

**MICROSOFT TEAMS JANAKKALAN PERHEKESKUKSEN
KOULUTERVEYDENHOITAJIEN TYÖVÄLINEENÄ**

Laajojen terveystarkastusten toteuttaminen etänä huoltajan kanssa



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö
Terveystarkastaja, Hämeenlinnan korkeakoulukeskus

kevät 2021

Eeva Karkila

Terveydenhoitaja

Tiivistelmä

Hämeenlinnan korkeakoulukeskus

Tekijä Eeva Karkila

Vuosi 2021

Työn nimi Microsoft Teams Janakkalan perhekeskuksen kouluterveydenhoitajien työvälineenä. Laajojen terveystarkastusten toteuttaminen etänä huoltajan kanssa.

Ohjaajat Anne Suvitie, Marika Ahonen

TIIVISTELMÄ

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena oli selkeyttää digitalisaation ja vallitsevan COVID-19-pandemian myötä ajankohtaiseksi nousseen Microsoft Teamsin hyödynnettävyyttä kouluterveydenhoitajan työssä. Opinnäytetyön tuloksena syntyi Janakkalan perhekeskuksen kouluterveydenhoitajien päivittäisen työn tueksi infograafi, jossa tuotiin ilmi Teamsin entistä monipuolisempi hyödynnettävyys etät työkaluna laajoissa terveystarkastuksissa. Opinnäytetyön tilaajana oli Janakkalan kunta.

Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä perehdyttiin suomalaiseen kouluterveydenhuoltoon, digitalisaatioon ja etät työskentelykulttuuriin. Lähdemateriaalina hyödynnettiin sekä kotimaista että kansainvälistä tutkimustietoa yleisimmistä hoitotieteen tietokannoista. Tietokantojen lisäksi työssä on hyödynnetty myös alan kirjallisuutta ja verkkosivustoja. Aiheen ajankohtaisuuden ja nopeasti kehittyvän teknologian takia lähdemateriaalina käytettiin korkeintaan muutaman vuoden vanhoja lähteitä.

Toiminnallisen opinnäytetyön tuloksena syntyneen infograafin lisäksi pidettiin kaksi tietoperustaan pohjautuvaa toiminnallista työpajaa, joissa neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhoitajat harjoittelivat Teamsin käyttöä etävastaanottotilanteissa. Infograafi tuli osaksi kunnan terveydenhoitajien perehdytyskansiota, ja se otettiin käyttöön myös muualla kunnan terveystarkastuksissa. Terveydenhoitajan työssä korostuu kyky adaptoitua uuden teknologian ja uusien työskentelytapojen käyttöön. Tämä opinnäytetyö tukee terveydenhoitajan työtä nykypäivän työelämässä.

Avainsanat Terveydenhoitaja, etävastaanotto, kouluterveydenhuolto, laaja terveystarkastus, infograafi

Sivut 60 sivua ja liitteitä 3 sivua

Author Eeva Karkila

Year 2021

Subject Microsoft Teams as a Tool for School Nurses Working in Janakkala Family Centre. Conducting Extensive Health Examinations Remotely with Guardian.

Supervisors Anne Suvitie, Marika Ahonen

ABSTRACT

The aim of this practice based Bachelor's thesis was to clarify the usage of Microsoft Teams at school nurse's work. Due to the COVID-19 pandemic and the digitalization of today, the utilization rate of Teams has increased significantly. The purpose of the thesis was to produce an infographic for school nurses. The infographic included operating instructions for Teams when it was being used as a digital remote tool in extensive health examinations. The commissioner of the thesis was the municipality of Janakkala.

The theoretical basis of the thesis consists of Finnish school health care, digitalization and remote working culture. Both domestic and international sources from the well-known databases of nursing science were utilized in this thesis. Moreover, literature and websites were also being searched for information. Because of the topicality and fast developing technology, only a few years old source materials were used.

As a result of this practice based thesis an infographic was developed and in addition to the infographic two separate practice based workshops were held. The workshops were for the public health nurses to learn and practice telehealth situations. The infographic became a part of the orientation plan of the public health nurses and it was also taken in use in other health services in Janakkala. In the work of public health nurse, the capability to adapt to the new technology and working methods becomes emphasized. This thesis supports the job of public health nurses in the working life of today.

