo ym. 2015, 43; Tuominen 2016, 8–10, 118.) Menetelmän käyttö vaatii tarkan, perusteellisen taustatyön. Aluksi nimetään kehittämisen kohde, jonka jälkeen etsitään kehittämiskohteelle vertailukumppani. Vertailukumppani on organisaatio, jossa kehitettävä asia onnistuu paremmin. Tämän jälkeen järjestelmällisesti kerätään tietoa siitä, kuinka vertailukumppanit onnistuvat kehittämistehtävässä paremmin. Menetelminä voidaan käyttää monenlaista tiedonhankintaa, internet-tutkintaa sekä tutkimus- ja vierailukäyntejä vertailukumppanien organisaatioissa. (Ojasalo ym. 2015, 186; Tuominen 2016, 17.) Benchmarking prosessi voidaan menetelmänä jakaa 7 eri vaiheeseen, mutta usein prosessissa ei käytännössä ole tarpeen edetä vaiheita juuri tietyssä järjestyksessä. Tärkeintä on, että prosessi suoritetaan kunnolla ja benchmarking sääntöjen mukaisesti. (Tuominen 2016, 8–9.) Kehittämistyössä benchmarkingia hyödynnettiin perehtymällä olemassa oleviin etäryhmämalleihin ja kokemuksiin etäryhmien toteutuksesta. Taustatietoa hankittiin aluksi internetin avulla hakien mielenterveys- ja päihdetyöhön liittyviä toiminnassa olevia etäryhmiä. Benchmarking haastattelun tieto toimi osallistavien työpajojen sisältöjen suunnittelun taustatyönä. Benchmarkingissa tarkoituksena oli kokemustiedon kerääminen. Vertailuorganisaatiolta hankittiin tietoa ja kokemuksia olemassa olevista, toimivista etäryhmämalleista. Kerättyä kokemusaineistoa hyödynnettiin osallistavien työpajojen sisältöjen ja aihealueiden suunnittelun tukena. Benchmarking aineistoa hyödynnettiin myös mahdollisena tukityökäluna, jos dialogista keskustelua ja innovatiivisia ideoita ei olisi riittävästi syntynyt työpajoissa. Benchmarking aineistoa hyödynnettiin myös kehittämistyön lopputuotoksen laatimisessa.

### **Yhteisöllinen ideointi**

Yhteisöllisissä ideointimenetelmissä konkreettisia menetelmiä on käytössä runsaasti. Menetelmälle on tyypillistä, että valittu joukko ihmisiä luo yhdessä uusia näkökulmia, erilaisilla

luovuutta tukevilla menetelmillä. Tunnetuin yhteisöllisen kehittämisen menetelmä on aivoriihityöskentely eli brainstorming. Siinä joukko ihmisiä työstää yhdessä valittua teemaa vapaasti aiheeseen liittyen ideoiden, ilman kritiikkiä. Tavoitteena aivoriihityöskentelyssä on saada aikaan mahdollisimman paljon ideoita. Työyhteisöissä on paljon kokemukseen perustuvaa hiljaista tietoa, sekä työyhteisöjen sosiaalisessa vuorovaikutuksessa kehittyntä tilannesidonnaista osaamista ja tietoa. (Ojasalo ym. 2015, 27, 44.) Virtuaalinen ideariihi on työkalu, joka soveltuu yhteisen ideoinnin tueksi etänä tapahtuvaan työskentelyyn. Työmenetelmän avulla osallistujat voivat tuottaa yhdessä uusia ideoita. Työskentely tapahtuu sovitun kokousalustan välityksellä, jossa ideoiden kokoamiseksi hyödynnetään virtuaalista sovellusta. Keskeistä työmenetelmässä on aiheeseen virittäytyminen, joka luo pohjaa ideoinnille. Ideoinnin ja vapaan aiheen kirjaamisen jälkeen työmenetelmän järjestäjä käy läpi vastaukset ja ideat, varmistaen niiden oikeanlaisen ymmärtämisen. Läpikäymisen aikana on vielä mahdollisuus tarkentaa ja täydentää saatuja vastauksia. Jatkotyöstäminen tapahtuu ideoiden priorisoinnin ja valinnan myötä aiheen mukaisesti. (Innokylä.)

Tässä kehittämistyössä osallistavissa työpajoissa hyödynnettiin yhteistyökumppanin työntekijöiden ammatillista, hiljaista tietoa. Kohdeorganisaatiossa työskentelee useissa eri ammattiryhmissä työntekijöitä, joilla on paljon kokemusta ryhmämuotoisesta hoidosta. Edustettuina ammattiryhminä ovat esimerkiksi ohjaajat, lähihoitajat, sosiaaliohjaajat, sairaanhoitajat, mielenterveyshoitajat sekä psykologit (Siun sote b). Kehittämistyössä toteutettiin kolme digitaalista työpajaa.

### **Prosessikaavio eli Service blueprint**

Service blueprint menetelmästä käytetään myös nimityksiä prosessikartta tai -kaavio. Menetelmän avulla tutkitaan ja selvitetään organisaation prosesseja. Sen avulla voidaan selvittää mahdollisia ongelmia, sekä niiden syitä. Prosessikaavioiden avulla pyritään löytämään ratkaisu nimettyyn ongelmaan. Menetelmässä huomioidaan aina asiakkaiden kokemukset ja näkökulmat. Prosessikaaviossa havainnollistetaan prosessin eri vaiheet, vaiheiden ongelmat sekä ehdotetut ratkaisut ongelmiin. Prosessikaavion avulla palvelukokonaisuutta arvioidaan asiakkaan sekä palveluntarjoajan näkökulmista. Menetelmänä se on erityisen hyödyllinen juuri palveluorganisaatioiden kehittämistyössä. (Bitner ym. 2008, 67,70; Ojasalo ym. 2015, 44, 178; Reason ym. 2016, 18, 33.) Jatkossa kehittämistyössä menetelmästä käytetään nimitystä prosessikaavio.

Prosessikaavio analyysin avulla voidaan tutkia ja kehittää prosesseja. Lisäksi voidaan selvittää mitkä eri osapuolten roolit ovat prosessissa, mitkä ovat prosessin kriittiset vaiheet sekä miksi ja missä mahdollisia ongelmia ilmenee. Näiden perusteella pyritään löytämään nimettyihin ongelmiin ratkaisuja. Analyysissa luodaan eri vaiheet havainnollistava

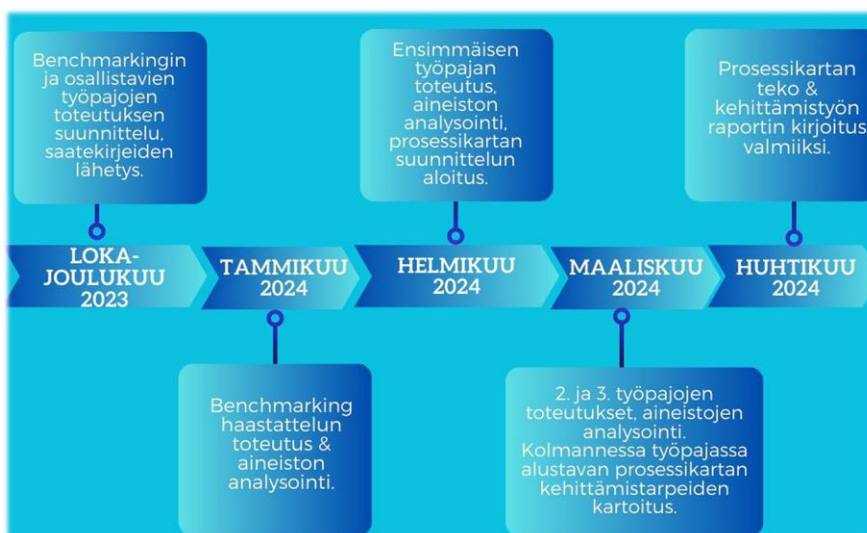
prosessikaavio, jossa näkyvät myös ongelmat sekä ehdotetut ratkaisut. Bitner ym. kuvaavat (2008, 71–72) prosessikaaviotyöskentelyn koostuvan viidestä pääkohdasta, jotka ovat toimintojen vaiheet, asiakkaille näkyvät ja näkymättömät toiminnot, tukitoiminnot sekä konkreettiset tapahtumat. Tuloksena on prosessikaavio, jossa kuvataan yksityiskohtaisesti eri osallistujien roolit sekä prosessin eteneminen sovittujen edellä mainittujen vaiheiden avulla. Tarkoituksena on kuvata palveluprosessi kaikille ymmärrettävällä tavalla. Prosessikaaviossa kuvataan kokonaisuus henkilöstön ja asiakkaiden näkökulmasta objektiivisesti kuvattuna. (Bitner 2008, 71–72; Ojasalo ym. 2015, 178; Reason ym. 2016, 19.) Se on tehokas tekniikka, jota voidaan käyttää monin tavoin palveluiden kehittämisessä. Sitä voidaan hyödyntää joko koko palveluprosessin kehittämisessä, tai keskittyen pienempiin, tarkempiin kehittämisen osa-alueisiin. (Bitner ym. 2008, 69.)

Kehittämistyössä laadittiin saatujen aineistojen pohjalta yhteistyökumppanin käyttöön etäryhmämallinnus eli konkreettinen prosessikaavio etäryhmien suunnittelun ja toteutuksen tueksi. Prosessikaavio laadittiin käytännön työkaluksi, johon pyrittiin sisällyttämään yhteistyökumppanin käytännöt tarpeet ja erityispiirteet mahdollisimman tarkasti. Erityisesti prosessikaavion suunnittelussa huomioitiin digitaalisen vuorovaikutuksen, ohjauksen sekä teknisen osaamisen osa-alueet.

## 6 Kehittämistyön vaiheet ja toteutus

### 6.1 Kehittämistyön eteneminen

Kehittämistyö ei usein etene vaiheittain, vaan eri vaiheiden eroa voi olla hankala havaita. Prosessi voi edetä edestakaisin eri vaiheiden välillä (Ojasalo ym. 2015, 23–24). Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tekijä työskentelee ryhmämuotoisessa avohoidossa sairaanhoitajana Miepä palveluissa. Kehittämistyön tekijä on ollut mukana kehittämässä ja toteuttamassa ryhmämuotoista avohoitoa vuodesta 2017 alkaen. Kehittämistyön tarve ja aihe-ehdotus nousivat käytännön työn tarpeesta. Varsinainen aihe sovittiin yhdessä projektityöryhmän kanssa kehittämistyön yhteistyöstä sovittaessa keväällä 2023. Yhteistyökumppanin toimesta työskentelyn alussa aiheen valintaa ja rajaamista toteutettiin yhteistyössä projektityöryhmän kanssa. Projektityöryhmä koostui yhteistyökumppanin koolle kutsumista esihenkilöistä, jotka vastaavat ryhmämuotoisen hoidon kehittämisestä ja toteutuksesta. Työn suunnittelua toteutettiin jo kevästä 2023 alkaen, jolloin virallinen kehittämistyön aihe varmistui. Yhteistyösopimus laadittiin Miepän ylihoitajan kanssa, joka toimi myös kehittämistyön ohjaajana yhteistyökumppanin puolelta. Benchmarking kohdeorganisaatioita kartoitettiin kesästä 2023 alkaen. Kehittämistyön aikataulu laadittiin joustavana, huomioiden mahdolliset aikataulumuutokset ja viivästyksset. Kehittämistyön eteneminen on tarkemmin kuvattuna kuvassa 1.



Kuva 1. Kehittämistyön toteutuksen aikataulu (Mukaillen Canva.)

Osallistavien työpajojen suunnittelua toteutettiin kehittämistyön suunnitelman laatimisesta alkaen. Työpajojen tarkat sisältösuunnitelmat löytyvät liitteestä 1. Benchmarking haastattelu toteutui tammikuussa 2024, jonka jälkeen osallistavat työpajat pidettiin helmi-maaliskuussa 2024. Aineiston analysointi ja lopullinen kehittämistyön lopputuotos sekä kehittämistyön raportti laadittiin aikavälillä helmi-toukokuu 2024.

## 6.2 Benchmarking haastattelun toteutus

Benchmarking kohdetta kartoitettiin yhteistyökumppanin suosituksien sekä internetistä löytyvän avoimen tiedon pohjalta. Terveys- ja sosiaalipalveluissa etäryhmätoimintaa on jo kohtalaisesti organisaatioiden ja hyvinvointialueiden verkkosivujen esittelyjen perusteella. Mielen-terveys- ja päihdepalveluiden osalta etäryhmistä ei ollut juuri esittelyitä tai tarjontaa organisaatioiden verkkosivuilla. Julkisista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista kohdetta laajennettiin myös yksityisen ja kolmannen sektorin organisaatioihin. Benchmarkingia varten laadittiin erillinen saatekirje (Liite 2).

Benchmarking kohdeorganisaatioksi valikoitui Suomen moniääniset ry, josta haastatteluun osallistui heidän toiminnanjohtajansa. Benchmarking haastattelu oli mahdollista toteuttaa anonymisti, mutta kohdeorganisaation toiveiden mukaisesti raportissa mainitaan yhdistyksen nimi sekä haastateltavan ammattinimike. Yhdistys on aloittanut toimintansa vuonna 1996 ja toiminta painottuu vertaistuen ja tiedottamiseen äänien kuulemisen ilmiöstä (Suomen moniääniset ry 2024a). Yhdistyksellä on useita säännöllisiä vertaistukitoimintoja etäpalveluina (Suomen moniääniset ry 2024b). Benchmarking haastattelu toteutettiin Teams-kuvapuheluhaastatteluna 22.1.2024. Haastattelun kokonaiskesto oli 40 minuuttia.

Benchmarking haastattelun aihealueet olivat seuraavat:

1. Hyvän etäryhmän kokemukset ja hyödyt
2. Hyvät käytännön etäryhmään
3. Millainen on hyvä etäryhmä

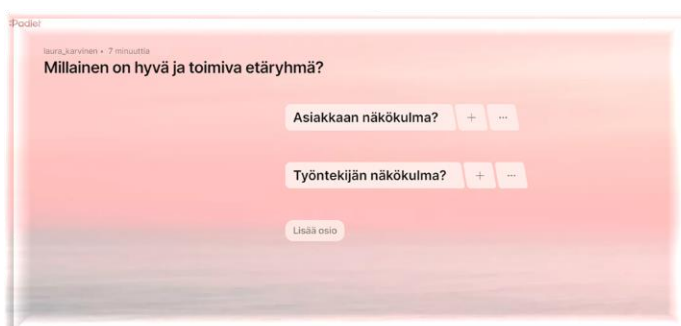
## 6.3 Ensimmäisen työpajan toteutus

Osallistavista työpajoista informoitiin yhteistyökumppanin ryhmämuotoista hoitoa toteuttavia työntekijöitä ensimmäisen kerran yhteisessä verkostotapaamisessa syyskuussa 2024. Ryhmämuotoista hoitoa toteutetaan Miepän kaikilla toimialueilla. Ryhmämuotoisessa hoidossa työntekijät ovat useista eri ammattiryhmistä. Verkostotapaamisessa kerrottiin tutkimuksellisen kehittämistyön tavoite ja tarkoitus sekä lyhyesti toteutuksesta ja mahdollisuudesta vapaaehtoisesti osallistua työpajoihin.

Informoinnin lisäksi ryhmämuotoista hoitoa toteuttaville työntekijöille lähetettiin sähköinen saatekirje työpajoista (Liite 3). Sähköpostiosoitelistan käyttöön lupa hankittiin verkostota- paamisessa. Saatekirjeessä kerrottiin kehittämistyöstä sekä osallistumisen vapaaehtoisuu- desta. Lisäksi erikseen kerrottiin vielä anonymiteetistä sekä mahdollisuudesta keskeyttää osallistuminen ilman erillistä perustelua. Saatekirjeen lisäksi Teams-kokouskutsu toimitet- tiin myös koko ryhmämuotoisen hoidon työntekijäryhmälle. Suostumus osallistumiseen to- teutui hyväksymällä kokouskutsu tai osallistumalla suoraan työpajaan ilman erillistä hyväk- symistä. Kutsusta ei tarvinnut kieltäytyä erikseen. Työpajojen alussa jokaisessa työpajassa kerrattiin vapaaehtoisuus sekä anonymiteetin säilyminen. Lisäksi erikseen varmistettiin lupa tallentaa kokous sekä hyödyntää Microsoft Teamsin litterointitoimintoa.

Ensimmäinen osallistava työpaja toteutettiin Teams-kuvapuheluna 16.2.2024. Työpajaan osallistui kahdeksan työntekijää. Anonymiteetin varmistamiseksi tarkempia ammattinimik- keitä ei osallistujista voi raportissa eritellä. Työpajan kokonaiskesto oli kaksi tuntia. Ensim- mäisessä työpajassa tavoitteena oli yhteiskehittämisen ja dialogisen keskustelun avulla kar- toittaa millainen on toimiva ja hyvä etäryhmä. Aihetta käsiteltiin yhteiskeskustelun sekä Padlet-sovelluksen avulla.

Työpajassa hyödynnettiin aluksi myös PowerPoint esitystä. Esityksessä lyhyesti kerrattiin kehittämistyön lähtökohdat sekä esiteltiin prosessikaavio menetelmä. Lisäksi annettiin myös ohjeistus Padlet sovelluksen käyttämiseen. Carla (2023) kuvaa ohjelmiston tukisivus- tolla sovellusta sisällön luomisen ja jakamisen työkaluksi. Sen avulla voi luoda halua- maansa sisältöä joustavasti ja helposti. PowerPoint puolestaan on suunnittelutyökalu, jonka avulla voi luoda diaesityksiä (Microsoft 2024a). Padletin avulla osallistujat saivat vastata anonymisti kehittämistyöntekijän laatimiin sisältöaiheisiin. Työpajan Padlet nähtävillä ku- vassa 2.



Kuva 2. Ensimmäisen työpajan Padlet pohja

Padlettiin vastaaminen ohjeistettiin työskentelyn alussa osallistujille vielä suullisesti. Vastausaikaa annettiin joustavasti. Kun uusia vastauksia ei alustalle enää ilmennyt, käsiteltiin saatuja vastauksia työpajassa vielä tarkentavasti keskustellen sekä aiheeseen syventyen. Työpajassa laadittiin tavoitteet hyvälle ja toimivalle etäryhmälle. Miepän prosessikartan laatimista jatkettiin sisällöllisesti tarkemmin seuraavassa työpajassa.

#### 6.4 Toisen työpajan toteutus

Toinen työpaja toteutettiin myös Teams-kuvapuheluna 28.2.2024. Kahden tunnin mittaiseen työpajaan osallistui yhteensä kuusi työntekijää. Työpajassa tarkennettiin prosessikartan sisältötoiveita. Työpajan alussa hyödynnettiin jälleen aiheeseen orientoitumiseksi anonyymia Padlet työskentelyä. Padletissa koottiin osallistujien ajatuksia etäryhmän suunnitteluun, toteutukseen sekä arviointiin liittyen (Kuva 3). Työpajassa aiheen käsittelyä syvennettiin yhteiskeskusteluna. Padlet vastauksia myös avattiin tarkemmin yhteiskeskustelun aikana.



Kuva 3. Toisen työpajan ensimmäinen Padlet.

Etäryhmän suunnittelun ja toteutuksen yhteiskeskustelun jälkeen aihetta tarkennettiin vielä toisen Padletin avulla. Toisessa Padletissa arvioitiin tiedossa olevia riskejä, uhkia ja haasteita etäryhmien toteutukseen liittyen (Kuva 4). Vastaus annettiin anonyymisti. Vastausaika ei ennalta rajattu. Kun uusia vastauksia ei enää ilmennyt Padlet alustalle, aiheesta käytiin syventävää keskustelua.



Kuva 4. Toisen työpajan toinen Padlet.

Työpajan lopussa kehittämistyön tekijä koosti yhteen ensimmäisten työpajojen sisältöaiheet. Yhteisideoinnin avulla kartoitettiin prosessikaavioon tulevien sisältötoiveiden kattavuutta. Kahden ensimmäisen työpajan toteutuksen jälkeen kehittämistyön tekijä laati alustavan prosessikaaviomallin Miepän etäryhmiin, jota tarkemmin arvioitiin yhdessä kolmannessa osallistavassa työpajassa. Alustava prosessikaavio laadittiin benchmarking aineiston sekä työpajoista saatujen aineistojen analysointien avulla.

## 6.5 Kolmannen työpajan toteutus

Viimeiseen työpajaan osallistui viisi työntekijää. Työpaja toteutettiin 15.3.2024. Työpaja kesti puolitoista tuntia. Aiheena työpajassa oli aiempien työpajojen pohjalta laaditun alustavan prosessikartan (Kuva 5), sekä yleisten etäryhmäsääntöjen tarkastelu. Yhteiskeskustelun avulla etäryhmän prosessikaaviota arvioitiin toimivuuden, kattavuuden sekä selkeyden näkökulmista. Lisäksi mahdollisuus oli esittää muita vapaasti vielä toiveita valmiin prosessikaavioon laatimiseen.



Kuva 5. Alustava Service blueprint hahmotelma työpajojen aineistojen pohjalta

Ensimmäisissä työpajoissa nousi esille tarve prosessikartan lisäksi yleisten sääntöjen muistilista (Kuva 6). Tehty sääntölista lisättiin osaksi prosessikarttaa. Sääntölistan toimivuutta ja kattavuutta arvioitiin myös kolmannessa työpajassa. Hahmotelma sääntölistasta oli laadittu aiempien työpajojen aineiston analysoinnin pohjalta. Työpajassa arvioitiin sääntölistan kattavuuden lisäksi sanamuotoja, selkeyttä ja ymmärrettävyyttä. Työpajassa myös

arvioitiin, mitä sääntöjä voitaisiin yleisiin sääntöihin lisätä ja mitä asioita kenties tulee harkita aina vielä ryhmäkohtaisesti.

ETÄRYHMIEN YLEISET SÄÄNNÖT (Lisäksi voi olla ryhmäkohtaisia sääntöjä)

- ✓ Ryhmään osallistutaan rauhallisesta tilasta, jossa ei ole paikalla samassa tilassa ryhmän ulkopuolisia henkilöitä.
- ✓ Ryhmäaikataulujen noudattaminen on tärkeää, tulethan ryhmään ajallaan.
- ✓ Mahdollisista muutoksista ilmoitetaan ajoissa ohjaajalle (myöhästyminen, poissaolo yms.)
- ✓ Ryhmään tullaan 5–10 minuuttia ennen virallista alkamisaikaa, näin varmistat yhteyden toimivuuden, tullessa kokeile mikrofonin toimivuutta ilmoittamalla ohjaajalle oma nimesi tms. lyhyt kommentti.
- ✓ Ryhmät ovat luottamuksellisia, ryhmän omia kokemuksia voi jakaa, mutta toisten ryhmään osallistujien henkilötietoja tai kokemuksia ei voi jakaa ryhmän ulkopuolella.
- ✓ Ryhmäkäynneistä tehdään aina kirjaus potilastietojärjestelmään, mutta keskusteltuja henkilökohtaisia sisältöjä ei kirjata (ryhmäkohtaisesti sovittava mitä kirjataan).
- ✓ Ryhmässä ei ole pakko keskustella tai osallistua aiheen käsittelyyn, mutta tämä on toivottavaa.
- ✓ Mikrofonia pidetään auki vain omalla puheenvuorolla. Näin vältetään äänen kiertäminen sekä häiriötekijät ryhmän aikana.
- ✓ Ryhmänohjaaja voi puuttua/ohjata keskustelua, tai tarvittaessa poistaa ryhmästä asiattoman käytöksen vuoksi.
- ✓ Ryhmät ovat päihitteettömiä.
- ✓ Ryhmäkohtaisesti voi lisäksi sopia sääntöjä, mm. Onko käytössä turvasana/-ele jolla oman puheenvuoron voi ohittaa. Kameran auki pitämisen käytännöt: on toivottavaa, vähintään ryhmään tultaessa ja omien puheenvuorojen aikana.

#### Kuva 6. Alustava sääntölistaustyöpajojen aineistojen pohjalta

Työpajoihin osallistuneiden työntekijöiden tarve oli mahdollisimman selkeän, kattavan prosessikartan ja ohjeiden saaminen. Työpajoissa nousi esille toive, että jopa uusi työntekijä voisi suunnitella ja toteuttaa etäryhmiä valmiin prosessikartan avulla.

### 6.6 Aineiston analysointi

Laadullisessa aineiston analyysissä aineistoa tarkastellaan kokonaisuutena, joka koostuu erillistä tutkimusyksiköistä. Aiheeseen liittyvillä aiemmilla teorioilla, tiedoilla tai havainnoilla ei ole mitään tekemistä analyysin toteutuksen ja lopputuloksen kanssa. (Alasuutari 2011, 31; Tuomi & Sarajärvi 2018, 80.) Yleisesti aineiston analyysi edellyttää aineiston alkutyöstämistä. Aineisto tulee litteroida joko aineiston keräämisen yhteydessä tai mahdollisimman pian keräämisen jälkeen. Litterointi tarkoittaa saadun aineiston muuttamista kirjalliseen tekstimuotoon mahdollisimman sanatarkasti. Aineiston litteroinnissa keskeistä on päättää ja kuvata, mitkä haastattelun osat kuvataan auki kirjoitettuun tekstiin. Nämä ohjaavat keskeisesti aineiston jatkokäsittelyä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 163–164; Tuomi & Sarajärvi 2018, 91–93.)

Kehittämistyössä aineistoa syntyi benchmarking haastatteluista sekä osallistavista työpajoista. Aineisto kerättiin Microsoft Teams sovelluksen avulla, joka on yhteistyökumppanin virallinen etäyhteyskanava. Microsoft Teams on sovellus, joka on luotu yhteistyötä ja

yhdistelmätyötä varten (Microsoft 2024b). Microsoft Teams sovelluksessa (Microsoft 2024 c) on käytössä live-transkriptio. Transkriptio toimii sekä reaaliaikaisesti, tai siihen voi palata myös kokouksen jälkeen. Tallennuksen ja transkription voi valita käytettäväksi yhdessä tai erikseen. Transkriptiosta muodostuu tallennettu tiedosto, samoin kuin kokouksen videotallenteesta, jonka voi siirtää omiin tiedostoihin kokouksen päätyttyä kokouksen keskustelukentästä. (Microsoft 2024c.) Kehittämistyössä kerätyt aineistot litteroitiin Teams-sovelluksen käytössä olevien tallennus ja litterointi ominaisuuksien avulla. Saatu aineisto analysoitiin teemoittelun avulla.

Litteroinnin jälkeen aineisto läpikäydään useita kertoja aineiston analysoimiseksi. Aineistoa voi työstää esimerkiksi koodaamalla tai tekemällä aineistoon marginaalimerkintöjä. Litteroidun aineiston analysoinnin alussa laaditaan kategorioita tai koodauksia, joiden avulla aineistoa analysoidaan ja tuotetaan teemoittelua. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 164.) Kehittämistyössä aluksi saatu litteroitu aineisto luettiin useita kertoja läpi. Samalla tarkistettiin automaattisen litteroinnin asianmukainen litterointi ja oikeinkirjoitus. Aineistoon perehtymisen jälkeen analysointi aloitettiin valitsemalla mukaan otettavat aineistot sekä analysoinnin ulkopuolelle jätettävä aineisto. Aineisto läpikäytiin useasti koodaten eri väreillä samankaltaiset ilmaisut, jotka koottiin Word taulukkoon värikoodien mukaisesti.

Aineiston analysoinnissa koodaamisvaiheen jälkeen saatu aineisto pelkistetään. Pelkistetyksen avulla aineistosta voidaan karsia tutkimukselle epäolennainen aineisto pois. Pelkistetyksen jälkeen aineistosta etsitään samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia, joiden avulla ryhmittely ja mahdollisten alaluokkien muodostaminen voidaan toteuttaa. Pelkistetyt ilmaukset kootaan samaan yhdistävään kategoriaan ja luodulle kategorialle annetaan sisältöä kuvaava nimitys. Pelkistetyksen ja mahdollisten alaluokkien yhdistelyjen jälkeen muodostetaan uusia teemoja tai pääluokkia. Teemat kokoavat käsitellyn aineiston yhdistävästi. Tavoitteena aineiston analysoinnissa on saada laadittua tutkimustehtävään yhteydessä oleva yhdistävä luokka, luokitteluprosessin avulla. Aineiston analyysissa kategorioiden muodostaminen on kriittinen vaihe, jossa tutkija tulkintansa mukaan päättää, millä perusteella luokittelua tehdään. (Alasuutari 2011, 32–34; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 164; Tuomi & Sarajärvi 2018, 85, 92–93.)

Analysoinnissa koodauksen jälkeen samankaltaisista ilmaisuista tehtiin pelkistykset läpikäymällä koodatut alkuperäisilmaukset läpi. Pelkistys toteutettiin koodaamalla eri väreillä toistuvia kehittämistyön tutkimuskysymyksiä kuvaavia vastauksia sekä myös aineiston analysoinnin ulkopuolelle jätettävät vastaukset. Ulkopuolelle jätettävät vastaukset olivat tutkimusaiheen ulkopuolisia vastauksia, esimerkiksi yleisesti asiakastyöhön tai ryhmätyöhön liittyviä vastauksia. Padlet vastaukset koodattiin saman periaatteen mukaan osaksi

analysointia. Saadut vastaukset listattiin mukaan Word-taulukoihin. Tämän jälkeen pelkistetyistä vastauksista luotiin uusia ala- ja pääteemoja aineiston analysoinnin mukaisesti. Luodut teemat toimivat työskentelyn pohjana prosessikartan sisällöllisessä suunnittelussa.

