



# Oamk Journal

Oulun ammattikorkeakoulun julkaisuja

Tämä on alkuperäisen julkaisun rinnakkaistallenne. Rinnakkaistallenne saattaa erota alkuperäisestä sivutukseltaan ja painoasultaan.

This is an electronic reprint of the original publication. This version may differ from the original in pagination and typographic detail.

Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä/Please cite the original version:

Lumijärvi, E., Mustonen, M., Hannus, A., & Pinola, S. (2025). Potilaan kohtaaminen digihoitotyössä vaatii ammattilaiselta osaamista ja taitoa tarkastella omaa toimintaa. *Oamk Journal*, (84). Oulun ammattikorkeakoulu. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2025060963045>

## METATIEDOT

**Tyyppi:** Artikkel

**Julkaisija:** Oulun ammattikorkeakoulu

**Julkaisunumero:** 84/2025

**Julkaisuvuosi:** 2025

**Tekijätiedot:** Lumijärvi Elisa, Mustonen Marika, Hannus Anne, Pinola Satu

**Oikeudet:** [CC BY-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

**Kieli:** suomi

**Pysyvä osoite:** <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2025060963045>

**Tiivistelmä:** Digihoidotyössä kohtaaminen tapahtuu pääasiassa kirjoitetun viestinnän, puheluiden tai videoyhteyksien kautta. Digitaalisessa ympäristössä hyvä kohtaaminen edellyttää ammattilaiselta viestintätaitoja, läsnäoloa ja potilaan tarpeiden huomioimista eri viestintäkanavien vaatimusten mukaisesti. Kirjoitetussa viestinnässä korostuvat kieli ja selkeys, puheluissa äänenkäyttö ja vuorovaikutus, ja videoyhteyksissä myös nonverbaalinen viestintä. Potilaan valinnanvapaus ja viestinnän inhimillisuus ovat keskeisiä hoitokokemuksen laadussa. Artikkelin pohjautuu opinnäytetyönä toteutettuun kirjallisuuskatsaukseen, jossa kuvataan potilaan kohtaamista digihoidotyössä sekä ammattilaisen roolia sen onnistumisessa.

# Potilaan kohtaaminen digihoitotyössä vaatii ammattilaiselta osaamista ja taitoa tarkastella omaa toimintaa

26.6.2025 - Lumijärvi Elisa, Mustonen Marika, Hannus Anne, Pinola Satu

**Digihoidon palveluja käyttävän potilaan ajatellaan usein jäävän vaille kohtaamista. Potilaan kokemukseen vaikuttavat hänen hoidon tarpeensa sekä odotuksensa kohtaamisen suhteen. Ammattilaisen on tärkeää ymmärtää, millaiset tekijät vaikuttavat viestintään, kun käytetään erilaisia digihoidon palveluja.**



Sairaanhoitaja videovastaanotolla – aito kohtaaminen onnistuu myös digitaalisessa ympäristössä, kun viestintä on selkeää ja läsnäolevaa (kuva: Kaboompics.com/pexels.com).

Digihoidotyöllä tarkoitetaan kaikkea sellaista hoitotyötä, jossa hyödynnetään digitaalisia apuvälineitä. Kohtaaminen digihoidotyössä tapahtuu pääsääntöisesti viestien, puheluiden tai videoyhteyksien välityksellä. Kohtaaminen kattaa kaiken sanallisen ja sanattoman viestinnän, jonka avulla ollaan yhteydessä toiseen henkilöön.

Kohtaaminen on hoitotyössä ydintapahtuma ja suurin osa potilaiden tekemistä kanteluista liittyy juuri kohtaamisessa tapahtuneisiin puutteisiin (Mäkelä, 2015). Kohtaamatta jäänyt potilas kokee usein jääneensä ilman apua. Ohitetuksi tulemisen kokemus voi heikentää hoitoon sitoutumista ja siten huonontaa hoitotuloksia.

## Viestintätaidot digihoitotyössä – ammattilaisen vastuu kohtaamisesta

Digihoitotyössä ammattilaisen lähtökohtana tulisi olla potilaan kohtaaminen kokonaisena ihmisenä – ei vain asian käsittelijänä. Arvostuksen tunne syntyy pienistä, usein tiedostamattomista eleistä ja tavoista, joilla osoitamme toiselle, että hän on tullut kuulluksi ja nähdyksi. Selkeä, siisti ja ystävällinen viestintä on keskeinen osa tätä arvostusta. Kiire ja useiden asioiden samanaikainen hoitaminen voivat vaikeuttaa läsnäoloa ja välittämisen osoittamista (Lipponen, 2020, luku 9.1.). Silti juuri potilaan asiaan keskittyminen voi ratkaista, millaiseksi kohtaaminen koetaan – myös digitaalisessa ympäristössä.