Keywords Public health nurse, telehealth, school health care, extensive health examination, infographic

Pages 60 pages and appendices 3 pages

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Kouluterveydenhuolto.....	3
2.1	Laajat terveystarkastukset	4
2.2	Kouluterveydenhoitajan työnkuva ja osaaminen	5
2.3	Janakkalan perhekeskus.....	8
2.3.1	Kouluterveydenhoitajat osana perhekeskuksen toimintaa	10
2.3.2	Perhekeskustoiminnan kehittäminen	11
3	Digitalisaatio	12
3.1	Digitalisaatio käsitteenä.....	13
3.2	Digitalisaatio ja osaamisvaateet terveydenhuoltoalalla.....	14
4	Etätyöskentely hoitoalalla	16
4.1	Etävastaanotot	16
4.2	Microsoft Teams työvälineenä kouluterveydenhuollossa.....	19
4.3	Muut kouluterveydenhoitajan sähköiset työvälineet	20
5	Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus	21
6	Toiminnallinen opinnäytetyö	21
6.1	Infograafi Microsoft Teamsista	26
6.1.1	Infograafin työstäminen.....	27
6.1.2	Infograafin sisältö.....	28
6.2	Toiminnalliset työpajat neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhoitajille	32
6.2.1	Toiminnallisen työpajan fasilitointi	33
6.2.2	Toiminnallisen työpajan suunnittelu.....	35
6.2.3	Toiminnallinen työpaja neuvolaterveydenhoitajille	38
6.2.4	Toiminnallinen työpaja koulu- ja opiskeluterveydenhoitajille.....	41
7	Tilaaajalta saatu palaute	45
8	Pohdinta	48
8.1	Kestävä kehitys.....	51
8.2	Eettisyys ja luotettavuus	54
8.3	Jatkotutkimusaiheet.....	56
	Lähteet.....	57

Kuvat, taulukot ja kaavat

Kuva 1 Janakkalan perhekeskuksessa toimivia lapsiperhepalveluiden ammattilaisia sosiaali-, sivistys- ja terveystoimesta.....	9
Kuva 2 Konstruktivistinen malli	23
Kuva 3 Infograafin ensimmäinen osio	28
Kuva 4 Infograafin toinen osio.....	29
Kuva 5 Infograafin kolmas osio.....	30
Kuva 6 Infograafin neljäs osio.....	31
Kuva 7 Infograafin viides osio	32
Kuva 8 Työpajan kolmivaiheinen prosessi.....	34
Kuva 9 Neuvolaterveydenhoitajien käsitys Teamsin hyödynnettävyydestä.....	39
Kuva 10 Koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien käsitys Teamsin hyödynnettävyydestä .	42
Kuva 11 Ensimmäisen työpajan osallistujien arvio infograafista ja työpajasta.....	45
Kuva 12 Toisen työpajan osallistujien arvio infograafista ja työpajasta	46
Taulukko 1 Opinnäytetyön eteneminen konstruktivistisen mallin mukaisesti.....	25
Taulukko 2 Työpajan ohjaussuunnitelma	35
Taulukko 3 Idean kypsyyssarviointi.....	37

Liitteet

Liite 1	Infograafi
---------	------------

1 Johdanto

Vuoden 2020 keväällä alkanut COVID-19-pandemia vaikutti merkittävästi myös Suomen talouteen, tulevaisuuteen ja kansalaisten hyvinvointiin. Maailmanlaajuisen kriisin keskellä työskentelytapojen ja -kulttuurien oli muututtava nopeasti, jotta työskentely poikkeusolojenkin keskellä mahdollistui. Kommunikaatio- ja vuorovaikutustavat ovat joutuneet uuden haasteen äärelle, kun lähityöskentelyä alettiin välttää ja verkkovälitteinen työskentelytapa korostui. (Loukusa, 2020, s. 99) Terveystyöntekijän työ on usein kasvokkain tapahtuvaa kommunikointia ja läsnäoloa, mutta tällä hetkellä sähköisten työkalujen hyödyntäminen työssä on aiempaa merkityksellisempää.