Kehittämistyössä analysoitavaa aineistoa koostui yhteensä yli kuuden tunnin verran. Litteroitua aineistoa muodostui yhteensä 132 sivua. Aineistossa fonttina Arial, koko 11, riviväli 1. Aineiston analysoinnin jälkeen käsiteltävää, teemoiteltua aineistoa jäi jäljelle 47 sivua.

### **Benchmarkingin aineiston analyysi**

Benchmarking haastattelu toteutettiin etähaastatteluna, jossa hyödynnettiin kolmea kehittämistehtävien pohjalta laadittua tukikysymystä. Saatu aineisto käsiteltiin aineiston analysoinnin avulla teemoitellen. Litteroitua aineistoa kertyi yhteensä 22 sivua.

Saadusta benchmarking aineistosta aineiston analysoinnin avulla muodostui kolme pääteemaa. Esimerkki aineiston analyysistä alkuperäisen ilmauksen koodaamiseen, pelkistykseen sekä teeman muodostuksen osalta on nähtävissä alla taulukossa 1. Muodostetut teemat ovat avattuina tarkemmin raportissa omissa alaluvuissa. Benchmarking aineiston pelkistykset ja teemoittelu ovat nähtävissä kokonaisuudessaan liitteessä 4.

<b>Alkuperäinen ilmaisu</b>	<b>Pelkistys</b>	<b>Teema</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suunniteltu niitä teemoja ja sisältöjä valmiiksi.</li> <li>• Kyllä se vaatii panostusta.</li> <li>• Teams ryhmä on ollut meillä semmoinen, että me on panostettu tähän selkeästi enemmän kuin muihin.</li> <li>• Kun tää on uusi, uudenlainen toimintamuoto niin se, että mä ylipääntänsä oon ollut siinä mukana sitä enemmän organisoimassa ja tiedottamassa henkilökohtaisemmin ihmisille.</li> <li>• On ollut vierailijoita, että tähän on selkeästi satsattu.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Etäryhmät vaativat panostusta, suunnittelua ja valmistelua.</li> <li>• Sisällöt ja teemat valmisteltava tarkasti.</li> <li>• Etäryhmiin panostettu enemmän, uuden toimintamallin vuoksi.</li> </ul>	<p><b><i>Etäryhmän suunnittelu ja valmistelu</i></b></p>

Taulukko 1. Esimerkki benchmarking haastattelun teemojen muodostamisesta.

## Ensimmäisen työpajan aineiston analyysi

Työpajasta kertyi litteroitua aineistoa 43 sivua sekä yksi sivu Padlet aineistoa, joka yhdistettiin analysoitavaan litteroituun aineistoon mukaan käsittelyyn. Analysoinnin jälkeen aineistosta muodostui yhdeksän pääteemaa. Aineiston analysoinnissa osassa teemoista aluksi muodostui alateemoja, joista yhdistellen muodostuivat lopulliset teemat. Esimerkki alateeman muodostamisesta on nähtävillä taulukossa 2. Aineiston runsauden vuoksi teemoittelussa aluksi muodostui useampitasoisia teemoja. Alkuperäinen suunnitelma aineiston analysoinnissa oli pelkistuksen avulla luoda ainoastaan pääteemoja. Aineiston runsauden ja käsittelyn selkeyttämisen vuoksi osassa teemoista hyödynnettiin lopulta myös alateemoja. Esimerkkinä oleva alateema Vuorovaikutuksen ja osallisuuden tukemisesta yhdistyi aineiston analysoinnissa lopulta pääteemaksi Verkkovuorovaikutus. Pääteema muodostui vuorovaikutuksen ja osallisuuden tukemisen sekä kameran käytön alateemojen kautta.

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistys	Alateema
<ul style="list-style-type: none"> <li>Näistä palleroista sitten tulee sitä päällekkäin puhumista ja muuta.</li> <li>Vertaistuki (asiakkaan näkökulma)</li> <li>Keskenään samantyyppisiä haasteita omaavia osallistujia (asiakkaan näkökulma)</li> <li>Mahdollisuus osallistua reaktioiden/äänestysten/vastausvaihtoehtojen, tai esim. juuri Padletin kautta.</li> <li>Se vaatii aika paljon ryhmänohjaaja sitä osallistamista sitten just niitten joidenkin, vaikka tällaisten padlettien avulla tai muuta että ne ihmiset tavallaan pysyvät siinä, eikä just lähde sieltä tekemään muuta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vuorovaikutuksen ja vastavuoroisuuden lisääminen.</li> <li>Vuorovaikutuksen huomioiminen ja tukeminen etänä.</li> <li>Ryhmädynamiikka ja ohjauksen erityispiirteet etänä työkennellessä.</li> <li>Osallisuuden ja mielenkiinnon ylläpitäminen tärkeää etäryhmissä.</li> </ul>	<i>Vuorovaikutuksen ja osallisuuden tukeminen</i>

Taulukko 2. Esimerkki aineiston alateeman muodostamisesta.

Esimerkki aineiston analysoinnin pääteemoittelun prosessista on nähtävillä taulukossa 3. Liitteessä 5 on kuvattuna ensimmäisen työpajan teemoitteluprosessi pelkistysten ja teemojen osalta kokonaisuudessaan.

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistys	Teema
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Niin semmoinen mitä ehkä tuossa tullut vielä ja pomp-sahti itsellekin vasta mieleen, niin materiaalit, että voi sitten ryhmän jälkeen palata niihin. Kaikki ei varmaan jää se ryhmän aikana mieleen.</li> <li>• Pystyy keskittymään, että ei mene juuri tähän, että kirjoittaa. On sulla se matsku mihin pohjautua.</li> <li>• Just ennalta, kun ryhmä alkaa niin on sulla sen kerran aihe materiaalit jo valmiina.</li> <li>• Ja lopussa voi olla aika toimiva sen takia, että jos ne on vaikka paperilla niin sitten se huomio ei mene niiden paperien ravaamiseen, vaan sitten ne saa muistutukseksi mukaan. Niihin voi sitten perehtyä itse kotona.</li> <li>• No joko ennalta tai sitten viimeistäänkin, kun ryhmä päättyy. Jotenkin sitä voisi sitten palata, että onko ne sähköisinä vai paperilla tai jossakin muodossa.</li> <li>• Kuva/Video/puhe/Power-Point/yhteenveto, esim. Padlet vastauksista.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asiakkaille jaettavien materiaalien merkitys tärkeä etäryhmissä.</li> <li>• Materiaalien käyttö ja jako suunniteltava jo ryhmän suunnitteluvaiheessa.</li> </ul>	<p><b><i>Asiakasmateriaalit etäryhmässä</i></b></p>

Taulukko 3. Työpajan aineiston teemoittelun muodostamisen esimerkki.

### Toisen työpajan aineiston analyysi

Työpajasta litteroitua aineistoa muodostui yhteensä 44 sivua, sekä kaksi sivua Padlet aineistoa. Työpajasta kertyi yhteensä 46 sivua analysoitavaa aineistoa. Analysoinnin jälkeen työpajan aineistosta muodostui yhteensä kymmenen pääteemaa. Esimerkki aineiston analysoinnin prosessista nähtävillä taulukossa 4. Työpajojen teemoitteluprosessi pelkistysten ja teemojen osalta on kuvattuna kokonaisuudessaan liitteessä 5.

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistys	Teema
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Turvallinen olo ryhmässä (<i>Asiakkaan näkökulma</i>)</li> <li>• Toisena ajattelen, että korostetaan myös sitä luottamuksellisuutta ja sitä, että mitä ryhmässä puhutaan, niin jää siihen ryhmään. Ja, että ei ole siellä kuulolla muita. Tämmöiset tavallaan turvatekijät olisi kunnossa ja kaikille selvää.</li> <li>• jos ei pysty käyttäytymään ryhmässä sääntöjen mukaisesti, niin sitten voidaan poistaa. Ja sitten jos siinä on vielä 2 ohjaajaa siinä ryhmässä niin sitten toinenhan voi vaikka soittaa tälle tyypille.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Turvallisuuden ja turvallisen olon varmistaminen osallistujille.</li> <li>• Luottamuksellisuus, toisten osallistujien tietoja ei jaeta ryhmän ulkopuolella.</li> <li>• Ryhmäsääntöihin sitoutuminen.</li> <li>• Ryhmäohjaajilla on mahdollisuus poistaa osallistuja ryhmästä yleisen turvallisuuden turvaamiseksi.</li> </ul>	<b><i>Turvallisuus etäryhmässä</i></b>

Taulukko 4. Työpajan aineiston teemoitteluprosessin esimerkki.

### Kolmannen työpajan aineiston analyysi

Työpajasta kertyi litteroitua aineistoa 26 sivua, sekä lisäksi kaksi sivua alustavan prosessikartan ja sääntöjen PowerPoint muodossa. Aineiston analysoinnin jälkeen työpajan aineistosta muodostui viisi pääteemaa. Esimerkki teemoitteluprosessista on nähtävissä taulukossa 5. Koko työpajan teemoitteluprosessi pelkistysten ja teemojen osalta on kuvattuna kokonaisuudessaan liitteessä 5.

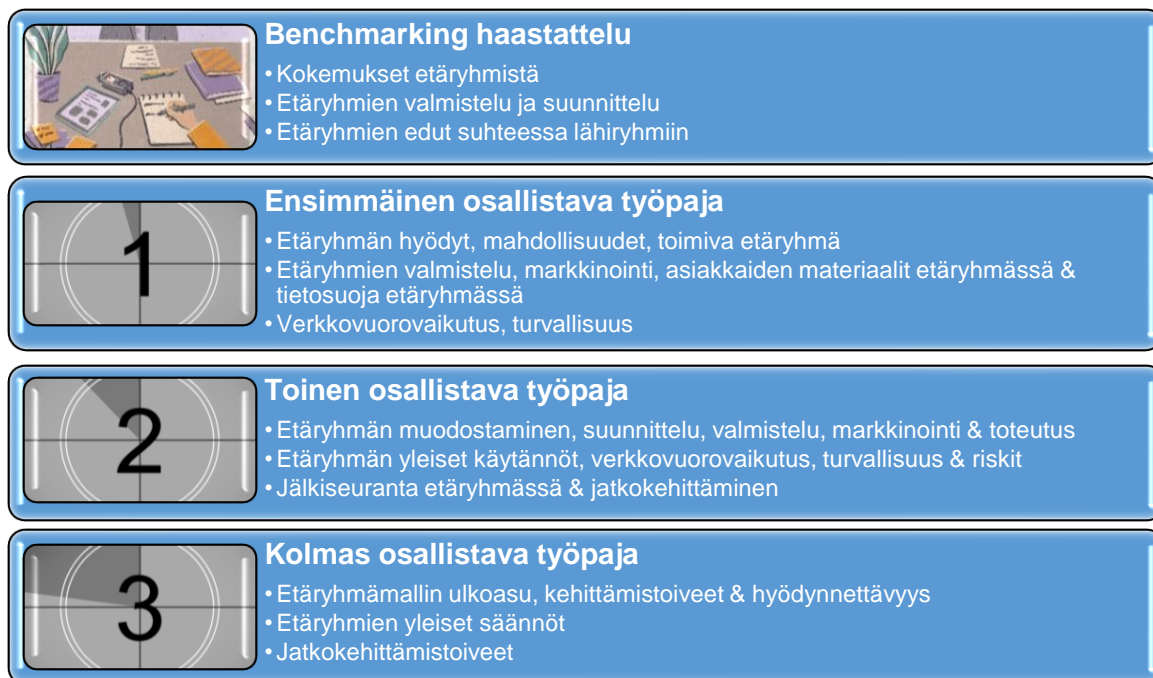
Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistys	Teema
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voisiko olla myös semmoinen sitten työntekijän vähän semmoinen joku ns. muistilista tyylinen, missä on semmoiset checkbox tyyliiset, että saa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mallin sisällön kattavuus.</li> <li>• Mallin luettavuuden ja aikajanan arvio.</li> </ul>	<b><i>Mallin kehittämistoiveet</i></b>

<p>vaikka vaikka ruksattua, että nää on huolehtinut?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ihan loistava idea tuo tsekki- lista, koska kyllä varmaan kaikki, jotka on ryhmiä järjes- tänyt niin tietää, että siinä on ihan miljoona asiaa mitkä pi- tää muistaa. Ja ihan hyvä jos ne voi rastittaa niin ei tarvitse tarkastaa koko ajan.</li> <li>• Voisiko siinä sitten olla myös tavallaan semmoisia tyhjiä bokseja, mihin voit itse täyttää ryhmän mukaan, että jos siellä sitten on jotain omia huomioi- tavia asioita, että muistaa tehdä.</li> <li>• Mulla tuli mieleen, että toi ta- vallaan, että pitäisikö tuonne suunnitteluun vielä kirjoittaa jotenkin selkeästi, että lue tää ohje loppuun saakka. Koska nythän siellä on tuolla palaute- kohdassa sellaisia mitä sun pi- tää osata jo suunnitella siinä suunnitteluvaiheessa vaikka.</li> <li>• Kaikki ketkä on jollain lailla etäryhmiä tehnyt, niin on teh- nyt eri säännöillä epävirallisilla tai virallisilla. Tämmöistä koos- tetta ei ole ollut mitään.</li> <li>• Niin tämä olisi tavallaan just semmoinen ohjenuora, että ei ohita tai poista sitä tarvetta, että on vaikka jossakin ryh- mässä tarkempia sääntöjä tai muita, mutta että vähintään nämä asiat tulisi aina muistaa siinä, etäryhmien sääntöjä tehdessäni huomioida sitten.</li> </ul>		
---	--	--

Taulukko 5. Kolmannen työpajan aineiston teemoittelun muodostamisen esimerkki.

Lopullisen aineiston analysoinnin jälkeen benchmarking haastattelusta muodostui yhteensä 3 pääteemaa. Ensimmäisestä työpajasta muodostui 9 teemaa, joista kahdessa teemassa

muodostuivat aluksi myös alateemat. Toisesta työpajasta muodostui yhteensä 11 teemaa, joista 7 teemaan muodostui myös alateemoja. Viimeisessä työpajassa painopiste oli laadittavan prosessikartan arvioinnissa ja täydentämisessä. Kolmannesta työpajasta saatu litteoitu aineisto käsiteltiin myös vielä aineiston analysoinnin mukaisesti. Kolmannen työpajan aineistosta muodostui yhteensä 5 teemaa. Kehittämistyön aineistojen analysoinneista muodostetut pääteemat ovat nähtävillä kootusti kuvassa 7.



Kuva 7. Kehittämistyön aineistojen analysoinnin kooste.

## 7 Kehittämistyön tulokset

### 7.1 Benchmarkingin tulokset

Kehittämistyön benchmarking haastattelun ja työpajojen tulokset kuvataan raportissa omissa alaluvuissa. Aineiston analysoinnin avulla muodostuneet teemat ovat kuvattuina raportissa lihavoidulla tekstillä. Benchmarking haastattelun aineistosta muodostui aineiston analysoinnissa kolme pääteemaa.

**Kokemukset etäryhmistä** olivat positiivisia ja onnistuneita. Erityisesti etäryhmien joustavuus koettiin merkityksellisenä asiakkaille sekä työntekijöille. Etäryhmien tarve korostui Covid-19 pandemian myötä, kun lähitapaamisia jouduttiin rajoittamaan. Etäryhmien suunnittelun lähtökohtana toimi ihmisten tarve kokoontua ja saada henkilökohtaista yhteyttä. Nykyisin etäryhmät ovat merkityksellinen osa yhdistyksen perustoimintaa. Tärkeänä koettiin ohjaus ja luottamuksellinen ilmapiiri, joka mahdollistaa avoimuuden ja kaikkien tasapuolisen kuuntelun.

*"Tämä on semmoinen aika joustava systeemi kyllä kaikin puolin. Inhimillistä yhteyttä ja ihmiset aika avoimesti ja rennosti jakavat siellä asioita."*

**Etäryhmien valmistelu ja suunnittelu** vaatii erityistä panostusta, koska kyseessä on vielä melko uusi toimintamuoto. Sisällöt ja teemat on tärkeä olla valmiiksi suunniteltuina. Etäryhmät edellyttävät tarkkaa valmistelua ja vuorovaikutuksen tukemisen suunnittelua. Kuvayhteys on tärkeä huomioida. Webkameran päällä pitäminen on toive ja käytäntö yhdistyksen etäryhmissä. Etäryhmissä korostuu erityisesti myös tietosuojan ja teknisen osaamisen huomioiminen. Tietosuojan osalta esimerkiksi ryhmäkutsujen lähettäminen vaatii tarkkuutta, ettei osallistujien sähköposti- tai muita henkilötietoja tule toisten osallistujien tietoon. Käytännössä yhdistyksen ryhmäkutsut lähetetään piilokopiona, jolloin ainoastaan työntekijällä on tiedossa osallistujien henkilötiedot. Ryhmään voi osallistua halutessaan nimimerkillä. Etäryhmiin ilmoitaudutaan työntekijälle ja osallistumiskutsu on voimassa puoli vuotta, jonka jälkeen uudelleen varmistetaan ryhmään osallistumisen jatkaminen. Suunnittelussa tärkeä osa on riittävä tiedotus, jossa huomioidaan myös tietotekniset erityispiirteet. Esimerkiksi etäryhmään osallistumista suositellaan tietokoneen kautta, jossa näyttö on suurempi, eikä osallistuminen vaadi erillisiä sovellusten asentamisia. Suunnittelussa on tärkeä tehdä tietotekniset taustakartoitukset. Lisäksi on laadittava tarkat tietotekniset ohjeet osallistujille sekä myös työntekijöille.

*"Tärkeää, että kaikki saataisiin heti jotenkin mukaan siihen. On se sitten kuulemiskierros tai mikä kierros siinä aluksi otettaisi, mutta että kaikki pääsisi ääneen jotakin sanomaan siinä aluksi, että kyllä se on tosi tärkeä juttu."*

**Etäryhmän edut suhteessa lähiryhmiin** kuvautuivat juuri vahvimmin toteutuksen joustavuuden osalta. Maantieteellisillä välimatkoilla ei ole merkitystä. Etäryhmään voi osallistua mistä vain. Valtakunnallisena yhdistyksenä etäryhmät ovat helpottaneet ryhmätarjonnan mahdollistamista myös uusille paikkakunnille. Etäryhmiin osallistuessa ei tule siirtymäaikoja, joten myös osallistujia ja vierailijoita on selkeästi helpompi saada ryhmiin. Etäryhmiin osallistuminen koettiin helpommaksi myös tutustujana, esimerkiksi opiskelijana, omaisena tai aiheesta muuten kiinnostuneena. Lähiryhmiin osallistumiskynnys kuvautui suurempana ja lähiryhmiin tutustujia on osallistunut vähemmän.

*"Yksi tosi tärkeä juttu on ollut siinä, että kun me ollaan valtakunnallinen yhdistys. Niin sitten nämä etäisyydet ei ole enää olleet sitten se este vaan, että sitten sinne on tosiaan päässyt mukaan mistä vaan ihmiset."*

## 7.2 Ensimmäisen työpajan tulokset

Ensimmäisessä työpajassa tarkasteltiin etäryhmien hyötyjä ja mahdollisuuksia. Aiheita pohdittiin työntekijöiden sekä asiakkaiden näkökulmasta. Työpajan aineistosta muodostui yhteensä yhdeksän pääteemaa. Pääteemat ovat kuvattuina raportissa lihavoidulla tekstillä.

**Etäryhmän hyödyt** arvioitiin työntekijöiden omakohtaisien kokemusten perusteella. Asiakkaiden koettiin sitoutuvan etäryhmiin hyvin, pääasiassa etäryhmiin osallistumisen helpouden myötä. Etäryhmiin voi osallistua mistä vain ja ryhmään osallistuminen ei vaadi siirtymäaikoja ja matkakuluja. Etäryhmät koettiin myös työntekijöille uudenlaisen työtavan myötä erityisen motivoivina ja innostavina.

*"Etäryhmä voi tarjota semmosta turvaa, jota ei voi kokea paikan päällä"*

**Etäryhmän mahdollisuudet** korostuivat myös joustavuuden osalta. Joustava mahdollisuus osallistua ilman välimatkojen rajoitetta. Lisäksi etäryhmät koettiin aikataulullisesti joustavina, kun siirtymäaikoja ryhmään ei tule. Etäryhmät tuovat myös tasavertaisuutta alueen ryhmätarjontaan, kun työntekijät voivat tarjota ryhmiä ilman maantieteellisiä rajoitteita toiminnan järjestämisestä. Lisäksi etäryhmät tuovat aiempaa monipuolisempia mahdollisuuksia ohjaukseen erilaisten teknisten alustojen ja sovellusten hyödyntämisen avulla. Etäryhmiin osallistuminen on myös lähiryhmiin verrattuna helpompaa, koska ryhmään voi osallistua täysin anonymisti. Tämä ei ole mahdollista lähiryhmissä. Etenkin pienillä paikkakunnilla tunnistettavuus voi rajoittaa mielenterveys- ja päihdepalveluiden toimintaan osallistumisesta sekä nostaa osallistumiskynnystä.

*”Joo ja maakunnallisissa ryhmissä tietysti sitten se, että jos on näitä tuttuus ongelmia, niin se on ollut monelle kiva, että ei ole sitten sieltä samalta kylältä kaikki.”*

**Asiakkaiden materiaalit etäryhmässä** ovat tärkeä asia huomioida jo etäryhmän suunnittelua aloittaessa. Materiaaleja tehtäessä on huomioitava esitysmateriaalin laajuus, jaetaanko sama esitys osallistujille vai tehdäänkö erilliset tiivistelmät aiheesta. Lisäksi on ryhmäkohtaisesti arvioitava materiaalien jakotarve ja -tapa. Jaetaanko materiaalit automaattisesti kaikille osallistujille, vai ainoastaan halukkaille. Suunnittelussa on huomioitava materiaalien jakotapa, toimitetaanko materiaalit sähköisesti vai perinteisesti printattuna. Lisäksi on tärkeä suunnitella, milloin materiaalit jaetaan. Lähiryhmissä materiaalien jako on selkeämpää. Digitaalisessa, ekologisessa ajassa suositus on materiaalien jako sähköpostitse, josta osallistujat voivat tallentaa materiaalit tai halutessaan tulostaa ne itselleen. Ryhmäkohtaisesti on suunniteltava, jaetaanko materiaalit osallistujille ilmoittautumislinkin yhteydessä vai erikseen ryhmätapaamisen jälkeen. Etäryhmissä myös ohjauksessa käytettävät materiaalit koettiin monipuolisempia juuri tietoteknisten mahdollisuuksien myötä. Asiakkaat ovat etäryhmissä omilla päätelaitteilla. Erilaisten osallistavien kyselyiden, yhteistyösovellusten, mielipidekyselyiden ja galluppien käyttö mahdollistuu huomattavasti paremmin kuin lähiryhmissä, joissa osallistujilla ei välttämättä ole älylaitetta käytettävissä.

*”Pystyy keskittymään, että ei mene juuri tähän, että kirjoittaa. On sulla se matsku mihin pohjautua.”*

**Etäryhmän valmistelu** koettiin onnistuneen ryhmän edellytykseksi. Etäryhmän valmistelussa on erityisesti huomioitava toteutuksen monipuolisuus, sujuvuus sekä selkeys. Tietotekninen osaaminen on oltava riittävää ohjaajalla sekä osallistujilla. Valmisteluun kuuluu myös olennaisesti teknisten tuen huomioiminen ja järjestäminen.

*"Monipuolisesti koottu sisältö, esim. diat, keskustelu, tehtävät, videot jne."*

*"Osallistuminen on helppoa ja yhteydet ja ohjelma, sekä tekniikka toimii."*

**Tietosuoja etäryhmässä** muodostui kahden alateeman pohjalta. Alateemoina muodostuivat aluksi luottamuksellisuuden sekä osallistujien identifioinnin alateemat. Yhdistäväksi tekijäksi alateemoissa muodostui lopulta tietosuojan teema. Tietosuojassa luottamuksellisuuden varmistaminen ryhmään osallistumisessa korostui vahvasti, koska osallistujat eivät ole fyysisesti samassa tilassa ryhmässä. Tietoturvan huomioiminen organisaation tietoturvaohjeiden mukaisesti on tärkeää ryhmään kutsuessa sekä myös ryhmän toteutuksessa.

*"Jos olisin osallistujana, niin toivoisin melkein, että ne kamerat olisi päällä. Mä näkisin, että siellä ei ole ketään ylimääräisiä henkilöitä paikalla kuulemassa niitä henkilökohtaisia juttuja, tai että jos siellä keskustellaan jotain arkaluontoista, että ehkä semmoinen tietoturva asia."*

*"Kaikkien näiden viimeaikaisten uutisointiin ja ehkä tähän tietotekniikkaan liittyvien haasteiden osalta voi helpottaa sitä ryhmän sitoutumista, jos tietää että se menee turvallista reittiä ja se on kaikille sama. Juuri se on huomioitu, että siellä ryhmässä on ne ryhmään tarkoitetut henkilöt ja ei muita."*

Tietosuojaan vahvasti liittyi myös osallistujien anonymiteetin turvaaminen, osallistujien henkilötietoja ei jaeta toisille osallistujille koskaan ryhmätoiminnoissa. Etäryhmään voi osallistua tarvittaessa myös nimimerkillä. Ohjaajien tulee tietää ja varmistaa kaikkien osallistujien henkilöllisyys.

*"Tyypillistä myös se, että haluavat pitää henkilöllisyytensä piilossa eli kaikki ei tule omalla nimellä esimerkiksi siihen kirjaudu siihen liittymislinkkiin. Eli ovat mulle kertoneet ennakkoon, että minä oon sitten esimerkiksi sen ja sen niminen, vaikka se ei ole omaa nimeä lähelläkään. Ja ihan sähköpostiosoitteita myöten hankittu uudet osoitteet. Niin suojaa sen oman henkilöllisyytensä."*

**Verkkovuorovaikutus** pääteema muodostui kahden alateeman kautta. Alateemat olivat kameran käyttö sekä vuorovaikutuksen ja osallisuuden tukeminen. Etäryhmissä vuorovaikutus korostuu, osallistujien ollessa fyysisesti eri tiloissa ja jopa eri paikkakunnilla. Etäryhmissä on tärkeä sopia ryhmäkohtaisesti webkameran käytöstä. Kameran käyttöön rohkaistaan vahvasti ohjaajien toimesta. Webkameran käyttöä pidettiin erityisen tärkeänä vuorovaikutuksen ja vertaistuen näkökulmista. Keskustelun aloittaminen koettiin myös helpommaksi kuvayhteyden avulla. Jos kameraa ei käytetä jää yksi aisti pois. Näköyhteyden puuttuminen vaatii ohjaajalta enemmän osallistamista ja monipuolisempaa ohjausta.

*"Suurin osa ei pidä kameraa, mutta alussa ihan ensimmäisellä kerralla vaan totesin, että nyt laitetaan jokainen vuorollaan kameran päälle, että muut näkee että minkä näköinen tyyppi siellä on. Kaikki laittoj, ei siinä mitään."*

*"Eli kun sulla on kamera päällä niin sä myös ehkä keskityt siihen sisältöön ja keskusteluihin paremmin, koska siellä ei voi puuhastella samalla muuta, tai ainakin se sitten ehkä herättää kaikenlaisia ajatuksia muissa. Että sä et voi siellä laitella tiskejä tai siivota kissan boksia tai mitään, vaan se voi myös hajauttaa sitä sun mielenkiintoa johonkin muihin asioihin."*

Vuorovaikutuksen ylläpitämiseen ja lisäämiseen etäryhmissä tulee kiinnittää erityistä huomiota. Ryhmädynamiikka ja ohjauksen erityispiirteet korostuvat juuri etäryhmissä. On osattava ylläpitää osallistujien mielenkiintoa ja aktiivisuutta ryhmässä.

*"Mahdollisuus osallistua reaktioiden/äänestysten/vastausvaihtoehtojen, tai esim. juuri Padletin kautta."*

**Etäryhmän markkinoinnissa** on tärkeä huomioida asiakkaiden lisäksi myös yhteistyötaidoille markkinointi. Markkinoinnissa on huomioitava esitteiden laatiminen sekä myös toimivat, monipuoliset markkinointikanavat. Tärkeää on aloittaa markkinointi riittävän ajoissa sekä huomioida myös organisaation sisäisesti etäryhmän markkinointi. Ryhmiin ohjautumisessa työntekijöiden asenne ja innostus aiheeseen vaikuttaa selkeästi myös asiakkaiden motivoitumiseen. Etäryhmien markkinoinnissa tulee korostaa asiakaslähtöisyyttä. Osallistumisen määrän valitsee jokainen asiakas itse.

*"Uskominen ja innostuneisuus siihen asiaan vaikuttaa aika paljon siihen, että mitä se asiakas ottaa. Kaikki on tervetulleita. Voit osallistua just sen verran, kun haluat."*

**Toimiva etäryhmä** määriteltiin osallistavaksi ja valmiiksi suunnitelluksi kokonaisuudeksi. Toimivassa etäryhmässä vuorovaikutus on aktiivista, työskentelytavat monipuolisia ja kokonaisuus on selkeästi etenevä ja aina saman perusstruktuurin mukainen. Etäryhmän toimivuudessa tulee huomioida myös työntekijöiden kokemukset. Toimiva etäryhmä motivoi myös työntekijöitä.