Samalla tulee muistaa, että laadukas digihoitotyö edellyttää myös ammattilaisen hyvinvointia. Etävastaanotot kuormittavat kognitiivisesti enemmän kuin kasvokkaiset kohtaamiset ja vaativat enemmän keskittymistä. Siksi työtä on hyvä tauottaa riittävästi. Etätyötä tulisi myös saada tehdä rauhallisessa ympäristössä ilman jatkuvia keskeytyksiä, ja tarvittavien ohjeiden tulisi olla helposti saatavilla (Levonius, 2019). Kun työntekijä voi hyvin, potilaskohtaamisetkin onnistuvat paremmin.

Kohtaamisessa huomioitavat seikat vaihtelevat käytetyn viestintävälineen mukaan. Eri viestintämuodot edellyttävät erilaisia taitoja ja painotuksia.

Kirjoitetussa viestinnässä (esimerkiksi chatissa):

- Kiinnitä huomiota tekstin tiivyyteen, selkeyteen ja kohteliaisuuteen.
- Laadi viestit mahdollisimman ytimekkäästi, sillä erityisesti puhelimen ruudulta luettaessa osa viestistä voi jäädä huomaamatta.
- Esitä kysymykset yksi kerrallaan, jotta ne eivät jää lukijalta huomaamatta tai tule ohitetuiksi.
- Käytä kohteliasta ja ystävällistä kieltä, kuten esimerkiksi:
  - ”Kiitos kun...”, ”Voisinko...”, ”Sopsisiko sinulle...”, ”Odottaisitko hetken...”, ”Kertoisitko...”, ”Millä tavalla koet, että...”

- Muotoile viestit selkeästi ja siististi, mikä viestii ammattimaisuudesta ja potilaan kunnioittamisesta.

Puhelinviestinnässä:

- Korosta äänen sävyä, painotuksia ja ilmaisutyyliä – ne välittävät viestin sävyä ja empatiaa.
- Varmista, että potilas kuulee ja ymmärtää kysymykset ja ohjeet.
- Huomioi, että potilas saattaa puhelun aikana tehdä samalla muita asioita, mikä voi vaikuttaa keskittymiseen ja vuorovaikutukseen.

Videovälitteisessä viestinnässä:

- Katso pääsääntöisesti kameraan, jotta syntyy vaikutelma katsekontaktista.
- Kiinnitä huomiota omaan yleisolemukseen – esimerkiksi kasvojen ilmeisiin, katseen suuntaan, kehon asentoon ja äänen sävyyn.
- Hyödynnä puheen tauotusta ja vastavuoroisuutta empatiaa ja läsnäoloa viestittäessäsi.

## Potilaan valinnanvapaus digi- ja lähikohtaamisten välillä

Tulevaisuudessakin hoitotyössä tulevat säilymään tilanteet, joissa potilaat haluavat mieluummin kohdata ammattilaisen kasvojen. Toisten kanssa viestimisessä tulee aina olemaan elementtejä, joita voidaan välittää vain olemalla fyysisesti läsnä. Tunteiden välittäminen tai henkinen tuki vaikeassa tilanteessa edellyttävät usein toisen ihmisen läsnäolon.

Jos potilas veloitetaan käyttämään palvelua etäyhteyden kautta, kuten tapahtui koronapandemian aikana, se voi heikentää käyttäjäkokemusta, vähentää palvelun koettua laatua ja vähentää halukkuutta käyttää palvelua jatkossa. Tämän vuoksi on tärkeää, että potilaalla säilyy mahdollisuus valita, haluaako hän hoitaa asiansa lähivastaanotolla vai digitaalisten kanavien kautta. Sama henkilö saattaa esimerkiksi kokea digipalvelun toimivaksi työterveyshuollossa, mutta toivoa kasvokkaista vastaanottoa mielenterveyspalveluissa.

Ikääntyneiden kohdalla liikkumisen haasteet sekä tuttu hoitohenkilö voivat lisätä halukkuutta käyttää digihoidon palveluja. Saman ammattilaisen kanssa asiointi sekä lähietä vastaanotolla lisää terveystalvelujen käyttöä. Kroonisia sairauksia sairastavilla potilailla säännöllisesti toistuvat poliklinikkakäynnit koettiin vaivattomammaksi digihoidon palveluiden kautta. Osa potilaista koki digivastanoton jopa parempana vaihtoehtona, koska lääkäri ja hoitaja olivat vastaanoton aikana keskittyneenä vain heidän asiaansa. (Ärlebrant ym., 2024; Kristiansen ym., 2023.)

## Digihoitotyön tulevaisuus ja sairaanhoitajan rooli

Digitaalisen kommunikaation ajatellaan helposti olevan pelkkää informaation vaihtamista. Digipalvelujen kehittämisessä tulisi kuitenkin ottaa huomioon myös viestinnän tieteen näkökulma. Tämä näkökulma voi auttaa ymmärtämään, miten digitaaliset palvelut voivat joko parantaa tai heikentää palvelukokemusta. Lisäksi se voi auttaa tunnistamaan tekijöitä, jotka uhkaavat potilasturvallisuutta digitaalisissa ympäristöissä. (Ovretveit ym., 2017.) Oikein kohdennetut digipalvelut parantavat myös hoidon laatua.