Kouluterveydenhuolto on peruskoulun oppilaille tarjottavaa lainalaista toimintaa, jota ohjaa sosiaali- ja terveysministeriö (STM, n.d.). Poikkeusoloissakin kouluterveydenhuollon toiminnan on jatkuttava ja sen mahdollistaa tänä päivänä digitalisaatio. Suomi on yksi kansainvälisistä kärkimaista, kun vertaillaan terveyden ja hyvinvoinnin sähköistä tiedonhallintaa (STM, 2016). Digitaaliset terveydenhoitopalvelut ovat erilaisia terveydenhuoltoalalla käytettäviä palveluita ja sovelluksia, joissa on hyödynnetty tieto- ja viestintäteknologiaa (Kouri & Seppänen, 2017, s. 47). Korhonen (2020, s. 9) kertoo, että kustannussyyt ovat useiden palveluiden digitalisoinnin taustalla, mutta samalla digitalisointi tarjoaa palveluille myös helpomman saatavuuden. Häyrynen (2020, s. 87) puolestaan sanoo uusien sähköisten työkalujen ja palveluiden myötä ihmisiltä vaadittavan aivan uudenlaista osaamista ja valmiutta adaptoitua teknologian käyttöön. Nämä sähköiset palvelut muodostavat nykyään niin laajan ja moniammatillisen kokonaisuuden, että resursseja ja säännöllistä koulutusta on kohdennettava ja tarjottava teknologian ammattikäytön mahdollistamiseksi (Kouri & Seppänen, 2017, s. 50).

Opinnäytetyön tilaajana toimi Janakkalan kunta ja opinnäytetyö kohdistettiin kunnan perhekeskuksessa työskenteleville kouluterveydenhoitajille. Perhekeskuksen tavoitteena on rakentaa aiempaa kustannustehokkaammat ja perhelähtoisemmät palvelut Kanta-Hämeen lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaa (LAPE) mukailleen (Oma Häme, n.d.).

Osa sähköisistä työkaluista on ollut kouluterveydenhoitajilla käytössä jo ennen koronaviruspandemian alkamista, mutta muuttuneet työskentelytavat ovat tuoneet mukanaan kuitenkin myös uusia työvälineitä. Näiden sovellusten ja ohjelmistojen hyödyntäminen mahdollisimman monipuolisesti kouluterveydenhoitajan työssä on osoittautunut haasteelliseksi. Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä painotettiin erityisesti Microsoft Teamsin monipuolisuutta ja hyödynnettävyyttä kouluterveydenhuollossa. Työssä esitettiin infograafin muodossa ohjeistuksia ja erilaisia käyttökohteita Teamsille, ja toiminnallisissa työpajoissa harjoiteltiin kunnan opiskelu-, koulu- ja neuvolaterveydenhoitajien kanssa oppilaan laajan terveystarkastuksen toteuttamista etänä olevan vanhemman kanssa.

Tämä pandemia tuskin jää viimeiseksi ja vaihtoehtoiset työskentelytavat ovat tulleet jäädäkseen. Ritarannan (2018) mukaan varsinainen digiloikka on otettu jo aikaa sitten ja teknologiakehityksen vauhti on kova. Tämän poikkeuksellisen kevään myötä digitalisaation mahdollistama sähköisten työkalujen käyttö on haastanut kouluterveydenhoitajan ammatillista osaamista ja vaatinut entistäkin enemmän heittäytymistä monipuolisen työnkuvan ohessa. Opinnäytetyön tuotoksena syntyneen infograafin ja pitämieni työpajojen tarkoituksena oli tukea terveydenhoitajan työtä ja tarjota uusia ideoita sähköisten työkalujen käytettävyyteen nyt ja tulevaisuudessa.