*"Syntyy keskustelua, jokainen huomioidaan tasapuolisesti. Osallistuminen on helppoa."*

**Turvallisuus** korostui aineistossa myös erikseen tietoturva-asioiden lisäksi. Etäryhmissä turvallinen ilmapiiri on erityisen tärkeä asia, johon olennaisesti liittyy myös riittävä tietotekninen osaaminen.

*"Voi kokea olonsa turvalliseksi ja ryhmän luottamukselliseksi, jotta voi avoimesti tuoda esille omia ajatuksia ja mielipiteitä. "*

*"Sujuva osaaminen alustojen käyttöön, ja ymmärrys siitä, miten ne yleensäkin toimivat."*

### 7.3 Toisen työpajan tulokset

Toisessa työpajassa arvioitiin prosessikartan sisältöteemoja sekä etäryhmien toteutukseen liittyviä riskejä, uhkia ja haasteita. Työpajan aineistosta muodostui yhteensä yksitoista pääteemaa. Pääteemat ovat raportissa kirjattuina lihavoidulla tekstillä.

**Etäryhmän muodostamisen** teema muodostui kolmen alateeman avulla. Alateemat olivat ryhmään soveltuvuus, ryhmän osaamisvaatimukset sekä ryhmäläisten valinta. Aineiston analysoinnin myötä teema yhdistyi etäryhmän muodostamisen pääteemaksi. Etäryhmän muodostamisessa on huomioitava ryhmän oikea-aikaisuus sekä osallistujien riittävän vakaa psyykkinen vointi. Ryhmään soveltuvuus on varmistettava aina ohjaajien toimesta ennen ryhmään valintaa henkilökohtaisen yhteydenoton avulla. Tämän koettiin olevan hyödyllinen myös asiakkaille. Soittaessa on mahdollisuus tarkentaviin tietoihin vielä ryhmän ohjaajalta. Ryhmäläisten valinnassa koettiin tärkeäksi henkilökohtaisen yhteydenoton lisäksi myös ohjaajien tarkka ennakointi alkavan ryhmän ryhmädynamiikasta. Onnistunut etäryhmä vaatii asiakkailta sitoutumista. Asiakas tietää mihin ryhmään on osallistumassa ja mitä häneltä odotetaan.

*"On tärkeä optio sille asiakkaalle, että hänelle vielä soitetaan. Ei tarvitse siinä päättää ja hän voi kysyä tarkentavia kysymyksiä ja pääsee sitten kontaktiin itsestä ryhmää ohjaavan hoitajan kanssa, että jotenkin tulee sitten semmoinen ensikosketus. Niin se on tärkeä asia, että tosiaan tää soitto asiakkaalle on siinä."*

*"Vointi on sellainen, että jaksaa keskittyä."*

Etäryhmän osaamisvaatimuksissa korostui myös riittävät tekniset osaamisvalmiudet. Etäryhmään osallistuminen edellyttää sopivien älylaitteiden ja verkkoyhteyksien käyttömahdollisuutta. Lisäksi osallistujan tulee pystyä liittymään etäryhmään ja osata käyttää kokousovellusta.

*"Tarkoitukseen sopivat ja toimivat laitteet ja ohjelmistot. Etukäteen testausmahdollisuudella (vaikka ennen ryhmän alkua)."*

**Etäryhmän markkinointi** teema nousi myös toisen työpajan aineistossa vahvasti esille. Markkinoinnissa korostui jälleen eri markkinointikanavien hyödyntäminen, erityisesti etäryhmissä luonnollista on myös sosiaalisen median hyödyntäminen markkinoinnissa. Onnistunut markkinointi vaatii suunnittelun aloittamista ajoissa, ryhmän onnistumisen tukemiseksi. Jos markkinointi ei toimi voi ryhmän aloitus siirtyä, jos osallistujia ei ole riittävästi.

*"Etäryhmille voisi olla hyvinkin suurta kysyntää jatkossa ihan siitäkin näkökulmasta, että mennään enemmän tähän digisuuntaan ja siihen, että asiakas voi sitten valita sen kokonaankin asiointikanavakseen. Ettei välttämättä niitä lähikäyntejä ja vastaanotolla juoksemisia tule."*

**Etäryhmän suunnittelun** pääteema muodostui kahden alateeman avulla. Alateemat olivat ryhmän aikataulutus ja sisältöjen suunnittelu sekä ryhmämateriaalien laatiminen. Ryhmän aikataulutuksen ja sisältöjen suunnittelussa jälleen korostui monipuolisuuden huomioiminen. Suunnitteluun tulee varata riittävästi aikaa ja etäryhmissä suunnittelu tulee tehdä erityisen huolellisesti. Suunnittelussa korostui myös jälleen asianmukaisten tietoteknisten valmiuksien huomioiminen.

*"Mieti joka käynnille tavoite ja keinot. Varaa riittävästi aikaresursseja suunnitteluun ja valmistautumiseen."*

Ryhmämateriaalien osalta keskeisenä asiana oli materiaalien monipuolisuuden lisäksi ryhmämateriaalinmuodon huomioiminen. Etäryhmissä digitaalisena aikana ensisijaisesti materiaalien jako myös digitaalisessa muodossa koettiin luontevaksi käytännöksi. Tärkeää on huomioida organisaation ohjeistus ja yhdenmukaiset käytännöt, esim. organisaation asiakirjaohjeet.

*"Ryhmän sisältö monipuolinen; tekstisisällön lisäksi muutakin: kuvat, tehtävät, aktiivisuuden ylläpito."*

**Etäryhmän valmistelussa** aineistoa kertyi työpajassa runsaasti. Etäryhmän valmistelun teemassa muodostuivat aluksia alateemat ryhmämateriaalien hallinta, ryhmäkerran

valmistelu sekä työnjako. Ryhmämateriaalien hallinta on tärkeää, että ohjaaja voi pitää ryhmän onnistuneesti ja sujuvasti. Ryhmämateriaalien luominen itse koettiin tärkeäksi, jolloin myös aineiston hallinta on helpompaa. Yhteinen materiaalipankki koettiin hyvänä ideana helpottamaan omien aineistojen luomista käytössä olevien, toimivien materiaalien pohjalta. Materiaalipankki myös nopeuttaisi aineistojen hankkimista ja vähentäisi samalla valmisteluun tarvittavaa aikaa.

*"Helpompi lähteä oma tuottamaa matskua esittämään, kun tiedät oikeasti joka ikisen lauseen ja pilkun ja pisteen, niiden tarkoituksen. Vaikka on käyty läpi etukäteen materiaalit, niin silti saattaa ihan kesken kaiken tulla joku joku ajatus jostakin lauseesta. Just semmoinen. Mikähän tässä muuten oli tämä perimmäinen idea tällekin lauseella??"*

Ryhmäkerran valmistelussa sisällöllinen suunnittelu ja aikataulutukset ovat ensisijaisia. Riittävä aika valmisteluun nousi myös yhdeksi keskeiseksi onnistuneen etäryhmän edellytykseksi. Etäryhmien valmistelun koettiin vievän enemmän aikaa kuin lähiryhmien valmistelun. Etäryhmissä on huomioitava lähiryhmiä enemmän vuorovaikutukseen ja tietoteknisiin valmiuksiin liittyviä asioita.

Tietoturvan huomioiminen etäryhmän valmistelussa on erittäin tärkeää. Etäryhmien kutsut on lähetettävä tietoturvallisesti, ilman osallistujien henkilötietojen jakamista. Etäryhmien valmistelussa on huomioitava myös osallistujien tunnistamisen käytännöt.

*"Laitetaan ryhmään kutsulinkki piilokopiona, että ei näy toisten yhteystietoja."*

Työnjako on myös tärkeä osa ryhmän valmistelua. Työpari- ja sijaiskäytännöt on oltava ennalta sovittu. On myös sovittava työnjako teknisen tuen ja toteutuksen vastuualueiden osalta. Etäryhmien toteutusaikataulut ovat tiiviitä, joten ne vaativat hyvin tarkat ennakkovalmistelut. Valmistelussa on myös tärkeä sopia kuka vastaa ryhmäkerroista informoinnista ja yhteydenpidosta osallistujiin.

*"Itse näkisin että melkein niissä varmaan pitää olla se työpari, että jos tulee jotakin tietoteknisiä haasteita jollain ryhmäläiset tai vaikka itsellä niin se, että jos sä oot ihan*

*yksin ja yrität pitää sen sisällön ja sitten myös sen teknisen tuen osan, on varmasti aika haastavaa."*

**Etäryhmän toteutus** pääteemassa aluksi oli myös useita alateemoja. Alateemoja olivat materiaalit, ryhmäkerran kulku sekä työnjako. Materiaalien osalta toistuivat aiemmissa työpajoissa nousseet teemat. Materiaalien jako ryhmäläisille on oltava ennalta sovittu sekä myös ryhmämateriaalien esitystapa. Ohjaajien on osattava myös eri sovelluksien ja ohjelmistojen toiminta, esimerkiksi juuri Teamsissa esityksen jako toiminnon käyttö.

*"Vaikka ollut joku tehtävä, että ottakaa screenshotti siitä, esim. puhelimella. Aika helppoa kuitenkin ja jää sitten siihen muistiin. Mutta sitten jotkut on pyytännyt niin on lähetetty matskut, mutta ei niitä ole automaattisesti lähetetty."*

Ryhmäkerran kulku on oltava jokaiselle tapaamiskerralle ennalta hyvin suunniteltu ja valmisteltu, mutta toteutuksessa tulee huomioida myös aina jouston mahdollisuus. Toteutuksessa tulee huomioida osallistujien aktiivisuus ja tiedonvastaanottamisen kyky, sekä myös aiheen soveltuvuus.

*"Joustavuus ehkä jopa ihan vähän sisällönkin suhteen, että jos on joku tietty aihe josta joku haluaa kuulla siitä enemmän tai se on jotenkin kaikille tuttu, niin ainakin itse on nyt sillä tavalla mennyt, että voidaan jotkut asiat vähän ohittaa ja sitten johonkin py-sähtyy enemmän."*

Toteutuksessa on myös aikataulullisesti tärkeä huomioida etäryhmässä osallistujien ryhmään tulon käytännöt sekä laitteiden toimivuus. Etäryhmän aikataulua ei voi muuttaa yksittäisten osallistujien teknisten haasteiden vuoksi.

*"Meillä on muutama minuutti aikaisemmin laskettu sisälle ja sitten pyydetty sanomaan jotakin, että kuulee että toimiko mikki ja sitten siinä on tullut myös sitten selville se, että jos ei pääsekään sisälle niin siinä on se muutaman minuutin pelivara, että kerkeää sitten toinen laittamaan uutta linkkiä, tai mitä nyt sitten tekeekään."*

Työnjaon osalta etäryhmien toteutuksessa korostui tärkeänä työparien pysyvyys. Pääasiassa toiveena oli pysyvät ryhmäkohtaiset työparit, joka koettiin tärkeäksi myös ryhmädynamiikan kannalta.

*"Muutenkin niin paljon vaikeampaa se semmoinen ryhmäytyminen etänä, ja että uskaltaa toiselle avautua tuntemattomille ihmisille, ilman että joka kerta on eri pitäjä."*

*"Mä mietin asiakkaille, että jos siellä on aina eri pitäjät niin ehkä se myös se ryhmäytyminen ja sellainen kärsii siinä tietyllä lailla. Jos puhutaan nimenomaan ryhmästä eikä mistään luennoista tai semmoisista."*

**Etäryhmien yleiset käytännöt** teema nousi vahvasti työpajassa keskustelussa esille käytännön tarpeista. Pääteema muodostui aluksi kahden alateeman avulla. Alateemoina olivat työntekijöiden kokemustiedon hyödyntäminen sekä turvallisuuden ja luottamuksen lisääminen.

Työntekijöiden kokemustiedon hyödyntämisellä tarkoitettiin kokemuksen kautta kertyneiden hyvien käytäntöjen sekä osallisuutta edistävien toimintatapojen huomioimista. Resurssien ja ajankäytön kannalta on myös tärkeää, ettei jokaisen tarvitse samoja asioita erikseen pohdita etäryhmiä suunniteltaessa ja toteutettaessa. Etäryhmiin toivottiin selkeitä, yhtenäisiä yleisiä perussääntöjä toimintaa ohjaamaan.

*"Mun mielestä tuommoiset niin kuin hyväksi havaitut perussäännöt voisi olla siinä kartassa listattuna. Ettei tarvitse lähteä alusta, jos ihan uutena tulisi. Miettiä että no mikäähän tässä olisi nyt hyvä ja toimiva? Ehdottaa vaan että kun tiedetään, että tietyt asiat on hyvä huomioida niin, että olisi semmoinen mallipohja. Esim. sopia näistä asioista ja sen lisäksi jos tulee jotain sen ryhmän kannalta olennaista."*

Käytännön etäryhmien toteutuksen tueksi oli työpajoihin osallistujilla jo useita hyviä kokemuksia. Esimerkiksi aikataulujen ja ryhmään osallistumisen selkeyttämiseksi oli käytännöstä noussut tärkeitä havaintoja ja myös hyviä käytännön toimintamalleja. Kokemuksia ja toimivia käytäntöjä hyödynnettiin etäryhmien sääntölistauksen laatimisessa.

*"Niin se voisi olla jopa semmoinen suositus, että meillä voi suositella, että tulkaa vähän aiemmin ryhmään linjoille, että sitten kun ryhmä alkaa niin päästään se aihe aloittaa."*

*"Mikrofonit on kiinni jos et puhu, koska sieltä aina tulee jotakin suhinaa ja sähinää ja joku vähän niiskuttaa ja kuka tekee mitäkin niin se on ohjaajallekin aika kaoottinen sitten se äänimaailma siinä."*

Yhteisesti sovittujen käytäntöjen ja sääntöjen avulla koettiin helpommin mahdollisuutta lisätä turvallisuutta ja luottamusta etäryhmissä. Etäryhmissä on myös tärkeä ennalta olla selkeät toimintaohjeet, jos osallistuja ei pysty sitoutumaan yleisiin ryhmäsääntöihin. Sääntöihin määriteltiin toimintatapoja, jotka ovat kaikille selkeitä.

*"Moni uhka ja riski voi olla ainakin pienennettävissä tai helpommin sitten hallittavissa, kun on semmoinen selkeä sääntö, että tähän palataan, näinhän me on sovittu. Ja ei ainakaan yllätyksenä tule myöskään osallistujille se, että ai jaa eikö näin voikaan tai enkö voi näin toimia, mikä olisi aika epätodennäköistä."*

**Turvallisuus etäryhmässä** teemassa vahvimmin nousi asiakasnäkökulma. Osallistujille turvallisen olon ja luottamuksellisen osallistumisen mahdollistaminen etänä toimittaessa on erityisen tärkeää. Se vaatii ohjaajilta asian tiedostamista. Etäryhmissä ja ryhmissä noudatetaan aina vaitiolovelvollisuutta, toisten tietoja tai osallistujien nimiä ei jaeta ryhmän ulkopuolelle. Ryhmäsääntöihin ja vaitioloon sitoutuminen toimivat lähtökohtina etäryhmien turvallisuudessa. Ryhmänohjaajilla on mahdollisuus ja velvollisuus turvata ryhmäläisten etu, vaikka jokainen osallistuja pyritään huomioimaan yksilöllisesti. Turvallisuudessa tärkeää on myös työparityöskentely. Toinen ohjaaja voi esimerkiksi soittaa osallistujalle, joka ei kykene sitoutumaan sääntöihin. Toinen ohjaaja voi myös esimerkiksi poistaa ryhmästä häiritsevästi käyttäytyvän osallistujan toisen ohjaajan ollessa ryhmässä vetovastuussa toteutuksesta.

*"Ajattelen, että korostetaan myös sitä luottamuksellisuutta ja sitä, että mitä ryhmässä puhutaan, niin jää siihen ryhmään. Ja, että ei ole siellä kuulolla muita. Tällaiset tavallaan turvatekijät olisi kunnossa ja kaikille selvää."*

**Verkkovuorovaikutus** teemassa aluksi aineistosta muodostui kaksi alateemaa: ryhmäläisten huomioiminen yksilöllisesti sekä ennalta sovitut, monipuoliset työtavat vuorovaikutuksen tukena. Etäryhmissä vuorovaikutuksen tukeminen ja huomioiminen korostuu ja vaatii ohjaajilta enemmän huomiointia kuin lähityöskentely. Osallistujien yksilöllinen huomioiminen on tärkeää, mutta se ei saa ohittaa koko ryhmän etua. Etäryhmissä ryhmäytyminen vaatii ohjaajilta erityisosaamista. Osallistujat eivät ole yhtä aktiivisesti vuorovaikutuksessa kuin lähiryhmässä, esimerkiksi ryhmään odottaessa tai tauoilla.

Ryhmädynamiikan ylläpito etäryhmässä vaatii monipuolisia työtapoja ja jopa keskustelun edistäminen vaatii ohjaajalta ennalta sovittuja työtapoja. Vuorovaikutuksessa myös visuaalinen yhteys on tärkeä. Kameroiden aukipitämisen huomioiminen ja sopiminen on tärkeää vuorovaikutuksen tukemiseksi.

*"Pelkkä kuuntelu voi viedä mielenkiinnon."*

*"Aina alussa ja lopussa kaikille jonkinlainen kysymyskierrros, vaikka fiiliksistä, että mitä sait tästä päivästä? Voi olla vastaamatta, mutta käydään niin, että kaikille annetaan se vuoro, jos vaikka on se kynnyksellä että ei ota sitä puheenvuoroa muuten."*

**Etäryhmän jatkokehittämisessä** tärkeänä koettiin säännöllisen palautteen kerääminen, esimerkiksi jokaisen etäryhmäkerran lopuksi. Palautelomakkeen tulee olla monipuolinen ja selkeä, ryhmäkohtaisesti suunniteltu. Palautteen lisäksi on myös tärkeää huomioida työntekijöiden omat tuntemukset sekä arvio ryhmän toimivuudesta ja onnistumisesta.

*"Peukku ylös tai alas kameralla tai formsilla. Oliko tää kerta hyödyllinen? Kyllä-ei niin sitten jos siihen tulee vaan 60% ja 40% se ehkä ohjaa jo sitä kertaa miettimään? Tai jatkossa, että mikä siinä oli niin sitä varmaan kannattaa miettiä. Onko se semmoinen mikä olisi aina alussa ja lopussa?"*

*"Oma fiilis, miten materiaali toimi, innostuiko ryhmä, tuliko kotitehtävät tehtyä?"*

**Etäryhmän riskit** pääteema myös muodostui alateemojen avulla. Aluksi muodostuivat kaksi alateemaa, etäryhmän suunnittelun riskit sekä etäryhmän toteutuksen riskit. Etäryhmien riskeissä näkyi vahvasti myös jo käytännön kokemus etäryhmistä sekä vahva osaaaminen ryhmänohjauksesta. Etäryhmien suunnittelussa selkeänä riskinä koettiin epäonnistunut tai puutteellinen markkinointi. Lisäksi toimimattomat ryhmämateriaalit ja riittämätön resurssi suunnittelussa ja valmistelussa koettiin vahvoiksi riskeiksi etäryhmän toimimattomuudelle.

*"Ryhmän materiaaleja luotaessa katsottava, että ne olisi katsottavissa myöskin kännykällä, koska osallahan se netti on vain siinä, että ei välttämättä muuta käytä."*

Etäryhmien toteutukseen riskeinä nousivat vahvimmin tekniset haasteet, jotka voivat pahimmillaan estää etäryhmän toteutumisen. Teknisinä haasteina koettiin yhteysongelmien lisäksi liittymishaasteet sekä laiteongelmat.

*"Ei tavoita ryhmänohjaajaa, kun ryhmä käynnissä. Tai mikki ei toimi. Voiko kirjoittaa chattiin?"*

Riskinä toteutuksessa nähtiin lisäksi työntekijämuutokset, jotka vaikuttavat ryhmädynamiikkaan käytännön kokemuksen perusteella vahvasti. Ryhmän toteutuksessa riskinä olivat myös vuorovaikutushaasteet sekä ryhmän soveltumattomuus osallistujalle. Vuorovaikutusriskinä koettiin asiakaskohderyhmään usein liittyvät kognition haasteet, rajattomuus sekä sosiaalisten taitojen haasteet.

*"Ei pysty seuraamaan niin hyvin osallistujia ja heidän kehonkieltään etänä, kuin live-ryhmissä."*

*"Vuolas osallistuja, jonka rajaaminen haasteellista (puheenvuorot venyy ja menee ohi aiheen reilusti)."*

**Jälkiseuranta etäryhmässä** teemassa nousi esille hoidon jatkuvuuden varmistaminen. Miepäen etäryhmät ovat osa avohoitoa ja etäryhmät voivat olla myös ensisijainen avohoito-kontakti. Jatkohoidon tarpeen arvioiminen sekä tiiviin etäryhmäkokonaisuuden jälkeen mahdollisuus seurantakäynnille koettiin tärkeiksi sitoutumista ja onnistumista tukeviksi teemoiksi. Etäryhmiin toivottiin yleistä sopimusta suunnitellusta tapaamisesta vielä pääasiallisten ryhmätapaamisten jälkeen. Seurantakäynnin ajankohta tulee sopia ryhmäkohtaisesti aikaisintaan kuukauden ja viimeistään kolmen kuukauden kuluttua viimeisestä ryhmätapaamisesta. Seurantakäynti mahdollistaa asiakkaille aiheeseen palaamisen ja ryhmäsisältöjen reflektion mahdollisuuden.

*"Olisikin semmoinen yhteinen kerta, eikä yksilöllinen. Että 8 kerran ryhmä olisi käytännössä 9 kertaa. Se on 8 kertaa tällä aikajanalla ja 2 kuukauden päästä yksi kerta. Ja siinä voisi vielä saada palautetta tai reflektio sitten kun siitä on jo vähän aikaa kulunut."*

*"Nimenomaan vasta silloin seurantakäynnillä tehdään sitten ne jatkohoidon tarpeen arviot. En tiedä onko olisiko siinä sitten kuitenkin idea säilyttää se sillä tavalla, että sitten kerkeäisi vähän miettiä sen ryhmän jälkeen ja vähän kuulostellaan, että mihin se vointi kääntyä ennen kuin lähetään jatkoja tekee."*

#### 7.4 Kolmannen työpajan tulokset

Kolmannessa työpajassa aineiston analysoinnissa muodostui viisi pääteemaa. Työpajassa arvioitiin prosessikaavion käytännön toimivuutta ja sisältöjen kattavuutta. Työpajassa tavoitteena oli kehittämistyön lopputuotoksen toimivuuden arviointi käytännön työntekijöiden toimesta. Pääteemat ovat kirjattuina raportissa lihavoidulla tekstillä.

**Etäryhmämallin ulkoasu** teemassa arvioitiin prosessikartan selkeyttä ja ymmärrettävyyttä. Lisäksi arvioitiin prosessikartan mallin rakennetta yleisesti. Työpajassa tarkasteltiin myös prosessikaavion mallin luettavuutta ja selkeyttä.

*"Tosi hyvältä näyttää. Että on tällä lailla ennen-aikana-jälkeen ja siellä on hyvin on nuo keskeiset asiat."*

**Mallin kehittämistoiveissa** osallistajat arvioivat sisällön kattavuutta sekä aikajanan ja luettavuuden toimivuutta. Lisäksi kerättiin sisältötoiveita prosessikartan malliin, jotka eivät mahdollisesti olleet aiemmissa työpajoissa nousseet esille.

*"Voisiko olla myös semmoinen sitten työntekijän vähän semmoinen joku ns. muistilista tyylinen, missä on semmoiset checkbox tyyliiset, että saa vaikka ruksattua, että nää on huolehtinut?"*

*"Niin tämä olisi tavallaan just semmoinen ohjenuora, että ei ohita tai poista sitä tarvetta, että on vaikka jossakin ryhmässä tarkempia sääntöjä tai muita, mutta että vähintään nämä asiat tulisi aina muistaa siinä etäryhmien sääntöjä tehdessäni huomioida sitten."*

**Mallin hyödynnettävyys** teemassa arvioitiin käytännössä prosessikartan hyödynnettävyyttä. Samalla arvioitiin myös Miepän erityispiirteiden ja toimintamallien näkyvyyttä prosessikaaviossa.

*"Luulen, että tästä on iso apu, että tässä on niin kattavasti asioita saatu kirjattua ylös, että voi olla että se on (Tsekkilista) tarpeetonkin tämän kanssa, jos tää on sillä lailla samassa. Tavallaan helposti saatavilla ja käytössä. Vaikka laminoituna sinne työhuoneen seinälle, että nämä asiat muistaa, niin on todella kattava."*

**Etäryhmien yleiset säännöt** koettiin erityisen tärkeäksi lisäksi prosessikaavioon. Keskeistä on yleisten sääntöjen lisäksi huomioida mahdollisuus ryhmäkohtaisiin tarkentaviin sääntöihin.

*"Niin just nuo turvasanat ja kameran käytöt ja mitä siellä sitten onkaan tommoisista, kun just ajattelee, että jos on vaikka joku jännittäjien ryhmä niin tuo turvasana ja nuo on varmaan ihan tosi hyvä että olla. Mutta sitten ei taas toisissa ryhmissä voi olla, että enemmänkin sitten osallistetaan."*

Etäryhmien kirjaamisesta tulee myös sopia ryhmäkohtaisesti. Avohoidossa on kirjaamisvelvollisuus joka käynti- ja tapaamiskerroista. Kirjaamiskäytäntöjen sopiminen ja informointi koettiin tärkeäksi myös luotettavuuden ja vuorovaikutuksen lisäämisessä.

*"On hyvä, että mainitaan se, että joka tapauksessa kirjataan ainakin se, että on ollut ryhmässä."*

Viimeisessä työpajassa konkreettisia listattuja sääntöjä vielä tarkennettiin ja avattiin lisää yhteiskeskustelussa. Työpajassa nousi vielä esille lisää sääntöjä, jotka koettiin etäryhmien toimivuuden ja luottamuksen kannalta tärkeiksi lisätä sääntölistaukseen.

*"Mulla on tuli nyt mieleen semmoinen, että olisiko tässä hyvä olla siitä, että sen ryhmäläisen joka on siinä etäryhmään osallistunut pitäisi olla semmoisessa rauhallisessa tilassa missä ei ole muita ihmisiä. Ja olisiko se hyvä erikseen aina käydä läpi?"*

**Jatkokehittämistoiveet** teemaan koottiin työpajoihin osallistuvien toiveita jatkokehittämisestä etäryhmien osalta. Uusien etäryhmien aloittamiseen liittyen prosessikaavioon toivottiin myös vielä tarvekartoituksen huomioimista.

*"Tavallaan tuossahan se kivasti ympyrä sulkeutuu, koska meillä on palautelomakkeet, joissa on myöskin kohta: toiveita jatkoryhmille tai niitä huomioita. Sen palautteen myötä tähän me varmaan kanssa suunnitellaan ryhmiä ja korjataan että sillä tavalla saadaan sitä tietoa."*

Asiakkaiden digiohjauksen ja digituen mahdollisuuksista koettiin myös lisätuen ja -tiedon tarvetta. Selkeyttä ja tietoa turvallisen, luotettavan digiohjauksen tarjoajista eri toimialueilla. Ryhmänohjaajilla tulee olla perusvalmiudet osallistujien digituen antamiseen, mutta tämä ei ole aina riittävää.

*"Onko meillä mitään tarjota meidän asiakkaille tämmöistä digiopastusta ihan säännöllistä, että jos hyö tarvitsisi sitten jotakin, että jos on joku semmoinen ongelma että ei vaan osaa ja enkä ryhmäohjaajakaan osaa neuvoa niin?"*

Työpajasta koostetut teemat ohjasivat valmiin prosessikaavion lopullisen muodon laatimista. Osallistujien toiveet ulkoasusta sekä sisällöistä huomiottiin mahdollisimman tarkasti lopulliseen prosessikaavioon mukaan. Työpajojen aineiston analysoinnissa useat teemat toistuivat eri työpajoissa. Aiheet syventyivät yhteiskeskustelussa ja eri työpajoissa teemoissa oli myös eri näkökulmia. Aineiston analysoinnista nousivat keskeiset pääteemat prosessikaavion sisältöihin.

