

Etäkuntoutus toimintaterapiassa

Toimintaterapeuttien näkemyksiä ja kokemuksia etäkuntoutuksesta

Henna Fisk
Tanja Tuisku

Opinnäytetyö
Helmikuu 2018
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Toimintaterapeutti (AMK), toimintaterapian tutkinto-ohjelma

| | | |
|---|-------------------------------------|------------------------------------|
| Tekijä(t) Fisk, Henna Tuisku, Tanja | Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK | Päivämäärä Helmikuu 2018 |
| | Sivumäärä 53 | Julkaisun kieli Suomi |
| | | Verkkojulkaisulupa myönnetty: x |
| Työn nimi Etäkuntoutus toimintaterapiassa Toimintaterapeuttien näkemyksiä ja kokemuksia etäkuntoutuksesta | | |
| Tutkinto-ohjelma Toimintaterapian koulutusohjelma | | |
| Työn ohjaaja(t) Juntunen, Kristiina ja Kantanen, Mari | | |
| Toimeksiantaja(t) EETU – etäkuntoutuksen menetelmistä tukea lasten toimintaterapian verkostotyöhön-hanke | | |
| <p>Suomessa meneillään olevalla hallituskaudella yhtenä tavoitteena on palvelujen digitalisointi. Tämä tarve koskettaa myös toimintaterapiaa. Tässä opinnäytetyössä kuvataan etäkuntoutuksen tilannetta suomalaisessa toimintaterapiassa. Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää toimintaterapian digitalisaatiota. Opinnäytetyössä selvitetään Webropol-sähköisellä kyselyllä vapaaehtoisilta toimintaterapeuteilta (n=61), miten he määrittelevät etäkuntoutuksen, kuinka he toteuttavat sitä sekä mitkä ovat koetut etäkuntoutuksen hyödyt ja haasteet.</p> <p>Vastaajat määrittelevät etäkuntoutuksen yhtenevästi tarkoittavan kuntoutusta, joka tapahtuu etäyhteydellä teknologiaa hyödyntäen. Vastaajista kymmenen (10/61 vastaajaa) ilmoitti toteuttavansa etäkuntoutusta. Vastauksista kävi ilmi, että etäkuntoutusta on toteutettu kaikissa toimintaterapiaprosessin vaiheissa ja kaikkien ikäryhmien kanssa. Yleisimmin etäkuntoutusta toteutetaan tietokoneella, puhelimella sekä tabletilla. Sekä etäkuntoutusta toteuttavat vastaajat, että etäkuntoutuksesta kiinnostuneet vastaajat nostavat suurimmiksi hyödyiksi kuntoutumisen edistymisen seuraamisen, omien työtapojen/toimintatapojen kehittämisen ja asiakkaan terapiakertojen rytmittämisen tarvelähtöisesti. Teknologian koettiin tuovan uusia mahdollisuuksia toimintaterapiaan, mutta sen käyttöönottomiseksi kaivataan tukea. Erityisesti sovellusten tietoturva mietityttää toimintaterapeutteja.</p> <p>Johtopäätöksenä todetaan, että etänä toteuttava toimintaterapia koetaan kiinnostavana, mutta sitä hyödynnetään vielä vähän. Etäkuntoutus nähdään potentiaalisena lisänä kasvokkain tapahtuvaan toimintaterapiaan. Toimintaterapeutit tarvitsevat lisäkoulutusta ja tukea etäkuntoutuksen käyttöönottoon erityisesti liittyen sovelluksiin ja niiden tietoturvaan. Jatkossa tarvitaan lisää tutkimusta terapeuttisen suhteen luomisesta etämenetelmien kautta sekä siitä, miten vuorovaikutus muuttuu etänä toteuttavassa toimintaterapiassa.</p> | | |
| Avainsanat (asiasanat) Toimintaterapia, etäkuntoutus, etäkuntoutus toimintaterapiassa, etätoimintaterapia, EETU-hanke, OTIPM -prosessimalli, digitalisaatio, telelääketiede | | |
| Muut tiedot | | |

| | | |
|---|--|-------------------------------------|
| Author(s) Fisk, Henna Tuisku, Tanja | Type of publication Bachelor's thesis | Date February 2018 |
| | | Language of publication: Finnish |
| | Number of pages 53 | Permission for web publication: x |
| Title of publication Tele-rehabilitation in occupational therapy Occupational therapist's views on and experiences in tele-rehabilitation | | |
| Degree Programme in Occupational therapy | | |
| Supervisor(s) Juntunen, Kristiina and Kantanen, Mari | | |
| Assigned by The EETU -project: E-rehabilitation methods supporting children's occupational therapy networks | | |
| <p>One of the goals of the present government of Finland is to digitize services. This goal also affects occupational therapy. This thesis describes the situation of using tele-rehabilitation methods in Finnish occupational therapy. The purpose of the thesis was to develop the digitization of occupational therapy. The implementation method of the thesis was a Webropol-survey sent to volunteering occupational therapists (n=61) in Finland. The aim was to examine how Finnish occupational therapists defined tele-rehabilitation, how they used it in their own work and what they found to be the main benefits and challenges of tele-rehabilitation.</p> <p>The respondents defined tele-rehabilitation as rehabilitation via remote access utilizing technology. Ten of the respondents (10/61 respondents) reported having experience of using tele-rehabilitation. The responses revealed that tele-rehabilitation methods had been used in all phases of the occupational therapy process and with all age groups. Most commonly it was carried out by using computers, phones and tablets. Both those who had experience in using tele-rehabilitation and those who were interested in using it highlighted monitoring the progress of rehabilitation, developing one's own work methods and pacing the clients' therapy sessions on a need-basis as the greatest benefits of using tele-rehabilitation. The respondents felt that technology offered new opportunities to occupational therapy, but that support was needed in the implementation. Especially the information security of the applications concerned the respondents.</p> <p>As a conclusion, using tele-rehabilitation methods in occupational therapy was perceived as interesting but something that was still used rarely. Tele-rehabilitation methods were seen as a potential addition to face-to-face occupational therapy. Occupational therapists need more training and support for using tele-rehabilitation, especially with regard to the applications and their security. Further research is needed on the creation of a therapeutic relationship and on how interaction changes when tele-rehabilitation methods are used in occupational therapy.</p> | | |
| Keywords/tags (subjects) Occupational therapy, telehealth, tele-rehabilitation, telehealth in occupational therapy, EETU – project, OTIPM – process model, digitalization, telemedicine | | |
| Miscellaneous | | |

Sisältö

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | Johdanto | 3 |
| 2 | Toimintaterapia | 4 |
| 3 | Etäkuntoutus..... | 5 |
| 3.1 | Etäkuntoutus toimintaterapiassa..... | 7 |
| 3.2 | EETU- hanke | 9 |
| 4 | Tarkoitus ja tavoite | 9 |
| 5 | Tutkimusmenetelmä | 10 |
| 5.1 | Aineiston keruu | 11 |
| 5.2 | Aineiston analysointi | 13 |
| 6 | Kyselyn tulokset | 15 |
| 6.1 | Vastaajien taustatiedot | 15 |
| 6.2 | Vastaajien toteuttama etäkuntoutus..... | 16 |
| 6.2.1 | Käytetyt välineet etäkuntoutuksessa | 19 |
| 6.2.2 | Käytetyt sovellukset etäkuntoutuksessa | 20 |
| 6.3 | Vastaajien määrittelemä etäkuntoutus | 21 |
| 6.4 | Vastaajien näkemyksiä etäkuntoutuksesta..... | 22 |
| 6.4.1 | Suhtautuminen uuden teknologian käyttöönottoon | 23 |
| 6.4.2 | Koettu avun tarve etäkuntoutuksen onnistumiseksi | 25 |
| 6.4.3 | Etäkuntoutuksen haasteet ja esteet..... | 26 |
| 6.4.4 | Etäkuntoutuksen hyödyt | 28 |
| 6.4.5 | Vastaajien mielteitä etäkuntoutuksesta | 30 |
| 7 | Johtopäätökset tutkimuskysymyksittäin | 32 |
| 8 | Pohdinta | 34 |
| 8.1 | Tulosten tarkastelu..... | 34 |

| | |
|-------------------------------------|----|
| 8.2 Eettisyys ja luotettavuus | 37 |
| 8.3 Jatkotutkimusehdotukset..... | 40 |

| | |
|----------------------|-----------|
| Lähteet | 41 |
|----------------------|-----------|

| | |
|-----------------------|-----------|
| Liitteet | 45 |
|-----------------------|-----------|

| | |
|---|----|
| Liite 1. Saatekirje | 45 |
| Liite 2. Kysely etäkuntoutusta toteuttaneille toimintaterapeuteille | 46 |
| Liite 3. Kysely toimintaterapeuteille, jotka eivät ole toteuttaneet etäkuntoutusta 49 | |
| Liite 4. Tutkimustaulukko | 51 |

Kuviot

| | |
|--|----|
| Kuvio 1. Toimintaterapiaprosessin vaiheet, joissa käytetty etäkuntoutusta (n=10) ... | 18 |
| kuvio 2. Vastaajien käyttämät välineet etäkuntoutuksen toteuttamisessa (n=10)..... | 19 |
| kuvio 3. Teknologisten sovellusten käyttäminen etäkuntoutuksen tukena (n=10)..... | 20 |
| kuvio 4. Näkemykset tarvittavasta avusta etäkuntoutuksen onnistumiseksi (n=49) .. | 26 |

Taulukot

| | |
|---|----|
| Taulukko 1. Pelkistysesimerkki..... | 14 |
| Taulukko 2. Vastaajien taustatiedot..... | 16 |
| Taulukko 3. Asiakkaiden määrä, joiden kanssa käytetty etäkuntoutusta kuluneen vuoden aikana | 17 |
| Taulukko 4. Etäkuntoutuksen muotojen käyttämisen tiheys | 18 |
| Taulukko 5. Suhtautuminen uuden teknologian käyttöönottoon | 23 |
| Taulukko 6. Vastaajien kokemuksia etäkuntoutusten hyödyistä | 28 |

1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa tietoa toimintaterapian etäkuntoutuksen tilanteesta Suomessa, toimintaterapian sekä toimintaterapian digitalisaation kehittämiseksi. Opinnäytetyön menetelmänä on kysely, jolla kartoitetaan toimintaterapeuttien kokemuksia etäkuntoutukseen liittyen. Toimeksiantajana opinnäytetyölle on EETU – etäkuntoutuksen menetelmistä tukea lasten toimintaterapian verkostotyöhön -hanke. Tämä hanke on yksi kolmestatoista Kelan rahoittamasta hankkeesta, jotka toteutuvat vuosien 2016–2018 aikana (Etäkuntoutus – hanke 2017). Kysely suunnattiin EETU – hankkeen ulkopuolisille, vapaaehtoisille toimintaterapeuteille. Se on julkaistu TOI-netin postituslistan sekä kahden toimintaterapiaa käsittelevän Facebook-ryhmän kautta. Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää kyselyn avulla, miten toimintaterapeutit määrittelevät etäkuntoutuksen, kuinka he toteuttavat sitä omassa työssään ja mitkä ovat heidän mielestään etäkuntoutuksen suurimmat hyödyt ja haasteet.

Etäkuntoutus määritellään erilaisten etäteknologiaa hyödyntävien sovellusten tavoitteelliseksi käytöksi kuntoutuksessa. Se on aina ammattilaisen seuraamaa ja ohjaamaa, sekä sillä tulee olla selkeä tavoite, alku ja loppu. (Salminen, Heiskanen, Hiekkala, Naamanka, Stenberg & Vuononvirta 2016, 11.) Aiheena etäkuntoutus on ajankohtainen, sillä se linkittyy hallituskauden palvelujen digitalisoimisen tavoitteisiin (Digitalisaatio, kokeilut ja normien purkaminen n.d). Aikaisempia opinnäytetöitä etäkuntoutuksesta on tehty jo jonkin verran, mutta ne ovat keskittyneet asiakkaan näkökulmaan (vrt. Koivumäki & Kolehmainen 2016, Antikainen & Jalovaara 2016). Suomessa työskentelevien toimintaterapeuttien kokemuksia etäkuntoutuksesta ei ole aikaisemmin tutkittu.

2 Toimintaterapia

Toimintaterapia perustuu terapeutin, asiakkaan ja toiminnan väliseen suhteeseen. Toimintaterapiassa ollaan kiinnostuneita asiakkaalle merkityksellisistä ja tarkoituksenmukaisista toiminnoista, jotka tapahtuvat asiakkaan omassa ympäristössä. Asiakkaan ja toimintaterapeutin välinen vuorovaikutussuhde on merkityksellinen osa kaikissa toimintaterapianprosessin vaiheissa. (Hautala, Hämäläinen, Mäkelä & Rusi-Pyykönen 2013, 100–101.) Toiminnallisuus on toimintaterapian avainkäsite, joka sisältyy kaikkiin toimintaterapian malleihin ja viitekehyksiin. Toiminnallisuus mahdollistuu taitojen kautta ja taidot taas mahdollistuvat ihmisen ominaisuuksien eli valmiuksien kautta. Toimintaterapian keskiössä pidetään ihmisen ja ympäristön vuorovaikutusta, johon kuuluu fyysinen, kulttuurillinen ja sosiaalinen ympäristö. (Aralinna & Savolainen 2017, 10–11.)

Tämän kyselytutkimuksen lomakkeen rungon laatimisessa hyödynnettiin Anne Fisherin kehittämää OTIPM -prosessimallia (Occupational Therapy Intervention Process Model). OTIPM -prosessimalli ohjaa toimintaterapian prosessia sen eri vaiheissa, joita on mallin mukaan kolme. Vaiheet ovat arviointi- ja tavoitteen asettaminen, interventio ja uudelleen arvioinnin vaihe. Arvioinnin- ja tavoitteen asettamisen vaiheessa kartoitetaan asiakkaan mahdollisuudet, rajoitukset ja haasteet. Tässä ensimmäisessä vaiheessa havainnoidaan asiakkaan toimintaa ja määritetään asiakkaan tehokkaat sekä tehottomat toiminnot, joihin toimintaterapia kohdennetaan. Tavoitteet terapialle määritellään yhdessä asiakkaan kanssa. Määrittelyssä hyödynnetään kymmenen ulottuvuuden toimintakontekstia, joka perustuu ajatukseen siitä, että toimintaterapiassa ajatellaan toiminnan, ihmisen ja ympäristön muodostavan dynaamisen toisistaan riippuvaisen vuorovaikutussuhteen. Fisherin jaottelemat kymmenen ulottuvuutta ovat; ympäristö, roolit, motivaatio, tehtävät, kulttuuri, sosiaalinen, yhteiskunnallinen, kehon toiminnot, ajallinen ja adaptaatio. (Fisher 2009, 15–19, 65.)

Fisherin mukaan Interventiovaiheessa on neljä eri lähestymistapaa, jonka mukaan interventioita voidaan toteuttaa. Lähestymistavat ovat kompensatiomalli (compensatory model), koulutus- ja opetusmalli (educational and teaching model), toimintataitojen harjoittelu (acquisitional model) sekä yksilötekijöiden ja kehon toimintojen lisääminen (restorative model.) Interventiovaiheen jälkeen tehdään uudelleenarviointi, jossa määritellään, onko muutoksia tullut suhteessa asiakkaan tavoitteisiin eli määritellään toimintaterapian tulokset ja tehokkuus. (Mts. 2009, 26–39.)

Fisherin mukaan toimintaan sitoutuminen muodostuu toiminnan merkityksestä ja/tai tarkoituksesta. Toiminnalla on aina henkilökohtainen merkitys ja se on toiminnan motivaation lähde. Tarkoitus on syy toiminnalle, joka organisoi suoritusta. Fisherin mukaan toimintaterapiassa tulee käyttää todellista toimintaa kaikissa vaiheissa ja käytettävä toiminta tulee valita asiakkaan kanssa yhdessä. Toiminnan tulee olla asiakkaalle tarkoituksenmukaista ja merkityksellistä, se tulee toteuttaa luonnollisessa toimintaympäristössä konkreettisesti toimien. Toimintaterapian näkökulmasta toiminta liittyy asiakkaan kykyihin suorittaa arjen toimintoja, joita hän haluaa tehdä, hänen täytyy, tai joita hänen odotetaan tekevän, jotta hän pystyy toteuttamaan roolejaan ja osallistumaan yhteisöönsä. Toimintaterapiassa toiminta on keino edistää asiakkaan mahdollisuuksia sitoutua toimintaan, mutta toiminta on myös päämäärä. Asiakkaan sitoutuminen toimintaan on toimintaterapian ydin. (Fisher 2009, 1, 13–17.)