2 Kouluterveydenhuolto

Kouluterveydenhuolto on maksuton terveydenhuollon palvelu, jota toteutetaan pääasiassa koulupäivien aikana koululla tai sen välittömässä läheisyydessä. Terveydenhuoltolain mukaan kunnan on tarjottava asukkailleen näiden hyvinvointitarpeita vastaavat terveyspalvelut, joilla ehkäistään sairauksia ja tuetaan terveyttä ja hyvinvointia. Näihin palveluihin sisältyvät muun muassa koululaisille suoritettavat terveystarkastukset, joilla pystytään seuraamaan ja edistämään yksilön terveyttä ja hyvinvointia. Terveystarkastukset yhdessä terveysneuvonnan kanssa ovat osa kunnan järjestämien palveluiden toiminnallista kokonaisuutta. (STM, n.d.)

Kouluterveydenhuollon suorittamilla terveystarkastuksilla pyritään kartoittamaan oppilaan ja opiskelijan fyysistä, psyykkistä ja psykososiaalista terveydentilaa ja hyvinvointia. Samalla voidaan ennakoida mahdollisia ongelmia ja suorittaa ennaltaehkäisevää terveydenhoitotyötä ikätasoisesti. Varhainen puuttuminen ja lapsen tai nuoren kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin arviointi ovat kouluterveydenhuollon ykkösprioriteetteja. (THL, 2020)

Terveystarkastuksissa on olennaista kohdata jokainen oppilas ja opiskelija henkilökohtaisesti ja vastavuoroisesti. Toimiva ja luotettava asiakkuussuhde on ensiarvoisen tärkeää. Yhteistyö ei rajoitu pelkästään oppilaaseen vaan onnistunut yhteistyö myös kodin kanssa on merkittävää. Vuorovaikutukselliset taidot korostuvat terveystarkastuksissa, kun halutaan selvittää asiakkaan aidot tunteet ja terveydentilaa koskevat asiat. Terveysneuvontaa toteutetaan yksilöllisesti ja tarpeen mukaan terveystarkastusten yhteydessä. (THL, 2019a)

Kouluterveydenhuollon keskeisiä sisältöjä terveystarkastusten lisäksi ovat

- vanhempien ja huoltajien kasvatustyön tukeminen
- terveyden ja hyvinvoinnin sekä kasvun ja kehityksen tukeminen, edistäminen ja seuranta
- suun terveydenhuolto
- koulun terveydellisten olojen ja turvallisuuden seuranta ja kehittäminen
- koulu yhteisön hyvinvoinnin tukeminen sekä terveyden edistäminen ja seuranta
- oppilaan erityisen tuen tarpeen tunnistaminen ja tukeminen

- tarvittavaan jatkohoitoon tai jatkotutkimuksiin ohjaaminen
- tukea tarvitsevan tai pitkäaikaista sairautta sairastavan oppilaan omahoidon tukeminen ja varmistaminen koulupäivien aikana (THL, 2020; STM n.d.).

Kouluterveydenhuolto tarjotaan kunnan toimesta kaikille perusopetusta saaville oppilaille ja sitä toteutetaan yhteistyössä vanhempien, opettajien, oppilashuoltohenkilöstön ja muiden tarvittavien ammattitahojen kanssa. Sosiaali- ja terveysministeriö on vastuussa kouluterveydenhuoltoa määrittelevän lainsäädännön valmistelusta ja samalla se ohjaa koko kouluterveydenhuollon toimintaa yhdessä Valtioneuvoston asettaman asetuksen kanssa. Sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontavirasto Valvira yhdessä aluehallintovirastojen kanssa valvovat kouluterveydenhuollon toimintaa Suomessa. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010; STM, n.d.)

Kunnat ovat vastuussa omien peruskoulujensa tarjoamista kouluterveydenhuollon palveluista. Kunta nimittää vastuuhenkilön, joka vastaa suunniteltujen palveluiden toteutumisesta, seurannasta ja kehittämisestä opetus- ja sosiaalitoimen kanssa laaditun toimintaohjelman mukaisesti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää kouluterveydenhuollon kehittämisverkostoa ja ohjaa kuntia aiheen tiimoilta. (STM, n.d.)