## 8 Etäryhmän prosessikaavio Miepä

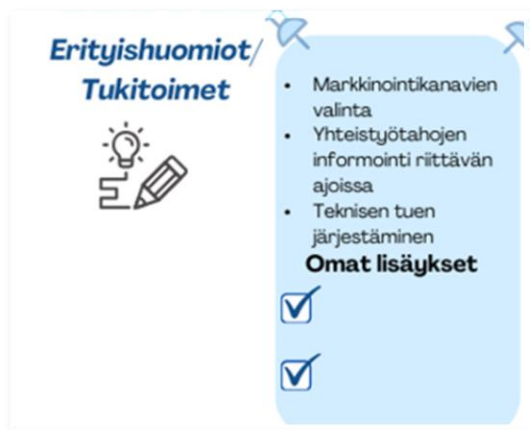
Prosessikaavion toteutuksessa noudatettiin Service blueprint työmenetelmää kaavion laatimisen lähtökohtana. Prosessikaavion sisällöt koostettiin aineistojen analysoinnin sekä kehittämistyön teoretiedon pohjalta yhdistellen. Benchmarking aineisto ohjasi työpajojen teemojen suunnittelua sekä toimi prosessikaavion sisältöjen kattavuuden arvioinnissa tukena. Aineiston analysoinnista muodostuneet pääteemat toimivat prosessikaavion hahmottelun lähtökohtana. Teemojen lisäksi kaavion koostettiin etäyhteydellä toteutettavan pitkäaikais-sairautta sairastavan omahoidon ohjauksen hoitotyön suosituksen keskeiset huomiot. Hoitotyön suosituksessa on koostettu etäohjauksen toteuttamisen edellytykset, etäohjauksen rajoitteet sekä erityisesti etäohjaukseen liittyvien haasteiden huomioiminen (Virtanen ym. 2022, 5). Alhasen ja Henttosen (2023, 11) laatima osallisuuden ja asiakaslähtöisyyden vahvistamisen perusteiden kaavio oli myös osana kehittämistyön lopullisen prosessikaavion suunnittelua. Sisältöteemoissa huomioitiin kaavion mukaisten kohteiden sisällyttäminen osaksi prosessikaaviota. Kaavio on kuvattuna raportissa aiemmin sivulla 16. Prosessikaaviossa huomioitiin aikajanallisen etenemisen lisäksi myös etäryhmien suunnittelun eri vaiheiden mukainen eteneminen. Kaavio sisältää kuvaukset mitä tulee erityisesti huomioida ennen etäryhmän aloitusta, ryhmän aikana sekä ryhmän jälkeen. Prosessikaavion lopullinen muoto laadittiin Service blueprint mallin pohjalta mukaillen. Prosessikaavio laadittiin kohdennetusti kohdeorganisaation erityispiirteet ja -tarpeet huomioiden.

Yhtenä keskeisenä Miepän erityispiirteenä nousi tarvekartoituksen huomioiminen prosessin alussa. Tarvekartoitus toimii yhdistävänä tekijänä koko prosessikaavion aikajanassa. Tarvekartoitus lisättiin työpajojen aineiston pohjalta osaksi valmista prosessikaaviota. Tarvekartoitus toimii etäryhmien toiminnan ja suunnittelun eräänlaisena aloituspisteenä. Avohoidossa ryhmätoiminnot perustuvat tarvelähtöisyyteen. Tarvekartoituksia ei ole tarpeen tehdä erillisinä, jos ne ovat osa prosessia. Tarvekartoitus sitoo koko prosessin yhteen, yhdistäen prosessin suunnittelun ja prosessin lopussa olevan palautteen hyödyntämisen.

Toisena erityispiirteenä prosessikaavioon lisättiin etäryhmien yleisten sääntöjen huomioiminen. Prosessikaaviossa säännöt ovat erillisenä liitteenä. Valmistelun ja toteutuksen kohdalla koettiin tärkeäksi huomioida yleiset hyvät käytännöt ja sovitut säännöt myös itse prosessikaaviossa. Prosessikaaviossa säännöt korostettiin erilliseksi kuvioksi, joka nousee visuaalisesti selkeästi kartassa esille.

Kolmantena kohdennettuna lisäyksenä prosessikaaviossa on kaavion alareunassa kohta erityishuomioista. Eri prosessivaiheiden erityisesti huomioitavat asiat ovat kuvattuina selkeästi omina erillisinä kohtina erityishuomioissa. Lisäksi prosessikaaviossa on huomioitu tilatyöntekijöiden omille lisäyksille ja muistiinpanoille (Kuva 8). Tämä mahdollistaa

prosessikaavion henkilökohtaisen päivittämisen ja täydentämisen, ilman koko prosessikaavion päivitystä. Prosessikaaviossa jokaisessa vaiheessa on huomioitu tila omille lisäyksille erityishuomioiden kohdalla.



Kuva 8. Tukitoimet kohta prosessikaaviossa, omien havaintojen lisäämismahdollisuus.

Yhteistyökumppanin sisäisessä intranetissä on organisaation saatavilla malliasiakirjapohjat organisaation asiakirjoille (Siun sote 2024b). Kehittämistyön tuotos on siirretty kohdeorganisaation asiakirjaohjeiden mukaiselle julistepohjalle. Prosessikaavio on laadittu Siun soten yleisen graafisen ohjeiston mukaisesti. Graafinen ohjeisto ohjaa yhteistyökumppanin julkaistavien materiaalien ulkoasua (Siun sote 2016). Siun soten sisäisessä intranetissä on myös organisaation omat ohjeet saavutettavan ja ymmärrettävän sisällön luomiseen. Vinkit on laadittu ohjaamaan sisältöjen laatimista saavutettavuusvaatimusten mukaisesti. (Siun sote 2024c.) Prosessikaavion sisällön suunnittelussa huomioitiin myös organisaation saavutettavuuden ja ymmärrettävän sisällön ohjeistukset.

Siun soten logossa on useita eri vaihtoehtoja, joista voi valita käyttötarkoitukseen soveltuvimman vapaavalintaisesti. Typografian osalta on myös oma ohjeistus, jota tulee noudattaa. (Siun sote 2016.) Kehittämistyössä laadittu etäryhmien prosessikaavion toteutus on laadittu hyödyntäen Canva ohjelmistoa. Kaaviossa ei ole hyödynnetty valmiita mallipohjia. Prosessikaavio on luotu alusta alkaen kehittämistyön tekijän toimesta, visuaalisesta ulkoasusta ja muotoiluista alkaen. Prosessikaavion toteutuksessa huomioitiin yhteistyökumppanin graafisen ohjeiston typografia-, väri- sekä ulkoasuohjeistukset mahdollisimman tarkasti. Väri- maailmassa huomioitiin myös saavutettavuus, sekä tulostettavuus. Valmis tuotos on mahdollista tulostaa myös mustavalkoisena, ilman että tarkkuus ja luettavuus kärsivät. Valmis prosessikaavio on laadittu niin, että sen voi helposti tulostaa A4 muodossa.

Prosessikaavion voi tarvittaessa tulostaa kaksipuoleisena liittäen etäryhmien yleiset säännöt asiakirjan toiselle puolelle.

Valmis prosessikaavio tulee yhteistyökumppanin käyttöön käytännön työkaluna ryhmämuotoista hoitoa toteuttaville työntekijöille. Valmis Miepän etäryhmäprosessikaavio sekä yleiset säännöt ovat nähtävissä kokonaisuudessaan liitteessä 6.

## 9 Pohdinta ja arviointi

### 9.1 Kehittämistyön tulosten tarkastelu

Kehittämistyön tavoitteena oli yhdenmukaistaa ja lisätä tasavertaisuutta Miepän etäryhmien suunnittelussa ja toteutuksessa. Tarkoituksena oli laatia etäryhmämalli prosessikaavion muodossa, joka sisältää yleisellä tasolla ohjeet suunnitteluun, toteutukseen sekä arviointiin. Kehittämistyössä tuotettiin uusi työkalu käytännön työn helpottamiseksi, koska aiheesta ei ollut vielä ajankohtaisesti juuri valmiita näyttöön perustuvia, luotettavia ohjeita tai konkreettisia malleja saatavilla. Etänä toteutettavassa ryhmämuotoisessa hoidossa, ryhmädynamiikan ja ryhmäytymisen osalta on saatavissa vain vähäisesti luotettavaa kansainvälistä tutkimustietoa hoidon vuorovaikutuksellisesta tehokkuudesta (Wajda ym. 2022, 3). Valtioneuvoston mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tehokkuutta ja joustavuutta, sekä henkilöstön työkuormaa voidaan vähentää kehittyneen teknologian käyttöönoton avulla (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023a, 19).

Kehittämistyön kehittämistehtävät jakautuivat kolmeen osaan. Aluksi kartoitettiin etäryhmien hyviä ja toimivia käytäntöjä benchmarking haastattelun avulla. Toisena kehittämistehtävänä olivat kohdennetusti Miepän ryhmämuotoista hoitoa tekevien työntekijöiden näkemysten ja tarpeiden kartoittaminen etäryhmän prosessikartan tarpeesta ja sisältötoiveista. Kartoitus toteutettiin osallistavien työpajojen avulla. Saatujen aineistojen pohjalta laadittiin kehittämistyön kolmannen kehittämistehtävän mukaisesti yhteistyökumppanin käyttöön kohdennettu, käytäntöä palveleva prosessikaavio ryhmämuotoisen hoidon työntekijöille.

Kehittämistyöhön osallistujat kokivat etäryhmät uudenaikaisena työtapana, joka motivoi ja on myös tehokas. Benchmarking haastattelussa sekä osallistavissa työpajoissa nousivat esille samat hyödyt. Etäryhmien koettiin vähentävän työkuormaa erityisesti siirtymäaikojen poistumisen myötä. Etäpalvelut helpottavat palveluiden saatavuutta, aikatehokkuutta, sekä maantieteellistä joustavuutta (Borghouts ym. 2021; Witteveen ym. 2022, 10). Kehittämistyön aihe on erittäin ajankohtainen ja kehittämistyön tuotoksen arvioitiin vastaavan hyvin juuri käytännön työn tarpeisiin. Ryhmämuotoisten hoitojen digitaalisen toteuttamisen kehittäminen, sekä vuorovaikutusosaaminen vahvistaminen digitaalisesti ovat yksi osa Miepä palveluiden ajankohtaista kehittämisstrategiaa (Osaamisen kehittämisen palvelut 2023, 4). Kehittämistyön tulokset, sekä laaditun prosessikaavion sisällöt vastaavat hyvin vahvasti Hoitotyön tutkimussäätiön laatiman näyttöön perustuvan etähoivan hoitosuosituksen sisältöjä (Virtanen ym. 2022).

Etäryhmän hyötyjä ja mahdollisuuksia arvioitiin benchmarking haastattelun lisäksi myös työpajoihin osallistujien kesken. Mahdollisuutena ja selkeänä hyötynä koettiin etäryhmien

joustavuus sekä kustannus- ja aikatehokkuus. Asiakasnäkökulmassa korostuivat vertaistuen mahdollisuus, sekä osallisuuden mahdollisuus. Visagie ym. (2020, 4–5) kuvaavat ryhmähoidoissa ja -terapioissa osallistumisen mahdollistavan juuri oman kuntoutuspotentiaalinvahvistamisen, vuorovaikutuksen avulla. Osallistujat kokevat ryhmässä voimautumista, sekä voivat saada lievitystä ahdistukseen kokemusten jakamisen sekä vertaistuen avulla. (Visagie ym. 2020, 4–5; Riedl ym. 2022, 58).

Etäryhmien suunnittelussa ja valmistelussa korostui riittävän aikaresurssin varaaminen sekä kokonaisuuden hallinnan tärkeys. Työmäärä etäryhmien valmistelun ja tapaamisten välillä voi olla suurempi, kuin perinteisesti toteutettavassa lähityöskentelyssä (Schuster ym. 2019). Erityisesti ryhmän sisältöihin liittyvien materiaalien, sekä asiakasmateriaalien laatimiseen tulee etäryhmissä kiinnittää erityistä huomiota. Materiaali teema nousi esille kaikissa työpajoissa, useissa eri yhteyksissä. Schuster ym. (2019) korostavat myös materiaalien määrän ja muodon suunnittelun ja huomioimisen tärkeyttä. Ylikuormitetut, liian tiiviit sisällöt voivat haitata toivottavaa ryhmädynamiikkaa ja estää avointa keskustelua. (Schuster ym. 2019). Etäpalveluiden toimivuuden varmistaminen eri laitteilla ja näyttöpäätteillä on tärkeää etäpalvelun toiminnan sujuvuuden ja toimivuuden kannalta (Kaihlanen ym. 2021, 7–9). Kehittämistyössä etäryhmien materiaalien laatimisessa koettiin erityisen tärkeänä selkokielisyyden lisäksi juuri materiaalien toimivuus eri laitteilla. Älypuhelimien näytöt ovat usein pienempiä, joka voi myös vaikeuttaa materiaalien luettavuutta, tämä on tärkeä huomioida ja testata jo etäryhmien materiaaleja laatiessa. Tekniset ongelmat ovat myös yksi keskeinen palveluun sitoutumisen este, osallistujalla tulee olla odottamattomiin ongelmatilanteisiin tarvittavat ohjeet tiedossa (Borghouts ym. 2021). Etäryhmien tekniset käytännöt ja mahdolliset ohjeet on tärkeä huomioida jo etäryhmää suunniteltaessa.

Markkinoinnin teema nousi myös selvästi eri yhteyksissä ja hieman eri näkökulmista jokaisessa työpajassa. Etäryhmän toteutumisen edellytyksenä on riittävä osallistujamäärä, joka edellyttää toimivaa ja monipuolista markkinointia. Terveystieteiden organisaatioissa markkinoinnissa tulee myös huomioida organisaation yleiset ohjeistukset, asiakirjapohjat sekä mahdollisuuksien mukaan hyödyntää myös viestinnän palveluita. Haavoittuvien asiakasryhmien etäpalveluiden käyttötutkimuksessa korostui juuri yhtenä keskeisenä tekijänä palveluiden käytön estymiselle tietämättömyys palveluista sekä puutteellinen markkinointi (Kaihlanen ym. 2022, 9). Asiakkaille riittävän selkeä, ajoissa laadittu monipuolinen markkinointi edistää ryhmiin osallistumista. Yhtä tärkeänä koettiin myös kollegoiden ja yhteistyötahojen informointi uusista etäryhmistä, markkinoinnin ja asiakasohjauksen mahdollisimman laajalajisen toteuttamisen mahdollistamiseksi. Asiakkaat voivat ohjautua etäryhmiin monin eri tavoin, riippuen onko kyseessä hoidollinen ryhmä, ryhmämuotoinen hoito vai kenties ensitietoryhmä. Hoidollisiin ryhmiin ohjaututaan Miepä ammattilaisarvion kautta (Siun sote

2023b). Kollegoiden informointi koettiin tärkeäksi juuri oikean asiakasohjautuvuuden turvaamiseksi. Jos työntekijä ei tiedä ryhmästä ja sen tarkoituksesta ja tavoitteista, on asiakasohjausta mahdotonta tehdä. Etäpalveluiden mahdollisuudet ovat asiakasnäkökulmasta myönteiset, mutta tietoa palveluista ei ole aina helposti saatavilla (Kaihlanen ym. 2022, 9). Epätietoisuus ryhmään osallistumisesta ja sen vaatimuksista voi lisätä ahdistuneisuutta, pelkoa ja epämukavuutta. Ryhmämuotoista hoitoa ja -terapiaa toteuttavien ohjaajien tulee huomioida nämä asiat ja erityistä huomiota tulee kiinnittää turvallisen terapeuttisen tilan ja kokemuksen luomiseen ryhmämuotoista hoitoa suunniteltaessa. (Visagie ym. 2020, 7.) Ennakkoyhteydenotto ryhmäläisille vähentää myös ennakkoluuloja ja pelkoja. Asiakkaalla on vielä mahdollisuus käydä tarkentavaa keskustelua ryhmänohjaajan kanssa.

Etäryhmän muodostamisessa ryhmänohjaajan henkilökohtaisen yhteydenoton merkitys koettiin ryhmäläisten valinnan edellytykseksi. Tärkeää on varmistaa ryhmän oikea-aikaisuus, ryhmään osallistujan tulee kyetä sitoutumaan osallistumaan ryhmätapaamisiin. Lisäksi on tärkeä arvioida osallistujan riittävän vakaa psyykinen vointi. Etäryhmä vaatii osallistujalta tarkkavaisuutta ja motivaatiota. Lisäksi osassa ryhmistä vaaditaan myös kykyä työskennellä käsiteltävien aiheiden osalta itsenäisesti kotitehtävien avulla myös ryhmätapaamisten välillä. Wajda ym. (2022, 11–12) kuvaavat hyvän esimerkin ryhmämuotoisen hoidon soveltumattomuudesta automaattisesti kaikille. Tutkimuksessa havaittiin verkossa toteutettavan ryhmäpsykoterapian voivan olla tehokas psykiatrisen oireiden vähentämisessä. Se ei kuitenkaan automaattisesti vähennä yksinäisyyden kokemusta, vaan voi myös lisätä sitä. Ryhmän aikana osallistujien kokema yksinäisyyden tunne osittain vahvistui, vaikka vuorovaikutus ja kiintymyssuhde koettiin syntyvän ryhmätapaamisissa. Yksinäisyyden kokemuksen arviointi perustuu yksittäiseen tutkimukseen, joten päätelmä ei ole täysin yleistettävissä, mutta tämä tulee huomioida asiakkaita valittaessa. (Wajda ym. 2022, 11–12.)

Teknisten valmiuksien ja asianmukaisten laitteiden merkitys etäryhmien toteutumisen edellytyksenä korostui jokaisessa työpajassa. Organisaation tuen puuttuminen, teknologisten laitteiden ja riittämättömän teknologisen osaamisen puute sekä henkilöstön aikarajoitteet estivät mielenterveyspalvelujen teknologista toteutumista (Witteveen ym. 2022, 7). Vuorovaikutuksen toteutuminen voi olla erilaista eri älylaitteilla, esimerkiksi älylaitteen näytön mukaan. Etäryhmiin osallistumisessa koettiin tärkeäksi suositella mahdollisuuksien mukaan osallistumista tietokoneella. Tietokoneen näyttö mahdollistaa materiaalien ja toisten osallistujien kamerayhteyden seuraamisen helposti samanaikaisesti.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos tutki COVID-19-pandemian aikana etäpalveluita käyttäneiden haavoittuvien asiakasryhmien kokemuksia. Tutkimustuloksissa mielenterveysasiakkaat korostivat aitouden ja lämmön merkitystä asiointien yhteydessä. Tämä jää usein

puuttumaan etänä toteutettavassa vuorovaikutuksessa. (Kaihlane n ym. 2022, 9.) Verkkovuorovaikutuksen osalta kehittämistyössä työntekijöiden näkemyksissä korostui myös kuvayhteyden ja aidon kohtaamisen tärkeys. Prosessikaavion sääntöihin lisättiin myöhemmissä työpajoissa erityishuomiona kamera- ja mikrofonikäytännöistä sopiminen ryhmäkohdaisesti, juuri vuorovaikutuksen tukemiseksi. Kameran käyttöä suositellaan, mutta tämä ei ole edellytys etäryhmään osallistumiselle. Tämä voisi estää osallistumista, esimerkiksi sosiaalisesta jännityksestä kärsivälle asiakkaalle. Osallistujien yksilöllinen huomioiminen on tärkeää etäryhmissä, myös osallistujien ylikuormituksen ehkäisemiseksi ja kiinnostuksen ylläpitämiseksi (Schuster ym. 2019). Osallisuuden ja osallistumisen merkitys ryhmämuotoisen hoidon toteuttamisessa kuvautui työskentelyn perusedellytyksenä. Motivointi ja rohkaisu vuorovaikutukseen ja osallistumiseen on tärkeää, mutta se ei saa olla edellytys ryhmään osallistumiselle. Poikkeuksena ovat hoidolliset ryhmät, joissa voi olla velvoite osallistumiseen sekä vuorovaikutukseen. Osallistujia tulee informoida ryhmän vaatimuksista. Yleisiin etäryhmien sääntöihin kirjattiin mahdollisuus osallistua vain kuunnellen, pakko ei ole osallistua keskusteluun. Käytännön kokemuksen avulla on huomattu etäryhmissä velvoitteen sijasta mahdollisuuden motivoivan keskusteluun avoimemmin. Ohjaajalla on erityisen tärkeä rooli vuorovaikutuksen tukemisessa, esimerkiksi jakamalla puheen vuoroja ja kohdentamalla kysymyksiä osallistujille, etteivät vain aktiivisimmat käytä koko keskusteluaikaa. Osallistujien sitoutumisen edistämiseksi on tärkeää huomioida ja mahdollistaa sisällön joustavuus, sekä mahdollisuus mukautukseen (Borghouts ym. 2021). Joustavuus tarkoittaa ryhmäläisten osallistumisen huomioimisen lisäksi myös etäryhmien aiheisisältöjen joustavuuden huomioimista. On tärkeää varautua mukauttamaan suunniteltuja ryhmäsisältöjä, jos esimerkiksi käsiteltävä aihe kiinnostaa erityisen paljon ja herättää keskustelua. Ryhmäläiset voivat myös toivoa tietystä aiheesta enemmän tietoa. Tärkeää on huomioida kokonaisuus ja ryhmän kesto, mutta jo suunnitteluvaiheessa on hyvä huomioida mahdollisuus sisältömuutoksiin. Ohjelman sisältöä tulee voida mukauttaa osallistujien ja heidän tarpeiden mukaisesti (Borghouts ym. 2021).

Turvallisuuden teema nousi myös jokaisessa työpajassa esille, joka on myös tutkimustiedon mukaan erityisen tärkeä huomioitava asia etäryhmien toimivuudessa. Ryhmässä kehittyminen edellyttää osallistujien turvallisuuden, hyväksynnän ja arvostuksen ylläpitämistä (Visagie ym. 2020, 5–6). Tietoturvan, saatavuuden ja käytettävyyden lisäksi korostui myös yksilöllisyyden ja anonymiteetin turvaaminen. Etäpalveluiden suunnittelussa ja toimivuudessa on tärkeää huomioida asiakkaille turvallinen, yksityisyyden turvaava tila. (Kaihlane n ym. 2022, 9). Turvallinen tila, jossa voi ilmaista omia oivalluksia sekä tunteita, on tärkeä (Visagie ym. 2020, 5–6). Kehittämistyössä turvallisuuden, luottamuksen ja tietoturvan teemoissa nousi esille haaste varmistaa, ettei etäyhteydellä toteutettaessa paikalla ole muita

kuin kutsutut osallistajat. Kamerayhteyden käytön koettiin lisäävän turvallisuutta. Samalla se lisää myös vuorovaikutusta ja keskittymistä etäryhmään, välttämällä muiden asioiden hoitamista samalla. Ilman kamerayhteyttä on mahdotonta arvioida, onko saman kuvayhteyden äärellä useampia henkilöitä.

Tietoteknisten laitteiden käyttö- ja turvallisuusohjeiden tietäminen on myös tärkeää. Etäryhmien ohjaajien tulee huomioida osallistujien mahdollisuus käyttää erilaisia älylaitteita ryhmään osallistumiseksi. Ryhmiin voi osallistua esimerkiksi älypuhelimella, tablet laitteella tai tietokoneella. Miepän palveluissa asiakasryhmä voi usein olla myös taloudellisesti heikommassa asemassa, jonka vuoksi käytettävät laitteet eivät ole välttämättä ajantasaisia tai kovin tehokkaita. Työpajoissa nousi esille esimerkki käytännön teknologisesta haasteesta. Älypuhelimien akut saattavat kuumua herkästi pidemmällä käytöllä, joka voi aiheuttaa jopa turvallisuusriskiä osallistujille. Pääasiassa älypuhelimien akun kuumentuminen sammuttaa puhelimen, jolloin yhteys ja ryhmään osallistuminen katkeaa äkillisesti. Lisäksi puhelimen akku voi kuumua enemmän ja nopeammin, jos puhelimesta on käytössä suojakotelo. Etäryhmien ohjaajien tulee kiinnittää huomiota asiakkaiden ohjaamiseen soveltuvan yhteyslaitteen järjestämisessä jo etäryhmiin ohjautumisen yhteydessä.

Toisessa työpajassa käsiteltiin erityisesti etäryhmiin liittyviä mahdollisia haasteita, uhkia sekä riskejä. Teknisten tietojen ja välineiden puute, eriarvoisuuden kokemus sekä työntekijöiden resurssien ja asianmukaisten ohjeiden puute heikentävät ja estävät etähoidon toteutumista (Kaihlanen ym. 2022, 1, 7–9; Witteveen ym. 2022, 10). Keskeisinä riskeinä työpajoissa koettiin juuri digitaitojen riittämättömyys, tekniset haasteet sekä asiakkaiden sitoutumisen ja osallisuuden puutteet. Työntekijänäkökulmasta suurena riskinä ja haasteena koettiin olevan myös resurssihaasteet. Riittävän ajan järjestäminen uuden etäryhmän suunnitteluun ja valmisteluun koettiin haasteellisena. Työpari- ja mahdolliset sairastumiskäytännöt koettiin myös tärkeäksi riskiksi, joka tulee huomioida jo suunnittelu vaiheessa. Etäryhmien suunnittelussa tulee sopia ryhmäkohtaiset käytännöt sairastumistapauksissa. Lisäksi omien teknisten taitojen riittävyys tai riittämättömyys koettiin selkeänä, konkreettisenä uhkana. Työntekijöiden resurssien sekä riittävien ohjeiden puute etähoitoon liittyen heikentää etähoidon toteutumista (Witteveen ym. 2022, 10). Työpajoissa nousi esille runsaasti erilaisia riskejä ja uhkia, jotka ovat huomioitu prosessikaaviossa, pyrkien jatkossa välttämään tai vähintään huomioimaan tiedossa olevat yleisimmät riskit.

Etäryhmien yleisissä käytännöissä nousi esille tarve myös yhtenäisten ja yleisesti sovittujen etäryhmien sääntöjen laatimisesta osaksi prosessikarttaa. Säännöt laadittiin eräänlaiseksi tuki- ja muistilistaksi työntekijöille. Asiakkaiden kanssa laaditaan ryhmäkohtaiset säännöt lisäksi erikseen. Etäryhmien säännöt koettiin helpottavan keskeisten asioiden muistamista,

sekä helpottavan myös uusien etäryhmiä aloittavien työntekijöiden perehtymistä etäryhmien ohjaamiseen. Puolassa vuonna 2022 toteutetussa psykodynaamisen psykoterapian etäryhmätutkimuksessa verkkopsykoterapiaryhmään otettiin mukaan potilaat ennalta määriteltujen kriteerien mukaisesti. Edellytyksenä ryhmään osallistumiseen olivat muun muassa riittävät tekniset kriteerit, tietokone, kamera, kuulokkeet ja mikrofoni sekä riittävän nopea internet yhteys. Lisäksi osallistujien tuli pystyä sitoutumaan ryhmätapaamisiin osallistumiseen. Osallistujien tuli pystyä järjestämään itselleen rauhallinen tila ryhmätapaamisten ajaksi, ilman että paikalla on muita. Tällä varmistettiin muiden osallistujien anonymiteettiä. (Wajda ym. 2022, 6.) Edellä mainitut edellytykset ryhmään osallistumiseen nousivat myös kehittämistyön aineistossa selvästi esille. Asiakkaan edellytykset ryhmään osallistumiseen ovat osana valmista prosessikarttaa.

Yleisten käytännön kokemusten pohjalta prosessikaavion nousi huomio etäryhmien kutsujen järjestämisestä sekä hoitotyön toimintaympäristössä oleva velvollisuus potilaskirjauksesta. Potilasasiakirjamerkinnot ovat lainsäädännön mukaista toimintaa. Kaikilla terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus kirjata asiakaskirjoihin asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja tarpeelliset tiedot (Kauvo & Virkkunen 2022, 19–21). Luottamuksellisuuden ja yksityisyyden turvan takaamiseksi osallistujien tulee tietää heistä tallennettavista tiedoista (Borghouts ym. 2021). Useat osallistujat myös voivat pelätä avointa keskustelua, jos eivät tiedä mitä ja miksi kirjataan. Prosessikaavion kirjattiin erityisesti kohta ajankohtaisten tietoturvaohjeiden huomioimisesta etäryhmien kutsuja laittaessa. Kutsujen lähettämisessä on huomioitava, ettei toisten osallistujien henkilötietoja jaeta ryhmään osallistujien kesken. Käytännössä tällä hetkellä etäryhmiin Teams-kutsut lähetetään suojatulla sähköpostiyhteydellä, piilokopiona. Salattu sähköposti on palvelu, jonka avulla organisaatio voi lähettää ja vastaanottaa sähköposteja tietoturvallisesti ja salatusti (Andreasson ym. 2023, 194). Salattulla sähköpostilla voidaan varmistaa myös osallistujien vahva tunnistautuminen. Piilokopio mahdollistaa kokouskutsun välittämisen kerralla kaikille osallistujille ilman sähköpostiosoitteiden tai muiden osallistujien henkilötietojen jakoa.

Anonymiteetti ja osallistuminen nimettömänä voi olla tärkeä sitoutumista edistävä tekijä osallistujille, jotka kokevat häpeää tai hämmennystä avun hakemisesta mielenterveyshaasteisiin. Mahdollisuus osallistua anonymisti voi edistää avointa keskustelua. (Borghouts ym. 2021.) Anonymiteetti korostui työpajoissa etäryhmiin osallistumisen suurena mahdollisuutena sekä uhkana. Osa osallistujista ei halua jakaa henkilökohtaisia tietoja. Nimeä tai muita henkilökohtaisia tietoja ei haluta jakaa toisille osallistujille, mutta samalla ei haluta jäädä hoidon ulkopuolelle. Miepäni etäryhmät ovat hoidollisia, joten osallistujien vahva tunnistaminen on edellytys ryhmään osallistumiseen. Ryhmäkutsut lähetetään salatun sähköpostiyhteyden kautta. Salatusta sähköpostista hyödynnetään vahvaa sähköistä tunnistautumista.