3 Etäkuntoutus

Kelan julkaisemassa selvityksessä etäkuntoutus määritellään erilaisten etäteknologiaa (puhelimien, tietokoneen, tablettitietokoneen) hyödyntävien sovellusten tavoitteelliseksi käytöksi kuntoutuksessa. Etäkuntoutus on aina ammattilaisen seuraamaa ja ohjaamaa. Kuten muullakin kuntoutuksella, sillä on selkeä tavoite, alku ja loppu.

(Salminen, Heiskanen, Hiekkala, Naamanka, Stenberg & Vuononvirta 2016, 11.) Käsitteellä *digitalisaatio* tarkoitetaan toimintojen muuttamista toisenlaiseksi tietotekniikan avulla. Digitalisaation avulla pyritään integroimaan teknologiaa arkeen sekä tuomaan sinne älykkäitä ratkaisuja. (Mts. 17.) Etäkuntoutus tarjoaa palvelut sähköisesti kaikkien saataville, tuo kuntoutuksen asiakkaan omaan toimintaympäristöön, säästää palvelun tuottamisen kustannuksia ja parantaa kuntoutuksen intensiteettiä (Salminen, Hiekkala & Stenberg 2016).

Kansainvälisiä käsitteitä etäkuntoutukseen liittyen ovat muun muassa *telehealth*, *telerehabilitation* ja *telemedicine*. Näistä käsitteistä ”telehealth” on laajin sisältäen kaksi muuta edellä mainittua käsitettä. Se viittaa sähköisten tietojen ja kommunikatioteknologian käyttöön terveystietopalveluja tarjottaessa etänä. ”Telemedicine” (telelääketiede) tarkoittaa lääketieteellisten tietojen välittämistä elektronisesti potilaan terveydentilan parantamiseksi. (Cason 2012, 132.) Aota (American Occupational Therapy Association) on määritellyt käsitteen ”telerehabilitation” arvioivan, ennaltaehkäisevän, diagnostisen ja terapeuttisen palvelun soveltamiseksi televiestintäteknologian välityksellä (Telerehabilitation 2010, 92).

Etäkuntoutus voidaan jakaa reaaliaikaiseen, ajasta riippumattomaan ja sekamalliin. Reaaliaikaisessa etäkuntoutuksessa osapuolet ovat yhteydessä toisiinsa etäteknologiaa hyödyntävien sovellusten avulla, kun taas ajasta riippumattomassa etäkuntoutuksessa asiakas toteuttaa omatoimisesti etäteknologian avulla ammattilaisen suosittelemaa kuntoutusta. Etäkuntoutuksen sekamallissa voi yhdistyä joko reaaliaikainen ja kasvokkain tapahtuva kuntoutus, ajasta riippumaton ja kasvokkain tapahtuva kuntoutus tai nämä kolme yhdessä. (Salminen, Heiskanen, Hiekkala, Naamanka, Stenberg & Vuononvirta 2016, 17.)

Valvira on antanut ohjeita etäkuntoutuksen toteuttamiseen terveydenhuollossa: Tietojärjestelmien, joita käytetään potilastietojen välitykseen ja tallentamiseen, on täy-

tettävä säännökset koskien salassapitoa, tietosuojaa sekä tietoturvaa. Palvelun antajalla on vastuu etäpalveluissa käytettävien yhteyksien tietoturvasta, kuten myös siinä syntyvien henkilötietojen käsittelystä. Ammattihenkilön on arvioitava yksilöllisesti etäpalveluiden soveltuvuus. Etäpalveluiden käyttämiseen on oltava potilaan tietoinen suostumus. (Potilaille annettavat terveydenhuollon etäpalvelut 2015.)

3.1 Etäkuntoutus toimintaterapiassa

Toimintaterapian maailmanliiton WFOT:n (World Federation Of Occupational Therapists) kanta on, että etäkuntoutus voi olla tarkoituksenmukainen vaihtoehto ja se voi parantaa palveluiden saatavuutta. Liiton mukaan etäkuntoutus sopii käytettäväksi toimintaterapiassa, kun kasvokkain tapahtuva kuntoutus ei ole mahdollista, käytännöllistä tai muuten optimaalinen vaihtoehto, ja kun myös asiakas hyväksyy sen käyttämisen. Etätoimintaterapian on kuitenkin täytettävä samat kriteerit kuin kasvokkain tapahtuvan toimintaterapian. (World Federation Of Occupational Therapists' Position Statement On Telehealth 2014.)

Kelan etäkuntoutus -selvityksessä Heiskanen kirjoittaa etämenetelmien hyödyntämisen toimintaterapiassa olevan vielä uutta. Etätoimintaterapiaa on kuitenkin mahdollista toteuttaa eri asiakasryhmille monenlaisilla menetelmillä ja teknologisilla ratkaisuilla, kuten reaaliaikaisesti puhelimitse ja videoneuvotteluyhteydellä, ajasta ja paikasta riippumattomasti sähköpostin avulla, digitaalista avustajaa käyttämällä, virtuaalisella kuntoutuksella sekä erilaisina etämenetelmien yhdistelminä. Etätoimintaterapia kasvaa koko ajan tekniikan kehittymisen myötä. Etätoimintaterapia voi olla yksilö-, pari- tai ryhmäterapiaa, joka voi toteutua kokonaan tai osittain etäyhteydellä. Etäkuntoutuksen tarkoituksena ei ole korvata kasvotusten toteutettavaa kuntoutusta vaan tukea ja täydentää sitä sekä luoda vaihtoehtoisia toteutustapoja. (Heiskanen 2016, 160, 180–181.)

Tutkimuksia etäkuntoutuksen hyödyntämisestä toimintaterapiassa

Tutkimuksia etäkuntoutuksen hyödyntämisestä eri tavoin toimintaterapiassa on tehty jonkin verran. Liitteessä 4 on kuvattuna löytämämme tutkimukset etäkuntoutukselta toimintaterapiassa. Ikääntyneiden asiakkaiden kanssa etäkuntoutusta on toteutettu **videoyhteydellä** muun muassa kodin turvallisuuteen liittyvissä asioissa. Tutkimuksen mukaan ikääntyneiden ohjaaminen kodin turvallisuusasioissa voi onnistua etäkuntoutuksen menetelmin, kun kuvaaminen on osana toimintaterapiainterventiota. Tutkimuksessa asiakkaat ottivat kuvia kotinsa mahdollisista vaaratilanteista ja aiheita käsiteltiin etäyhteydellä terapeutin kanssa. (Breedon 2016, 29–32.)

Hoffman, Meyer, Ramirez, Roberts, Seibel, Atzori, Sharar ja Petterson tutkivat taustatutkimuksessaan Oculus Rift -lasien soveltuvuutta toimintaterapeuttiseen käyttöön palovammapotilailla toimintaterapian ja muiden lääkinnällisten toimenpiteiden aikana, jotka olivat kivuliaita potilaalle. Tutkimuksessa todettiin, että potilaan ollessa **virtuaalitodellisuudessa** hänen kipunsa lievittyi ja kivun aiheuttama epämukavuus väheni. (Hoffman ym. 2014, 397.) Myös Shin, Kim M., Lee, J., Yeon, Kim S., Lee S., Seo ja Choi ovat verranneet RCT-tutkimuksessaan **virtuaalikuntoutuksen** tuloksia tavanomaiseen toimintaterapiaan aivohalvauspotilailla. Tutkimuksessa todettiin, että virtuaalipohjainen kuntoutus yhdistettynä tavanomaiseen toimintaterapiaan saattaa olla tehokkaampaa kuin vastaava tavanomainen kuntoutus. (Shin ym. 2016, 1.)

Shank, Eppes, Hossain, Gunn ja Rahman ovat tutkineet **puhelimien välityksellä** toteutettua etäkuntoutusta. Tutkimuksessa toimintaterapeutit ovat haastatelleet puhelimen välityksellä neuromuskulaarista häiriötä sairastavien lasten vanhempia käyttäen COPM -arviointimenetelmää (Canadian Occupational Performance Measure). Arviointimenetelmällä mitattiin lapsen käyttöönotetun robottiortoosin vaikutusta lapsen toimintakykyyn. (Shank ym. 2017, 3–4.) COPM-arviointimenetelmän käyttäminen puhelimitse on todettu kuitenkin vaikuttavan arvioinnin luotettavuuteen (Kjeken, Dagfinrud, Uhlig, Mowinckel, Kvien & Finset 2005, 1503).

3.2 EETU- hanke

Opinnäytetyön toimeksiantaja on EETU -Etäkuntoutuksen menetelmistä tukea lasten toimintaterapian verkostotyöhön -hanke, joka on yksi Kelan etäkuntoutushankkeista. Hankkeen toteuttaja on Jyväskylän ammattikorkeakoulu ajalla 1.9.2016–31.3.2019. Hankkeen tavoitteena on lasten vaativan lääkinällisen kuntoutuksen etäohjauksen sisältöjen kehittäminen ja ohjausprosessin eri vaiheiden mallintaminen. (EETU -Etäkuntoutuksen menetelmistä tukea lasten toimintaterapian verkostotyöhön, 2016.)

Toteutus tapahtuu rinnakkain etenevinä työpaketteina, jotka sisältävät etäohjauksen verkko- ja mobiilisovellusten käyttöönoton ja ohjausviestinnän ryhmien rakentamisen, etäohjausmallin sisällöllisen rakentamisen, implementoinnin ja arviointitutkimuksen sekä projektin hallinnan ja seurannan. Toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus (ICF) toimii hankkeen ohjaavana viitekehyksenä. (Mt. 2016.)

4 Tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa tietoa toimintaterapian etäkuntoutuksen tilanteesta Suomessa, toimintaterapian sekä toimintaterapian digitalisaation kehittämiseksi. Tavoitteena on selvittää verkkokyselyllä Webropol-ohjelmaa käyttäen, miten toimintaterapeutit määrittelevät etäkuntoutuksen sekä kuinka he toteuttavat etäkuntoutusta omassa työssään. Lisäksi haluamme selvittää mitkä ovat toimintaterapeuttien mielestä etäkuntoutuksen keskeisimmät hyödyt ja haasteet. Kyselymme

kohderyhmänä ovat vapaaehtoiset Suomessa työskentelevät toimintaterapeutit. Kyselyä laatiessamme meillä oli lupa hyödyntää toimeksiantajamme, EETU -hankkeen aiemmin laatimaa kyselyä omille toimijoilleen.

Tutkimuskysymyksiksi olemme asettaneet:

1. Miten toimintaterapeutit toteuttavat etäkuntoutusta omassa työssään?
2. Miten toimintaterapeutit määrittelevät etäkuntoutuksen?
3. Mitkä ovat toimintaterapeuttien mielestä etäkuntoutuksen keskeisimmät hyödyt ja haasteet?

5 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyömme noudattaa laadullisen tutkimuksen menetelmää, joskin siinä ilmenee myös osittain määrällisen tutkimuksen piirteitä. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään muun muassa kuvaamaan tiettyä ilmiötä, ymmärtämään tiettyä toimintaa tai antamaan teoreettisesti mielekäs tulkinta jollekin ilmiölle (Tuomi & Sarajärvi 2012, 85). Tutkimuksemme laadullisuus eli kvalitatiivisuus näkyy pyrkimyksenämme tuottaa tietoa etäkuntoutuksen tilanteesta toimintaterapian kehittämiseksi. Olemme kiinnostuneita siitä, millaisia käsityksiä toimintaterapeuteilla on etäkuntoutukseen liittyen. Laadullisessa tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita juuri merkityksestä eli siitä, kuinka ihmiset näkevät ja kokevat maailman. Laadullinen tutkimus on usein kuvailevaa eli deskriptiivistä ja opinnäytetyössämme pyrimme kartoittamaan sekä kuvailemaan sanallisesti kyselyllä saatuja vastauksia. (Kananen 2014, 18–20.) Määrällinen tutkimus antaa kuvan mitattavien ominaisuuksien välisistä eroista ja suhteista. Menetelmä vastaa kysymyksiin kuinka paljon tai miten usein. (Vilkkä 2007, 13, 20.) Opinnäyte-

työssä määrällinen tutkimusote näkyy aineistossa esiintyvien vastauksien laskemisena. Opinnäytetyössä yhdistyy siis kartoittava, määrällinen ja ymmärtävä, laadullinen lähestymistapa.

Laadullisen tutkimuksen yleisimmät aineistonkeruumenetelmät ovat kysely, havainnointi, haastattelu ja erilaisiin dokumentteihin perustuva tieto. Tutkimusongelmasta ja resursseista riippuen näitä voidaan käyttää joko vaihtoehtoisesti, rinnan, tai eritavoin yhdisteltynä. Kyselyn ja haastattelun idea on hyvin yksinkertainen, sillä kun halutaan tietää mitä ihmiset ajattelevat tai miksi he toimivat tietyllä tavalla, on järkevää kysyä asiaa suoraan heiltä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71–75.)

Lomakekyselyllä pyritään hakemaan vastauksia erilaisiin ongelmiin sekä tutkimaan erilaisia ilmiöitä. Lomakekyselyllä kerätyn aineiston avulla voidaan testata hypoteeseja tai kvantifioida aineisto. Kvantifioinnilla tarkoitetaan sitä että, aineistosta lasketaan, kuinka monta kertaa sama asia esiintyy vastaajien vastauksissa. Kysymysten on oltava tutkimuksen kannalta merkityksellisiä ja niille on löydyttävä perustelu tutkimuksen viitekehyksestä. Menetelmänä kysely on ajankäytön ja kustannusten kannalta parempi vaihtoehto kuin esimerkiksi haastattelu. Lomakekysely ei ole tyypillinen laadullisessa tutkimuksessa käytettävä menetelmä, mutta sitä voidaan hyödyntää muun muassa silloin kun halutaan tyypitellä vaikkapa kyselyyn vastanneet henkilöt eri luokkiin. (Mts. 72–75, 120.)

5.1 Aineiston keruu

Koska halusimme lähteä selvittämään toimintaterapeuttien kokemuksia ja käsityksiä etäkuntoutuksesta toimintaterapian kehittämiseksi, tutkimuksemme kohderyhmäksi valikoitui vapaaehtoiset Suomessa työskentelevät toimintaterapeutit. Pyrimme valit-

semamme aineistonkeruumenetelmän eli kyselyn avulla tavoittamaan mahdollisimman suuren joukon vastaajia. Tämän takia pyrimme jakamaan kyselymme sellaisissa tiedonvälityskanavissa, joissa se tavoitti mahdollisimman monen potentiaalisen vastaajan. Kyselyn laatimisessa käytettiin lähteinä EETU -hankkeen omille toimijoilleen laatimaa kyselyä sekä Kelan vuonna 2016 julkaisemaa selvitystä etäkuntoutuksesta. Kyselymme on luotu Webropol-ohjelmaa käyttäen. Webropol on tiedonkeruuohjelma, jonka kautta voidaan luoda erityyppisiä kyselyitä. Kyselyn linkki voidaan jakaa sähköisesti vastaajille ja kyselyyn vastaaminen tapahtuu internetin välityksellä. (Webropol 2.0 Käyttöopas 2016)

Kyselyn tavoitteena oli selvittää toimintaterapeuttien käsitystä, tietoisuutta ja kiinnostusta etäkuntoutuksesta. Kysely laadittiin niin, että siihen pystyi vastaamaan riippumatta siitä, oliko vastaajalla aiempaa kokemusta etäkuntoutuksesta. Kyselyn kuusi ensimmäistä kysymystä käsitteli vastaajan taustatietoja ja nämä kysymykset olivat samat kaikille vastaajille. Toimintaterapeuteille, joilla oli aiempaa kokemusta etäkuntoutuksesta, kysymyksiä oli yhteensä 20, joista pakollisia kysymyksiä seitsemän (liite 2). Kuusi kysymyksistä oli avoimia kysymyksiä ja loput 14 monivalinta- tai vaihtoehtokysymyksiä. Toimintaterapeuteille, joilla ei ollut aiempaa kokemusta etäkuntoutuksen toteuttamisesta, kysymyksiä oli yhteensä 13, joista pakollisia kuusi (liite 3). Viisi kysymyksistä oli avoimia kysymyksiä ja kahdeksan monivalinta- tai vaihtoehtokysymyksiä.