2.1 Laajat terveystarkastukset

Terveystarkastukset ovat oiva työmenetelmä haasteiden tunnistamiseksi ja oikeanlaisen tuen tarpeen arvioimiseksi. Eri kulttuurit, sairaudet, perhetaustat, fyysiset ominaisuudet, oppimis- ja käytöshäiriöt sekä kiusaaminen vaikuttavat oppilaiden hyvinvointiin ja viihtyvyyteen koulussa. Terveystarkastuksissa tarkistetaan myös saatujen rokotteiden ajantasaisuus ja täydennetään rokotusohjelman mukaisia rokotteita tarvittaessa. (THL, 2019a) Suun määrääkäsia terveystarkastuksia järjestetään esikoululaisille sekä samoilla vuosiluokilla laajojen terveystarkastusten kanssa 1., 5. ja 8. luokalla. (THL, n.d.)

Laajat terveystarkastukset järjestetään peruskoulussa 1., 5. ja 8. luokalla. Laajan terveystarkastuksen suorittavat aina sekä terveydenhoitaja että lääkäri, ja tarkastukseen pyydetään mukaan aina vähintään toinen vanhemmista tai huoltajista. Molempien vanhempien läsnäolo on kuitenkin toivottavaa perheen kokonaisyhyvinvoinnin

kartoittamiseksi. Laajassa terveystarkastuksessa tehdään arvio sekä oppilaan terveydentilasta että tämän vanhempien ja sisarten sen hetkistä elinoloista ja terveystottumuksista. Samalla voidaan arvioida perheen vuorovaikutusta keskenään ja terveysterveystarkastuksen tarvetta yksilölliset ominaisuudet huomioiden. (THL, 2019b)

Vanhemman tai huoltajan kirjallisella luvalla opettaja kirjoittaa arvion oppilaan suoriutumisesta koulussa ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Nuoren terveyttä ja hyvinvointia koskevaa tilannetta arvioidaan siis mahdollisimman monipuolisesti ja useasta eri näkökulmasta. Kahdeksasluokkalaisille oppilaille tarjotaan myös mahdollisuus kahdenkeskiseen keskusteluun joko terveydenhoitajan tai lääkärin kanssa. (THL, 2019b)

Erilaisten lomakkeiden käyttö on osa kouluterveydenhuollon toteuttamaa työtä. Esitietolomakkeilla kerätään tietoa ja herätellään oppilaan sekä vanhemman ajatuksia tulevasta terveystarkastuksesta. Terveystarkastusten sisältö ja runko muokkaantuvat yksilöllisten tarpeiden mukaan juuri esimerkiksi esitietolomakkeessa ilmi tulleiden asioiden myötä. Lomakkeiden arvoa terveydenhoitajan ja koululääkärin työssä ei siis voi väheksyä. (THL, 2019b)

Laajan terveystarkastuksen pohjalta luodun kokonaiskuvan myötä pystytään arvioimaan mahdollisten tukitoimien ja jatkosuunnitelmien tarvetta. Mahdollisia tukitoimia voivat olla esimerkiksi kuraattori- tai psykologipalvelut, monialainen oppilashuoltotyö ja kouluterveydenhuollon seurantakäynnit. Tarvittaessa oppilas ohjataan jatkotutkimuksiin tai perheelle tarjotaan tarvittavia tukitoimia ja palveluita. Oppilaan terveystietoja siirretään vain kirjallisella suostumuksella tai lakiin perustuen, ja tiedonsiirrosta on tehtävä asianmukaiset ja tarkat merkinnät potilasasiakirjoihin. (THL, 2019b)

2.2 Kouluterveydenhoitajan työnkuva ja osaaminen

Valtioneuvoston asetusten tarkoituksena on varmistaa terveystarkastusten ja terveysterveystarkastuksen sisällön tasapuolinen laatu ympäri Suomen. Tarkastusten tulee olla suunnitelmallisia, sisällöltään yhteneväisiä, mutta samalla yksilölliset tarpeet huomioivia ja väestön terveydellisiin oloihin suhteutettuja. Kouluterveydenhuoltoa ja terveydenhoitajien työnkuvaa ohjaa neuvolatoiminnalle, koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle ja lasten ja

nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle laadittu toimintaohjelma. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011)