Sähköpostin avaaminen voidaan määrittää toteutuvaksi vahvan henkilötunnistautumisen tai puhelinnumeron avulla. Osalla asiakkaista ei ole käytössä vahvaa sähköistä tunnistautumismahdollisuutta. Esteenä voi olla edunvalvonta tai teknisten taitojen rajallisuus. Näissä tilanteissa käytössä on matkapuhelimeen lähetettävä kertaluontoinen PIN-koodi, jolla sähköpostiviestin saa avattua. Käytännössä tunnistaminen voidaan järjestää myös esimerkiksi ryhmään tullessa avaamalla kamera ja ilmoittamalla ohjaajalle aiemmin puhelin yhteydessä sovitun nimimerkin tai oman nimen. Tämä edellyttää asiakkaan tuntemista aiemmin, jolloin näköyhteydellä voidaan varmistaa asiakkaan henkilöllisyys. Samalla kuvayhteydellä varmistetaan, ettei osallistujalla ei ole muita henkilöitä saman näytön äärellä. Etäryhmissä osallistujien yksityisyyttä ei voida täysin varmistaa, koska kuvayhteys on aina rajattu. On olemassa mahdollisuus, että näytön ulkopuolella on muita henkilöitä. Perusterveydenhuollon avohoidossa hoito perustuu luottamukseen ja vapaaehtoisuuteen, joten asiasta keskustellaan ohjaajan soittaessa ennen ryhmään valintaa, sekä asia on kirjattu huomiotavaksi etäryhmien sääntöihin.

Kehittämistyössä yhtenä teemana nousi esille myös digituen tarve työntekijöille sekä osallistujille. Tilastojen mukaan jopa 36 prosenttia suomalaisista tarvitsee säännöllisesti ohjausta ja apua digitaalisten laitteiden ja palveluiden käytössä (Digi- ja väestötietovirasto b). Keskeisenä keinona lisätä etäpalveluiden käyttöä on juuri palvelujen helppokäyttöisyyden ja selkokielisyyden lisäämisen lisäksi myös reaaliaikaisen tuen tarjoaminen (Kaihlainen ym. 2022, 1, 10). Osallistujat tarvitsevat jäsennelyä ja henkilökohtaista ohjausta etäpalvelujen käyttöön sitoutumiseksi ja etäpalveluiden käytön lisäämiseksi (Borghouts ym. 2021). Etäryhmien ohjaajilla vaaditaan hyvät tietotekniset perusvalmiudet sekä tieto mistä työntekijänä voi saada digitukea. Asiakkaille annettavaa digituen tarjontaa toivottiin myös listattavan ylös, koska palveluita on tarjolla alueella runsaasti, mutta tietoa eri toimijoista ei ole tasavertaisesti.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos toteutti kansallisen asiakaspalautekyselyn mielenterveys- ja päihdepalveluista. Yhtenä osana selvitystä oli etävastaanottokäyntien arviointi. Pääasiallisesti etäasioinneilla asiakaskokemus arvioitiin ja koettiin huonommaksi kuin lähivastaanotoilla. Etänä asioineet asiakkaat kokivat, etteivät tiedä miten hoito tulee jatkumaan, joka vähensi asiakastyytyväisyyttä. (Viertö ym. 2022, 39.) Kehittämistyössä korostui yleiseksi käytännöksi otettava seurantakäynti etäryhmien virallisen toteutuksen jälkeen. Seurantakäyntiin kuuluu osaksi myös mahdollinen jatkohoidon tarpeen arviointi. Yhteisesti sovitulla käytännöllä pyritään vähentämään epätietoisuutta sekä turvaamaan hoidon jatkuvuutta.

## 9.2 Kehittämistyön eettisyys

Eettisyys on tärkeä osa tutkimuksen laatua. Hyvää tutkimusta ohjaa aina eettinen sitoutuneisuus. Hyvä tieteellinen käytäntö on Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatima ohjeistus. Tutkimuksen uskottavuus perustuu tutkijan sitoutumiseen noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 111–112.) Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatiman hyvän tieteellisen käytännön (HTK) peruseriaatteet ovat kuvattuna kuviossa 3. Hyvä tieteellinen käytäntö koostuu menettelytavoista, joilla turvataan hyvän tieteellisen toiminnan toteutumista läpi tieteellisen toiminnan prosessin. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023,11.) Tutkimusetiikka tarkoittaa kaikkia osallistujia huomioivia, yleisesti sovittuja pelisääntöjä. Se kattaa koko tutkimusprosessin, huomioiden hyvän tieteellisen käytännön ohjeistukset. Eettisesti sitoutuneessa tutkimusprosessissa osoitetaan tutkimusmenetelmän, tiedonhankinnan sekä tutkimustulosten johdonmukainen hallintaa. Saadut tutkimustulokset täyttävät tieteellisen tutkimuksen vaatimukset. Tutkimus joko tuottaa uutta tietoa tai yhdistelee tai hyödyntää vanhaa tietoa uudella tavalla. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 174–175; Vilka 2021, 41–42.)



Kuvio 3. Hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteet (mukaihen Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 11.)

Hyvän tieteellisen käytännön puutteellinen tuntemus ja noudattaminen on tieteellisen käytännön loukkausta. Loukkaus on epärehellistä tai epäeettistä toimintaa, joka vahingoittaa tutkimusta tai pahimmillaan jopa mitätöi saadut tulokset. Hyvän tieteellisen käytännön loukkaukset jaotellaan kahteen osaan, joita ovat vilppi tieteellisessä toiminnassa sekä piittämättömyys hyvästä tieteellisestä käytännöstä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 175–176; Raivio 2019, 234; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 15–16.)

Tutkimuksellisen kehittämistyön lähtökohtien huomiointi on tärkeä osa eettisyyttä. On huomioitava kenen ehdoilla ja miksi kehittämistyötä tehdään. Tärkeä on huomioida aiheen lopullisen valinnan ja osallistujien rajaamisen sopiminen. Lisäksi organisaatioiden kehittämisyssä on huomioitava aito ja suostumuksellinen osallistuminen. (Ojasalo ym. 2015, 49.)

Tässä kehittämistyössä eettisyys on huomioitu Hyvän tieteellisen käytännön periaatteiden mukaisesti jokaisessa kehittämistyön vaiheessa. Alkuperäinen kehittämistyön aihe sekä toteuttamistapa suunniteltiin yhdessä toimeksiantajan projektiryhmän kanssa. Mahdollisia kehittämistyöhön osallistujia informoitiin vapaaehtoisuudesta sekä kehittämistyön luottamuksellisuudesta jo ennen kehittämistyön toteutuksen aloittamista. Näin varmistettiin osallistujien riittävä informointi kehittämistyöhön osallistumisesta. Kehittämistyöntekijällä ei ole ollut esteellisyyksiä, ja kehittämistyöntekijän sidoksisuus kohdeorganisaation on esitetty raportissa. Kaikki kehittämistyöhön osallistuneet henkilöt olivat täysi-ikäisiä. He osallistuivat kehittämistyöhön vapaaehtoisesti ja tietoisesta suostumuksesta perusteella.

Tutkimusta suunniteltaessa tulee varmistaa tarvittavat asianmukaiset tutkimusluvut ja suostumukset eettisyyden toteutumisen varmistamiseksi ja osallistujien itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseksi. Nämä tulee olla varmistettu asianmukaisesti jo ennen tutkimusaineiston keräämisen aloittamista. Eettisyyden osalta on tärkeä huomioida myös mahdolliset riskit sekä haitat. Tutkimuksen toteuttaminen ei saa aiheuttaa haittoja toimintaympäristön toiminnalle. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 222; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 13; Niemi ym. 2023, 119.) Tähän kehittämistyöhön laadittiin asianmukaisesti tietosuojaselvitykset sekä hankittiin tarvittavat tutkimusluvut erikseen kehittämistyön eri vaiheisiin. Ennen varsinaista benchmarking haastattelun toteutusta kohdeorganisaatiolta hankittiin erillinen tutkimuslupa (Liite 7), jota varten laadittiin myös oma erillinen tietosuojailmoitus (Liite 8). Tutkimuslupa kehittämistyölle anottiin yhteistyökumppanilta kehittämistyön suunnitelman valmistuttua syksyllä 2023 (Liite 9). Samalla laadittiin tutkimuslupahakemuksen liitteeksi kehittämistyön virallinen tietosuojailmoitus (Liite 10).

Kehittämistyön toteutus tulee tehdä tieteenalan sääntöjen, ohjeistuksien sekä hyvän eettisen käytännön ohjeiden mukaisesti. Työskentelyssä osoitetaan arvostusta toisten tutkimustyötä, yhteiskuntaa ja ympäristötekijöitä kohtaan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 13.) Jokaisella tieteellisen julkaisun laatijalla on tekijänoikeus omaan materiaaliin, tuotettua tietoa on viitattava asianmukaisesti. Tekijänoikeudet ovat vahvasti suojattu lainsäädännöllä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 174–176.) Kehittämistyössä käytetyt lähdetiedot ovat merkattuina asianmukaisin viittauksin ja kaikki käytetyt teorialähteet ovat kirjattuina lähdeluettelossa Lab ammattikorkeakoulun (2023, 22, 23–33) ohjeen mukaisesti. Asianmukaisella toiminnalla on pyritty välttämään hyvän tieteellisen käytännön loukkausta sekä mahdollista plagiointia. Plagiointi on toisen henkilön tiedon hyödyntämistä omilla nimillä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 173–174).

Kehittämistyön raportointiin teoriatietoa hankittiin arvioiden lähteiden luotettavuutta ja ajan-  
kohtaisuutta. Lähtökohdina tietoperustan tiedonhankinnassa toimi Lab

ammattikorkeakoulun tiedonhankinnan ohjeistus (Lab ammattikorkeakoulu 2023, 22). Lähdetietoa hankittiin useista eri tietolähteistä. Tietoa hankittiin myös ajankohtaisista kansainvälisistä lähteistä. Kehittämistyöntekijä perehtyi etänä toteutettavan terveydenhuollon, erityisesti mielenterveys- ja päihdepalveluiden lähdetietoon tarkasti, huomioiden lähdekriittisyyden. Kehittämistyössä aineiston hankinnassa noudatettiin tiedonhankinnan luotettavuuden arviointia. Lähteiden valinnassa arvioitiin ajankohtaisuutta, tarkoitusta sekä luotettavuutta. Ensisijaisesti lähteinä käytettiin vertaisarvioituja ja ajankohtaisia lähteitä. Tiedonhakupalvelimina käytettiin tieteellisen aineiston luotettavia hakupalvelimia, kuten esimerkiksi LAB Primo, Google Scholar, Theseus sekä National Library of Medicine tietokantoja. Hakupalvelimien kautta teoria ja tutkimustietoa haettiin tieteellisistä julkaisuista, ammattilaislehdistä sekä kansainvälisistä vertaisarvioituista tutkimusjulkaisuista. Hakusanoina kansainvälisissä aineistoissa olivat esimerkiksi digital mental health intervention, group therapy, digital health care, digital psychiatry, telemedicine, rural and remote health care sekä teletherapy. Tässä kehittämissä on lisäksi hyödynnetty osittain myös muita kuin tieteelliseen tutkimukseen suositeltuja relevantteja lähteitä. Näitä lähteitä hyödynnettiin raportissa harkitusti ainoastaan, jos ajankohtaisia, luotettavia ja vertaisarvioituja tutkimuslähteitä ei ollut käytettävissä. Käytetyt internet sivustot ovat valtakunnallisia ja virallisia terveydenhuollon organisaatioiden verkkosivustoja. Kehittämissä hyödynnettiin esimerkiksi mielenterveystalo sekä suomi.fi sekä terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivuja. Kehittämistyön kokonaisuuden kuvaamisen kannalta näiden lähteiden käyttö oli tarpeellista ja perusteltua.

Kehittämissä varmistetaan, ettei toiminta vaaranna osallistujien turvallisuutta tai terveyttä. Työskentelyssä osoitetaan arvostusta kehittämissä osallistuvien osapuolten kesken. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 13.) Anonymiteetti on yksi tärkeä osa tutkimuksen eettisyydessä. Tutkimustietoja ja aineistoja ei luovuteta kenellekään tutkimusprosessin ulkopuoliselle, missään tutkimuksen vaiheessa. Aineisto tulee säilyttää suojatussa paikassa. Tutkimusprosessin alussa tulee selvittää, saako organisaation tai osallistujien nimiä mainita tutkimusraportissa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 221.) Henkilötietoja on aina käsiteltävä turvallisesti, luottamuksellisesti ja lainmukaisesti. Henkilötietoja kerätään vain tarpeellinen määrä ja ne säilytetään muodossa, josta ne ovat tunnistettavissa vain niin kauan kuin tietojenkäsittelyn kannalta on tarpeen. (Tietosuojavaltuutetun toimisto 2022a.) Kehittämissä noudatettiin anonyymiutta kehittämissä aineiston käsittelyssä sekä työn raportoinnissa. Henkilötietoja kerättiin ainoastaan kehittämissä toteutuksen alussa yhteistyökumppanin työntekijöiden yhteisen sähköpostiosoitelistan osalta. Henkilötietojen kerääminen toteutui yhteistyökumppanin nimetyn projektityöryhmän avulla. Projektityöryhmän toimesta kehittämissä tekijälle toimitettiin ryhmämuotoista hoitoa toteuttavien

työntekijöiden käytössä oleva yhteinen yhteystietolista. Tämä mahdollisti mahdollisten osallistujien ennakkoinformoinnin kehittämistyöstä sähköpostitse. Suostumus mahdollistaa laillisen perusteen henkilötietojen käsittelylle (Tietosuojavaltuutetun toimisto 2022b). Kehittämistyössä noudatettiin vapaaehtoista suostumusta, jona toimi vapaaehtoinen halukkuus osallistua benchmarking haastatteluun sekä osallistaviin työpajoihin. Saatekirjeissä kirjallisesti ohjeistettiin suostumus sekä asiaa läpikäytiin myös kehittämistyöstä kerrottaessa verkoston Teams-kokouksessa jo ennen kehittämistyön aloittamista syksyllä 2023. Osallistuminen oli täysin vapaaehtoista ja perustui työntekijöiden henkilökohtaiseen ja yksilölliseen suostumukseen. Kehittämistyössä ei kerätty muita henkilötietoja kuin työpajojen osallistumisen mahdollistavat sähköpostiyhteystiedot, jotka hävitettiin välittömästi osallistavien työpajojen toteutumisen jälkeen. Anonymiteetin turvaamiseksi kutsu osallistaviin työpajoihin lähetettiin erikseen jokaisesta työpajasta, koko sähköpostilistalle. Teams kokouskutsusta ei tarvinnut kieltäytyä erikseen. Halutessaan kutsua ei tarvinnut hyväksyä, vaan työpajoihin voi myös osallistua suoraan sähköpostitse jaetusta linkistä. Työpajoihin osallistujat saivat tietoon kyseisen työpajan toisten osallistujien henkilötiedot, mutta aineiston käsittelyssä ei kirjattu osallistujien ammattiryhmiä tarkemmin auki, varmistaen osallistujien henkilöllisyyden anonymiteetin säilyminen raportissa. Osallistavissa työpajoissa myös jokaisen työpajan alussa vielä kerrattiin mahdollisuus keskeyttää osallistuminen ilman erillisiä perusteluita. Benchmarking saatekirjeessä mahdollisuus osallistua anonymisti kerrottiin myös kirjallisesti sekä asia kerrattiin myös vielä ennen varsinaisen haastattelun aloittamista suullisesti. Raportissa benchmarking haastattelun kohdeorganisaatio on nimetty ja kuvailtu organisaation toiveiden mukaisesti.

Kehittämistyössä hyödynnettiin tiedon keräämisessä turvallisia ja luotettavia sovelluksia, jotka olivat myös kohdeorganisaation tietosuojajyksikön nimeämiä, hyväksytyjä sovelluksia. Siun soten työntekijöillä on käytössä Microsoft Teams viestintä ja yhteistyöalustat (Roivas & Keränen 2023, 87–88). Teams sovelluksen lisäksi käytettiin aineiston hankinnassa Padlet ohjelmistoa. Padlet ohjelmisto on turvallinen käyttää, koska se hyödyntää säännöllisesti tietoturva- ja haavoittuvuustestejä ja kaikki sivustot ovat salattuja (Carla 2023). Kehittämistyössä kerätty aineisto oli ainoastaan kehittämistyöntekijän hallussa. Aineistoa säilytettiin vain kehittämistyön tekoprosessin ajan. Raportin valmistuttua kaikki aineisto hävitettiin kehittämistyöntekijän toimesta. Aineisto säilytettiin digitaalisessa muodossa kehittämistyöntekijän tietokoneella, johon pääsy oli ainoastaan kehittämistyöntekijällä. Tietokoneelle kirjautuminen oli suojattu salasanalla.

Kehittämistyö toteutettiin ja raportoitiin hyvän tieteellisen käytäntöjen periaatteiden mukaisesti. Koko kehittämistyön prosessin ajan toimintaa ovat ohjanneet rehellisyys, arvostus, vastuullisuus sekä luotettavuus. Kehittämistyön eri vaiheita on arvioitu Hyvän tieteellisen

käytännön periaatteiden mukaisesti, huomioiden myös kriittinen arviointi kehittämistyön toteutuksessa sekä erityisesti raportoinnissa.

### 9.3 Kehittämistyön luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuus perustuu ensisijaisesti tutkimusmenetelmien hallintaan. Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta tulee arvioida koko tutkimusprosessin ajan. Arviointia tulee tehdä koko ajan suhteessa tutkimuksen vaiheeseen ja menetelmiin. (Vilkkä 2021, 195–198.) Keskeinen osa tutkimusta on myös menetelmällisten ratkaisujen valinta, jonka tulee olla perusteltua (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 15). Toimintatutkimus soveltuu kehittämistyön lähtökohdaksi hyvin. Kehittämistyön aihe oli käytännön työelämästä lähtöisin. Uuden, selkeyttävän työmallin luomisessa hyödynnettiin käytettävissä olevaa teoriatietoa sekä osallistavia työmenetelmiä. Osallistava työpajat mahdollistivat prosessikaavion laatimisen mahdollisimman hyvin juuri kohdeorganisaation käytännön tarpeita vastaavaksi. Kehittämistyön etenemistä ohjasi vahvasti yhteistyö kohdeorganisaation kanssa.

Kehittämistyö eteni suunnitellusti ja tutkimusaineistoa kertyi runsaasti. Kehittämistyö toteutui joustavan aikataulun mukaisesti, vaikka kehittämistyön lupaprosessi kesti alkuperäistä arviota kauemmin. Mahdollisuus aikataulujen muuttumiseen huomioitiin jo kehittämistyön suunnitelmaa ja aikataulua laatiessa. Aluksi benchmarking kohdeorganisaatiota oli haastavaa löytää. Terveysthuollossa etäryhmiä on useilla eri hyvinvointialueilla, mutta kartoituista mahdollisista benchmarking kohteista ei saatu vastausta tai he kieltäytyivät osallistumasta kehittämistyöhön. Kehittämistyötä varten benchmarking saatekirje lähetettiin yhteensä 8 eri kohdeorganisaatiolle. Benchmarking kohdetta laajennettiin myös yksityisen, sekä kolmannen sektorin organisaatioihin, jolloin soveltuva yhteistyötaho saatiin mukaan kehittämistyöhön.

Kehittämistyössä käytetyt menetelmälliset keinot tukivat aineiston kertymistä hyvin. Benchmarking haastattelu selkiytti osallistavien työpajojen sisältöjen suunnittelua. Osallistavat työpajat herättivät yhteistyökumppanin toimijoissa kiinnostusta. Työpajoihin osallistui jokaisella kerralla runsaasti osallistujia. Kehittämistyön aihe koettiin tärkeänä ja tarpeellisenä.

Aineiston analysoinnissa aineistoa käsiteltiin useita kertoja, koska aineistoa oli runsaasti. Aineiston analysoinnissa teemoittelussa aineistosta muodostui osittain myös alateemoja, mutta ei jokaisessa teemassa. Aineiston analysoinnin yhtenäisyyden kannalta olisi selkeintä ollut ainoastaan pääteemojen luominen aineistosta. Vastaavasti myös jokaisen pääteeman luominen alateemojen avulla olisi lisännyt analysoinnin selkeyttä ja luotettavuutta. Vaikka alateeman muodostaminen kaikkiin pääteemoihin ei ole välttämätöntä, olisi se ollut

yhtenäisempää. Alateemoja höydynnettiin kehittämistyön aineiston analysoinnissa jäsentämään aineistoa sekä selkeyttämään ymmärrystä muodostettavista pääteemoista. Alateemat auttoivat yhteyksien hahmottamisessa eri teemojen välillä. Alateemojen avulla aineiston analysoinnissa saatiin muodostettua yhdistäviä pääteemoja. Ilman alateemoja olisi aineiston teemoittelussa muodostunut huomattavasti useampia teemoja, jos teemoittelua ei olisi jatkettu yhdistävästi. Teemoittelun haasteet eivät vaikuttaneet valmiiseen lopputuotokseen. Aineiston analysoinnissa aineistossa oli paljon samankaltaisuutta eri työpajoissa, joka myös toi haasteen analysoinnille. Aineistot analysoitiin jokaisen työpajan mukaisesti ja samankaltaisuudet huomioitiin luotettavuutta lisäävänä tekijänä lopullista prosessikaaviota laadittaessa.

Rehellisyys ja vilpin välttäminen ovat ensisijaisia lähtökohtia tutkimustyölle. (Pietarinen 2002, 65.) Luotettavuus tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa sisältää toiminnan laadun varmistamisen läpi kehittämistyön (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 12). Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa ei ole yksiselitteistä ohjetta, vaan tutkimusta tulee aina arvioida tarkoituksenmukaisena kokonaisuutena. Keskeistä on tutkimuksen sisäinen johdonmukaisuus sekä tutkimuksen osien kiinnittyminen toisiinsa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122.) Laadullista tutkimusta voidaan arvioida tutkimusprosessin eri vaiheiden tarkastelun avulla. Toisena lähestymistapana arviointia voidaan tehdä ennalta määriteltujen kriteerien avulla. Kriteerien mukainen luotettavuuden arviointi on kuvattuna kuviossa 2. (Kylmä & Juvakka 2007, 127–128, 130.)



Kuvio 4. Tutkimuksen luotettavuuden arviointi (mukaillen Kylmä & Juvakka 2007.)

Uskottavuutta arvioitaessa arvioidaan tulosten ja tutkimuksen uskottavuutta sekä sen osoittamista raportoinnissa. Uskottavuutta voidaan arvioida osallistujien sekä tutkijan näkökulmista. Uskottavuutta voi vahvistaa esimerkiksi pitämällä tutkimuspäiväkirjaa tutkimuksen ajan kuvaten tutkimuskokemuksia ja valintoja. (Kylmä & Juvakka 2007, 127–128.)

Vahvistettavuus edellyttää tutkimusprosessin arviota koko ajan tutkimusprosessia raportoidamalla niin, että myös toinen tutkija voi seurata prosessin kulkua ja etenemistä. Vahvistettavuuteen myös liittyy tutkimuspäiväkirjan pito, koska laadullinen tutkimus usein pohjautuu

avoimeen suunnitelmaan, joka tarkentuu tutkimuksen edetessä. Tärkeää on kuvata aineiston ja muistiinpanojen avulla, miten tutkimuksen tekijä päätyy saatuihin johtopäätöksiin ja tuloksiin. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Kehittämistyössä prosessin etenemisessä sekä aineistojen keruussa hyödynnettiin vapaamuotoista tutkimuspäiväkirjan pitoa. Kehittämistyön tekijä kirjasi prosessin eri vaiheissa ylös itselleen keskeisiä kehittämistyön menetelmien ja toteutustapojen valintoja. Muistiin kirjattiin myös työpajojen yleisiä tuntemuksia ja mielipiteitä. Tutkimuspäiväkirjaan kirjattiin myös osallistaviin työpajoihin osallistujien määrät, työpajojen kokonaiskestot sekä yleiset havainnot aiheiden kattavuudesta sekä tulevien työpajojen sisältöjen kehittämistarpeista. Tutkimuspäiväkirjan huomioita hyödynnettiin aineiston analysoinnissa sekä kehittämistyön raportoinnissa. Tutkimuspäiväkirjaan kirjattiin ylös myös keskeisiä kehittämistyöntekijän havaintoja raportointia varten muistiin.

Reflektiivisyys edellyttää tutkimuksen tekijän tietoisuutta omista lähtökohdista tutkimuksen toteuttajana. Tutkimuksen tekijän on kyettävä arviomaan oman toiminnan vaikutusta aineistoon, tutkimusprosessiin sekä kuvattava nämä lähtökohdat tutkimusraporttiin. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Toimintatutkimuksessa tutkimuksen tekijä on itse mukana kehittämisprosessissa (Kananen 2017,13). Kehittämistyön tekijä työskentelee itse kohdeorganisaatiossa. Kehittämistyön aineiston aitouden ja luotettavuuden osalta kehittämistyön tekijä keskittyi tietoisesti toimimaan ensisijaisesti kehittämistyön toteuttajana. Osallistavissa työpajoissa kehittämistyön tekijä osallistui toimintatutkimuksen periaatteiden mukaisesti yhteiskeskusteluun sekä täydensi keskustelua, mutta tietoisesti pyrki välttämään aineiston ohjaamista liikaa. Aineiston tietoperusta ja aiheeseen tarkempi perehtyminen olisi herkästi voinut ohjata yhteiskeskustelua esimerkiksi hoitotyön näyttöön perustuvien kriteerien mukaisesti, jolloin juuri kohdennetut Miepän tarpeet olisivat voineet jäädä keskustelusta vähemmälle osalle tai jopa pois aineistosta. Näyttöön perustuvaa tutkimustietoa käytiin läpi työpajojen yhteiskeskustelussa ainoastaan työpajojen lopussa aiheita syventäen. Myös benchmarking haastattelun teemoja ja aineistoa käsiteltiin työpajoissa aiheita syventävissä keskusteluissa. Näin varmistettiin käytännöstä nousevien tarpeiden ja aiheiden esiin tuleminen työpajoissa aidoinnin. Kehittämistyön tekijällä on myös omakohtaista kokemusta etäryhmien pitämisestä, jonka vuoksi yhteiskeskusteluun osallistuminen oli myös perusteltua omakohtaisten kokemusten ja näkemysten jakamisen osalta.

Luotettavuutta arvioitaessa siirrettävyydellä kuvataan saatujen tutkimustulosten siirrettävyyttä muihin vastaavanlaisiin tilanteisiin. Raportoinnissa on kuvattava riittävästi tietoa tutkimuksen osallistujista sekä ympäristöstä tutkimustulosten siirrettävyyden arvioimiseksi. (Kylmä & Juvakka 2007,129.) Tiedon välittäminen eli työn tuloksien siirtäminen on tärkeä osa tutkimustyötä työn tulosten luotettavuuden ja eettisyyden varmistamisen ohessa. (Pietarinen 2002, 59; Vilkkä 2021, 199.) Laadullisessa tutkimuksessa toistettavuus ei ole

keskeinen arviointikriteeri, koska jokainen laadullisella tutkimusmenetelmällä tehty tutkimus on ainutlaatuinen. Toistettavuutta voidaan arvioida tuloksen yleistettävyyden ja ymmärrettävyyden avulla, lukijan tulee päätyä samaan lopputulokseen lukiessa kuin tutkimuksen tekijän. (Vilkkä 2021, 195–198.) Kehittämistyön siirrettävyyttä arvioitaessa korostuu aiheen ajankohtaisuus sekä käytettävissä olevan tutkimustiedon rajallisuus. Virtanen ym. (2022) korostivat hoitotyönsuosituksessa laadukkaan etäohjausmenetelmiä koskevan näytön rajallisuutta. Aiheesta tarvitaan lisää vaikuttavuustutkimusta. (Virtanen ym. 2022, 5, 20.) Kehittämistyönä toteutettu etäryhmien prosessikaavio on laadittu juuri kohdennetusti Miepä palveluihin, mutta sisällöllisesti se toimii myös yleisesti etäryhmien ohjeistuksena.

Kehittämistyön raportoinnissa on huomioitu osallistujien anonymiteetin turvaaminen osallistujien kuvauksessa sekä aineiston analysoinnin raportoinnissa. Esimerkiksi työpajoihin osallistujien ammattiryhmiä ei ole raportissa auki kirjoitettu, ettei yksittäisten ammattiryhmien edustajien henkilöllisyys paljastu raportissa. Kehittämistyön raportointiin on poimittu keskeiset tulokset työpajoista etäryhmän prosessikaavio muodostamisesta, mutta aineiston analysoinnissa tietyt osat ovat jätetty aineiston käsittelystä pois juuri eettisistä ja luottamuksellisista syistä. Kehittämistyöntekijä arvioi tarkasti, mitä aineistoa voi jättää kehittämistyön raportoinnista pois, ilman että kehittämistyön siirrettävyys ja luotettavuus kärsii aineiston rajaamisesta.

Kehittämistöissä ja -tutkimuksissa on tärkeää arvioida vahvuuksien lisäksi myös havaittuja heikkouksia. Toteutukseen kuuluu olennaisena osana myös tutkimuksen raportointi sekä tutkimuskäytännön arviointi. Lisäksi tärkeää on arvioida tutkimuksen analyttistä tarkkuutta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 183–187.) Kehittämistyössä aiheen rajaus oli perusteltua nykYTEKNOLOGIAN nopean kehityksen myötä. Teknologisten palveluiden tarjonta on jatkuvasti muuttuvaa ja uusia sovelluksia kehitetään koko ajan. Alkuperäisessä kehittämistyön aiheen projektiryhmässä oli myös toivetta menetelmien ja sovellusten listaamisesta prosessikaavioon, mutta koska käytössä olevat sovellukset ja organisaatioiden lisenssit ohjelmistoihin kehittyvät, muuttuvat ja vanhenevat nopealla syklillä, ei tämä ollut tarkoituksenmukaista. Kehittämistyön aiheen rajaus auttoi varmistamaan ohjeistuksen selkeyttä, soveltuvuutta sekä myös ajantasaisuutta.