Vastaustenkeruukanavina käytimme TOInettin postituslistaa sekä kahta facebook-ryhmää; Jamkin omaa toimintaterapeuttienryhmää sekä ARVOKAS ARKI facebook-ryhmää. Facebook-ryhmiin kysely julkaistiin 11.9.2017 ja TOInetin sähköpostilistan kautta kysely lähti jakoon 13.9.2017. Kyselyyn oli aikaa vastata noin kolme viikkoa. Kysely suljettiin 30.9.2017 klo 22.00. Facebook ryhmissä julkaistiin muistutusviesti kyselyyn vastaamisesta 26.9.2017. TOInetin postituslistan kautta kyselymme tavoitti yhteensä noin 1500 toimintaterapeuttia. Facebookissa kysely julkaistiin ryhmissä, joissa yhteensä jäseniä oli sillä hetkellä 1659. Näissä ryhmissä mukana oli kuitenkin

opiskelijoita, jotka eivät voineet osallistua kyselyyn, sillä se oli suunnattu ainoastaan valmistuneille toimintaterapeuteille.

5.2 Aineiston analysointi

Tämän tutkimuksen tutkimuskysymykset koskevat toimintaterapeuttien käsityksiä etäkuntoutuksesta ja sitä, kuinka he etäkuntoutusta toteuttavat, joten analyysitapa on enemmän ymmärtämiseen pyrkivää kuin selittävää. Aineisto on käsitelty käyttäen teorialähtöistä sisällön erittelyä. Sisällön erittely on analyysimenetelmä, jossa kuvataan kvantitatiivisesti eli määrällisesti tekstin sisältöä. (Sarajärvi & Tuomi 2012, 106.)

Aineiston läpikäymisen jälkeen tämä koodattiin värikoodein. Koodaus toimii tekstin kuvailun apuvälineenä ja jäsentelee sitä, mitä tutkijan mielestä aineistossa käsitellään. Koodaamisen jälkeen aineisto teemoiteltiin. Teemoittelulla tarkoitetaan laadullisen aineiston ryhmittelyä ja pilkkomista eri aihepiirien mukaan. (Mts. 92–93, 103–104.) Aineistosta on myös laskettu, kuinka monta kertaa sama asia esiintyy vastaajien vastauksissa ja näistä lasketuista vastauksista on tehty havainnollistavia kuvaajia.

Aineiston pelkistämisessä aineisto pelkistetään siten, että tutkimukselle epäolennainen jää pois, esimerkki taulukossa 1. Se voi olla informaation pilkkomista osiin tai tiivistämistä. Aineistosta koodatuista alkuperäisilmauksista on etsitty samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia sekä tiettyjen teemojen alle sopivia ilmauksia. (Mts. 109–110.) Työssämme olemme käyttäneet pelkistystä teemoittelun apuna.

Taulukko 1. Pelkistysesimerkki

| Alkuperäinen ilmaus | Pelkistetty ilmaus | Teema |
|---|--|----------------------------------|
| <i>”Etäkuntoutus on vierasta valtaosalle terapeuteista, jonka vuoksi asenteet ovat hyvin vastustavia. Rajoittuneiden asenteiden vuoksi etäterapiaa ei suositella.”</i> | Negatiiviset asenteet | Etäkuntoutuksen haasteet, esteet |
| <i>”Ymmärrän sillä [etäkuntoutuksella] tarkoitettavan terapiajakson ainakin osittaista järjestämistä etäyhteydellä (Skype tms. hyödyntäminen ”tapaamisissa”, seurannassa.”)</i> | Kuntoutus etäyhteydellä, teknologian hyödyntäminen | Etäkuntoutuksen määrittely |

Rasch-analyysi

Analysoitaessa etäkuntoutuksen koettuja ja oletettuja hyötyjä analysoitiin likert-asteikolliset (1-6; 1 ei ollenkaan hyötyä, 6 erittäin paljon hyötyä) hyödyn kokemusta kuvaavat muuttujat käyttäen Rasch analyysia (taulukko 6). Rasch analyysin avulla rakennettiin hyödyn kokemuksen yksiulotteinen jatkumo, jonka avulla voidaan päätellä, mitkä väittämistä koettiin eniten hyödyllisiksi ja mitkä vähiten hyödyllisiksi. Rasch analyysi perustuu seuraaviin todennäköisysoletuksiin: (1) Osoittimet, jotka kuvaavat suurinta hyötyä, todennäköisesti kaikkien vastaajien on helppo kokea ne enemmän hyödyllisiksi, ja vastaajat antavat todennäköisesti niistä hyviä pisteitä, (2) osoittimet, jotka on koettu vähemmän hyödylliseksi; todennäköisemmin vastaajat kokevat ne vain vähän hyödylliseksi ja he antavat niistä heikoimpia pisteitä. Jokaiselle vastaajalle ja jokaiselle muuttujalle luotiin hyödyn kokemusta osoittava välimatka-asteikollinen logit-arvo. (Kuukkanen & Lautamo 2015, 66–68.) Tässä työssä tarkastellaan hyödyn kokemuksen muuttujien vaativuustasojatkumoa

6 Kyselyn tulokset

Tässä kappaleessa käydään läpi kyselyyn vastanneiden toimintaterapeuttien taustatiedot ja kyselyn tulokset. Tuloksissa kuvataan vastaajien toteuttama etäkuntoutus, vastaajien määritelmät etäkuntoutukselle sekä vastaajien näkemykset etäkuntoutuksesta.

6.1 Vastaajien taustatiedot

Taulukossa 2. on kuvattu kyselyyn vastanneiden toimintaterapeuttien taustatiedot. Vastaajien iän keskiarvo oli 37,8 ja vastaajat olivat iältään 23–63 vuotiaita. Vastaajista 10 on toteuttanut etäkuntoutusta työskennellessään toimintaterapeuttina ja 51 terapeuttia ei ole toteuttanut etäkuntoutusta. Etäkuntoutusta toteuttaneiden toimintaterapeuttien iän keskiarvo oli 39,5.

Kyselyyn vastanneista toimintaterapeuteista 30 (49,2 %) kertoi työskentelevänsä lasten, 26 (42,6 %) nuorten, 40 (65,6 %) työikäisten ja 27 (44,3 %) ikääntyneiden parissa. Vastaajista enemmistö eli 33 (54 %) ilmoitti työskentelevänsä julkisella sektorilla, yksityisellä sektorilla ilmoitti työskentelevänsä 27 (44,3 %) terapeuttia ja kolmannella sektorilla kaksi (3,3 %) toimintaterapeuttia.

Taulukko 2. Vastaajien taustatiedot

| VASTAAJIEN TAUSTATIEDOT (n=61) | |
|--|---------------|
| SUKUPUOLI | |
| MIES | n=0 |
| NAINEN | n=59 |
| MUU | n=2 |
| IKÄ | |
| KESKIARVO/VAIHTELUVÄLI | 37,82 / 23–63 |
| TYÖSKENNELLYT TOIMINTATERAPEUTTINA | |
| 0–4 v. | n=28 |
| 5–9 v. | n=11 |
| 10–19 v. | n=12 |
| 20 v. + | n=10 |
| MINKÄ IKÄLUOKAN PARISSA TYÖSKENTELET | |
| LAPSET | n=30 |
| NUORET | n=26 |
| TYÖIKÄISET | n=40 |
| IKÄÄNTYNEET | n=27 |
| MILLÄ SEKTORILLA TYÖSKENTELET | |
| JULKINEN SEKTORI | n=33 |
| YKSITYINEN SEKTORI | n=27 |
| KOLMAS SEKTORI | n=2 |
| TOTEUTTANUT ETÄKUNTOUTUSTA TOIMINTATERAPEUTTINA | |
| KYLLÄ | n=10 |
| EI | n=51 |

6.2 Vastaajien toteuttama etäkuntoutus

Avoimella kysymyksellä selvitettiin **etäkuntoutusta toteuttaneilta** terapeuteilta (n=10) millaisten asiakkaiden kanssa he ovat etäkuntoutusta hyödyntäneet. Kaikki ikäryhmät eli lapset, nuoret ja heidän perheensä, työikäiset sekä ikääntyneet mainittiin vastauksissa. Tarkempina kohderyhmien kuvauksina esille nousivat nuoret mielenterveyskuntoutujat, neurologiset asiakkaat, muistisairaat, fyysisiä toimintakyvyn

rajoitteita omaavat sekä tiheämpää tukea tai käytännön ohjeita kuvina ja videoina tarvitsevat asiakkaat.

Seuraavassa taulukossa on kuvattu kyselyyn vastanneiden toimintaterapeuttien toteuttamaa etäkuntoutusta (n=10) (taulukko 3). Kysymykset olivat vaihtoehtokysymyksiä. Terapeutteja, jotka vastasivat omaavansa kokemusta etäkuntoutuksen toteuttamisesta omassa työssään, oli kymmenen. Puolet heistä ilmoitti toteuttaneensa 1–9 asiakkaan kanssa etäkuntoutusta kuluneen vuoden aikana ja kaksi jopa 30–40 asiakkaan kanssa.

Taulukko 3. Asiakkaiden määrä, joiden kanssa käytetty etäkuntoutusta kuluneen vuoden aikana

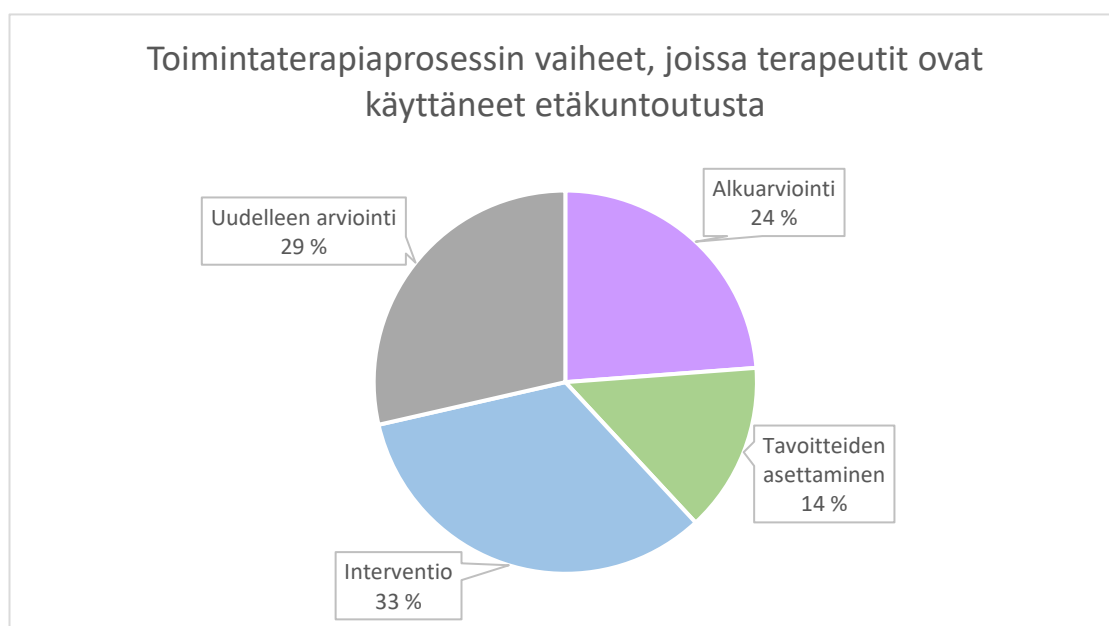
| Asiakkaiden määrä, joiden kanssa käytetty etäkuntoutusta kuluneen vuoden aikana | Vastaukset (n=10) |
|---|-------------------|
| 0 | 1 |
| 1–9 | 5 |
| 10–19 | 2 |
| 30–40 | 2 |

Seuraavassa taulukossa on kuvattu etäkuntoutuksen mallien käyttämisen tiheys (taulukko 4). Kolme (3) vastaajaa ilmoitti toteuttaneensa kaikkia etäkuntoutuksen malleja ja kuusi (6) vastaajaa ilmoitti toteuttaneensa kahta eri mallia. Yksi (1) vastaaja kertoi toteuttaneensa ainoastaan reaaliaikaista etäkuntoutuksen mallia. Sekä reaaliaikaista että sekamallia toimintaterapeutit ovat käyttäneet eniten viikoittain ja kuukausittain. Kaksi (2) terapeuttia on käyttänyt reaaliaikaista etäkuntoutusta päivittäin. Aikaan ja paikkaan sitomatonta etäkuntoutusta neljä (4) ei ole käyttänyt koskaan ja suurin osa tätä mallia käyttäneistä käyttää sitä kuukausittain.

Taulukko 4. Etäkuntoutuksen muotojen käyttämisen tiheys

| Käyttämisen tiheys (n=10) | Reaaliaikainen etäkuntoutus | Aikaan ja paikkaan sitomaton etäkuntoutus | Sekamalli | Yhteensä |
|---------------------------|-----------------------------|---|-----------|----------|
| Päivittäin | 2 | | | 2 |
| Viikoittain | 3 | 1 | 4 | 8 |
| Kuukausittain | 3 | 3 | 4 | 10 |
| Muutaman kerran vuodessa | | 2 | | 2 |
| Ei koskaan | 2 | 4 | 2 | 8 |
| Yhteensä | 10 | 10 | 10 | |

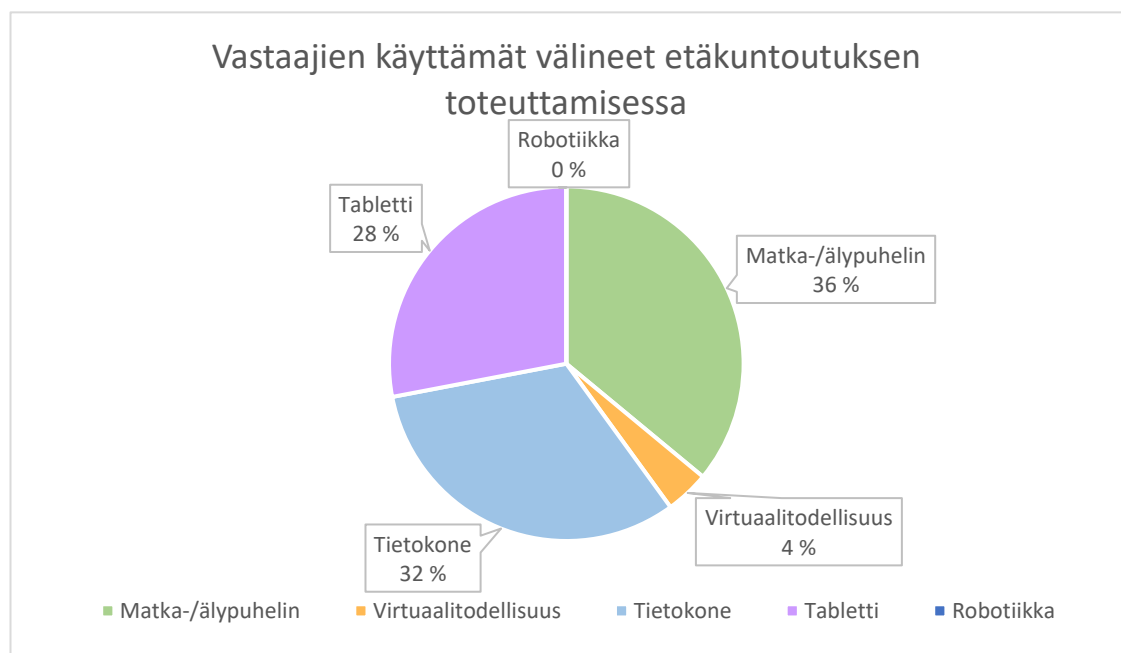
Kysyttäessä avoimella kysymyksellä toimintaterapeuteilta, jotka **ovat toteuttaneet etäkuntoutusta**, missä toimintaterapian prosessivaiheessa he ovat toteuttaneet etäkuntoutusta, eniten mainintoja (7) tuli interventiovaiheeseen (kuvio 1). Viisi (5) vastaajaa eritteli käyttäneensä etäkuntoutuksen menetelmiä alkuarvioinnin vaiheessa ja kolme (3) tavoitteiden asettelussa.