Sairaanhoitajien tekemä työ digitaalisissa ympäristöissä tulee tulevaisuudessa kasvamaan. Digitalisaation myötä on vaarana, että potilas unohtuu palvelujen taustalle. Potilaiden mielikuvat muodostuvat pitkälti siitä, millaista hoitoa he saavat digitaalisissa ympäristöissä. Tämän vuoksi potilaskokemukseen tulee kiinnittää erityistä huomiota.

Myös ammattikorkeakouluissa opetussuunnitelmiin voidaan tulevaisuudessa tarvita lisää digihoitotyötä ja viestintää sisältäviä opintojaksoja, koska suuri osa jo nyt valmistuvista sairaanhoitajista tekee työssään myös digihoitotyötä. Sairaanhoitaja on usein potilaan ensimmäinen kontakti palvelua tarjoavaan yksikköön, erityisesti hoidontarpeen arvioinnin yhteydessä chatissa, puhelimessa tai videovastanotolla. Viestintätaitoinen sairaanhoitaja voi hyvän kohtaamisen lisäksi vaikuttaa myönteisesti potilaan ensivaikutelmaan ja mielikuvaan koko yksiköstä tai organisaatiosta.

Digihoitotyö tuo mukanaan uusia vaatimuksia potilaan kohtaamiselle ja ammattilaisen viestintäosaamiselle. Onnistunut kohtaaminen digitaalisessa ympäristössä edellyttää empatiaa, selkeää vuorovaikutusta sekä potilaan yksilöllisten tarpeiden huomioimista. Jotta hoidon laatu ja potilaskokemus säilyvät korkeatasoisina myös tulevaisuudessa, on digihoitopalveluiden kehittämisessä tärkeää ottaa huomioon sekä potilaan että ammattilaisen näkökulmat.

## **Elisa Lumijärvi**

Opiskelee sairaanhoitajaksi (AMK) Oulun ammattikorkeakoulun hoitotyön tutkinto-ohjelmassa

## **Marika Mustonen**

Opiskelee sairaanhoitajaksi (AMK) Oulun ammattikorkeakoulun hoitotyön tutkinto-ohjelmassa

## **Anne Hannus**

lehtori

Hyvinvointi ja kulttuuri/Terveysala

Oulun ammattikorkeakoulu

## **Satu Pinola**

tiimipäällikkö, lehtori

Hyvinvointi ja kulttuuri/Terveysala

Oulun ammattikorkeakoulu

### **Artikkeli perustuu opinnäytetyöhön:**

Lumijärvi, E., & Mustonen, M. (2025). *Digihoitotyön vaikutus potilaan kokemukseen kohdatuksi tulemisesta* [AMK-opinnäytetyö, Oulun ammattikorkeakoulu, hoitotyön tutkinto-ohjelma]. Theseus. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202504308488>

## **Lähteet**

Kristiansen, E., Atherton, H., Austad, B., Bergmo, T., Norberg, B., & Zanaboni, P. (2023). Older patients' experiences of access to and use of e-consultations with the general practitioner in Norway: an interview study. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 41(1), 33–42. <https://doi.org/10.1080/02813432.2022.2161307>

Levonius, V. (17.9.2019). Aivotyöstä voi tehdä sujuvaa ja ihmisen mittaista. *Työpiste-verkkolehti*. Työterveyslaitos. <https://www.ttl.fi/tyopiste/aivotyosta-voi-tehda-sujuvaa-ja-ihmisen-mittaista>

Lipponen, K. (2020). *Resilienssi arjessa*. Kustannusosakeyhtiö Duodecim.

Mäkelä, M. (2015). *Hoitoon ja kohteluun kohdistuva tyytymättömyys. Potilaslain mukaiset muistutukset* [väitöskirja, Oulun yliopisto]. OuluREPO – Oulun yliopiston julkaisuarkisto.  
<https://urn.fi/URN:ISBN:9789526208275>

Ovretveit, J., Wu, A., Street, R., Thimbleby, H., Thilo, F., & Hannawa, A. (2017). Using and choosing digital health technologies: A communications science perspective. *Journal of Health Organization and Management*, 31(1), 28–37. <https://doi.org/10.1108/jhom-07-2016-0128>

Ärlebrant, L., Dubois, H., Creutzfeldt, J., & Edin-Liljegren, A. (2024). Emergency care via video consultation: interviews on patient experiences from rural community hospitals in northern Sweden. *International Journal of Emergency Medicine*, 17, 109 (2024).  
<https://doi.org/10.1186/s12245-024-00703-4>