Onnistuneessa kehittämistyössä korostuvat järjestelmällisyyden lisäksi laaja-alainen kriittinen arviointi oman toiminnan, tiedonhankinnan sekä kehitettyjen ratkaisujen osalla. (Ojasalo ym. 2015, 11.) Arviointia toteutetaan koko kehittämistyön läpi, etenkin kehittämistyön lopuksi arvioidaan koko prosessia, raportointia ja tuloksia. Loppuarviointi osoittaa miten hyvin kehittämistyössä on onnistuttu. Arviointi toteutuu suunnitelmallisen tiedonkeruun ja kerätyn aineiston analysoinnin avulla. Ennalta määritettyihin kriteereihin vertaamalla saatuja

tuloksia, voidaan arvioida kehittämisen etenemistä sekä kehittämistoiminnan vaikutuksia. (Ojasalo ym. 2015, 47; Tuomi & Sarajärvi 2018, 121–123.) Kehittämistyössä aiheen rajausta yleiseen malliin perusteltiin nykYTEknologian ja sovellusten nopean kehittymisen perusteella. Alkuperäisessä kehittämistyön aiheen projektiryhmässä oli myös toivetta menetelmien ja sovellusten listaamisesta prosessikaavioon, mutta koska käytössä olevat sovellukset ja organisaatioiden lisenssit ohjelmistoihin kehittyvät, muuttuvat ja vanhenevat nopealla syklillä, ei tämä ollut tarkoituksenmukaista.

Laadullisessa tutkimuksessa yksi toteutuksen arvioinnin osa on tutkimuksen tulosten yleistäminen. Mahdollistavatko tutkimuksen tulokset tutkittavan asian ajattelun uudella, toisella tavalla, tai tuoko tutkimus lisää ymmärrystä aiheeseen. (Vilkkä 2021, 195–198.) Aiheen ajankohtaisuuden ja vähäisen valmiin suoraan käytännön työssä hyödynnettävän tiedon vähyden myötä, laadittu kehittämistyön tuotos tuo selvästi lisää ymmärrystä hoidollisten etäryhmien suunnitteluun ja toteutukseen. Kehittämistyön tuloksissa samat keskeiset asiat nousivat useammassa työpajassa esille, joka vahvisti teeman ja aiheen keskeisyyttä. Mielenterveyspalveluissa tulee tarjota kustannustehokkaita, toimivia ja monipuolisia toimintatapoja. (Riedl ym. 2022, 58.) Digitaalisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kehittämisessä tärkeää on arvioida palvelun soveltuvuus, sekä huomioida asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutuminen sekä yksityisyyden suoja. (Saranto ym. 2020, 188.) Kehittämistyön aihe digitaalisen, tehokkaan, monipuolisen ja kustannustehokkaan työmenetelmän kehittämisestä oli selkeästi hyvin ajankohtainen. Kehittämistyön aihe oli myös hyvin laaja, jonka vuoksi aiheen rajaaminen ja prosessikartan näkökulman valinta työntekijöiden näkökulmaan keskittyen oli perusteltua, sekä tarpeellista.

Kehittämistyön kokonaisluotettavuutta ja tuloksia voidaan pitää luotettavina. Teoriatiedoissa ja tutkimusaineistossa nousivat samat keskeisimmät teemat esille, hyvin yhdenmukaisesti. Kehittämistyössä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä kaikissa prosessin vaiheissa ja työn toteutumisesta on arvioitu myös kriittisesti. Tavoitteena tutkimuksellisessa kehittämisessä on tuottaa muutosta tunnistettuihin kehittämisen kohteisiin (Niemi ym. 2023, 116). Tässä tutkimuksellisessa kehittämisessä onnistuneesti tuotettiin muutosta kehittämistehtävien ja yhteistyökumppanin käytännön tarpeiden mukaisesti laatimalla uusi työohje prosessikaavion muodossa Miepän etäryhmiin.

#### 9.4 Kehittämistyön hyödynnettävyys ja jatkokehittämisideat

Laaditulla kehittämistyöllä on ollut merkittävä panos mielenterveys- ja päihdepalvelujen etäryhmien toiminnan kehittämisessä Siun sotien alueella. Yhtenäinen prosessikaavio auttaa parantamaan palveluiden saatavuutta ja laadukkuutta sekä se helpottaa työntekijöiden työtä. Kaavio auttaa varmistamaan, että etäryhmätoiminta suunnitellaan ja toteutetaan

systemaattisesti ja tarkoituksenmukaisesti. Prosessikaavio auttaa myös varmistamaan, että kaikki etäryhmän jäsenet sitoutuvat ja osallistuvat ryhmätoimintaan mahdollisimman tehokkaasti. Asiakasnäkökulmasta kaavio auttaa myös asiakkaiden parhaan mahdollisen hyödyn saavuttamista. Jatkossa olisi tärkeää myös arvioida ja seurata laaditun prosessikaavion vaikuttavuutta. Samalla tulisi arvioida mahdollisuuksia tehostaa sen käyttöä käytännön työssä.

Digitalisaation ja tekoälyn yleistymisen myötä yhteiskunta ja työelämä ovat muutoksessa. Muutoksen myötä on löydettävä uusia tapoja toimia, mutta se edellyttää halua ja rohkeutta aloittaa muutos. (Hilla ym. 2019, 12.) Erityisesti digitaalisilla työvälineillä ja virtuaaliympäristöillä on keskeinen rooli ajankohtaisesti kehittämistyössä (Ojasalo ym. 2015, 3, 5). Tämä kehittämistyö toteutettiin kohdennetusti mielenterveys- ja päihdepalvelujen etäryhmiä toteuttaville työntekijöille. Kehittämistyön laajuus huomioiden ei kehittämistyötä ollut yhden toteuttajan toimesta mahdollista laajentaa koskemaan myös asiakaslähtöistä näkökulmaa. Kehittämistyössä laaditussa prosessikaaviossa asiakasnäkökulma on koostettu työntekijöiden kokemusten pohjalta. Asiakasnäkökulmaa arvioitiin työntekijöiden havaintojen ja etäryhmien palautteiden perusteella. Laaditun etäryhmien prosessikaavion päivittäminen myös asiakasnäkökulmasta olisi hyödyllinen ja tarpeellinen jatkokehittämisaie. Asiakaslähtöinen prosessikaavio voisi toimia täydentävänä päivityksenä jo laaditulle prosessikaavioille. Asiakaslähtöisessä prosessikaaviossa voitaisiin huomioida konkreettisesti asiakkaiden kokemukset sekä kehittämisehdotukset valmiiseen ja käytössä olevaan etäryhmien prosessikaavioon.

Jatkokehittämistarpeina työpajoissa nousi myös tarve digituen lisäämisestä ja selkiyttämisestä. Siun soten toimialueella digitukea tarjoavat useat eri toimijat. Organisaation lisäksi digitukea tarjoavat myös useat kolmannen sektorin toimijat. Digitukea toivottiin lisää työntekijöille sekä erityisesti asiakkaille. Selkeän digitukea tarjoavien tahojen palveluiden listaminen kootusti auttaisi digituen saamisessa. Se myös helpottaisi etäryhmien toteuttamista ja niihin osallistumista.

Breedveltin ym. (2019) yleislääkäreille kohdennetun tutkimuksen mukaan digitaaliset terveydenhuollon palvelut koettiin tehokkaiksi, kun ne olivat toteutettu ohjatusti ja terveydenhuollon ammattilaisen tuella. Tutkimustuloksien mukaan kuitenkin 92 prosenttia terveydenhuollon ammattilaisista ei ollut saanut minkäänlaista etäterveydenhuollon ja digitaalisten terveydenhuoltopalveluiden käyttöön. (Breedvelt ym. 2019, 164.) Miellä palveluissa ryhmämuotoisen hoidon työntekijöitä on koulutettu eri menetelmien ja ryhmäohjauksen hyödyntämiseen. Etäryhmien osalta koulutusta ei toistaiseksi ole ollut saatavilla. Kohdennettu koulutus etäryhmien pitämiseen, huomioiden teknisten valmiuksien kouluttamisen helpottaisi etäryhmien lisäämistä.

Kehittämistyön työpajoissa nousi toive myös yleisestä ryhmämuotoisen hoidon ”muistillis-tasta” tai prosessikaaviosta. Tarve olisi tiiviistä ryhmämuotoisen hoidon erityispiirteiden kir-jaamisesta, verrattuna yksilölliseen hoitotyöhön. Ryhmämuotoista hoitoa toteuttavat työn-tekijät ovat saaneet täydennyskoulutusta hoidollisten ryhmien ohjaukseen. Yhtenäinen ryh-mäohjauksen prosessikaavio selkeyttäisi ja helpottaisi myös työntekijöiden vaihtuvuuden myötä uusien työntekijöiden mahdollisuutta aloittaa toteuttamaan ryhmämuotoista hoitoa.

Mielenterveyspalveluiden etätoimien tieteellisen näyttöpohjan vahvistaminen ja rakentami-nen on tärkeä edellytys palveluiden laajemman käyttöönoton, kehittämisen ja kestävyuden kannalta (Witteveen ym. 2022, 10). Sosiaali- ja terveydenhuollon hoidollisista etäryhmistä on vielä rajallisesti saatavilla tutkittua ja luotettavaa tietoa valtakunnan tasolta. Hoidollisten etäryhmien vaikuttavuuden ja yleisen asiakaslähtöisyyden ja -tyytyväisyyden tutkiminen olisi myös tarpeellista.

## Lähteet

- Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. E-kirja. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino.
- Alhanen, K. & Henttonen, E. 2023. Demokraattisten kohtaamisten käsikirja. Osallisuudesta vaikuttavuutta julkisiin palveluihin. Sitran selvityksiä 223, elokuu 2023. Sitra. Viitattu 27.4.2024. Saatavissa ISBN 978-952-347-337-9
- Aluehallintovirasto. Yleistä saavutettavuudesta. Viitattu 27.4.2024. Saatavissa <https://www.saavutettavuusvaatimukset.fi/yleista-saavutettavuudesta/>
- Andreasson, A., Oravala, J. & Toivonen, M. 2023. Tietosuoja ja yksityisyys. Helsinki: Tietosanoma/Art House Oy.
- Avohilmo. 2024. Terveydenhuollon avohoidon käynnit palvelutuottajittain. Raportti. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 21.5.2024. Saatavissa [https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/avo/perus02/summary\\_p0201?palvelusektori\\_0=918722&palvelumuoto\\_0=87564&yhteystapa\\_0=863574&ammattiryhm%C3%A4\\_0=67285&kiireellisyys\\_0=87774&k%C3%A4vij%C3%A4ryhm%C3%A4\\_0=87780&mittari\\_0=87454#](https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/avo/perus02/summary_p0201?palvelusektori_0=918722&palvelumuoto_0=87564&yhteystapa_0=863574&ammattiryhm%C3%A4_0=67285&kiireellisyys_0=87774&k%C3%A4vij%C3%A4ryhm%C3%A4_0=87780&mittari_0=87454#)
- Bitner, M.J, Ostrom, A.L. & Morgan, F.N. 2008. Service Blueprinting: A Practical Technique for Service Innovation. California Management Review. Vol. 50 (3), 66-94. Viitattu 24.4.2024. Saatavissa <https://web-p-ebscohost.com.ezproxy.saimia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=2146526f-3033-4062-b369-743c43b0ddfd%40redis>
- Borghouts, J., Eikey, E., Mark, G., De Leon, C., Schueller, S.M, Schneider, M., Stadnick, N., Zheng, K., Mukamel, D. & Sorkin, D.H. 2021. Barriers to and Facilitators of User Engagement With Digital Mental Health Interventions: Systematic Review. Journal of Medical Internet Research. 24.3.2021, (3), 24387. Viitattu 29.4.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.2196/24387>
- Breedvelt, J., Zamperoni, V., Kessler, D., Riper, H., Kleiboer, A., Elliot, I., Abel, K., Gilbody, S. & Bocking C. 2019. GPs' attitudes towards digital technologies for depression: an online survey in primary care. British Journal of General Practice 2019;3, vol. 69 (680), 164-170. Viitattu 28.7.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.3399/bjgp18X700721>
- Burhan H. & Karadere E. 2021. Effectiveness of acceptance and commitment therapy for patients with psychosis being monitored at a community mental health center: a six-month follow-up study. Alpha Psychiatry. 2021; vol. 22 (4), 206–211. Viitattu 29.4.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.5455/apd.93130>

Canva. Graafisen suunnittelun verkkosivusto. Viitattu 7.8.2023. Saatavissa

[https://www.canva.com/fi\\_fi/](https://www.canva.com/fi_fi/)

Digi- ja väestövirasto a. Tunnistus. Viitattu 22.4.2024. Saatavissa <https://dvv.fi/tunnistus>

Digi- ja väestötietovirasto b. Mitä on digituki? Viitattu 28.4.2024. Saatavissa

<https://dvv.fi/mita-on-digituki>

Dufva, M. & Rekola, S. 2023. Megatrendit 2023. Sitran selvityksiä 224, tammikuu 2023.

Helsinki: Sitra. Viitattu 20.4.2024. Saatavissa

[https://media.sitra.fi/app/uploads/2023/01/sitra\\_megatrendit-2023\\_ymmarrysta-yllatysten-aikaan.pdf](https://media.sitra.fi/app/uploads/2023/01/sitra_megatrendit-2023_ymmarrysta-yllatysten-aikaan.pdf)

Eur-lex. 2022. Yleinen tietosuoja-asetus. Viitattu 15.4.2024. Saatavissa [https://eur-](https://eur-lex.europa.eu/FI/legal-content/summary/general-data-protection-regulation-gdpr.html)

[lex.europa.eu/FI/legal-content/summary/general-data-protection-regulation-gdpr.html](https://eur-lex.europa.eu/FI/legal-content/summary/general-data-protection-regulation-gdpr.html)

Euroopan komissio. 2018. Terveys- ja hoitoalan digitaalimurroksen edellytyksistä digitaalisilla sisämarkkinoilla: kansalaisten voimaannuttaminen ja terveemmän yhteiskunnan rakentaminen. Komission tiedonanto Euroopan parlamentille, neuvostolle, Euroopan talous- ja sosiaalikomitealle ja alueiden komitealle. 25.4.2018. Viitattu

28.4.2024. Saatavissa [https://eur-lex.europa.eu/legal-](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/PDF/?uri=CELEX:52018DC0233&f)

Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus 2016/679. 27.4. 2016. Luonnollisten henkilöiden suojelusta henkilötietojen käsittelyssä sekä näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta ja direktiivin 95/46/EY kumoamisesta. Viitattu 14.4.2024. Saatavissa

[https://eur-lex.europa.eu/legal-](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?qid=1528874672298&uri=CELEX%3A02016R0679-20160504)

European Commission. 2023. 2030 Digital decade. Report on the state of the digital

decade 2023, Finland. 27.9.2023 raportti. Viitattu 29.4.2024. Saatavissa [https://digital-](https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/library/2023-report-state-digital-decade)

Gerdt, B. & Eskelinen, S. 2018. Digiajan asiakaskokemus. Oppia kansainvälisiltä huipuilta.

Helsinki: Alma Talent Oy.

Haapakoski, K., Niemelä, A. & Yrjölä, E. 2020. Läsnä etänä. Seitsemän oppituntia tulevaisuuden työelämästä. Helsinki: Alma talent.

Heikkinen, H., Kaukko, M. & Salo, P. 2023. Mitä toimintatutkimus on ja miten sitä

tehdään? Teoksessa: Heikkinen, H. & Kaukko, M. (toim.) 2023. Toimintatutkimus.

Tampere: Vastapaino, 17–38.

Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M. & Virta, M. 2020. Mieli ja terveys. Helsinki: Edita.

Hietala, O. 2018. Sosiaalisen kuntoutuksen yhteiskehittämisessä osallisuus avautuu kaikille. Teoksessa Kostilainen, H. & Nieminen, A. (toim.) Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. Diak työelämä 13, 118–138. Viitattu 15.4.2024. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-307-0>

Hilla, I., Tukiainen, M. & Hakola, I. 2019. Tiimiäly. Opas muuttuvaan työelämään. Jyväskylä: Tuuma-kustannus.

Hänninen, R., Karhinen, J., Korpela, V., Pajula, L., -Pihlajamaa, P., Merisalo, M., Kuusisto, O., Taipale, S., Kääriäinen, J. & Wilska, T-A. 2021. Digiosallisuuden käsite ja keskeiset osa-alueet. Digiosallisuus Suomessa -hankkeen väliraportti. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2021:25. Viitattu 20.3.2024. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-287-9>

Hänninen, R., Karhinen, J., Korpela, V., Pajula, L., Pihlajamaa, P., Merisalo, M., Kuusisto, O., Taipale, S., Kääriäinen, J. & Wilska, A-T. 2022. Digiosallisuus käsitteenä. Teoksessa: Kuusisto, O., Merisalo, M., Kääriäinen, J., Hänninen, R., Karhinen, J., Korpela, V., Pajula, L., Taipale, S. & Wilska, A-T. 2022. Digiosallisuus Suomessa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:10, 17–22. Viitattu 28.4.2024. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-182-7>

Hätönen, H., Komminaho, A., Mustanlampi, S., Nordling, E., Ollila, H., Soikkeli, M. & Tenkanen, T. 2013. Mielenterveys- ja päihdetyö osana kunnan hyvinvointia. Opas strategiseen suunnitteluun. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 7.8.2023. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-886-5>

Innokylä. Virtuaalinen ideariihä. Viitattu 25.4.2024. Saatavissa <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/virtuaalinen-ideariihä>

Isola, A-M., Kaartinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S. & Keto-Tokoi A. 2017. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 33/2017. Viitattu 20.4.2024. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-917-0>

Johns, G., Burhouse, A., Tan, J., John, O., Khalil, S., Williams, J., Whistance, B., Ogonovsky, M. & Ahuja, A. 2021. Remote mental health services: a mixed-methods survey and interview study on the use, value, benefits and challenges of a national video consulting service in NHS Wales, UK. BMJ Open. 30.9.2021, 11 (9), 053014. Viitattu 25.4.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-053014>

Järvinen, P. 2022. Digiajan tietosuoja. Helsinki: Tammi.

Kaihlanen, A. M., Virtanen, L., Buchert, U., Safarov, N., Valkonen, P., Hietapakka, L., Hörhammer, I., Kujala, S., Kouvonen, A., & Heponiemi, T. 2022. Towards digital health equity – A qualitative study of the challenges experienced by vulnerable groups in using digital health services in the COVID-19 era. BMC health services research, 22 (1), 188. Viitattu 28.4.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07584-4>

Kananen, J. 2017. Kehittämistutkimus interventiotutkimuksen muotona. Opas opinnäytetyön ja pro gradun kirjoittajalle. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kanerva, A., Kuhanen, C., Ottinen, P. & Schubert, C. 2014. Lähestymistapoja mielenterveyshoitotyöhön. Teoksessa: Kuhanen, C., Oittinen, P., Kanerva, A., Seuri, T. & Schubert, C. 2014. Mielenterveyshoitotyö. 3.–4. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 93–151.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kauvo, T. & Virkkunen, H. (toim.). 2022. Potilastiedon kirjaamisen yleisopas. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 3/2022. Viitattu 1.5.2024. Saatavissa [https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/JULPOKY?preview=/67033162/84547834/Potilastiedon%20kirjaamisen%20yleisopas\\_PRINT-v5.pdf](https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/JULPOKY?preview=/67033162/84547834/Potilastiedon%20kirjaamisen%20yleisopas_PRINT-v5.pdf)

Keller, M. 2023. Mitä on tietosuoja? Helsinki: Alma Talent.

Keskinen, M. 2023. Asiakkaiden kokemukset mielenterveys- ja päihdepalveluiden etäpalveluista. Diplomityön esitys kohdeorganisaatiolle. Saatavissa rajoitetusti, sähköpostijakelu tiivistelmästä organisaatiossa sisäisesti. Viitattu 28.2.2024.

Kinnunen, S. 2018. Osaksi yhteisöjä kehittämällä-aikuissosiaalityön uusi suunta. Teoksessa Kostilainen, H. & Nieminen, A. (toim.) Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. Diak työelämä 13, 177–199. Viitattu 15.4.2024. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-307-0>

Kokko, R-L. 2018. Asiakslähtöisyys työllistymistä edistävässä monialaisessa yhteispalvelussa. Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakausilehti, 26 (2), 123–139. Viitattu 15.4.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.30668/janus.66411>

Koppa. 2016. Teemoittelu. Menetelmäpolkuja humanisteille. E-aineisto. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 7.8.2023. Saatavissa

<https://koppa.iyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/teemoittelu>

Korhonen, M., & Virtanen, T. 2015. Digitaalisuus ja asiakaslähtöisyys sosiaali- ja terveydenhuollossa – kansalaisen omat tiedot hyötykäyttöön. Finnish Journal of EHealth and EWelfare, vol 7 (4), 237–239. Viitattu 22.4.2024. Saatavissa

<https://journal.fi/finjehew/article/view/53522>

Korkeila, J. 2009. Mikä on hyvä tapa järjestää psykiatrista avohoitoa? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 125(21), 2333–2340. Viitattu 25.4.2024. Saatavissa

<https://www.duodecimlehti.fi/duo98399>

Kuhanen, C. 2014. Mielenterveys ja mielenterveyshoitotyö. Teoksessa: Kuhanen, C., Oittinen, P., Kanerva, A., Seuri, T. & Schubert, C. 2014. Mielenterveyshoitotyö. 3.–4. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 16–34.

Kukkonen, M. 2023. Digiosallisuuden edistäminen. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Verkkojulkaisu. Päivitetty 22.12.2023. Viitattu 29.4.2024. Saatavissa

<https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-edistamisen-mallit/digiosallisuuden-edistaminen>

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kyytsönen, M., Piirainen, M., Latvanen, M., Muuri, A. & Vehko, T. 2022. Sähköinen asiointi sosiaali- ja terveydenhuollossa-ketkä tarvitsevat opastusta ja keille palvelut eivät ole esteettömiä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimuksesta tiiviisti 5/2022. Viitattu 28.4.2024. Saatavissa

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143762/URN\\_ISBN\\_978-952-343-818-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143762/URN_ISBN_978-952-343-818-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Kähkönen, T. & Hamunen, M. 2023. Ryhmämuotoinen psykososiaalinen hoito ja kuntoutus Miepässä. Työohje. Viitattu 8.8.2023. Saatavissa rajoitetusti

[https://siunsote.sharepoint.com/:w:/r/sites/Tiedostopankki/\\_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7BEAAC1BDC-4385-497C-9043-CD737032494D%7D&file=Siunsote\\_MIEPA\\_TYOHJE\\_ryhmatoiminta\\_miepassa.docx&D\\_SL=1&action=default&mobileredirect=true](https://siunsote.sharepoint.com/:w:/r/sites/Tiedostopankki/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7BEAAC1BDC-4385-497C-9043-CD737032494D%7D&file=Siunsote_MIEPA_TYOHJE_ryhmatoiminta_miepassa.docx&D_SL=1&action=default&mobileredirect=true)

LAB ammattikorkeakoulu. 2023. Opinnäytetyön ohje (1.9.2023). Ylempi ammattikorkeakoulu. Viitattu 2.5.2024. Saatavissa

[https://elab.lab.fi/sites/default/files/category-page/2023-09/LAB\\_opinn%C3%A4ytety%C3%B6\\_ohje\\_YAMK\\_030923\\_P%C3%84VITETTY.pdf](https://elab.lab.fi/sites/default/files/category-page/2023-09/LAB_opinn%C3%A4ytety%C3%B6_ohje_YAMK_030923_P%C3%84VITETTY.pdf)

Laki sähköisen viestinnän palveluista. 7.11.2014/917. Viitattu 15.4.2024. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20140917>

Laki vahvasta sähköisestä tunnistamisesta ja sähköisistä luottamuspalveluista. 7.8.2009/617. Viitattu 9.8.2023. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2009/20090617>

Laki hallinnon yhteisistä sähköisen asioinnin tukipalveluista. 29.6.2016/571. Viitattu 22.4.2024. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2016/20160571>

Lehto, P. & Malkamäki, S. 2023. Suomen terveysalan kasvun ja kilpailukyvyn visio 2030. Sitra työpaperi 15.2.2023. Viitattu 27.4.2024. Saatavissa <https://media.sitra.fi/app/uploads/2023/02/sitra-suomen-terveysalan-kasvun-ja-kilpailukyvyn-visio-2030.pdf>

Marmarosh, C., Sandage, S., Wade, N., Captari, L. & Crabtree, s. 2022. New horizons in group psychotherapy research and practice from third wave positive psychology: a practice-friendly review. Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome 2002, vol. 25, 258-270. Viitattu 29.4.2024. Saatavissa <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9893048/pdf/ripppo-25-3-643.pdf>

Microsoft 2024a. PowerPointin ohje. Viitattu 15.4.2024. Saatavissa <https://support.microsoft.com/fi-fi/powerpoint>

Microsoft 2024b. Microsoft Teams aloitusopas. Viitattu 15.4.2024. Saatavissa <https://support.microsoft.com/fi-fi/office/microsoft-teamsin-aloitusopas-b98d533f-118e-4bae-bf44-3df2470c2b12>

Microsoft 2024c. Tekstitys ja transkriptio. Office 365 tukisivusto. Viitattu 4.4.2024. Saatavissa <https://www.microsoft.com/fi-fi/microsoft-teams/accessibility-closed-captions-transcriptions#tabx9f5cc2480e504729b891eaaedee087207>

Mielenterveyslaki. 14.12.1990/1116. Viitattu 7.8.2023. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>

Mielenterveystalo. Avohoito mielenterveyshäiriöissä. Viitattu 15.7.2023. Saatavissa <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/avohoito-mielenterveyshairioissa>

Niemi, R., Kiilakoski, T. & Kaukko M. Suunnittelu ja toteuttaminen. Teoksessa: Heikkinen, H. & Kaukko, M. (toim.) 2023. Toimintatutkimus. Tampere: Vastapaino, 111–136.

Noppiari, E., Kiiltomäki, A. & Pesonen, A. 2007. Mielenterveystyö perusterveydenhuollossa. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3.–4. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Osaamisen kehittämisen palvelut. 2023. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen osaamisen kehittämisen suunnitelma. Siun sote. Raportti 8.5.2023. Viitattu 30.4.2024. Saatavissa rajoitetusti

[https://siunsote.sharepoint.com/w:/r/sites/Tiedostopankki/\\_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7BDDE8A6D5-E268-43F1-A689-A16E5A224EBC%7D&file=Siunsote\\_TESA\\_SUUNNITELMA\\_Osaamisen\\_kehittamisen\\_suunnitelma\\_vastaanottopalvelut\\_mielenterveys\\_ja\\_paihdepalvelut.docx&action=default&mobileredirect=true&DefaultItemOpen=1](https://siunsote.sharepoint.com/w:/r/sites/Tiedostopankki/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7BDDE8A6D5-E268-43F1-A689-A16E5A224EBC%7D&file=Siunsote_TESA_SUUNNITELMA_Osaamisen_kehittamisen_suunnitelma_vastaanottopalvelut_mielenterveys_ja_paihdepalvelut.docx&action=default&mobileredirect=true&DefaultItemOpen=1)

Pennanen, P., Jansson, M., Torkki, P., Harjumaa, M., Pajari, I., Laukka, E., Lakoma, S., Härkönen, H., Verho, A., Martikainen, S., Kouvonen, A., Leskelä, R-L. 2023. Digitaalisten palvelujen vaikutukset sosiaali- ja terveydenhuollossa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoimikunnan julkaisusarja 2023:52. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. Viitattu 14.4.2023. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-059-2>

Pietarinen, J. 2002. Eettiset perusvaatimukset tutkimustyössä. Teoksessa Karjalainen, S., Launis, V., Pelkonen, R. & Pietarinen, J.(toim.) 2002. Tutkijan eettiset valinnat, 58–69. Helsinki: Gaudeamus Kirja Oy.

Päihdehuoltolaki. 17.1.1986/41. Viitattu 7.8.2023. Saatavissa <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>

Raivio, K. 2019. Näytön paikka. Tutkimustiedon käyttö ja väärinkäyttö. Helsinki: Gaudeamus Oy.

Rayner, L., Kuiper, E. & Brady, D. 2023. Well-being first: Redefining priorities for Europe's mental health. European Policy Centre. EPC Flas analysis. Viitattu 28.4.2024. Saatavissa <https://epc.eu/en/Publications/Well-being-first-Redefining-priorities-for-Europes-mental-health~547af4>

Reason, B., Lovlie, L. & Flu, M.B. 2016. Service design for business: a practical guide to optimizing the customer experience. New Jersey: Wiley. E-kirja.

Riedl, D., Labek, K., Gstrein, I., Rothmund, M-S., Sperner-Unterweger, B. & Kantner-Rumplmair, W. 2022. Large improvement of mental health during in outpatient short-term group psychotherapy treatment - a naturalistic pre-/post-observational study.