Kuvio 1. Toimintaterapiaprosessin vaiheet, joissa käytetty etäkuntoutusta (n=10)

6.2.1 Käytetyt välineet etäkuntoutuksessa

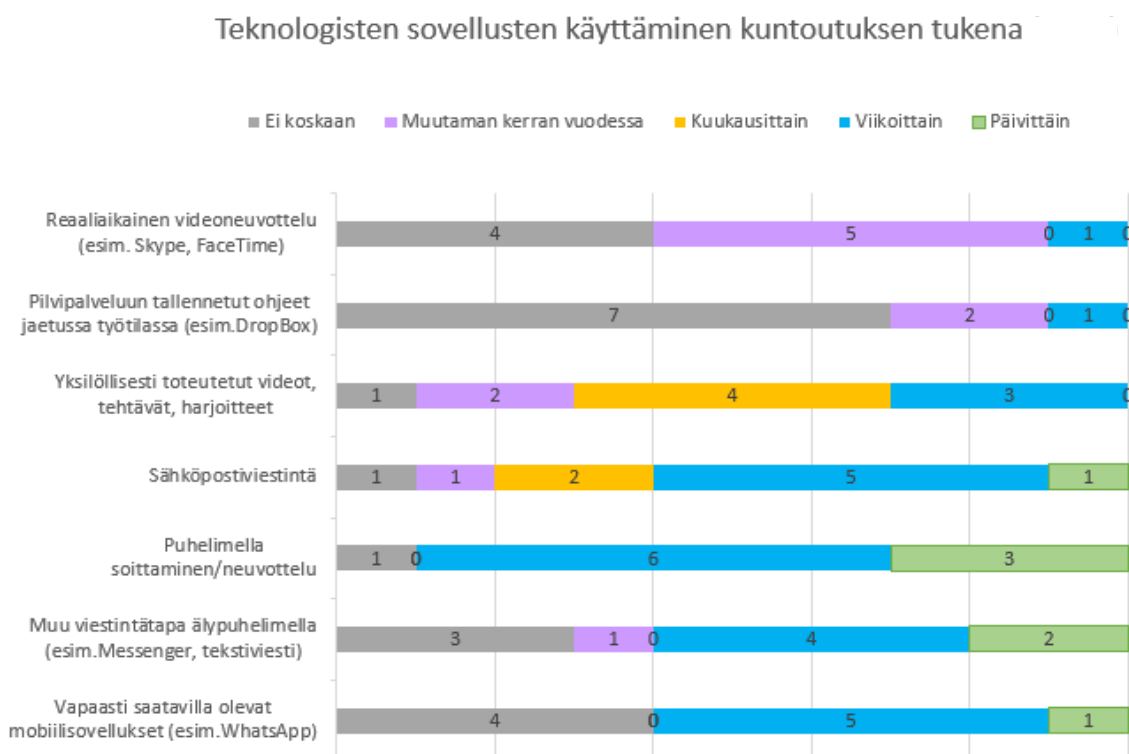
Monivalintakysymyksellä kartoitettiin toimintaterapeuttien (n=10) käyttämiä välineitä **toteuttamassaan etäkuntoutuksessa** (kuvio 2). Suurin osa vastanneista kertoi käyttäneensä matkapuhelinta ja/tai älypuhelinta (9/10). Tietokonetta kertoi käyttäneensä (8/10) ja/tai tablettia (7/10). Vain yksi (1) terapeutti kertoi käyttäneensä virtuaalitodellisuutta eli tietokoneen luomaa kolmiulotteista maailmaa toteuttamassaan etäkuntoutuksessa. Kysymyksen vastausvaihtoehdoissa oli lisäksi vaihtoehtona robotiikka sekä avoin vastauskenttä mahdollisille muille välineille, mutta näihin ei tullut vastauksia.



kuvio 2. Vastaajien käyttämät välineet etäkuntoutuksen toteuttamisessa (n=10)

6.2.2 Käytetyt sovellukset etäkuntoutuksessa

Teknologisten sovellusten käyttöä tarkastellessa muutama **etäkuntoutusta toteuttaneista** toimintaterapeuteista kertoo käyttäneensä päivittäin puhelimella soittamista, sähköpostia ja/tai älypuhelimella viestittelyä tekstiviestien, Messengerin tai WhatsAppin kautta (kuvio 3). Viikoittain noin puolet terapeuteista on käyttänyt puhelimella soittamista, sähköpostiviestejä ja/tai älypuhelimella viestittelyä. Pari vastaajaa on käyttänyt myös pilvipalveluun tallennettuja ohjeita ja/tai reaaliaikaisia videoneuvotteluja esimerkiksi Skypen tai FaceTimen kautta.



kuvio 3. Teknologisten sovellusten käyttäminen etäkuntoutuksen tukena (n=10)

Kuukausittain noin kolmasosa terapeuteista kertoo käyttäneensä yksilöllisesti toteutettuja videoharjoitteita tai -tehtäviä ja pari sähköpostiviestejä (kuvio 3). Puolet toimintaterapeuteista on käyttänyt reaaliaikaista videoneuvottelua muutaman kerran

vuodessa. Pilvipalveluun tallennettuja ohjeita, yksilöllisesti toteutettuja video harjoitteita tai tehtäviä, sähköpostia ja/tai älypuhelimella viestittelyä ovat käyttäneet muutamana kerran vuodessa yksi tai kaksi terapeuttia. Suurin osa terapeuteista ei ole käyttänyt koskaan pilvipalveluun tallennettuja ohjeita toteuttamansa kuntoutuksen tukena. Myöskään noin puolet terapeuteista ei ole koskaan käyttänyt reaaliaikaista videoneuvottelua tai vapaasti saatavilla olevia mobiilisovelluksia.

6.3 Vastaajien määrittelemä etäkuntoutus

Avoimella kysymyksellä pyysimme toimintaterapeutteja määrittelemään, mitä etäkuntoutus heidän mielestään tarkoittaa. Suurin osa **kaikista** kyselyyn vastanneista (49/61) määritteli etäkuntoutuksen tarkoittavan *kuntoutusta, joka tapahtuu etäyhteydellä*. Terapeutit käyttivät useimmiten esimerkkinä tietokoneen, puhelimen tai videoyhteyden välityksellä toteutuvaa yhteydenpitoa. Moni mainitsi teknologian hyödyntämisen määritelmässään.

Toimintaterapeutit, jotka **ovat toteuttaneet etäkuntoutusta** (n=10) määrittelivät etäkuntoutuksen tarkoittavan esimerkiksi seuraavia asioita: virtuaalisten ja digitaalisten palvelujen käyttöä, älylaitteiden kautta tapahtuvaa ohjausta, tehtäviä ja viestintää, sekä puhelin/verkko-ohjausta. Kaksi (2/10) nosti esille myös määritelmän vastaanotto- tai kotikäyntiä *korvaavana vaihtoehtona*. Eräs vastaajista kuvaa etäkuntoutuksen olevan apuväline seuraavasti:

”Mielestäni se tarkoittaa yhtä uutta tapaa mahdollistaa asiakkaiden osallistuminen itselleen mielekkääseen toimintaan ollen samalla kuntoutumisen apuväline.”

Toimintaterapeuteista jotka **eivät ole toteuttaneet etäkuntoutusta** (15/51) noin kolmasosa nosti esimerkkinä etäkuntoutuksen mahdolliseksi sisällöksi asiakkaan ohjaamisen tai neuvonnan. Seitsemän (7/51) mainitsi etäkuntoutuksen voivan sisältää kuntoutuksen tai harjoitusten teon seuranta. Viisi (5/51) terapeuttia mainitsi määrittelyssään myös asiakkaan itsenäisesti tekemien tehtävien purkamisen tai ohjaamisen.

Kuusi (6/51) vastaajaa mainitsi etäkuntoutuksen voivan kohdistua myös asiakkaan lähiverkostoon ja kaksi (2/51) mainitsi etäkuntoutuksen voivan toteutua myös terapeutin ja muiden ammattiryhmien edustajien välillä. Viisi (5/51) toimintaterapeuttia määritteli etäkuntoutuksen mahdollistavan kuntoutuksen tarjoamisen välimatkoista, ajasta tai paikasta riippumatta. Yksi heistä määritteli sen näillä sanoilla:

”Palvelun tarjoamista asiakkaille, joille ei muuten välttämättä olisi terapiaa tarjolla. Tasa-arvoa.”

Kolme (3/51) vastaajaa kuvaili etäkuntoutuksen tarkoittavan sitä, että asiakas saa toimia omassa toimintaympäristössään. Myös terapian *oikea-aikaisuus* nousi erään vastaajan määritelmässä esille.

6.4 Vastaajien näkemyksiä etäkuntoutuksesta

Tässä kappaleessa kuvataan vastaajien näkemyksiä etäkuntoutuksesta. Aiheet on jaoteltu vastaajien suhtautumiseen uuden teknologian käyttöönottoon, vastaajien kokemaan avun tarpeeseen etäkuntoutuksen onnistumiseksi, etäkuntoutuksen haasteisiin ja esteisiin sekä hyötyihin. Lopuksi on kerrottu toimintaterapeuttien mielteitä etäkuntoutuksesta.

6.4.1 Suhtautuminen uuden teknologian käyttöönottoon

Kuusiportaisella skaalakysymyksellä, jossa 1 tarkoitti täysin erimieltä ja 6 täysin samaa mieltä, kartoitettiin toimintaterapeuttien suhtautumista teknologian käyttöönottoon. Tulokset on kuvattu seuraavassa taulukossa (taulukko 5). **Liilalla** värillä merkityt vastaukset ovat terapeuttien, jotka **ovat toteuttaneet** etäkuntoutusta (n=10) ja **ruskealla** merkityt vastaukset ovat terapeuttien, jotka **eivät ole toteuttaneet** etäkuntoutusta (n=51). Kaikki eivät vastanneet joka kysymykseen ja osa kysymyksistä oli osoitettu vain toiselle ryhmälle.

Taulukko 5. Suhtautuminen uuden teknologian käyttöönottoon

| Suhtautuminen uuden teknologian käyttöönottoon. Toimintaterapeuttien vastauksia alla oleviin väittä- miin (skaala 1-6, 1= täysin erimieltä, 6= täysin samaa mieltä) Lila = etäkuntoutusta toteuttaneet Ruskea = ei etäkuntoutusta toteuttaneet | Eri mieltä (vastaukset 3 tai vähemmän) | Samaa mieltä (vastaukset 4 tai enemmän) |
|--|--|---|
| Olen kiinnostunut soveltamaan uusia etäsovelluksia asiakkaan kuntoutukseen. (n=61) | – 6 | 10 45 |
| Uusi teknologia luo uusia mahdollisuuksia toimintaterapi- aan. (n=60) | – – | 10 50 |
| Koen, että minulla on riittävää osaamista uusien sovellus- ten käyttöönottoon. (n=61) | – 23 | 10 28 |
| Sovellusten ulkoasu vaikuttaa käyttöönottoon. (n=60) | 1 6 | 9 44 |
| Mielestäni nykyiset tarjolla olevat sovellukset eivät ole riittävän tietoturvallisia. (n=57) | 5 28 | 5 19 |
| Etäkuntoutuksen menetelmien käyttöönotto helpot- taa/helpottaisi työtäni. (n=61) | 2 24 | 8 27 |
| Etäkuntoutuksen käyttöönotto säästää/voisi säästää mi- nun aikaani. (n=61) | 3 18 | 6 33 |
| Yhteydenpitoasi asiakkaan kanssa mahdollistuu/voisi mah- dollistua joustavimmin etäsovellusten avulla. (n=60) | 1 13 | 9 37 |

Taulukko jatkuu seuraavalla sivulla

Taulukko jatkuu

| | | |
|---|--------|---------|
| Yhteydenpitoasiakkaan verkoston kanssa voisi mahdollistua/mahdollistuisi joustavammin etäsovellusten avulla. (n=61) | 1 7 | 9 44 |
| Mielestäni kasvokkain tapahtuva kuntoutus on parempaa. (n=60) | 3 5 | 7 45 |
| Pidän käyttämiäni etäsovelluksia tietoturvalisina. (n=10) | 2 | 8 |
| Olen kiinnostunut erilaisten sovellusten käytöstä arjessani muissakin yhteyksissä. (n=10) | – | 10 |
| Minulla on riittävästi aikaa sovelluksiin perehtymiseen. (n=10) | 5 | 5 |
| Pidän etäsovelluksia tietoturvalisina. (n=50) | 24 | 26 |
| Mielestäni etäsovellusten käyttöönotto veisi liikaa aikaani. (n=49) | 36 | 13 |

Taulukossa on kuvattu vastaajien suhtautumista uuden teknologian käyttöönottoon (taulukko 5). **Kaikista** kyselyyn vastanneista toimintaterapeuteista suurin osa (55/61) ilmaisi olevansa kiinnostunut soveltamaan uusia etäsovelluksia asiakkaan kuntoutukseen sekä kokevansa teknologian luovan uusia mahdollisuuksia toimintaterapiassa (60/60). **Etäkuntoutusta toteuttaneista** terapeuteista lähes kaikki (8/10) kokivat etäkuntoutuksen menetelmien helpottavan heidän työtään. Terapeuttien, jotka **eivät ole toteuttaneet etäkuntoutusta**, mielipiteet ovat jakautuneet pitkin skaalaa. Suurin osa heistä (27/51) kuitenkin arveli etämenetelmien käyttöönoton voivan helpottaa heidän työtään.

Kaikki **etäkuntoutusta toteuttaneet** (n=10) kokivat osaamisensa olevan hyvää uusien sovellusten käyttöönottamiseen, jokainen vastasi skaalalla 4 tai enemmän. Jokainen heistä oli myös kiinnostunut erilaisten sovellusten käyttämisestä omassa arjessaan muissakin yhteyksissä. Tarkastellessa terapeuttien vastauksia, jotka **eivät ole toteuttaneet etäkuntoutusta**, lähes puolet (23/51) vastasi oman osaamisensa olevan riittämätöntä.

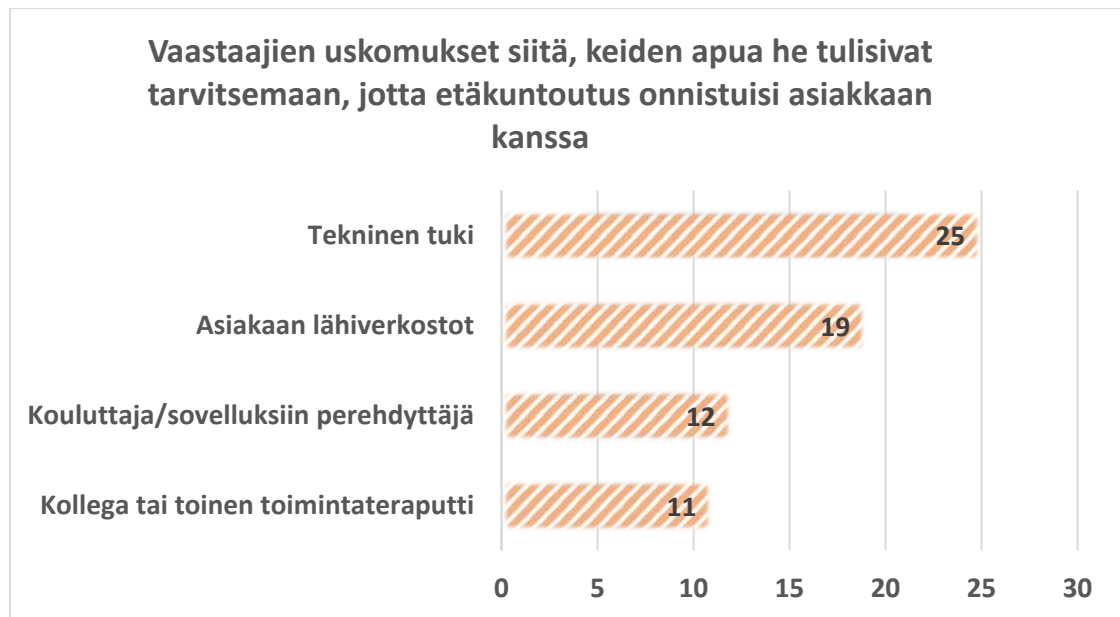
Etäkuntoutuksen menetelmien käyttöön ottaminen näyttäisi vastaajien mielestä säästävän aikaa. Enemmistö (6/10) sen **käyttöön ottaneista** on vastannut väitteeseen 4 tai enemmän (6 tarkoittaen täysin samaa mieltä). Se, onko heillä (n=10) riittävästi aikaa sovelluksiin perehtymiseen, jakaa mielipiteet. Myös yli puolet (33/51) terapeuteista, **jotka eivät ole toteuttaneet etäkuntoutusta** arvelee, että etämenetelmien käyttöönotto voisi säästää heidän aikaansa. Enemmistö **kaikista vastanneista** koki, että yhteydenpito asiakkaan sekä asiakkaan verkoston kanssa mahdollistuu/mahdollistuisi joustavammin etäsovellusten avulla.

Suurin osa **kaikista** kyselyyn vastanneista (53/60) terapeuteista vastasi sovellusten ulkoasun vaikuttavan käyttöönottoon (taulukko 5.) Etäsovelluksien tietoturvallisuutta koskevissa kysymyksissä ilmenee, että tarjolla olevien sovelluksien kokeminen tietoturvalliseksi jakaa terapeuttien mielipiteitä. Enemmistö (33/57) **kaikista** vastanneista oli kuitenkin eri mieltä väittämän kanssa, jossa väitettiin, etteivät nykyiset sovellukset olisi tietoturvallisia. Kaksi (2/10) **etäkuntoutusta toteuttanutta** terapeuttia oli vastauksen mukaan epävarma käyttämänsä etäsovelluksen tietoturvallisuudesta, loput heistä luottivat käyttämänsä sovellukseen. Terapeuteista, **jotka eivät ole toteuttaneet etäkuntoutusta**, suurin osa (26/50) pitää etäsovelluksia yleisesti ottaen tietoturvallisina. Silti lähes puolet heistä on kuitenkin vastannut väittämään 3 tai alle (”pidän etäsovelluksia tietoturvallisina”, 1 täysin erimieltä ja 6 täysin samaa mieltä.)

6.4.2 Koettu avun tarve etäkuntoutuksen onnistumiseksi

Avoimella kysymyksellä kartoitettiin keiden apua terapeutit ovat tarvinneet tai uskovat tarvitsevansa etäkuntoutuksen onnistumiseksi asiakkaan kanssa (kuvio 4.) Tarkastellessa **kaikkien** toimintaterapeuttien vastauksia, nousi vastauksista kaikkein suurimpana esille teknisen tuen tarve (25/49). Toiseksi suurimpana esille nousi asiakkaan lähiverkoston apu (19/49). Tähän lähiverkostoon luokiteltiin mukaan vastaukset,

joissa mainittiin asiakkaan perhe, läheiset, isovanhemmat, omaishoitajat tai opettajat. Kolmanneksi suurimpina nousivat kouluttajan tai sovelluksiin perehdyttäjän avun tarve (12/49) sekä toisen kollegan tai toimintaterapeutin apu etäsovellusten käytössä (11/49). Nämä asiat nousivat esille varsinkin toimintaterapeuttien vastauksista, jotka **eivät ole toteuttaneet etäkuntoutusta**.



kuvio 4. Näkemykset tarvittavasta avusta etäkuntoutuksen onnistumiseksi (n=49)

6.4.3 Etäkuntoutuksen haasteet ja esteet

Avoimella kysymyksellä kartoitettiin vastaajien ajatuksia etäkuntoutuksen esteistä ja haasteista. Suurimmat haasteet tai esteet **sitä toteuttaneiden** toimintaterapeuttien mukaan ovat teknologian käyttäminen (5/10), sekä aika (4/10). Mainintoja tuli myös tietoturvaan liittyvistä kysymyksistä, asiakkaan havainnoinnin vaikeudesta, teknologian hinnasta, sekä negatiivisista asenteista. Yksi etäkuntoutusta toteuttaneista vastaajista kommentoi seuraavasti:

”Etäkuntoutus on vierasta valtaosalle terapeuteista, jonka vuoksi asenteet ovat hyvin vastustavia. Rajoittuneiden asenteiden vuoksi etäterapiaa ei suositella.”

Muutammat vastaajat, jotka **eivät ole toteuttaneet etäkuntoutusta**, toivatkin vahvasti esille oman kielteisen suhtautumisensa etäkuntoutukseen. Tähän suhtautumiseen syynä on esimerkiksi edellä mainittu niukka tieto etäkuntoutuksesta. Nämä vastaajat toivat esille myös ajatuksiaan siitä, ettei etäkuntoutus palvelisi asiakaslähtöistä, asiakasta huomioivaa työtapaa vaan pyrki tekemään terapiasta yhä etäisempää ja kauempana asiakkaan arjesta olevaa kuntoutusta. Yksi vastaajista kertoo asenteestaan etäkuntoutusta kohtaan näin:

”Etäkuntoutusta kovinkaan paljon tuntematta sanoisin, että tähän suuntaan en haluaisin ammattiamme kehittää – mikään ei voi korvata terapeutin ja asiakkaan konkreettista tapaamista, vuorovaikutusta ja yhteistä toimintaa.”

Kysyttäessä mahdollisia haasteita tai esteitä etäkuntoutukseen liittyen toimintaterapeuteilta, jotka **eivät ole toteuttaneet etäkuntoutusta**, heistäkin yli puolet (26/42) arveli teknologian suhteen olevan jotain haasteita. Teknologian käytettävyyttä mainittiin kolmetoista (13) kertaa, teknologian toimivuuden haasteet mainittiin yhdeksän (9) kertaa, tietoturvaan liittyvät asiat yhdeksän (9) kertaa ja teknologian hankkimiseen liittyvät haasteet mainittiin seitsemän (7) kertaa.

Terapeuteista, jotka **eivät ole toteuttaneet etäkuntoutusta**, muutammat pohtivat mahdollisten haasteiden liittyvän asiakkaan motivoitumiseen ja kuntoutukseen sitoutumiseen. Heistä noin kolmasosa (12/42) oli huolissaan terapeuttisesta vuorovaikutuksesta, manuaalisen ohjaamisen mahdottomuudesta tai fyysisen läsnäolon puuttumisesta silloin kun asiakasta ei kohdata kasvokkain. Muutama toimintaterapeutti ilmaisi huolensa siitä, että etänä toteutettu terapia voisi aiheuttaa asiakkaalle lisää yksinäisyydentunnetta. Yksi vastaajista kommentoi näin:

”Koskettaminen ja fyysinen läsnäolo vähenee, asiakkaan yksinäisyyden tunne saattaa lisääntyä, kun ei enää näe edes sitä terapeuttia, kun kaikki tehdään verkossa.”

6.4.4 Etäkuntoutuksen hyödyt

Tarkasteltaessa etäkuntoutuksen koettuja tai oletettuja hyötyjä **kaikki** vastaajat vastasivat samoihin väittämiin. Näistä vastauksista on tehty Rasch-analyysi, jonka tulokset on kuvattu seuraavassa taulukossa (taulukko 6). Yksi vastausvaihtoehdoista ”Matkustamisen väheneminen” ei sopinut hyödyn kokemuksen Rasch malliin, joten se jätettiin pois taulukosta. Matkustamisen väheneminen kuitenkin koetaan selkeäksi etäkuntoutuksen hyödyksi.

Taulukko 6. Vastaajien kokemuksia etäkuntoutusten hyödyistä

| Logit | SE | Paljon koettua hyötyä |
|--------|------|--|
| – 0,63 | 0,16 | Kuntoutuksen edistymisen seuranta |
| – 0,51 | 0,16 | Omien työtapojen/toimintatapojen kehittäminen |
| – 0,38 | 0,16 | Asiakkaan terapian käyntikertojen rytmittäminen tarvelähtöisesti |
| – 0,31 | 0,16 | Asiakkaan ja asiakkaan lähipiirin sitoutuminen yhteisiin tavoitteisiin |
| – 0,27 | 0,15 | Kuntoutuksen vaikutusten seuraaminen |
| – 0,26 | 0,18 | Vuorovaikutuksen ylläpito verkostossa |
| – 0,22 | 0,15 | Moniammatillisen yhteistyön toimivuus |
| – 0,06 | 0,15 | Työyhteisön tai asiakkaan yhteisten toimintatapojen kehittäminen |

Tauluko jatkuu seuraavalla sivulla

Taulukko jatkuu

| | | |
|-------|------|--|
| 0,04 | 0,15 | Työyhteisön toiminnan kehittäminen |
| 0,10 | 0,15 | Asiakkaan kuntoutuminen |
| 0,15 | 0,14 | Asiakkaan arjen toimintamallien kehittäminen |
| 0,16 | 0,18 | Välillisen työn näkyväksi tekeminen |
| 0,17 | 0,15 | Omien ongelmanratkaisutaitojen kehittyminen |
| 0,22 | 0,15 | Asiakkaan toiminta ja osallistuminen arjessa |
| 0,24 | 0,15 | Asiakkaan tavoitteiden mukaisen työskentelyn helpottuminen |
| 0,31 | 0,16 | Oman ajankäytön hallinta |
| 0,32 | 0,15 | Kuntoutuksen sisältöjen tunnistaminen |
| 0,36 | 0,14 | Asiakkaan toiminnan ja osallistumisen arviointi |
| 0,37 | 0,14 | Asiakkaan vahvuuksien tunnistaminen |
| 0,62 | 0,14 | Asiakkaan haasteiden ymmärtäminen |
| 0,63 | 0,15 | Yhteistyösuhteen rakentaminen |
| LOGIT | SE | Vähän koettua hyötyä |

Tarkasteltaessa hyödynkokemuksen jatkumoa voidaan todeta, että *kuntoutuksen edistymisen seuraaminen, omien työ-/toimintatapojen kehittäminen, asiakkaan terapian käyntikertojen rytmittäminen tarvelähtöisesti sekä asiakkaan ja asiakkaan lähipiiriin sitoutuminen yhteisiin tavoitteisiin* ovat kyselyyn vastanneiden toimintaterapeuttien mukaan etäkuntoutuksen suurimmat hyödyt. Vähiten hyötyä vastaajat kokivat yhteistyösuhteen rakentamisessa, asiakkaan haasteiden ymmärtämisessä ja asiakkaan vahvuuksien tunnistamisessa.

Vastausten perusteella toimintaterapeutit kokevat etäkuntoutuksen hyödyiksi omien työ-/toimintatapojen kehittämisen, mutta he eivät koe etäkuntoutuksen hyödyttävän omaa ajankäytön hallintaa. Vastaajat kokivat etäkuntoutuksen hyödylliseksi kuntoutuksen edistymisen ja vaikutusten seuraamisessa, kun taas etäkuntoutuksen ei nähty hyödyttävän kuntoutuksen sisältöjen ja asiakkaan vahvuuksien tunnistamista, tai asiakkaiden haasteiden ymmärtämistä.

Avoimella kysymyksellä **kaikki** vastaajat pystyivät kertomaan vielä muita mahdollisia etäkuntoutuksen hyötyjä. Useampi toimintaterapeutti vastasi asiakkaan motivoitumisen, terapian mahdollistamisen välimatkoista riippumatta sekä hyödyt asiakkaalle, jolla on haasteita sosiaalisissa tilanteissa. Viisi (5/35) terapeuttia toi esille etäkuntoutuksen ekologisuuden ja taloudellisuuden. Yksi vastaajista nosti esille teknologian käytön opettamisen tärkeyden myös iäkkäille:

”Voimme olla toimintaterapiassa edelläkävijöitä sen suhteen, että lähdemme rohkeasti ottamaan uutta teknologiaa osaksi työskentelytapojamme ja sitä kautta madaltamaan kynnystä myös työyhteisössä. Mielestäni myös iäkkäiden parissa tulee näkyväksi se, että ns. digikuilun pienentäminen on tärkeää asiakkaiden eriarvoisuuden vähentämiseksi.”

6.4.5 Vastaajien mielteitä etäkuntoutuksesta

Kaikki kyselyyn vastanneet toimintaterapeutit saivat avoimesti kertoa ajatuksiaan etäkuntoutuksesta osana toimintaterapiaa. Moni terapeutti toi tässäkin esille etäkuntoutuksen tuovan uusia mahdollisuuksia toimintaterapiaan sekä mainitsivat sen olevan tulevaisuutta. Moni terapeutti osoitti mielenkiintoa sekä intoa kokeilla etäkuntoutusta. Yksi vastaajista kuvaa asiaa näin:

”Täydentävä ja monia uusia ulottuvuuksia mahdollistava. Mahtavaa, kun ollaan yhteiskunnan muutoksessa mukana.”

Pari vastaajista kertoo etäkuntoutuksen tukevan tavanomaista kasvokaista toimintaterapiaa ja uskoo sen olevan hyvä lisä tavanomaisen terapian tueksi. Yksi vastaaja kertoo uskovansa etäkuntoutuksen toimivan esimerkiksi ennaltaehkäisevässä ikään-tyneiden toimintaterapiassa. Toinen kertoo uskovansa etäkuntoutuksen olevan hyödyllinen varsinkin sosiaalisista peloista kärsivien asiakkaiden kanssa.

Moni vastaaja oli sitä mieltä, että etätoimintaterapia sopii osaksi asiakkaan kuntoutusprosessia, mutta sillä ei tulisi korvata kokonaan perinteistä eli kasvokkain tapahtuvaa toimintaterapiaa. Erikoissairaanhoidossa työskentelevä toimintaterapeutti kertoo ajatuksistaan, kuinka voisi tulevaisuudessa etäkuntoutusta toteuttaa, jos saisi siihen mahdollisuuden:

”Toteuttaisin mielelläni ohjauksellisia toimintaterapiajaksoja etäyhteyden välityksellä perheille, jotka tämän kaltaisesta työskentelystä hyötyisivät ja joiden lapsilla kriteerit eivät Kelan kustantamaan kuntoutukseen riitä.”

Sosiaalisesta ahdistuksesta kärsivien kanssa työskentelevä toimintaterapeutti uskoo, että hänen asiakkaansa hyötyisivät etäkuntoutuksesta huomattavasti. Myös toinen vastaaja mainitsee etäkuntoutuksen hyödyntämisen psykiatristen potilaiden kanssa. Heillä voi olla vaikeuksia kotoa poistumisessa, jonka takia osa toimintaterapia käynneistä jää toteutumatta. Hän pohtii, että liikkeelle lähtemistä voisi harjoitella porrastetusti etäyhteyden avulla. Toimintaterapeutit ideoivat etäkuntoutuksen hyödyntämistä myös työterveyshuollossa sekä vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutussuhteen vahvistamisessa.

Yksi vastaajista tuo tärkeänä asiana esille sen, että valinta etäkuntouksesta kuntoutuksen muotona tulee olla asiakkaan eikä toimintaterapeutin. Eräs vastaaja toteaa,

että hänestä olisi mielenkiintoista, jos olisi jonkinlainen opas etäkuntoutuksen eri keinoista, jossa esimerkiksi kerrotaisiin mitä kaikkea etäkuntoutuksessa voidaan tehdä ja millä laitteilla.

7 Johtopäätökset tutkimuskysymyksittäin

Miten toimintaterapeutit määrittelevät etäkuntoutuksen?

Lähes kaikilla kyselyyn vastanneilla toimintaterapeuteilla oli jonkin näköinen käsitys siitä, mitä etäkuntoutus tarkoittaa. Näin ollen voidaan olettaa, että moni toimintaterapeutti osaisi määritellä, jollain tasolla mitä etäkuntoutus tarkoittaa. Suurin osa kaikista kyselyyn vastanneista määritteli etäkuntoutuksen tarkoittavan kuntoutusta, joka tapahtuu etäyhteydellä. Moni mainitsi myös teknologian hyödyntämisen määritelmässään.

Etäkuntoutuksen menetelmien hyödyntäminen toimintaterapiassa on vielä melko vähäistä, mutta kyselyn perusteella suurin osa kaikista terapeuteista on kiinnostuneita soveltamaan uusia etäkuntoutussovelluksia asiakkaan kuntoutukseen. Moni toimintaterapeutti ajattelee etämenetelmien sopivan osaksi asiakkaan kuntoutusprosessia, mutta heidän mielestään sillä ei tulisi korvata kokonaan perinteistä eli kasvokkain tapahtuvaa toimintaterapiaa.

Miten toimintaterapeutit toteuttavat etäkuntoutusta omassa työssään?