Neuropsychiatrie 2023, vol. 37, 57–64. Viitattu 28.4.2024. Saatavissa

[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10238302/pdf/40211\\_2022\\_Article\\_449.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10238302/pdf/40211_2022_Article_449.pdf)

Roivas, J. & Keränen, M. 2023. Tietosuoja- ja tietoturvakäsikirja. Toimintaohje Siun sote. Viitattu 15.4.2024. Saatavissa

<https://www.siunsote.fi/documents/393252/6561097/Tietoturva-+ja+tietosuoja%C3%A4sikirja+opiskelijoille+%28PDF%29.pdf/25ecbb2d-b5c3-6ad2-d434-45ee68add538>

Saranto, K., Kinnunen, U-M., Jylhä, V. & Kivekäs, E. 2020. Digitalisaatio ja sähköiset palvelut uudistuvassa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Teoksessa: Hujala, A. (toim.) & Taskinen, H.(toim.). 2020. Uudistuva sosiaali- ja terveysala. Tampere: Tampere University Press, 179–212.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV-Menetelmäopetuksen tietovaranto. Verkkojulkaisu. Tampere: Yhteiskuntatieteen tietoarkisto. Viitattu 7.8.2023. Saatavissa [https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7\\_3\\_4.html](https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html)

Saarisilta, J. & Heikkilä, J. (toim.) 2015. Yhdessä innovoimaan - osallistuva innovaatiotoiminta ja sen johtaminen sosiaali- ja terveysalan muutoksessa. Osuivatutkimushankkeen loppuraportti. THL-Raportti 4/2015. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 7.8.2023. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-433-5>

Savolainen, J., Kivimäki, A. & Vikman, M. 2023. Mielensterveys- ja päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Schuster R., Kalthoff I., Walther A., Köhldorfer L., Partinger E., Berger T. & Laireiter A-R. 2019. Effects, Adherence, and Therapists' Perceptions of Web- and Mobile-Supported Group Therapy for Depression: Mixed-Methods Study. Journal of Medical Internet Research. 2019 28.5.2019, 21(5), 11860. Viitattu 26.4.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.2196/11860>

Segercrantz, U. 2009. Ryhmäanalyysin haasteet. Teoksessa Lindroos, H. & Segercrantz, U. (toim.). 2009. Yksilöksi ryhmässä. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press, 11–22.

Seppänen-Järvelä. R. 2009. Suunnittelurationalismista hyviin käytäntöihin - kehittämisen menetelmien ja ajattelutapojen muutos. Teoksessa Seppänen-Järvelä, R. & Karjalainen, V. (toim.) 2009. Kehittämistyön risteyskiä. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, 17–34.

Sese, C. 2023. Mikä on Padlet. Päivitetty 5.11.2023. Viitattu 28.2.2024. Saatavissa <https://padlet.help/fi/article/cpfiutfzsb-mik-on-padlet>

Sinervo, L. 2024. Asiakasosallisuus palvelujärjestelmässä. Viitattu 14.4.2024. Saatavissa <https://thl.fi/aiheet/sote-palvelujen-johtaminen/asiakas-palveluissa/asiakasosallisuus-palvelujarjestelmassa>

Sinkkonen, I., Nuutila, E. & Törmä, S. 2009. Helppokäyttöisen verkkopalvelun suunnittelu. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Siun sote a. Pohjois-Karjalan hyvinvointialue. Viitattu 15.7.2023. Saatavissa <https://www.siunsote.fi/hyvinvointialue>

Siun sote b. Ryhmätoiminta. Viitattu 21.8.2023. Saatavissa <https://www.siunsote.fi/ryhmatoiminta>

Siun sote 2016. Graafinen ohjeisto. Viitattu 20.4.2024. Saatavissa [https://www.siunsote.fi/documents/393252/4972681/Siunsote\\_graafinen\\_ohjeisto.pdf/9760a418-d29e-4a62-b42d-e41f80e44654](https://www.siunsote.fi/documents/393252/4972681/Siunsote_graafinen_ohjeisto.pdf/9760a418-d29e-4a62-b42d-e41f80e44654)

Siun sote 2023a. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden esittely. Viitattu 13.7.2023. Saatavissa rajoitetusti <https://siunsote.sharepoint.com/sites/miepa/SitePages/Tarpeen-tietaa.aspx>

Siun sote 2023b. Mielenterveys- ja päihdepalveluissa aloitetaan uudenlainen ryhmämuotoinen hoito. Verkkoartikkeli 10.10.2023. Viitattu 20.4.2024. Saatavissa <https://www.siunsote.fi/-/mielenterveys-ja-paihdepalveluissa-aloitetaan-uudenlainen-ryhmamuotoinen-hoito>

Siun sote 2024a. Ryhmien palvelutarjotin Miepä. Viitattu 20.4.2024. Saatavissa rajoitetusti [https://siunsote.sharepoint.com/:x:/s/msteams\\_2dfbd8/EfOHKlu2ffRNslkdJ\\_HYYpYBjevYf5FIBkJLRjT2TisU9g?e=aYfEgT](https://siunsote.sharepoint.com/:x:/s/msteams_2dfbd8/EfOHKlu2ffRNslkdJ_HYYpYBjevYf5FIBkJLRjT2TisU9g?e=aYfEgT)

Siunsote 2024b. Asiakirjojen mallipohjat. Viitattu 1.5.2024. Saatavissa rajoitetusti <https://siunsote.sharepoint.com/sites/uutiset/Mallikirjasto/Forms/Mallipohjat.aspx?FilterField1=K%5Fx00e4%5Fytt%5Fx00e4%5Fj%5Fx00e4%5F&FilterValue1=E3%2Dlisenssi&FilterType1=Choice&FilterDisplay1=E3%2Dlisenssi&viewid=5feb664e%2Dcf8a%2D48c9%2D871a%2D448ae3e112ec>

Siun sote 2024c. Vinkit ymmärrettävään sisältöön. Viitattu 1.5.2024. Saatavissa rajoitetusti <https://siunsote.sharepoint.com/p:/s/Tiedostopankki/EYi095BSbYtAryizE4h2WpgBsx8nsg-f7Am4z99-nHxLyw?e=Oc4p4D>

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Valvira. 2022. Potilaille annettavat terveydenhuollon etäpalvelut.8.2.2022. Viitattu 9.8.2023. Saatavissa [https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen\\_terveydenhuollon\\_luvat/potilaille-annettavat-terveydenhuollon-etapalvelut](https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen_terveydenhuollon_luvat/potilaille-annettavat-terveydenhuollon-etapalvelut)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2022. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022:18. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 28.7.2023. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5427-4>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2023a. Digitaalisuus sosiaali- ja terveydenhuollon kivijalaksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja tiedonhallinnan strategia 2023–2035. Viitattu 27.4.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:987-952-00-9889-6>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2023b. Mielenterveys- ja päihdelainsäädännön uudistus. Viitattu 7.8.2023. Saatavissa <https://stm.fi/mielenterveys-ja-paihdelainsaadannon-uudistus>

Sotesanastot. 2024. Sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten palvelujen sanasto. Digituki. Viitattu 22.4.2024. Saatavissa <https://sotesanastot.thl.fi/termed-publish-server/vocabulary/4f1aed94-0cf7-40a5-abb7-8df6aa377ed5/concept/ff5ce179-1361-45a6-9674-8fb1eb8f648d>

Suomen moniääniset ry 2024a. Yhdistys. Viitattu 6.4.2024. Saatavissa <https://moniaaniset.fi/yhdistys/>

Suomen moniääniset ry 2024b. Vertaistuki. Viitattu 6.4.2024. Saatavissa <https://moniaaniset.fi/tuki/>

Suomi.fi. 2023. Mitä avohoito on? Päivitetty 25.1.2023. Viitattu 25.4.2024. Saatavissa <https://www.suomi.fi/oppaat/ongelmakaytto/avun-saaminen/hoitoa-kotona-asuen>

Suvisaari, J., Appelqvist-Schmidlechner, K., Solin, P., Partonen, T., Parikka, S., Koskela, T. & Ikonen, J. 2021. Aikuisväestön mielenterveys ja avun hakeminen mielenterveysongelmiin. Finsote 2020. Tutkimuksesta tiiviisti 42/2021. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 20.8.2023. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-698-5>

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. 1.5.2011. Viitattu 7.8.2023. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20101326#Pidm45843169866880>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2024. Palvelujen ja tietojärjestelmien saavutettavuus. Päivitetty 19.1.2024. Viitattu 16.4.2024. Saatavissa <https://thl.fi/aiheet/sote-palvelujen->

[johtaminen/kehittyva-palvelujarjestelma/digitaaliset-palvelut/palvelujen-ja-tietojarjestelmien-saavutettavuus](#)

Tietosuojalaki. 5.12.2018/1050. Viitattu 14.4.2024. Saatavissa

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2018/20181050>

Tietosuojavaltuutetun toimisto. Tietosuoja. Viitattu 14.4.2024. Saatavissa

<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-182-7>

Tietosuojavaltuutetun toimisto 2022a. Henkilötietojen käsittely. Viitattu 20.8.2023.

Saatavissa <https://tietosuoja.fi/henkilotietojen-kasittely>

Tietosuojavaltuutetun toimisto 2022b. Rekisteröidyn suostumus. Viitattu 20.8.2023.

Saatavissa <https://tietosuoja.fi/rekisteroidyn-suostumus>

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampere University Press.

Traficom. Sähköinen tunnistaminen. Liikenne- ja viestintävirasto, Kyberturvallisuuskeskus.

Viitattu 26.4.2024. Saatavissa

<https://www.kyberturvallisuuskeskus.fi/fi/toimintamme/saantely-ja-valvonta/sahkoinen-tunnistaminen>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos.

Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tuominen, K. 2016. Kehityksen tie. Benchmarking-käsikirja. Turku: Oy Benchmarking Ltd.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen

loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan

julkaisuja 2/2023. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 15.7.2023.

Saatavissa [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Valtiovarainministeriö. 2020. Julkisen hallinnon uudistamisen strategia. Viitattu 15.4.2024.

Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-367-684-8>

Valtiovarainministeriö 2023. Sähköisen asioinnin ensisijaisuus vaatii digitukea ja

digitaitojen kehittämistä. Tiedote 15.2.2023. Viitattu 28.4.2024. Saatavissa [https://vm.fi/-/digituen-toimintamallin-avulla-vahvistetaan-yksiloiden-yritysten-ja-yhteisojen-osallisuutta-](https://vm.fi/-/digituen-toimintamallin-avulla-vahvistetaan-yksiloiden-yritysten-ja-yhteisojen-osallisuutta-yhteiskunnassa)

[yhteiskunnassa](#)

Viertö, S., Laitinen, A-M., Kuussaari, K., Partanen, A., Grainger, M., Therman, S.,

Heiskainen, M. & Suvisaari, J. 2022. Kansallinen asiakaspalautekysely mielenterveys- ja

päihdepalveluissa. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Raportti 8/2022. Viitattu 20.4.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-900-9>

Vilkkä, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5. päivitetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Virtanen, H., Marin, K., Hiltunen, A-M., Kaila, A., Kajula, O. & Kesänen, J. 2022. Etäyhteydellä toteutettava pitkäaikaissairautta sairastavan omahoidon ohjaus. Hotus-hoitosuositus 2022. Hoitotyön tutkimussäätiö. Viitattu 8.8.2023. Saatavissa <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2022/12/etaohjaus-hoitosuositus.pdf>

Visagie, H., Poggenpoel, M. & Myburgh, C. 2020. Lived experiences of psychiatric patients with mood disorders who attended group therapy facilitated by professional psychiatric nurses. *Curationis*. 11.6.2020, vol. 43 (1), 1–9. Viitattu 29.4.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.4102/cuationis.v43i1.2114>

Vorma, H., Rotko, T., Larivaara, M. & Kosloff, A. 2020. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:6. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 19.8.2023. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4139-7>

Vuorilehto, M., Larri, T., Kurki, M. & Hätönen, H. 2014. Uudistuva mielenterveystyö. Helsinki: Fioca Oy.

Wajda, Z., Kapinos-Gorzyca, A., Lizińczyk, S., Sitnik-Warchulska, K. & Izydorczyk, B. 2022. Online group psychodynamic psychotherapy - The effectiveness and role of attachment - The results of a short study. *Frontiers in Psychiatry* 2022, 13, 798991. Viitattu 26.4.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.798991>

Witteveen, A.B., Young, S., Cuijpers, P., Ayuso-Mateos, J.L., Barbui, C., Bertolini, F., Cabello, M., Cadorin, C., Downes, N., Franzoi, D., Gasior, M., John, A., Melchior, M., McDaid, D., Palantza, C., Purgato, M., Van der Waerden, J., Wang, S. & Sijbrandij, M. 2022. Remote mental health care interventions during the COVID-19 pandemic: An umbrella review. *Behaviour Research and Therapy*. 159 (2022), 104226. Viitattu 25.4.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.1016/j.brat.2022.104226>

Ålander, T. 2022. Onnistunut verkkovuorovaikutus. Monikanavaisen asiakaspalvelun onnistumisen varmistaminen. YouTube-koulutusvideo. Mielenrauha koulutuspalvelut Oy. Viitattu 15.7.2023. Saatavissa <https://www.youtube.com/watch?v=7ibc7WM7h9I>

## Liite 1. Työpajojen sisältösuunnitelma

### Työpaja 1.

- dialoginen keskustelu & yhteiskehittäminen
- virtuaalinen ideariihi, määritellään tarkemmin etäryhmämallin tarvetta; sisältöaiheet, etäryhmätyöskentelyn nykytilan ja osaamistason arvio.
- Service blueprint-prosessikaavio menetelmän esittely.
- Padlet 1: blueprint-pohjaa mukaillen, laaditaan yhteinen määritelty sisältö mitä etäryhmä tarkoittaa/millainen on hyvä, toimiva etäryhmä. Huomioiden asiakas- & työntekijänäkökulmat.

### Työpaja 2.

- Prosessikartan yhteistäyttö, yksi osa-alue kerrallaan.
- Padletit eri osa-alueiden sisältöjen innovoimiseen
  - Padlet 1. Etäryhmä: suunnittelu, toteutus & arviointi
  - Padlet 2. Etäryhmän toteutus riskit, uhkat, haasteet
  - Padleteissa kaksi osaa, A) työntekijä, B) asiakas (erilliset valmiit otsikot, osallistujat vapaasti tuottavat otsikoiden alle sisältöä).
- Padlet kyselyn jälkeen prosessikartan alustavat sisällöt yhteiskehittämisen ja dialogisen keskustelun avulla.

### Työpaja 3.

- edellisten työpajojen sisällöt analysoituna
- alustavan etäryhmäoppaan sisältörungon esittely
- dialogisen keskustelun avulla arvio etäryhmämallin toimivuudesta

## Liite 2. Saatekirje benchmarking

Arvoisa vastaanottaja,

Opiskelen sosiaali- ja terveysalan digiasiantuntijaksi (YAMK) LAB-ammattikorkeakoulussa Lahdessa. Teen opinnäytetyöni yhteistyössä Siun soten Mielenterveys- ja päihdepalveluiden ryhmämuotoisen hoidon työryhmän kanssa. Opinnäytetyön tavoitteena on laatia yhteistyössä ryhmämuotoista hoitoa toteuttavien työntekijöiden kanssa etäryhmien pitoon prosessikaavio, jossa kuvataan, mitä etäryhmien pitäminen edellyttää ja mitä kaikkea on huomioitava etäryhmiä suunniteltaessa.

Ensimmäisenä osana opinnäytetyössä tavoitteena on Benchmarking-tyylisesti kerätä kokemuksia etäryhmien toiminnasta, erityishuomioista ja mahdollisista haasteista. Kokemuksia kerätään joko lyhyen Teams-kuvapuhelun välityksellä tai sähköpostitse. Kuvapuhelun kesto tulee olemaan noin 15–30 minuuttia. Toteutus tapahtuu osallistujien toiveiden mukaisesti, haastattelujen/kyselyjen toteutusaikataulu on joulukuu 2023, tarvittaessa myös tammikuu 2024.

Kokemuksien keräämisessä tarkoituksena on luottamuksellinen ja avoin keskustelu omien työkokemuksien ja havaintojen pohjalta. Osallistuminen on vapaaehtoista. Osallistujien nimet eivät tule toimeksiantajan tai valmiin työn tietoon. Toivottavaa on valmiissa työssä mainita mistä organisaatioista Benchmarking kyselyitä on toteutettu, mutta halutessaan voi osallistua myös täysin anonyymisti.

Työskentely on luottamuksellista eikä yksittäisen osallistujan vastauksia pysty lopullisesta työstä tunnistamaan. Teams-kuvapuhelut nauhoitetaan opinnäytetyön aineiston keruun varmistamiseksi, mutta tallenteet tulevat ainoastaan opinnäytetyöntekijän käyttöön. Kaikki kerätty tutkimusaineisto kerätään vain tätä opinnäytetyötä varten ja kaikki aineisto hävitetään heti tutkimuksen valmistuttua.

Opinnäytetyö valmistuu heinäkuuhun 2024 mennessä. Valmis prosessikaavio toimitetaan Siun soten ryhmämuotoisen hoidon työntekijöille, lisäksi valmis opinnäytetyö tulee luettavaksi Theseus julkaisuarkistoon.

Mikäli teidän organisaatiostanne olisi mahdollista haastatella yhtä työntekijää etäryhmien pitämisestä ja kokemuksista, toivon kyseisen työntekijän yhteystietoja sähköpostitse haastattelu/sähköpostikyselyn toteuttamisen sopimiseksi. Mikäli teillä ei ole mahdollisuutta osallistua opinnäytetyöhön, toivon myös tästä ilmoitusta sähköpostiin, kiitos.

Mikäli kysyttävää ilmenee, vastaan mielelläni kysymyksiin os. [laura.karvinen@student.lab.fi](mailto:laura.karvinen@student.lab.fi) tai [laura.karvinen@siunsote.fi](mailto:laura.karvinen@siunsote.fi)

Yhteistyöterveisin,

**LAURA KARVINEN**

### Liite 3. Saatekirje työpajoihin Miepä

Hyvä ryhmämuotoisen hoidon työntekijä!

Opiskelen sosiaali- ja terveysalan digiasiantuntijaksi (YAMK) LAB-ammattikorkeakoulussa Lahdessa. Teen opinnäytetyöni yhteistyössä Siun soten Mielenterveys- ja päihdepalveluiden ryhmämuotoisen hoidon kanssa, opinnäytetyön ohjaajana toimii ylihoitaja Maarit Kinnunen.

Opinnäytetyön tarkoituksena on laatia yhteistyössä ryhmämuotoista hoitoa toteuttavien työntekijöiden kanssa etäryhmien pitoon prosessikaavio, jossa kuvataan, mitä etäryhmien pitäminen edellyttää ja mitä kaikkea on huomioitava etäryhmiä suunniteltaessa? Tavoite on saada mahdollisimman hyvin Miepän käytäntöön vastaava kokonaisnäkemys, jonka pohjalta laaditaan prosessikaavio etäryhmämallista koko Miepä palveluiden käyttöön.

Tavoitteena on osallistavien verkostotyöpajojen avulla saada vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

- Näkemykset etäryhmätyön haasteista ja tarpeista Miepässä?
- Mitä hyvä etäryhmä vaatii? Mitä on erityisesti huomioitava?

Työpajat toteutetaan Microsoft Teams-alustalla etäyhteydellä. Lisäksi työskentelyssä voidaan hyödyntää Padlet-työskentelyä, tähän ohjeet tarkemmin tulevat työpajan alussa. Työpajoissa tarkoituksena on luottamuksellinen ja avoin keskustelu omien työkokemuksien ja havaintojen pohjalta. Työpajoihin osallistuminen ei vaadi erityisiä esivalmisteluita, ainoastaan Teams-kokoukseen osallistumisen, sekä toimivan kuuloke/mikrofoniyhteyden, kameran käyttö on toivottavaa, mutta ei pakollista.

Työpajoihin osallistuminen on vapaaehtoista. Osallistujien nimet eivät tule toimeksiantajan tai valmiin työn tietoon. Työskentely on luottamuksellista eikä yksittäisen osallistujan vastauksia pysty lopullisesta työstä tunnistamaan. Teams-työpajat nauhoitetaan opinnäytetyön aineiston keruun varmistamiseksi, mutta tallenteet tulevat ainoastaan opinnäytetyöntekijän käyttöön. Kaikki kerätty tutkimusaineisto kerätään vain tätä opinnäytetyötä varten ja kaikki aineisto hävitetään heti tutkimuksen valmistuttua.

Opinnäytetyöhön osallistumisen voi halutessaan keskeyttää koska vain, eikä tämä vaadi erillistä ilmoittamista tai perusteita. Toivottavaa on osallistua kaikkiin työpajoihin, mutta osallistua voi myös yksittäiseen työpajaan. Kutsut työpajoihin lähetetään koko verkostolle jokaisen työpajan osalta. Osallistuminen toimii suostumuksena, jos et halua osallistua, voit poistaa sähköpostin, työpajakutsua ei tarvitse erikseen hylätä.

Työpajojen kesto on 1–2 tuntia kerrallaan. Työpajat toteutetaan 2–4 viikon välein, yhteensä työpajoja tulee olemaan 3. Ensimmäisessä työpajassa kartoitetaan haasteita ja tarpeita ja keskustellaan etäryhmien kokemuksista ja havainnoista. Toisessa työpajassa hahmotellaan prosessikaavion

keskeisiä sisältöjä. Kolmannessa työpajassa tarkastellaan alustavaa prosessikaaviota, jota on vielä mahdollisuus muokata työpajassa esille nousevien havaintojen ja toiveiden pohjalta.

Opinnäytetyö valmistuu heinäkuuhun 2024 mennessä. Valmis prosessikaavio toimitetaan Ryhmämuotoisen hoidon työntekijöille, lisäksi valmis opinnäytetyö on luettavissa Theseus julkaisuarkistossa.

Mikäli kysyttävää ilmenee, vastaan mielelläni kysymyksiin os. [laura.karvinen@student.lab.fi](mailto:laura.karvinen@student.lab.fi) tai [laura.karvinen@siunsote.fi](mailto:laura.karvinen@siunsote.fi)

Yhteistyöterveisin Laura Karvinen

#### Liite 4. Benchmarking teemoittelu

Pelkistys	Teema
<ul style="list-style-type: none"><li>• Positiivinen ja onnistunut kokemus etäryhmistä.</li><li>• Tarve kokoontua etänä vahvistui Covid19 Pandemian myötä.</li><li>• Inhimillisen, henkilökohtaisen yhteyden luominen.</li><li>• Joustava sekä asiakkaille, että työntekijöille.</li></ul>	<b><i>Kokemukset etäryhmistä.</i></b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Etäryhmät vaativat panostusta, suunnittelua ja valmistelua.</li><li>• Sisällöt ja teemat valmisteltava tarkasti.</li><li>• Etäryhmiin panostettu enemmän, uuden toimintamallin vuoksi.</li></ul>	<b><i>Etäryhmän suunnittelu ja valmistelu.</i></b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Maantieteellisillä välimatkoilla ei ole merkitystä, ei siirtymäaikoja. Voi osallistua mistä vain.</li><li>• Helpompi saada osallistujia ja vierailijoita etäryhmiin.</li></ul>	<b><i>Etäryhmän etu suhteessa lähiryhmiin</i></b>

## Liite 5. Työpajojen teemoittelut

1. Ensimmäisen työpajan pelkistykset & teemat

Pelkistys	Alateema	Teema
<ul style="list-style-type: none"> <li>Etäryhmän myönteiset kokemukset ja kokemusten myötä havaitut hyödyt.</li> <li>Uusi työtapa innostava ja motivoiva myös työntekijöille.</li> <li>Ihmiset sitoutuvat hyvin etäryhmiin.</li> <li>Etäryhmän hyödyt suhteessa lähiryhmiin.</li> </ul>		<b><i>Etäryhmän hyödyt</i></b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Etäryhmään voi osallistua mistä vain, välimatkat eivät rajoita osallistumista.</li> <li>Anonymiteetti ryhmään osallistuessa, ei tunnistettavuus rajoitetta osallistumisen osalta.</li> <li>Aikataulullisesti joustava, ei siirtymäaikoja osallistumisessa.</li> <li>Uudet mahdollisuudet työntekijöille monipuolisempaan ohjaukseen teknisten alustojen ja sovellusten myötä.</li> </ul>		<b><i>Etäryhmän mahdollisuudet</i></b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Asiakkaille jaettavien materiaalien merkitys tärkeä etäryhmissä.</li> <li>Materiaalien käyttö ja jako suunniteltava jo ryhmän suunnitteluvaiheessa.</li> </ul>		<b><i>Asiakkaiden materiaalit etäryhmässä</i></b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Etäryhmän valmistelussa huomioitava monipuolisuus, selkeys ja sujuvuus.</li> <li>Tietotekninen osaaminen ja riittävä osaaminen teknisen tuen antamisessa asiakkaille tarvittaessa.</li> </ul>		<b><i>Etäryhmän valmistelu</i></b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Tietosuoja ja luottamuksellisuuden varmistaminen ryhmään osallistuksessa.</li> <li>Tietoturvan huomioiminen ryhmään kutsuessa ja ryhmän toteutuksessa erityisen tärkeää.</li> </ul>	<b><i>Luottamuksellisuus</i></b>	<b><i>Tietosuoja etäryhmässä</i></b>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asiakkaiden anonymiteetti ryhmässä helpottaa osallistumista.</li> <li>• Tietoturvallisesti varmistettava osallistujien henkilöllisyys ryhmään osallistuessa.</li> </ul>	<i>Osallistujien identifiointi</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kameran käytön sopiminen ryhmäkohtaisesti.</li> <li>• Webkameran käyttöön rohkaisu ryhmässä.</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Osallisuuden ja mielenkiinnon ylläpitäminen tärkeää etäryhmissä.</li> <li>• Vuorovaikutuksen ja vastavuoroisuuden lisääminen.</li> <li>• Vuorovaikutuksen huomioiminen ja tukeminen etänä. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ryhmädynamiikka ja ohjauksen erityispiirteet etänä työskennellessä.</li> </ul> </li> </ul>	<i>Kameran käyttö ryhmässä</i> <hr/> <i>Vuorovaikutuksen ja osallisuuden tukeminen</i>	<b>Verkkovuorovaikutus</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Etäryhmien markkinointi yhteistyötahoille sekä asiakkaille.</li> <li>• Markkinoinnin valmistelu jo etäryhmänsuunnittelu- vaiheessa: esitteen, esitelypuheiden ja markkinointikanavien pohdinta.</li> <li>• Työntekijän asenne ja innostus vaikuttaa asiakkaiden motivoitumiseen.</li> <li>• Asiakas valitsee itse osallistumisen määrän etäryhmissä, minkä verran haluaa itse aktiivisesti osallistua.</li> </ul>		<b>Etäryhmän markkinointi</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mielenkiintoinen sisältö</li> <li>• Osallistava ja valmiiksi suunniteltu, selkeästi etenevä sisältö.</li> <li>• Aktiivinen vuorovaikutus ryhmässä, monipuoliset työskentelytavat.</li> </ul>		<b>Toimiva etäryhmä</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Turvallinen ilmapiiri ja sen luominen erityisen tärkeää etäryhmissä.</li> <li>• Tietoteknisesti riittävä osaaminen sekä asiakkailla, että työntekijöillä.</li> </ul>		<b>Turvallisuus</b>

## 2. Toisen työpajan aineiston pelkistykset & teemat

Pelkistys	Alateema	Teema
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ryhmän oltava oikea-aikainen ja asiakkaan voinnin riittävän vakaa ryhmään osallistumiseen.</li> <li>Ryhmän oikea-aikaisuus hoitoprosessissa</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ryhmään ohjautuvilla on oltava riittävä tekninen osaaminen etäryhmään osallistumiseksi</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>Osallistujien valinta ryhmään tärkeää ryhmädynamiikan ja ryhmän onnistumisen kannalta.</li> <li>Ryhmän koostaminen vaatii ohjaajilta henkilökohtaisen yhteydenoton ryhmäläisiin ennen virallista valintaa.</li> </ul>	<p><i>Ryhmään soveltuvuus</i></p> <hr/> <p><i>Ryhmän osaamisvaatimukset</i></p> <hr/> <p><i>Ryhmäläisten valinta</i></p>	<p><b><i>Etäryhmän muodostaminen</i></b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Eri markkinointikanavien hyödyntäminen aiempaa monipuolisemmin koetaan tärkeänä ryhmiin ohjautumisen vahvistamiseksi.</li> <li>Sosiaalisen median hyödyntäminen markkinoinnissa tärkeää.</li> <li>Yhteistyö organisaation viestinnän kanssa markkinoinnin tukemiseksi.</li> <li>Markkinoinnin suunnittelu ja ajoissa aloittaminen on tärkeää ryhmän aloittamisen onnistumiseksi.</li> </ul>		<p><b><i>Etäryhmän markkinointi</i></b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ryhmäsältöjen suunnittelun monipuolisuus korostuu etäryhmissä.</li> <li>Suunnitteluun tarvitaan riittävästi aikaa ja se on tehtävä erityisen huolellisesti etäryhmissä.</li> <li>Suunnittelussa huomioitava jo ryhmään ohjautuminen ja ryhmäläisten</li> </ul>	<p><i>Ryhmän aikataulus ja sisältöjen suunnittelu</i></p>	<p><b><i>Etäryhmän suunnittelu</i></b></p>