Kyselyyn vastasi yhteensä kymmenen toimintaterapeuttia, jotka ovat toteuttaneet etäkuntoutusta omassa työssään. Puolet näistä toimintaterapeuteista on hyödyntänyt etämenetelmiä alle kymmenen asiakkaan kanssa kuluneen vuoden aikana, joten oletettavasti asiakasmäärä joiden kanssa etäkuntoutusta Suomessa toteutetaan, on

vielä pieni. Kyselyn vastausten perusteella voidaan osoittaa, että etäkuntoutusta toteutetaan kaikissa toimintaterapiaprosessin vaiheissa ja kaikkien ikäryhmien kanssa.

Yleisimmät etäkuntoutuksessa käytettävät välineet ovat tietokone, puhelin sekä tabletti. Virtuaalitodellisuuden ja robotiikan hyödyntäminen on vähäistä. Teknologisista sovelluksista useimmiten käytetään soittamista puhelimella ja toiseksi eniten sähköpostiviestintää, vapaasti saatavissa olevia sovelluksia sekä viestintää älypuhelimella (muu kuin soittaminen). Kyselyn vastausten perusteella pilvipalvelujen hyödyntäminen on toimintaterapeuteille vierain etäsovellusten käytön muoto.

Mitkä ovat toimintaterapeuttien mielestä etäkuntoutuksen keskeisimmät hyödyt ja haasteet?

Toimintaterapeutit kokevat etäkuntoutuksen suurimmiksi hyödyiksi matkustamisen vähenemisen lisäksi kuntoutuksen edistymisen seuraamisen, omien työtapojen/toimintatapojen kehittämisen sekä asiakkaan terapiakertojen rytmittämisen tarvelähtöisesti. Vähiten hyötyä etäkuntoutuksesta koetaan olevan yhteistyösuhteen rakentamisessa, asiakkaan haasteiden ymmärtämisessä ja asiakkaan vahvuuksien tunnistamisessa.

Toimintaterapeutit kokevat, että teknologia tuo uusia mahdollisuuksia toimintaterapiaan, mutta sen käyttöönottamiseksi kaivataan tukea. Sovellusten tietoturva mietityttää toimintaterapeutteja, varsinkin heitä, joilla ei ole kokemusta etäkuntoutuksen toteuttamisesta. Haasteiksi ja esteiksi toimintaterapeutit ovat nostaneet muun muassa ajan, negatiiviset asenteet etämenetelmiä kohtaan, teknologian käytettävyyden sekä vaikean saatavuuden. Moni toimintaterapeutti on myös huolissaan terapeutista vuorovaikutuksesta ja fyysisen läsnäolon puuttumisesta.

8 Pohdinta

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, miten Suomessa työskentelevät terapeutit **määrittelevät** etäkuntoutuksen, kuinka he **toteuttavat** sitä omassa työssään sekä mitkä ovat heidän mielestään etäkuntoutuksen keskeisimmät **hyödyt ja haasteet**.

Vastaajista vain kymmenen ilmoitti toteuttaneensa etäkuntoutusta omassa työssään, joten tuloksia ei voida yleistää. Paremmiin yleistettävämpää tietoa tällä tutkimuksella saatiin terapeuteilta, jotka eivät olleet toteuttaneet etäkuntoutusta omassa työssään. 51 toimintaterapeuttia kertoi ajatuksistaan ja näkemyksistään etäkuntoutuksesta, vaikkeivat sitä olleet vielä toteuttaneet. Opinnäytetyössä onnistuttiin tuomaan toimintaterapeuttien ääni kuuluviin ja saamaan tietoa, jonka pohjalta etäkuntoutusta toimintaterapiassa voidaan kehittää.

8.1 Tulosten tarkastelu

Kelan julkaisemassa selvityksessä etäkuntoutus määritellään erilaisten etäteknologiaa hyödyntävien sovellusten tavoitteelliseksi käytöksi kuntoutuksessa (Salminen, Heiskanen, Hiekkala, Naamanka, Stenberg & Vuononvirta 2016, 11). Vain harva kyselyyn vastanneista toimintaterapeuteista ilmoitti käyttäneensä etäkuntoutusta omassa työssään. Kuitenkin etäkuntoutukseksi voidaan laskea jo esimerkiksi soittaminen tai sähköpostin välityksellä kommunikointi. (Mts. 2016.) Voi siis olla, etteivät toimintaterapeutit tunnista toteuttavansa etäkuntoutusta. Pohdimme olisiko etäkuntoutusta toteuttaneiden toimintaterapeuttien määrä ollut suurempi jos etäkuntoutuksen määritelmä olisi kerrottu ennen kyselyyn vastaamista. Tavoitteenamme oli kuitenkin kartoittaa, kuinka toimintaterapeutit itse määrittelevät ja ymmärtävät etäkuntoutuksen, joten siksi emme kertoneet määritelmää etukäteen.

Meidän mielestämme etäkuntoutuksen määritelmä Suomessa ei olekaan ihan yksinkertainen. Esimerkiksi asiakkaan ohjaaminen aktiivisuusrannekkeen itsenäiseen käyttöön ei mielestämme ole vielä etäkuntoutusta, mutta jos rannekkeen keräämät tiedot välittyvät toimintaterapeutille ja näitä tietoja hyödynnetään kuntoutusprosessissa, niin tätä voi mielestämme pitää aikaan ja paikkaan sitomattomana etäkuntoutuksen muotona.

Kyselyyn vastanneet toimintaterapeutit määrittelivät usein etäkuntoutuksen tarkoittavan ei-kasvokkain tapahtuvaa kuntoutusta. Kasvokkain tapahtuvan kuntoutuksen ajatellaan olevan siis ”tavanomaista” toimintaterapiaa. Cason kuitenkin muistuttaa, että myös videon välityksellä tapahtuva etäkuntoutus on kasvokaista (englannin kielen käsite face-to-face), sillä asiakas ja terapeutti voivat nähdä yhtä lailla toisensa kasvot videon välityksellä. Casonin mielestä tätä kuvaisi paremmin käsite ”in-person”, kun tarkoitetaan terapiaa, jossa asiakas ja terapeutti ovat samassa tilassa. (Cason 2017, 77–78.) Sanan suora käännös suomen kielelle olisi ”henkilökohtaisesti”. Mielestämme tämä ei kuitenkaan ole vielä riittävän selkeä käsite kuvaamaan samassa tilassa, kasvokkain tapahtuvaa terapiaa. Tälle olisikin hyvä saada määriteltyä oma suomenkielinen termi, selkeyttääkseen sitä, millaisesta asiakkaan kohtaamisesta on kussakin tilanteessa kyse.

Opinnäytetyön tulokset siitä, minkä suuntaisia ajatuksia toimintaterapeuteilla on etäkuntoutuksesta, ovat linjassa Kelan julkaiseman selvityksen kanssa. Selvityksessä Salminen, Hiekkala ja Stenberg ovat kirjoittaneet, että teknologian käyttö voidaan kokea vaikeaksi ja kalliiksi. Hekin arvelevat, että etäkuntoutuksen käyttöönottoa voi hidastaa tai jopa estää tietosuojaan liittyvät epäilyt, asenteet, osaamisen puute sekä riittämättömät verkkoyhteydet. (Salminen ym. 2016.) Pohdimme tietosuojan arveluttavan niin monia, koska jokaista sovellusta kohti ei löydy omia tietosuojaohteja. Kelan etäkuntoutus selvityksessä Virtanen painottaa palveluntuottajia valitessa kiinnittämään huomiota siihen, miten palvelu on järjestetty. Palveluntuottajan kanssa on sovittava muun muassa seuraavista asioista; kuka pääsee tietoihin käsiksi ja miten tiedot on

suojattu ylläpitohenkilökunnalta? miten tietojen käyttämistä seurataan ja miten havaitaan, jos ylläpitävät tekevät jotain asiatonta? mikä on tietoliikenteen reitti sekä miten turvataan tietojen varmuuskopiointi? (Virtanen 2016, 202–204.) Vaikka tässä opinnäytetyössä mainitaan etäkuntoutuksen sovelluksiksi esimerkiksi WhatsApp tai sähköposti, ne eivät mielestämme ole lähtökohtaisesti tietoturvallisia.

WFOT (The World Federation of Occupational Therapists) on myös tehnyt kyselytutkimuksen jäsenilleen etäkuntoutuksesta vuonna 2014. Kyselyyn vastattiin 39 maasta, mutta ei kuitenkaan Suomesta. Kyselyssä kartoitettiin etäkuntoutuksen käyttöön liittyviä esteitä. Myös tämän tutkimuksen tulokset ovat samansuuntaiset kuin opinnäytetyönä toteuttamassamme kyselyssä. WFOT:n kyselyyn vastanneista 75 % piti suurimpana esteenä teknologian hintaa, 52 % korvausmaksuja ja maksumalleja, 33 % vastasi esteeksi tietoturvallisuutta koskevat huolenaiheet. 35 % vastanneista mainitsi muut syyt, kuten esimerkiksi yhteistyön tarve muiden toimintaterapeuttien kanssa tiedon ja taidon lisäämiseksi, sekä asiakkaiden mieltymykset ja tarpeet. (Jacobs, Casson & McCullough 2015, 21–24.)

Moni terapeutti on huolissaan terapeuttisesta vuorovaikutuksesta tai manuaalisen ohjaamisen mahdottomuudesta silloin, kun asiakasta ei kohdata kasvokkain. Jacobs ja Baker (2012, 446) sanovat tutkimuksessaan, että interventiot, joissa manuaalinen ohjaaminen ja/tai kehon ja ympäristön vihjeiden tulkitseminen ovat tarpeen, etämenetelmät eivät olekaan paras vaihtoehto. Lisäksi pohdimme, toteutuuko etäkuntoutuksessa Fisherin painottama todellinen toiminta. Hänen mukaansa toimintaa tulee käyttää kaikissa toimintaterapian vaiheissa ja sitä tulisi toteuttaa luonnollisessa toimintaympäristössä konkreettisesti toimien. (Fisher 2009, 13–17.)

Etäkuntoutuksen keskeisimmät hyödyt toimintaterapeuttien mielestä ovat kuntoutuksen edistymisen seuraaminen, omien työtapojen/toimintatapojen kehittäminen ja asiakkaan terapiakertojen rytmittäminen tarvelähtöisesti. Yksi keskeisimmistä hyödyistä on myös matkustamisen väheneminen. Kelan selvityksessä myös Heiskanen

kirjoittaa etätoimintaterapian selkeimmin nähtävissä olevaksi hyödyksi maantieteellisten ja muiden osallistumisen esteiden poistumisen. Myös seurannan hyödyt hän mainitsee. Heiskanen kirjoittaa tallentavien järjestelmien mahdollistavan kuntoutumisprosessin seuraamisen ajasta ja paikasta riippumatta. (Heiskanen 2016, 181–182.)

Etäkuntoutus ei sovi kaikkien asiakasryhmien kanssa hyödynnettäväksi, mutta joillekin asiakkaille se voisi olla huomattavasti mieluisampi vaihtoehto kuin tavanomainen kuntoutus. Esimerkiksi sosiaalisten pelkojen kanssa kamppailevien asiakkaiden kanssa videon välityksellä tapahtuvalla vuorovaikutuksella voisi madaltaa kynnystä terapeutin tapaamiseen. Mielestämme etäkuntoutusta tulisi lähteä rohkeasti kokeilemaan, jos siihen on mielenkiintoa ja resursseja. Etäkuntoutus voi tuoda uusia mahdollisuuksia ja edistää asiakkaan kuntoutumista tavanomaisen toimintaterapian ohella.

8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön luotettavuuden ja eettisyyden tarkastelu kulki mukana pitkin opinnäytetyön kirjoitusprosessia. Jotta voimme osoittaa tehdyn tutkimuksen luotettavuuden, tulee meidän arvioida sen reliaabelius ja validius. Käsite reliaabelius eli luotettavuus tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta eli tutkimuksen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Validius eli pätevyys tarkoittaa tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata. Opinnäytetyön aineiston valinnassa pyrimme tarkkaan harkintaan eli lähdekritiikkiin. (Hirsjärvi ym. 2009, 113, 231.) Laadun takaamiseksi valitsimme opinnäytetyön teoriapohjaksi aineistoa, jonka arvioimme olevan luotettavaa. Teoriapohjaa rakentaessa pyrimme löytämään alkuperäislähteet ja hyödyntämään niitä työssämme. Käytimme opinnäytetyössä mahdollisimman tuoreita tutkimuksia, mikä lisää myös työn luotettavuutta. Tutkimus etäkuntoutuksesta

on vielä aika vähäistä, joten tiedon ja tutkimuksen luotettavuutta voidaan pohtia. Aiheesta tulee kuitenkin koko ajan lisää tutkimustietoa, ja olemassa olevista tutkimuksista pystyi löytämään samankaltaisia tutkimustuloksia, mikä osoittaa myös osaltaan tutkimusten luotettavuutta.

Luomamme kyselyn luotettavuuden varmistimme pohjaamalla kysymykset etäkuntoutukseen sekä toimintaterapiaan liittyvään aiempaan tietoon ja tutkimukseen. Lisäksi hyödynsimme kyselyssä muutamaa Eetu -hankkeen luomaa kysymystä. Kyselylomakkeen pilotointi lisäsi osaltaan tutkimuksen luotettavuutta (Hirsjärvi ym. 2009, 204). Toteutimme pilotoinnin kaksi kertaa. Ensimmäinen pilotointi tapahtui kyselyn luonnosteluvaiheessa. Saimme palautetta opiskelutovereilta sekä opettajalta. Toisen kerran pilotointi tapahtui kirjallisen palautteen kautta, kun yksi opettaja ja yksi opiskelija kommentoivat lähes valmista kyselyä ennen sen julkaisemista. Opinnäytetyön luotettavuutta lisäävänä tekijänä voidaan pitää sitä, että tekijöitä on kaksi.

Kyselystä saadun aineiston luotettavuutta voidaan arvioida monella tapaa. Kyselyyn vastasi yhteensä 61 toimintaterapeuttia, mikä ei kaikkien Suomessa työskentelevien toimintaterapeuttien määrään nähden ole suuri, mutta sitä voidaan kuitenkin pitää suhteellisen hyvänä otantana tähän oppinäytetyöhön. Vastaajista vain kymmenen oli toteuttanut aiemmin etäkuntoutusta, joten tämä vastaajamäärä on suppea eikä tuloksia voida pitää kovinkaan luotettavina. Kuitenkin heiltä saatuja vastauksia vertailtaessa aiempiin tutkimuksiin saimme samankaltaisia tuloksia, mikä taas tukee näiden vastausten luotettavuutta. Loppujen 51 vastaajan otantaa tähän opinnäytetyöhön voidaan pitää todella hyvänä ja vastauksia jo paljon luotettavimpina.

Kahdesta pilotointikerrasta huolimatta huomasimme kyselyn vastauksia analysoidessa siinä muutamia puutteita. Kysely rakennettiin niin, että kaikille vastaajille osa kysymyksistä oli samoja huolimatta siitä, olivatko he aiemmin toteuttaneet etäkuntoutusta vai ei. Huomasimme, että yhdessä kaikille yhteisessä kysymyksessä etä-

kuntoutusta aiemmin toteuttaneille toimintaterapeuteille oli jäänyt yksi vastausvaihtoehto enemmän. Tämä loi kysymysten välille eriarvoisuutta ja vaikutti niiden analysointiin. Yksi kysymyksistä käsitteli etäteknologian käyttöä etäkuntoutuksessa ja siihen annetuista vastausvaihtoehdoista huomasimme osan olevan epätarkkoja ja osittain samaa tarkoittavia asioita. Vaihtoehtoiksi oli asetettu erikseen matkapuhelin ja älypuhelin. Nämä termit menevät osittain päällekkäin ja siksi vastauksia analysoidessa jouduimme yhdistelemään matkapuhelin- ja älypuhelin vastaukset yhdeksi vastaukseksi. Luotettavuutta voidaan myös pohtia siltä kantilta, että emme voi esimerkiksi varmasti todistaa sitä, etteikö joku kyselyyn vastanneista toimintaterapeuteista olisi vastannut kyselyyn useamman kerran.

Eettisesti hyvän tutkimuksen edellytyksenä on, että tutkimuksen teossa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä (Hirsjärvi ym. 2009, 23). Hirsjärvi & Hurme esittelevät kirjassaan tutkimuksen eettisiä periaatteita ja kysymyksiä, joita tulisi pohtia tutkimuksen eri vaiheissa. Ihmisiin kohdistuvissa tutkimuksissa tärkeimpinä eettisinä periaatteina nousee esille suostumus, luottamuksellisuus, seuraukset ja yksityisyys. (Hirsjärvi & Hurme 2015, 20.) Opinnäytetyössä kyselyyn vastaajien henkilöllisyys ei tullut missään vaiheessa tietoomme vaan he pysyvät anonymineina koko prosessin ajan. Kaikki opinnäytetyössä olevat suorat lainaukset on esitetty niin, ettei niistä voida tunnistaa vastaajan henkilöllisyyttä. Vastausten hyödyntäminen perustuu vastaajien antamaan suostumukseen. Kyselyn aineisto on säilytetty koko opinnäytetyöprosessin ajan omilla tietokoneillamme sekä Webropol-ohjelmassa niin, että vain me kaksi olemme päässeet aineistoon käsiksi. Aineiston analysointia varten aineisto on tulostettu kaksin kappalein ja aineisto on säilytetty niin, ettei kukaan ulkopuolinen ole päässyt näkemään sitä. Opinnäytetyöprosessin päättyttyä aineisto hävitetään niin, ettei kukaan voi päästä siihen enää käsiksi.

Tutkimustoiminnassa toimintaterapeuttien tulee noudattaa eettisiä ja lainsäädännöllisiä periaatteita. Jokaisen toimintaterapian alalla työskentelevän sekä alaa opiskele-

van tulee omaksua ajatteluunsa ja työskentelyynsä toimintaterapian eettiset periaatteet, joten ne määrittivät myös meidän työskentelyämme sekä valintojamme opinnäytetyöprosessin aikana. (Toimintaterapeuttien ammattieettiset ohjeet n.d.)

8.3 Jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyön tulokset vastaavat tutkimuskysymyksiin, mutta lisätutkimusta tarvittaisiin varsinkin käyttökokemuksista toimintaterapiassa. Jatkotutkimusehdotuksina opinnäytetyön kyselyssäkin esille tulleiden vastausten pohjalta voisi olla tarvetta myös tutkimuksille esimerkiksi terapeutin suhteen luomisesta etämenetelmien kautta sekä siitä, miten vuorovaikutus muuttuu etänä toteuttavassa toimintaterapiassa. Myös etämenetelmien käytön luotettavuudesta ja tietoturvallisuudesta olisi hyvä saada uusia tutkimuksia. Lisäksi toimintaterapeutit voisivat hyötyä etäkuntoutuksen käyttöönottoa käsittelevästä tietopaketesta, tämä voisi olla myös hyvä opinnäytetyön aihe. Tällaisen tietopaketin päivittäminen olisi tosin työlästä, koska teknologia kehittyy koko ajan.

Mielestämme etäkuntoutuksen menetelmien hyödyntämistä toimintaterapiassa olisi hyvä opettaa enemmän toimintaterapiaopinnoissa. Näin opiskelijat voisivat viedä myös harjoittelujen kautta uutta tietoa työkentälle. Tämä toive nousi esille myös kyselyyn vastanneilta toimintaterapeuteilta.

Lähteet

Antikainen, L., Jalovaara, H. 2016. Kynätaitojen vahvistaminen etätoimintaterapiassa Tehtävien kehittäminen ja pilotointi. Opinnäytetyö. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Toimintaterapian koulutusohjelma. Viitattu 20.9.2017.
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/115045/Antikainen_Laura_Jalovaara_Henna.pdf?sequence=1.

Aralinna, V. Savolainen, T. 2017. Toimintaterapianimikkeistö: nimikkeistöt ja luokitukset. Suomen kuntaliitto. Viitattu: 13.11.2017.
[file:///C:/Users/henna/Downloads/1868toimintaterapianimikkeisto%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/henna/Downloads/1868toimintaterapianimikkeisto%20(2).pdf).

Breeden, L. E. 2016. Occupational Therapy Home Safety Intervention Via Telehealth. 8, 1, 29–40. Viitattu 14.12.2017. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4985281/pdf/ijt-pg29.pdf>.

Cason, J. 2012. Telehealth opportunities in occupational therapy through the affordable care act. American journal of occupational therapy, 66, 131–136. Viitattu 10.11.2017. <file:///C:/Users/K3215/Downloads/131.pdf>.

Cason, J. 2017. Telehealth is face-to-face service delivery. International Journal of Telerehabilitation, 9, 1, 77-78. Viitattu 10.1.2018. <https://janet.finna.fi>, DOAJ Directory of Open Access Journals.

Digitalisaatio, kokeilut ja normien purkaminen. N.d. Valtioneuvosto. Hallitusohjelman toteutus. Viitattu 20.9.2017. <http://valtioneuvosto.fi/hallitusohjelman-toteutus/digitalisaatio>.

EETU -Etäkuntoutuksen menetelmistä tukea lasten toimintaterapian verkostotyöhön. 2016. Kansaneläkelaitos. Viitattu 4.9.2017. <http://www.kela.fi/eetu-etakuntoutuksen-menetelmista-tukea-lasten-toimintaterapian-verkostotyohon-jamk>.

Etäkuntoutus -hanke. 2017. Kansaneläkelaitos. Viitattu 4.9.2017.
<http://www.kela.fi/etakuntoutus-hanke>.

Fisher, A. 2009. Occupational Therapy Intervention Process Model. A Model for Planning and Implementing Top-down, Client-centered, and Occupation-based Interventions. Fort Collins: Three Star Press.

Hautala, T., Hämäläinen, T., Mäkelä, L. & Rusi-Pyykönen, M. 2013. Toiminnan Voimaa. Toimintaterapia käytännössä 3. p. Porvoo: Bookwell Oy.

Heiskanen, T. 2016. Etämenetelmät vaativassa lääkinnällisessä kuntoutuksessa, Etätoimintaterapia. Julkaisussa Etäkuntoutus. Toim. Salminen, A-L., Hiekkala S. & Stenberg, J-E. Helsinki: Kansaneläkelaitos. Viitattu 26.9.2017.
<http://www.kela.fi/documents/10180/0/Et%C3%A4kuntoutus/4a50ddb8-560c-47b4-94ed-09561f6981df>.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. p. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2015. Tutkimus haastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Helsinki University Press. E –kirja. Viitattu 6.9.2017.
<https://janet.finna.fi>, ellibs.

Hoffman, H., Meyer, W., Ramirez, M., Roberts, L., Seibel, E., Atzori, B., Sharar, S. & Peterson, D. 2014. Feasibility of Articulated Arm Mounted Oculus Rift Virtual Reality Goggles for Adjunctive Pain Control During Occupational Therapy in Pediatric Burn Patients. Cyberpsychology, behavior, and social networking, 17, 6, 397–401. Viitattu 15.11.2017. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4043256/>.

Jacobs, K., Blanchard, B. & Baker, N. 2012. Telehealth and ergonomics: A pilot study. Technology and health care: Official journal of the European Society for Engineering and Medicine, 20, 5, 445-458. Viitattu 3.12.2017. <https://janet.finna.fi>, EBSCOhost Academic Search Elite.

Jacobs, K., Cason, J. & McCullough, A. 2015. The Process for the Formulation of the International Telehealth Position Statement for Occupational Therapy. International Journal of Telerehabilitation, 7, 1, 21-32. Viitattu 2.12.2017.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4985276/>.

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyön: miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja. ISSN 1456–2332; 176.

Koivumäki, U. & Kolehmainen, E. 2016. EksoHand-tutkimushanke: Käyttäjätutkimus ArmeoSpringin käyttäjille. Opinnäytetyö. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Toimintaterapian koulutusohjelma. Viitattu 20.9.2017.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/105561/Koivumaki_Kolehmainen.pdf?sequence=1.

Kuukkanen, T. & Lautamo, T. 2015. Työntekijöiden kokemat haasteet icf:n juurruttamisessa. Julkaisussa Toimintakyvyn arviointi - ICF teoriasta käytäntöön. Toim. Palta-
maa, J. & Penttilä, P. Tampere: Juventus Print. Viitattu 24.11.2017.

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/156071/Tutkimuksia137.pdf?sequence=1>.

Kjeken, I., Dagfindur, H., Uhlig, T., Mowinckel, P., Kvien, T. & Finset, A. 2005. Reliability of the Canadian Occupational Performance Measure in Patients with Ankylosing Spondylitis. The Journal of Rheumatology, 32, 8, 1503–1509. Viitattu 13.1.2018.

<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.823.34&rep=rep1&type=pdf>.

Potilaille annettavat terveydenhuollon etäpalvelut. 2017. Valvira. Viitattu 10.11.2017.

http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen_terveydenhuollon_luvat/potilaille-annettavat-terveydenhuollon-etapalvelut.

Salminen, A-L., Hiekkala, S. & Stenberg, J-H. 2016. Alkusanat. Julkaisussa Etäkuntoutus. Toim. Salminen, A-L., Hiekkala S. & Stenberg, J-E. Helsinki: Kansaneläkelaitos. Viitattu 24.9.2017.

<http://www.kela.fi/documents/10180/0/Et%C3%A4kuntoutus/4a50ddb8-560c-47b4-94ed-09561f6981df>.

Salminen, A-L., Heiskanen, T., Hiekkala, S., Naamanka, J., Stenberg, J-H. & Vuononvirta, T. 2016. Etäkuntoutuksen ja siihen läheisesti liittyvien termien määrittelyä. Julkaisussa Etäkuntoutus. Toim. Salminen, A-L., Hiekkala S. & Stenberg, J-E. Helsinki: Kansaneläkelaitos. Viitattu 24.9.2017.

<http://www.kela.fi/documents/10180/0/Et%C3%A4kuntoutus/4a50ddb8-560c-47b4-94ed-09561f6981df>.

Shank, T., Eppes, M., Hossain, J., Gunn, M. & Rahman, T. 2017. Outcome Measures with COPM of Children using a Wilmington Robotic Exoskeleton. The Open Journal of Occupational Therapy, 5, 1, 1–10. Viitattu 15.11.2017.

<http://scholarworks.wmich.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1262&context=ojot>.

Shin, J., Kim M., Lee, J., Jeon, Y., Kim S., Lee S., Seo, B. & Choi, Y. 2016. Effects of virtual reality-based rehabilitation on distal upper extremity function and health-related

quality of life: a singleblinded, randomized controlled trial. Journal of NeuroEngineering and Rehabilitation, 13, 17, 1-10. Viitattu 15.11.2017
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4765099/pdf/12984_2016_Article_125.pdf.

Telerehabilitation. 2010. The American Journal of Occupational Therapy, 64, 6, 92–102. Viitattu 12.1.2018. <https://ajot.aota.org/article.aspx?articleid=1865191>.

Toimintaterapeuttien ammattieettiset ohjeet. N.d. Suomen toimintaterapeuttiliitto ry. Viitattu 13.12.2017.
<http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/site/assets/files/1080/ammattieettisetohjeet2016.pdf>.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus. Tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. p. Helsinki: Tammi.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2012. Laadullinen tutkimus. Tutkimus ja sisällönanalyysi. 9. p. Helsinki: Tammi.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Kustannusosakeyhtiö. Helsinki: Tammi. Viitattu 14.2.2017. <http://hanna.vilka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-mittaa.pdf>.

Virtanen, T. 2016. Tietoturvaan liittyviä suosituksia. Julkaisussa Etäkuntoutus. Toim. Salminen, A-L., Hiekkala S. & Stenberg, J-E. Helsinki: Kansaneläkelaitos. Viitattu 18.12.2017.
<http://www.kela.fi/documents/10180/0/Et%C3%A4kuntoutus/4a50ddb8-560c-47b4-94ed-09561f6981df>.

Webropol 2.0 Käyttöopas. 2016. Webropol Oy. Sivut päivitetty 15.11.2016. Viitattu 15.11.2017.
<https://www.webropol-surveys.com/Manuals/Webropol.Yleismanuaali.FIN.pdf>.

World Federation Of Occupational Therapists' Position Statement On Telehealth. 2014. International Journal Of Telerehabilitation, 6, 1, 37–39. Viitattu 17.11.2017.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4352997/>.

Liitteet

Liite 1. Saatekirje

Tämä kysely on osa opinnäytetyötämme, jonka tarkoituksena on tuottaa tietoa etäkuntoutuksen toteuttamisesta toimintaterapiassa. Tämän kyselyn tavoitteena on selvittää miten toimintaterapeutit määrittelevät etäkuntoutuksen ja kuinka he toteuttavat sitä omassa työssään.

Kyselyn täyttäminen vie aikaa 10–15 min. Sen voi jättää halutessaan kesken ja palauttaa myöhemmin. Vastaamalla kyselyyn annat luvan käyttää vastauksiasi nimettömänä opinnäytetyömme raportissa. Opinnäytetyömme ohjaajana toimii Mari Kantanen Jyväskylän ammattikorkeakoulusta. Toimeksiantajanamme on EETU-Etäkuntoutuksen menetelmistä tukea lasten toimintaterapian verkostotyöhön - hanke.

Jokainen vastaus on meille tärkeä, kiitos osallistumisestasi!

Ystävällisin terveisin toimintaterapeuttiopiskelijat:

Henna Fisk K3215@student.jamk.fi

Tanja Tuisku k3221@student.jamk.fi

Liite 2. Kysely etäkuntoutusta toteuttaneille toimintaterapeuteille

Vastaajien taustatiedot

1. Sukupuoli *

- ☐ Mies
- ☐ Nainen
- ☐ Muu

2. Ikä

[illegible]

2 merkkiä jäljellä

3. Kauanko olet työskennellyt toimintaterapeutina? *

- ☐ 0-4 vuotta
- ☐ 5-9 vuotta
- ☐ 10-19 vuotta
- ☐ 20 vuotta tai pidempään

4. Minkä ikäluokan parissa toteutat toimintaterapiaa? Valitse sopivat vastausvaihtoehdot. *

- ☐ Lapset
- ☐ Nuoret
- ☐ Työikäiset
- ☐ Ikääntyneet

5. Millä sektorilla työskentelet toimintaterapeutina? *

- ☐ Julkinen sektori
- ☐ Yksityinen sektori
- ☐ Kolmas sektori

6. Oletko toteuttanut etäkuntoutusta työskennellessäsi toimintaterapeuttina? *

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei

Käsitys etäkuntoutuksesta

7. Mitä etäkuntoutus toimintaterapiassa mielestäsi tarkoittaa? *

8. Minkälaisia välineitä olet käyttänyt etäkuntoutuksen toteuttamiseen työssäsi toimintaterapeuttina?

- ☐ Pöytäpuhelin
☐ Matkapuhelin
☐ Älypuhelin
☐ Tietokone (pöytä – ja/tai kannettava tietokone)
☐ Tabletti (iPad)
☐ Virtuaalituodellisuus (esim. Tietokoneen luoma kolmiulotteinen maailma, virtuaalilasit; Nintendo Wii, Sony Move, Microsoft Kinect...)
☐ Robotiikka
☐ Muuta, mitä?

9. Seuraavassa on väittämiä teknologian käyttämisestä toimintaterapiassa. Kerro miten suhtaudut uuden teknologian käyttöönottoon työssäsi toimintaterapeuttina?

1= täysin eri mieltä 6=täysin samaa mieltä

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|-----------------------|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Olen kiinnostunut soveltamaan uusia etäsovelluksia asiakkaan kuntoutukseen | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Koen, että minulla on riittävä osaamista uusien sovellusten käyttöönottoon | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Pidän käyttämäni etäsovelluksia tietoturvallisina | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Mielestäni nykyiset tarjolla olevat sovellukset eivät ole riittävän tietoturvallisia. | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Uusi teknologia luo uusia mahdollisuuksia toimintaterapiassa | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Olen kiinnostunut erilaisten sovellusten käytöstä arjessani muissakin yhteyksissä | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Sovellusten ulkoasu vaikuttaa käyttöönottoon | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Etäkuntoutuksen menetelmien käyttöönotto helpottaa työtäni | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Minulla on riittävästi aikaa sovelluksiin perehtymiseen | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Mielestäni kasvokkain tapahtuva kuntoutus on parempaa | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Etäkuntoutuksen käyttöönotto säästää minun aikaani | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Yhteydenpitoni asiakkaan kanssa mahdollistuu joustavammin etäsovellusten avulla | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Yhteydenpitoni asiakkään verkoston kanssa mahdollistuu joustavammin etäsovellusten avulla | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

10. Keiden henkilöiden apua olet tarvinnut tai uskot tulevasi tarvitsemaan, jotta etäkuntoutus onnistuu asiakkaan kanssa?