<p>valinta, markkinointi sekä palautteen kerääminen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Etäryhmissä huomioitava asianmukaiset laitteet sekä riittävät, toimivat verkkoyhteydet.</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ryhmän materiaalien teko</li> <li>• Ryhmämateriaalien muoto; paperi, esitys, tiivistelmä, PDF?</li> </ul>	<hr/> <p><i>Ryhmämateriaalien laatiminen</i></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ryhmän materiaalien hallinta tärkeää, on tiedettävä materiaalien sisältö ja merkitykset.</li> <li>• Pääasiassa ryhmämateriaalit luodaan itse ryhmää suunniteltaessa.</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ryhmäkerran sisällöllinen suunnittelu on tehtävä huolellisesti, erityisesti aikatauluttaminen.</li> <li>• Tietoturvan huomioiminen on tärkeää etäryhmän valmistelussa.</li> <li>• Etäryhmissä valmisteluun kuuluu tärkeänä osana ryhmätapaamisten kutsujen lähettäminen ja ryhmään osallistumisen varmistaminen, esim. teknisen tuen mahdollistaminen työparitoiminnan myötä.</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Työnjako työparien kesken on valmistettava hyvin. Vetovastuu sekä teknisen tuen roolit sovittava etukäteen.</li> <li>• Sairaustapaukset ja mahdolliset sijaiskäytännöt on sovittava työparien kesken ryhmää valmisteltaessa.</li> <li>• Ryhmäkerroista informoinnista sopiminen on tärkeää, kuka vastaa ryhmäläisten kanssa yhteydenpidosta ja muutoksista tiedottamisesta.</li> </ul>	<p><i>Ryhmämateriaalien hallinta</i></p> <hr/> <p><i>Ryhmäkerran valmistelu</i></p> <hr/> <p><i>Työnjako</i></p>	<p><b>Etäryhmän valmistelu</b></p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Materiaalien jako ryhmäläisille</li> <li>• Materiaalin esitys ryhmässä</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jokaisen tapaamisen tulee olla hyvin suunniteltu ja valmisteltu, mutta toteutuksessa tulee olla myös mahdollisuutta joustaa.</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Työparien vaihtuvuuden minimoiminen, pääasiassa etäryhmissä kiinteä työpari ryhmäkohtaisesti on tärkeä ryhmän onnistumisen ja ryhmädynamiikan kannalta.</li> </ul>	<p><i>Materiaalit</i></p> <hr/> <p><i>Ryhmäkerran kulku</i></p> <hr/> <p><i>Työnjako</i></p>	<p><b><i>Etäryhmän toteutus</i></b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hyvät käytännöt ja toimintaa edistävät tavat &amp; sopimukset on hyvä olla kirjattuna ylös, ettei jokaisen tarvitse samoja asioita erikseen pohtia.</li> <li>• Yleiset perussäännöt ovat toivottava lisä etäryhmiin.</li> <li>• Ryhmien sujumuuden ja onnistumisen varmistamiseksi on tärkeä sopia aikatauluista, käytännöistä ja yhteisistä säännöistä.</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Käytäntöjen ja sääntöjen avulla voidaan lisätä luottamuksellisuutta ja turvallisuutta ryhmässä.</li> <li>• Selkeät ohjeet toiminnasta, jos ei pysty sitoutumaan yleisiin ryhmäsääntöihin. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sääntöihin määritellään, miten eri tilanteissa toimitaan, niin se on kaikille selkeää.</li> </ul> </li> </ul>	<p><i>Työntekijöiden kokemustiedon hyödyntäminen.</i></p> <hr/> <p><i>Turvallisuuden ja luottamuksen lisääminen</i></p>	<p><b><i>Etäryhmien yleiset käytännöt</i></b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Turvallisuuden ja turvallisen olon varmistaminen osallistujille.</li> <li>• Luottamuksellisuus, toisten osallistujien tietoja ei jaeta ryhmän ulkopuolella.</li> <li>• Ryhmäsääntöihin sitoutuminen, ryhmäohjaajilla on</li> </ul>		<p><b><i>Turvallisuus etäryhmässä</i></b></p>

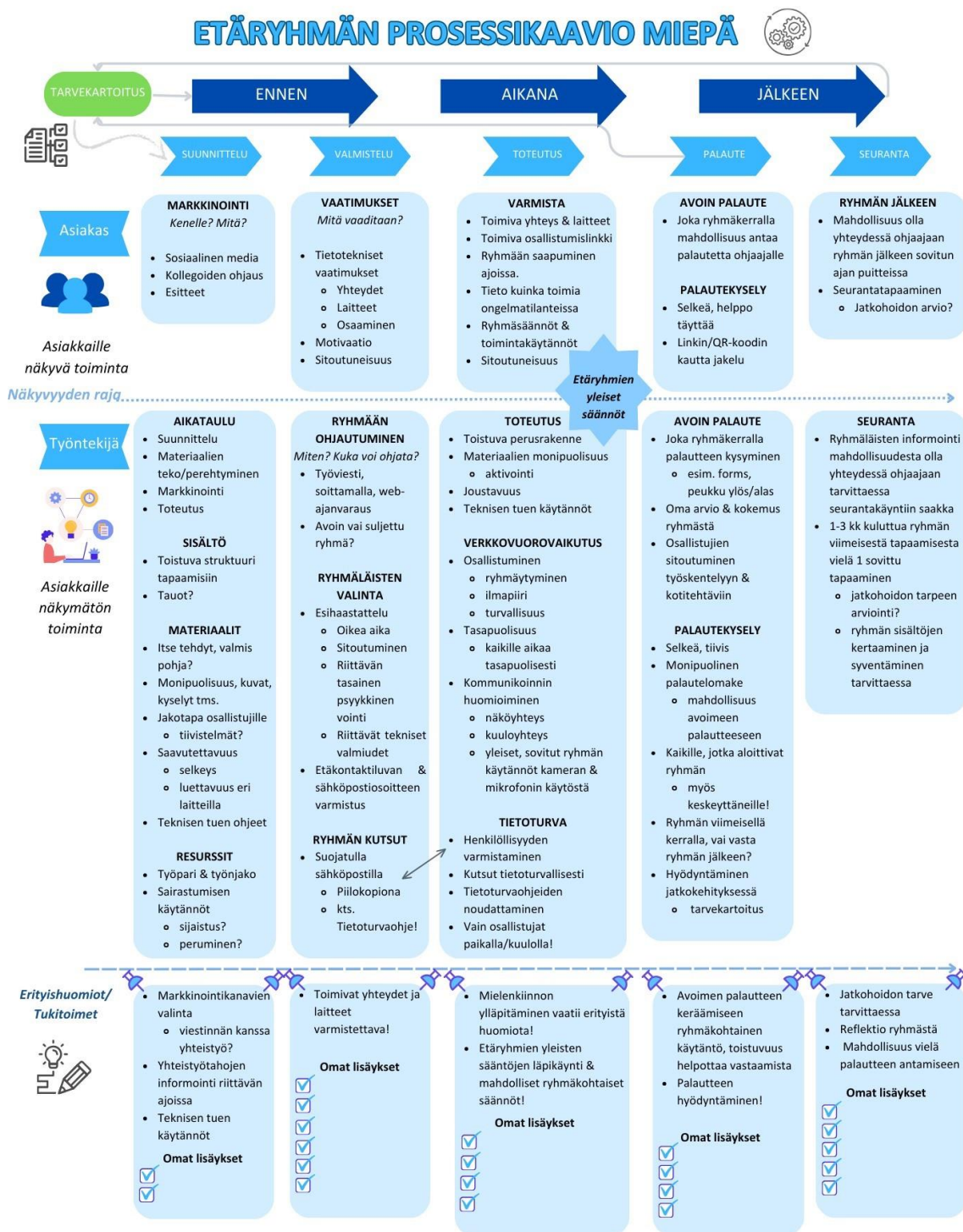
mahdollisuus poistaa osallistuja ryhmästä yleisen turvallisuuden turvaamiseksi.		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Etäryhmissä korostuu vuorovaikutuksen huomioiminen ja tukeminen.</li> <li>• Osallistujien yksilöllisten näkökulmien huomioiminen on tärkeää, mutta ensisijaista on koko ryhmän edun huomioiminen.</li> <li>• Ryhmäytyminen vaatii erityistä aktiivisuutta ohjaajalta etätyöskentelyssä.</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ryhmädynamiikan ylläpito ja osallistujien aktiivointi vaatii erityishuomiota ja monipuolisia työtapoja etänä työskennellessä.</li> <li>• Keskustelun edistäminen vaatii ohjaajilta erityistä huomiota ja ennalta sovitut työtapoja.</li> <li>• Kameroiden aukipitämisestä sopiminen. Kuvayhteys edistää vuorovaikutusta sekä keskittymistä ryhmätapaamiseen.</li> </ul>	<p><i>Ryhmäläisten huomioiminen yksilöllisesti</i></p> <hr/> <p><i>Ennalta sovitut, monipuoliset työtavat vuorovaikutuksen tukena</i></p>	<p><b>Verkkovuorovaikutus</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ryhmäkertojen lopuksi lyhyt arvio joka tapaamisesta, sisältöjen kehittämisen tueksi.</li> <li>• Ryhmäkohtaisesti suunnitellut monipuoliset palautelomakkeet.</li> <li>• Säännöllinen palautteen kerääminen.</li> <li>• Työntekijöiden itsearviointi ryhmän onnistuneisuudesta ja ryhmän toimivuudesta jokaisen ryhmäkokonaisuuden päätteeksi.</li> <li>• Palautteen ja arvioinnin hyödyntäminen systemaattisesti uusien ryhmien suunnittelussa.</li> </ul>		<p><b>Etäryhmän jatkokehittäminen</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Epäonnistunut, puutteellinen markkinointi.</li> </ul>	<p>Etäryhmän suunnittelun riskit</p>	<p><b>Etäryhmän riskit</b></p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ryhmämateriaalien toimimattomuus eri laitteilla tai erityisryhmillä.</li> <li>• Riittämätön aikaresurssi ryhmän suunnitteluun ja valmisteluun.</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tekniset haasteet estävät osallistumisen: yhteysongelmat, liittymishaasteet sekä laiteongelmat.</li> <li>• Työntekijä muutokset ja sairauspoissaolot, jos ei ole ennalta sovittua käytäntöä mahdollisista sijaistamisista.</li> <li>• Ryhmän soveltumattomuus osallistujalle.</li> <li>• Vuorovaikutuksen haasteet: ryhmäläiset eivät osallistu tai yksi ryhmäläinen vie kaiken ajan ryhmässä.</li> <li>• Etäryhmässä osallistujien on helpompi passivoitua.</li> <li>• Epäasiallinen käytös ryhmässä</li> <li>• Ryhmäkoon pieneneminen ryhmän edetessä, jos ryhmäläisten soveltuvuutta ja oikea-aikaisuutta ei ole varmistettu.</li> </ul>	<p>Etäryhmän toteutuksen riskit</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jatkohoidon arvioiminen, ryhmäkohtaisesti arvioita tarve seurantakäynneillä.</li> <li>• Sovittu mahdollisuus olla yhteydessä ryhmänohjaajan tietyn ajan sisällä tarvittaessa.</li> <li>• Ryhmiin suunnitellusti sisältötapaamisten lisäksi 1-3kk kuluttua vielä yksi suunniteltu ryhmän seuranta tapaaminen.</li> </ul>		<p><b>Jälkiseuranta etäryhmässä</b></p>

### 3. Kolmannen työpajan aineiston pelkistykset & teemat

Pelkistys	Teema
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Etäryhmämallin ymmärrettävyys ja rakenteen selkeys.</li> <li>• Etäryhmämallin rakenteen ja luettavuuden toimivuus.</li> <li>• Etäryhmämallin sisältöjen selkeys.</li> </ul>	<p><b><i>Etäryhmämallin ulkoasu</i></b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mallin sisällön kattavuus.</li> <li>• Mallin luettavuuden ja aikajanan arvio.</li> </ul>	<p><b><i>Mallin kehittämistoiveet</i></b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mallin hyödynnettävyyden arviointi käytännössä.</li> <li>• Miepäen ryhmänohjausoppien hyödyntäminen, ryhmien tasojen huomioiminen mallissa.</li> </ul>	<p><b><i>Mallin hyödynnettävyys</i></b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ryhmien yleiset sovitut säännöt listan arviointi.</li> <li>• Yleisesti sovitut käytännöt ja ryhmäkohtaisesti muistettavat sovittavat asiat.</li> <li>• Ryhmäläisten yleisesti sovitut ohjeistukset etäryhmään osallistumiseen liittyen.</li> <li>• Etäryhmien kirjaamisesta sopiminen ryhmäläisten kanssa.</li> <li>• Ryhmään osallistujien valinta. Oikea-aikaisuus ja ryhmän soveltuvuus ennakkopuhe- lun/haastattelun avulla.</li> </ul>	<p><b><i>Etäryhmien yleiset säännöt</i></b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uusien ryhmien aloittamiseen liittyen prosessin alkuun lisättävä tarvekartoitukset.</li> <li>• Asiakkaiden digiohjaus ja digituen mahdollisuuksien listaaminen yhtenäisesti saataville.</li> </ul>	<p><b><i>Jatkokehittämistoiveet</i></b></p>

## Liite 6. Etäryhmän prosessikaavio Miepä &amp; etäryhmien yleiset säännöt





Pohjois-Karjalan hyvinvointialue – Siun sote  
www.siunsote.fi

## Etäryhmien yleiset säännöt

## ETÄRYHMIEN YLEISET SÄÄNNÖT

*Työntekijöiden muistilista*

- ✓ Ryhmään osallistutaan rauhallisesta tilasta, jossa ei ole paikalla samassa tilassa ryhmän ulkopuolisia henkilöitä.
- ✓ Ryhmäaikataulujen noudattaminen on tärkeää, tulethan ryhmään ajallaan.
- ✓ Mahdollisista muutoksista ilmoitetaan ajoissa ohjaajalle (myöhästyminen, poissa-olo yms.)
- ✓ Ryhmään tullaan 5–10 minuuttia ennen virallista alkamisaikaa, näin varmistat yhteyden toimivuuden, tullessa kokeile mikrofonin toimivuutta ilmoittamalla ohjaajalle oma nimesi tms. lyhyt kommentti.
- ✓ Ryhmät ovat luottamuksellisia, omia kokemuksia ryhmästä voi jakaa, mutta toisten ryhmään osallistujien henkilötietoja tai kokemuksia ei voi jakaa ryhmän ulkopuolella.
- ✓ Ryhmäkäynneistä tehdään aina kirjaus potilastietojärjestelmään, mutta keskusteltuja henkilökohtaisia sisältöjä ei kirjata.  
(ryhmäkohtaisesti sovittava mitä kirjataan).
- ✓ Ryhmässä ei ole pakko keskustella tai osallistua aiheen käsittelyyn, mutta tämä on toivottavaa.
- ✓ Ryhmänohjaaja voi puuttua keskusteluun ja ohjata keskustelun kulku tarvittaessa. Ryhmänohjaaja voi myös poistaa asiattoman käytöksen vuoksi ryhmästä.
- ✓ Mikrofonia pidetään auki vain omalla puheenvuorolla. Näin vältetään äänen kiertäminen sekä häiriötekijät ryhmän aikana.
- ✓ Kameran käyttö on toivottavaa  
turvallisuussyistä kameraa pidetään auki aina ryhmään saapuessa  
toivomus on, että myös vähintään omien puheenvuorojen aikana.
- ✓ Miepän ryhmät ovat päihteettömiä.
- ✓ Ryhmäkohtaisesti voidaan lisäksi sopia sääntöjä, esimerkiksi:  
onko käytössä turvasana/-ele, jolla oman puheenvuoron voi ohittaa  
kameran auki pitämisen käytännöt ryhmäkohtaisesti
- ✓
- ✓
- ✓



## Liite 8. Tietosuojailmoitus benchmarking

**TUTKIMUSTA KOSKEVA  
TIETOSUOJAILMOITUS**  
EU:n yleinen tietosuoja-asetus (2016/679)  
artiklat 13 ja 14

**Laatimispäivämäärä:**

17.1.2024

***Mitä tarkoitusta varten henkilötietoja kerätään? / Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus***

YAMK opinnäytetyö. Kehittämistyön tarkoituksena on laatia malli mielenterveys- ja päihdepalvelujen ryhmämuotoiseen etähoitoon Siun sotessa. Kehittämistyön kohteena ovat ryhmämuotoista avohoitoa toteuttavat työntekijät Mielenterveys- ja päihdepalveluissa Siun soten alueella. Kehittämistyössä ei kerätä jaettavia henkilötietoja, ainoastaan henkilötiedot kerätään tutkimukseen suostuvilta tahoilta Teams-kuvapuhelua varten.

***Mitä tietoja keräämme? / Tutkimusrekisterin tietosisältö***

Osallistujista kerätään toimeksiantajalta työsähköposti yhteystiedot digitaalisten työpajojen toteuttamista varten. Yksilöityjä nimi tai muita tietoja ei kehittämissä kerätä. Yhteystietoja ei säilytetä tai tallenneta kehittämissä jälkeen, ainoastaan haastattelun toteuttamisen ajan. Aineisto kerätään Microsoft Teams-sovelluksen kuvapuhelun litterointitoiminnolla, tilapäisesti tallentaen Teams-työpajat litteroinnin tueksi.

***Millä perusteella keräämme tietoja? / Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste***

Suostumus tutkimukseen on vapaaehtoinen. Erillistä suostumuslomaketta ei kehittämissä käytetä Teams-kuvapuheluun yhteystietojen luovutus toimii suostumuksen vahvistamisena.

***Mistä kaikkialta henkilötietoja keräämme / Tietolähteet***

Kehittämissä kerätystä aineistosta osallistujia ei voi yksilöidä tai tunnistaa, aineisto käsitellään anonymisti. Tietoja kerätään Benchmarking haastatteluista sekä kohdeorganisaation työntekijöille suunnatuista osallistavista työpajoista.

***Kenelle tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen ulkopuolelle***

Tietoja ei siirretä kehittämissä työntekijältä muille tahoille, ainoastaan kehittämissä työntekijä itse käsittelee aineistoa.

***Minne tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle***

Tietoja ei siirretä tai luovuteta mihinkään.

### Kerättyjen tietojen turvallinen säilyttäminen / Rekisterin suojauksen periaatteet

Kerättävä aineisto säilytetään niin, että ainoastaan kehittämistyön laatijalla on pääsy aineistoon. Aineiston keräys ja tallennus tapahtuu salasanasuojatulla, henkilökohtaisella kannettavalla tietokoneella, johon pääsy on ainoastaan kehittämistyön tekijällä. Aineisto tallennetaan salasanasuojatulle muistitikulle, joka säilytetään lukitussa kaapissa. Tiedot tallennetaan tilapäisestä korkeakoulun tietoturvalle palvelimille, johon pääsy on ainoastaan kehittämistyön tekijällä.

### Kuinka kauan kerättyä aineistoa säilytetään? / Tutkimusaineiston käsittely tutkimuksen päättymisen jälkeen

Kehittämistyön tekemisen ajan, korkeintaan heinäkuuhun 2024, mikäli kehittämistyö valmistuu suunnitellussa aikataulussa, aineisto hävitetään heti työn valmistuttua keväällä 2024.

### Millaista päätöksentekoa? / Automatisoitu päätöksenteko

Aineistoa käsitellessä ei tapahdu automaattista päätöksentekoa.

### Oikeutesi / Rekisteröidyn oikeudet

Rekisteröidyllä on oikeus peruuttaa antamansa suostumus, milloin henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen. Tutkimuksen keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana tutkimusaineistoja.

Rekisteröidyllä on oikeus tehdä valitus Tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli rekisteröity katsoo, että häntä koskevien henkilötietojen käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietolainsäädäntöä.

Rekisteröidyllä on seuraavat EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukaiset oikeudet:

- Rekisteröidyn oikeus tarkistaa itseään koskevat tiedot.
- Rekisteröidyn oikeus tietojensa oikaisemiseen.
- Rekisteröidyn oikeus tietojensa poistamiseen. Oikeutta henkilötietojen poistamiseen ei sovelleta, jos tietojen käsittely on tarpeen yleisen edun mukaisia arkistointitarkoituksia taikka tieteellisiä tai historiallisia tutkimustarkoituksia tai tilastollisia tarkoituksia varten, jos oikeus tietojen poistamiseen estää tai suuresti vaikeuttaa henkilötietojen käsittelyä.
- Rekisteröidyn oikeus tietojen rajoittamiseen.
- Rekisteröidyn oikeus siirtää tiedot toiselle rekisterinpitäjälle.

### Tutkimusrekisterin tiedot

Työn nimi: Malli mielenterveys- ja päihdepalvelujen ryhmämuotoiseen etähoitoon Siun sotessa.  
Kertatutkimus  
Tutkimusaika 8/2023–7/2024. (mahdollisesti tutkimusaika päättyy jo aiemmin).  
Kehittämistyön tekijä Laura Karvinen.

### Rekisterinpitäjän ja yhteyshenkilön tiedot

Laura Karvinen  
[laura.karvinen@student.lab.fi](mailto:laura.karvinen@student.lab.fi)  
[Redacted]

### Tutkimuksen suorittajat

Laura Karvinen  
[laura.karvinen@student.lab.fi](mailto:laura.karvinen@student.lab.fi)  
[Redacted]

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue

Päätöspöytäkirja  
Tutkimuslupapäätös

2 / 4

Palvelujohtaja, vastaanottopalvelut  
4300 Mielenterveys- ja päihdepalvelut

16.11.2023  
§ 11/2023

**Malli mielenterveys- ja päihdepalvelujen ryhmämuotoiseen etähoitoon Siun sotessa – Karvinen Laura – YAMK-opinnäytetyö**

8549/13.00.00/2023, § 11/2023

<b>Selostus asiasta</b>	Uusi tutkimuslupahakemus.
<b>Päätös</b>	Myönnän tutkimusluvan hakemuksen mukaisesti.
<b>Perustelut</b>	Perustelut ilmenevät tutkimuslupahakemuksesta.

**Lain, asetuksen tai hyvinvointialueen säännön kohta, johon päätös perustuu**

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen hallintosääntö luku 3, 22 §  
Toimialuejohtajan delegointipäätös 28.3.2023 § 4/2023  
Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 621/1999  
EU:n yleinen tietosuoja-asetus EU 2016/679

**Muutoksenhaku** Ohje on päätöksen liitteenä.

**Allekirjoitus ja virka-asema**

Tämä asiakirja on allekirjoitettu sähköisesti asianhallintajärjestelmässä.  
Allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta.

16.11.2023

**Lisätietojen antaja**

**Jakelu**

Laura Karvinen

## Liite 10. Tietosuojailmoitus Pohjois-Karjalan hyvinvointialue

**TUTKIMUSTA KOSKEVA  
TIETOSUOJAILMOITUS**  
EU:n yleinen tietosuoja-asetus (2016/679)  
artiklat 13 ja 14

**Laatimispäivämäärä:**

13.9.2023

**Mitä tarkoitusta varten henkilötietoja kerätään? / Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus**

YAMK opinnäytetyö. Kehittämistyön tarkoituksena on laatia malli mielensterveys- ja päihdepalvelujen ryhmämuotoiseen etähoitoon Siun sotessa. Kehittämistyön kohteena ovat ryhmämuotoista avohoitoa toteuttavat työntekijät Mielensterveys- ja päihdepalveluissa Siun soten alueella. Kehittämistyössä kerätään henkilötietoja osallistavien työpajojen toteuttamisen mahdollistamista varten yhteistyökumppanilta. Henkilötietoja sekä tutkimusaineistoa ei jaeta tai luovuteta kehittämistyöntekijältä muille tahoille.

**Mitä tietoja keräämme? / Tutkimusrekisterin tietosisältö**

Osallistujista kerätään toimeksiantajalta työ sähköposti yhteystiedot digitaalisten työpajojen toteuttamista varten. Yksilöityjä nimi tai muita tietoja ei kehittämissä kerätä. Yhteystietoja ei säilytetä tai tallenneta kehittämistyön jälkeen, ainoastaan työpajojen toteuttamisen ajan. Työpajoissa osallistujilta kerätään kehittämissä ajatuksia, kokemuksia sekä toiveita etäryhmämallia varten. Aineisto kerätään Microsoft Teams-sovelluksen kuvapuhelun litterointitoiminnolla, tilapäisesti tallentaen Teams-työpajat litteroinnin tueksi sekä mahdollisesti anonymina täytettävien Padlet-kyselyjen avulla.

**Millä perusteella keräämme tietoja? / Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste**

Kehittämissä osallistujilta kysytään suostumus sähköpostitse, yksilöllisesti. Kysely lähetetään jokaiselle mahdolliselle osallistujalle ja myönteinen vastaus työpajoihin osallistumiseen tulkitaan suostumukseksi. Erillistä suostumuslomaketta ei kehittämissä käytetä.

**Mistä kaikkialta henkilötietoja keräämme / Tietolähteet**

Osallistujien sähköpostiosoitteet kerätään toimeksiantajalta, joka toimii myös mahdollisten osallistujien esimiehenä. Kehittämissä kerätystä aineistosta osallistujia ei voi yksilöidä ta tunnistaa, aineisto käsitellään anonymisti. Työpajoissa läpikäydään luottamuksellisuus jokaisen työpajan alussa, aineisto ja käsitellyt aiheet eivät jakaudu työpajojen ulkopuolelle. Luottamuksellisuudesta ja henkilötiedon suojasta informoidaan jo alustavaa suostumusta sähköpostilla tiedusteltaessa.

**Kenelle tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen ulkopuolelle**

Tietoja ei siirretä kehittämistyöntekijältä muille tahoille, ainoastaan kehittämistyöntekijä itse käsittelee aineistoa.

**Minne tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle**

Tietoja ei siirretä tai luovuteta mihinkään.

**Kerättyjen tietojen turvallinen säilyttäminen / Rekisterin suojauksen periaatteet**

Kerättävä aineisto säilytetään niin, että ainoastaan kehittämistyön laatijalla on pääsy aineistoon. Aineiston keräys ja tallennus tapahtuu salasanasuojatulla, henkilökohtaisella kannettavalla tietokoneella, johon pääsy on ainoastaan kehittämistyön tekijällä. Aineisto tallennetaan salasanasuojatulle muistitikulle, joka säilytetään lukitussa kaapissa. Tiedot tallennetaan tilapäisest korkeakoulun tietoturvalisille palvelimille, johon pääsy on ainoastaan kehittämistyön tekijällä.

**Kuinka kauan kerättyä aineistoa säilytetään? / Tutkimusaineiston käsittely tutkimuksen päättymisen jälkeen**

Kehittämistyön tekemisen ajan, korkeintaan heinäkuuhun 2024, mikäli kehittämistyö valmistuu suunnitellussa aikataulussa, aineisto hävitetään heti työn valmistuttua keväällä 2024.

**Millaista päätöksentekoa? / Automaatioitu päätöksenteko**

Aineistoa käsitellessä ei tapahdu automaattista päätöksentekoa.

**Oikeutesi / Rekisteröidyn oikeudet**

Rekisteröidyllä on oikeus peruuttaa antamansa suostumus, milloin henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen. Tutkimuksen keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana tutkimusaineistoja.

Rekisteröidyllä on oikeus tehdä valitus Tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli rekisteröity katsoo, että häntä koskevien henkilötietojen käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietolainsäädäntöä.

Rekisteröidyllä on seuraavat EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukaiset oikeudet:

- Rekisteröidyn oikeus tarkistaa itseään koskevat tiedot.
- Rekisteröidyn oikeus tietojensa oikaisemiseen.
- Rekisteröidyn oikeus tietojensa poistamiseen. Oikeutta henkilötietojen poistamiseen ei sovelleta, jos tietojen käsittely on tarpeen yleisen edun mukaisia arkistointitarkoituksia taikka tieteellisiä tai historiallisia tutkimustarkoituksia tai tilastollisia tarkoituksia varten, jos oikeus tietojen poistamiseen estää tai suuresti vaikeuttaa henkilötietojen käsittelyä
- Rekisteröidyn oikeus tietojen rajoittamiseen.
- Rekisteröidyn oikeus siirtää tiedot toiselle rekisterinpitäjälle.

**Tutkimusrekisterin tiedot**

Työn nimi: Malli mielenterveys- ja päihdepalvelujen ryhmämuotoiseen etähoitoon Siun sotessa. Kertatutkimus  
Tutkimusaika 8/2023–7/2024. (mahdollisesti tutkimusaika päättyy jo aiemmin).  
Kehittämistyön tekijä Laura Karvinen.

Työn nimi: Malli mielenterveys- ja päihdepalvelujen ryhmämuotoiseen etähoitoon Siun sotessa.  
Kertatutkimus  
Tutkimusaika 8/2023–7/2024. (mahdollisesti tutkimusaika päättyy jo aiemmin).  
Kehittämistyön tekijä Laura Karvinen.

**Rekisterinpitäjän ja yhteys henkilön tiedot**

Laura Karvinen  
[laura.karvinen@student.lab.fi](mailto:laura.karvinen@student.lab.fi)  
[REDACTED]

**Tutkimuksen suorittajat**

Laura Karvinen  
[laura.karvinen@student.lab.fi](mailto:laura.karvinen@student.lab.fi)  
[REDACTED]