11. Mitkä seuraavista kuvaavat mielestäsi etäkuntoutuksen hyötyjä?
1 = ei ollenkaan hyötyä 6 = erittäin paljon hyötyä 7= en osaa sanoa

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Yhteistyösuhteen rakentaminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Vuorovaikutuksen ylläpito verkostossa | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Asiakkaan kuntoutuminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kuntoutuksen edistymisen seuraaminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Asiakkaan arjen toimintamallien kehittäminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Asiakkaan ja asiakkaan lähipiirin sitoutuminen yhteisiin tavoitteisiin | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Asiakkaan toiminta ja osallistuminen arjessa | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Asiakkaan toiminnan ja osallistumisen arviointi | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kuntoutuksen sisältöjen tunnistaminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Moniammatillisen yhteistyön toimivuus | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Asiakkaan tavoitteiden mukaisen työskentelyn helpottuminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Asiakkaan haasteiden ymmärtäminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kuntoutuksen vaikutusten seuraaminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Asiakkaan vahvuuksien tunnistaminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Asiakkaan terapian käyntikertojen rytmittäminen tarvelähtöisesti | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Työyhteisön toiminnan kehittäminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Omien työtapojen/toimintatapojen kehittäminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Oman ongelmratkaisutaitojen kehittyminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Väillisen työn näkyväksi tekeminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Työyhteisön tai asiakkaan yhteisten toimintatapojen kehittäminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Oman ajankäytön hallinta | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

12. Mitä muita hyötyjä etäkuntoutuksen käyttöönotosta on toimintaterapiassa?

13. Minkälaisia haasteita/esteitä etäkuntoutuksen käyttöönotto pitää sisällään?

Etäkuntoutus osana toimintaterapian prosessia

14. Oletko käyttänyt toteuttamasi kuntoutuksen tukena seuraavia teknologisia sovelluksia? Pohdi kuinka usein kyseiset työvälineet ovat olleet käytössä.

1= ei koskaan 2= muutaman kerran vuodessa 3=kuukausittain 4= viikoittain 5= päivittäin

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Vapaasti saatavilla olevia mobiilisovelluksia; esim. WhatsApp | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Muuta viestintätapaa älypuhelimella; esim. Messenger(?) tai tekstiviesti | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Puhelimella soittaminen/neuvottelu | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Sähköpostiviestintää | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Yksilöllisesti toteutettuja videoita, tehtäviä/harjoitteita | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Pilvipalveluun tallennettuja ohjeita jaetussa työtilassa, esim. Dropbox | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Reaaliaikaisia videoneuvotteluja; esim. Skype tai FaceTime | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

15. Valitse seuraavista vaihtoehtoista KAIKKI roolit, mitkä kuvaavat sinun toimintaasi edellä mainituissa etäkuntoutustilanteissa?

- ☐ Aktiivinen yhteyden luoja
- ☐ Tiedon vastaanottaja
- ☐ Kyseenalaistaja
- ☐ Ongelmanratkaisija
- ☐ Kysyjä
- ☐ Tiedonantaja
- ☐ Keskustelija
- ☐ Tehtävien luoja
- ☐ Harjoitusten toteuttaja
- ☐ Palautteen antaja
- ☐ Neuvottelija

16. Kuinka usein olet toteuttanut erilaisia etäkuntoutuksen muotoja?

1= ei koskaan 2= muutaman kerran vuodessa 3=kuukausittain 4= viikoittain 5= päivittäin 6= en osaa sanoa

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Reaaliaikaista etäkuntoutusta (Kuntoutuja ja palveluntuottaja ovat reaaliaikaisessa yhteydessä toisiinsa etäteknologiaa hyödyntävien sovellusten avulla ESIM: puhelimen välityksellä) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Aikaan ja paikkaan situmatonta etäkuntoutusta (Asiakkaan omatoimisesti etäteknologian avulla toteuttama ammattilaisen suosittelema kuntoutus, joka on ajasta ja paikasta riippumatonta ESIM: tabletille tehty videotallenteet ja ohjeet) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Sekamalla (Yhdistävät reaaliaikaista ja/tai ajasta riippumatonta etäkuntoutusta ja/tai kasvokkaista kuntoutusta.) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

17. Missä toimintaterapian prosessivaiheessa olet käyttänyt etäkuntoutuksen menetelmiä?
(Esimerkiksi alkuarvointi, tavoitteiden asettaminen, interventiovaihe, loppuarvointi...)

18. Kuinka monen asiakkaan tai hänen lähihenkilön kanssa olet toteuttanut etäkuntoutusta viimeksi kuluneen vuoden aikana? *

- ☐ 0
☐ 1-9
☐ 10-19
☐ 20-29
☐ 30-40
☐ 40 tai enemmän

19. Kuvaa tähän lyhyesti millaisten asiakkaiden kanssa olet käyttänyt etäkuntoutusta.

20. Lopuksi voit vielä kertoa ajatuksiasi etäkuntoutuksesta osana toimintaterapiaa.

Liite 3. Kysely toimintaterapeuteille, jotka eivät ole toteuttaneet etäkuntoutusta

Vastaajien taustatiedot

1. Sukupuoli *

- ☐ Mies
☐ Nainen
☐ Muu

2. Ikä

2 merkkiä jäljellä

3. Kauanko olet työskennellyt toimintaterapeuttina? *

- ☐ 0-4 vuotta
☐ 5-9 vuotta
☐ 10-19 vuotta
☐ 20 vuotta tai pidempään

4. Minkä ikäluokan parissa toteutat toimintaterapiaa? Valitse sopivat vastausvaihtoehdot. *

- ☐ Lapset
☐ Nuoret
☐ Työikäiset
☐ Ikääntyneet

5. Millä sektorilla työskentelet toimintaterapeuttina? *

- ☐ Julkinen sektori
☐ Yksityinen sektori
☐ Kolmas sektori

6. Oletko toteuttanut etäkuntoutusta työskennellessäsi toimintaterapeuttina? *

- ☐ Kyllä
☐ Ei

7. Mitä etäkuntoutus toimintaterapiassa mielestäsi tarkoittaa? *

8. Seuraavassa on väittämiä suhtautumisestasi teknologian käyttöönottoon liittyen. 1= täysin erimielä 6=täysin samaa mieltä

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Olen kiinnostunut soveltamaan uusia etäsovelluksia asiakkaan kuntoutukseen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Koen, että minulla on riittävä osaamista uusien sovellusten käyttöönottoon | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Pidän etäsovelluksia tietoturvallisina | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Mielestäni nykyiset tarjolla olevat sovellukset eivät ole riittävän tietoturvallisia | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Uusi teknologia luo uusia mahdollisuuksia toimintaterapiaan | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Sovellusten ulkoasu vaikuttaa käyttöönottoon | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Etäkuntoutuksen menetelmien käyttöönotto helpottaisi työtäni | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Mielestäni etäsovellusten käyttöönotto veisi liikaa aikaa | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Mielestäni kasvokkain tapahtuva kuntoutus on parempaa | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Etäkuntoutuksen käyttöönotto voisi säästää minun aikaani | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Yhteydenpitiä asiakkaan kanssa voisi olla joustavampaa etäsovellusten avulla | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Yhteydenpitiä asiakkaan verkoston kanssa voisi olla joustavampaa etäsovellusten avulla | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

9. Keiden henkilöiden apua voisi tarvita, jotta etäkuntoutus onnistuisi asiakkaan kanssa?

10. Mitä hyötyjä uskot liittyvän etäkuntoutuksen käyttöönottoon?
1 = ei ollenkaan hyötyä 6 = erittäin paljon hyötyä

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Yhteistyösuhteen rakentaminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Vuorovaikutuksen ylläpito verkostossa | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Asiakkaan kuntoutuminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kuntoutuksen edistymisen seuraaminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Asiakkaan arjen toimintamallien kehittäminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Asiakkaan ja asiakkaan lähipiirin sitoutuminen yhteisiin tavoitteisiin | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Asiakkaan toiminta ja osallistuminen arjessa | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Asiakkaan toiminnan ja osallistumisen arviointi | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kuntoutuksen sisältöjen tunnistaminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Moniammatillisen yhteistyön toimivuus | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Asiakkaan tavoitteiden mukaisen työskentelyn helpottuminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Asiakkaan haasteiden ymmärtäminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kuntoutuksen vaikutusten seuraaminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Asiakkaan vahvuuksien tunnistaminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Asiakkaan terapian käyntikertojen rytmittäminen tarvelähtöisesti | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Työyhteisön toiminnan kehittäminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Omien työtapojen/toimintatapojen kehittäminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Oman ongelmaratkaisutaitojen kehittyminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Välillisen työn näkyväksi tekeminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Työyhteisön tai asiakkaan yhteisten toimintatapojen kehittäminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Oman ajankäytön hallinta | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Matkustamisen väheneminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

11. Mitä muita hyötyjä etäkuntoutuksen käyttöönotosta on toimintaterapiassa?

12. Minkälaisia haasteita/esteitä etäkuntoutuksen käyttöönotto mielestäsi pitää sisällään?

13. Lopuksi voit vielä kertoa ajatuksiasi etäkuntoutuksesta osana toimintaterapiaa.

Liite 4. Tutkimustaulukko

| Tutkimuksen tekijä, nimi ja vuosi | Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite | Tutkimus- menetelmä | Tutkimus- alue/otos | Keskeiset tulokset |
|---|---|--|--|--|
| 1. Shin, J., Kim M., Lee. J, Jeon, Y., Kim S., Lee S., Seo & Choi. (2016) Effects of virtual reality-based rehabilitation on distal upper extremity function and health-related quality of life: a single-blinded, randomized controlled trial | Tutkittavat jaettiin kahteen ryhmään, Smart Glove-ryhmään ja tavanomaiseen ryhmään. Kummassakin ryhmässä interventio kohdistui distaaliseen ylärajaan ja kaikille annettiin tavanomasta toimintaterapiaa. | Satunnaistettu kontrolloitu tutkimus (single blind) Mittari: the Fugl-Meyer assessment (FM), the Jebsen-Taylor hand function test (JTT), Purdue peg-board test, and Stroke Impact Scale (SIS) version 3.0. | 46 aivohalvauspotilasta jaettiin kahteen ryhmään: Smart Glove (SG) ryhmä ja tavanomainen interventoryhmä (CON) | Tulokset arvioitiin kolme kertaa tutkimuksen aikana: kesken intervention, heti intervention loputtua ja yhden kuukauden kuluttua interventiosta. Virtuaalipohjainen kuntoutus yhdistettynä tavanomaiseen toimintaterapiaan saattaa olla tehokkaampaa, kuin vastaava tavanomainen kuntoutus distaalisen yläraajan toiminnan ja HRQoL:n parantamiseen. |
| 2. Breeden, L. E. (2016) Occupational Therapy Home Safety Intervention via Telehealth | Tutkimus valokuvaus + etäkuntoutus. Narratiivinen oppiminen kodin turvallisuudesta. | Laadullinen tutkimus Osallistujat ottaneet kuvia kodin turvallisuushaasteista. Kuvauksen jälkeen osallistuneet kolmeen etä-tapaamiseen, joissa käsitelty kodin turvallisuuden aiheita. | 6 ikääntynyttä | Ikääntyneiden ohjaaminen kodin turvallisuusasioissa voi onnistua etäkuntoutuksena, kun kuvaaminen osana tt – interventiota. |
| 3. Jacobs, Ca-son & Mccullough (2015) The Process for the Formula-tion of the In-ternational Telehealth Po-sition State-ment for Occu-pational Ther-apy | Toimintaterapian maailmanliitto WFOT (The World Federation of Occupational Therapists) lähettänyt kyselyn koskien etäkuntoutusta toimintaterapiassa. | Kyselytutkimus | Kyselyyn vastasi jäseniä 39 maasta. | Tuloksista nousi esille jatkossa käsiteltäviksi aiheiksi mm.lisenssi /rekisteröintivaatimukset, teknologian hinta, tietoturva, korvaus/maksumallin. |

| Tutkimuksen tekijä, nimi ja vuosi | Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite | Tutkimus- menetelmä | Tutkimus- alue/otos | Keskeiset tulokset |
|--|--|---|--|--|
| 4. Cason, J. (2014) Telehealth: A Rapidly Developing Service Delivery Model For Occupational Therapy | Artikkeli yleisesti etäkuntoutuksen hyödyntämisestä toimintaterapiassa. | Katsauksessa tutkitaan yleisesti etäkuntoutusmenetelmien hyödyntämistä toimintaterapiassa. | | Cason toteaa etämenetelmien voivan helpottaa mm. tt-palveluiden saatavuutta, hoidon koordinoitua, moniammatillista yhteistyötä, sekä estää tarpeettomia viivästyksiä jonotusajoissa. |
| 5. Shank, Eppes, Hossain, Gunn ja Rahman (2017) Outcome Measures with COPM of Children using a Wilmington Robotic Exoskeleton. | Mitattu robottiortosisin vaikutuksia lapsen toimintakykyyn. | Tutkimus puhelimen välityksellä toteutetusta tt:sta, jossa toimintaterapeutit haastattelivat neuromuskulaarista häiriötä sairastavien lasten vanhempia käyttämällä COPM (Canadian Occupational Performance Measure)- arviointimenetelmää. | 25 perhettä, joissa lapsi jolla lihassairaus. Käytti ortoosia väh.8kk. | 24/25 perheestä kertoi ortoosin parantaneen lapsen toimintakykyä |
| 6. Hoffman, H, G., Meyer, W, J., Ramirez, M., Roberts, L., Seibel, E, J., Atzori, B., Sharrar, S, R., Patterson, D, R. (2014) Feasibility of Articulated Arm Mounted Oculus Rift Virtual Reality Goggles for Adjunctive Pain Control During Occupational Therapy in Pediatric Burn Patients | Tarkoituksena tutkia Oculus Rift -lasien soveltuvuutta toimintaterapeuttiseen käyttöön palovammapotilailla, toimintaterapian ja muiden lääketieteellisten toimenpiteiden aikana, jotka ovat kivuliaita potilaalle. | Tapaustutkimus | 11 vuotias poika, jolla vakavia palovammoja | Virtuaalilasien käyttö kivuliaan harjoitteen aikana auttaa vähentämään sen ajattelua. Intervention aikana virtuaalilasien käyttö laski kivun voimakkuuden ja epämiellyttävyyden tunnetta potilaalla. |
| Tutkimuksen tekijä, nimi ja vuosi | Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite | Tutkimus- menetelmä | Tutkimus- alue/otos | Keskeiset tulokset |

| | | | | |
|--|---|-----------------------------|--------------------------|---|
| <p>7. Foti, M, K., Eleazar, C., Furphy, K, A.</p> <p>(2014)</p> <p>Teleconsultation With A Developing Country: Student Reported Outcomes Of Learning</p> | <p>Tutkimuksessa opiskelijat harjoittelivat oikeiden asiakkaiden kanssa</p> <p>toimintaterapiaprosessia</p> <p>etäyhteydellä.</p> | <p>Laadullinen tutkimus</p> | <p>21 tt-opiskelijaa</p> | <p>Tutkimuksen perusteella tt-opintoihin tulisi lisätä opintoja liittyen etäkuntoutukseen.</p> |
| <p>8. Kjekon, I., Dagfindur, H., Uhlig,T., Mowinckel, P., Kvien, T. & Finset, A.</p> <p>(2005)</p> <p>Reliability of the Canadian Occupational Performance Measure in Patients with Ankylosing Spondylitis.</p> | <p>COPM-arviointimenetelmän käyttäminen asiakkaiden kanssa, joilla selkärankareuma.</p> <p>Arviointimenetelmää käytetty haastattele-malla asiakkaita joko samassa tilassa, sähköpostitse tai puhelimitse.</p> | <p>RCT-tutkimus</p> | <p>119 asiakasta</p> | <p>COPM-arviointimenetelmä sopii käytettäväksi asiakkaiden kanssa, joilla selkärankareuma. Menetelmä sopii käytettäväksi sähköpostin välityksellä paremmin kuin puhelimen välityksellä.</p> |