Terveydenhoitajatutkinto on kaksoistutkinto, jonka myötä terveydenhoitaja on ammatillisesti pätevä toimimaan sekä sairaanhoitajana että terveydenhoitajana. Koulutus mahdollistaa terveydenhoitajalle perusvalmiudet työskennellä eri toimintaympäristöissä, mutta yksityiskohtaisemmat osaamisen haasteet selkiytyvät vasta työskentely-ympäristön ja työnkuvan mukaan. Yleisesti ottaen voidaan sanoa terveydenhoitajan osaavan ehkäistä väestön sairauksia ja ylläpitää terveyttä. Asiakaskunta on moninainen aina lapsista vanhuksiin ja äitiysneuvolasta työterveyshuoltoon. Terveydenhoitaja pyrkii edistämään niin yksilöiden, perheiden, yhteisöjen kuin eri ympäristöjenkin terveyttä oman osaamisensa avulla. Työssä korostuu kyky itsenäiseen ja vastuulliseen työskentelyyn sekä päätöksentekoon. Kyky arvioida asioita kriittisesti, tehdä päätöksiä nopealla aikataululla ja haastaa itseään ammatillisesti on myös yksi ammattitaitoisen terveydenhoitajan peruspiirteitä. (Haarala ym., 2015, s. 20)

Kouluterveydenhoitaja ottaa kopin neuvolasta kouluterveydenhuollon piiriin siirtyvästä lapsesta. Tarvittaessa terveydenhoitaja tekee yhteistyötä neuvolan, esikoulun, vanhempien ja muiden tarvittavien ammattitahojen kanssa mahdollisimman sujuvan siirtymisen takaamiseksi. Kouluterveydenhoitaja on yksi tärkeistä asiantuntijoista oppilashuollossa ja vastaa omalta osaltaan lasten ja nuorten koulunkäynnin sujuvuudesta. Nykypäivänä esimerkiksi syrjäytyminen on yksi suurimmista teemoista, jotka ohjaavat terveydenhoitajan työtä. (Haarala ym., 2015, s. 280)

Lääkäri ja kouluterveydenhoitaja vastaavat yhdessä kouluterveydenhuollon toteutumisesta. Koululääkärillä on kuitenkin lääketieteellinen vastuu oppilaiden hoidossa. Terveydenhoitaja huolehtii terveystarkastusten suorittamisesta, seulonnoista, terveysneuvonnan antamisesta, yksilöllisten tarpeiden kohtaamisesta, ensiavusta, sairaanhoitotoimenpiteistä, koulu yhteisön hyvinvoinnin edistämisestä sekä terveydenhuollon palveluiden tiedottamisesta perheille ja opetushenkilöstölle. Terveydenhoitaja osallistuu myös opetussuunnitelmien ja terveyttä edistävien toimintamallien suunnitteluun ja laatimiseen. Kouluterveydenhoitajalla tulee olla tietämystä esimerkiksi terveystiedon opetussuunnitelman sisällöstä voidakseen toteuttaa

omaa työtään sitä tukien tai täydentäen. Kodin ja koulun välinen toimiva yhteistyö korostuu myös terveydenhoitajan työssä, kun tavoitteena on taata oppilaan kautta myös koko perheen hyvinvointi. (Haarala ym., 2015, ss. 290–294)

Kouluterveydenhoitaja käyttää työssään erilaisia työmenetelmiä, joita hän soveltaa yksilöllisen tarpeen mukaan. Esimerkiksi määräaikaisten terveystarkastukset, rokotukset ja sairaanhoidolliset toimenpiteet ovat preventiivisiä eli sairauksien, poikkeavuuksien ja kehityshäiriöiden ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen toteamiseen liittyviä työmenetelmiä. Promotiivisia työmenetelmiä ovat esimerkiksi terveyttä edistävät terveysneuvonnat, ohjaukset, kuunteleminen ja keskusteluavun tarjoaminen. Kouluterveydenhoitajan on tarkoitus saada lapsi tai nuori kiinnostumaan omasta terveydestään ja sen edistämisestä pitkällä aikavälillä. Työ ei siis ole luennointia eri terveystarkastuksen aiheista vaan osallistavaa ja lasta tai nuorta aktivoivaa ennaltaehkäisevää työtä. (Haarala ym., 2015, s. 293)

Kouluterveydenhuolto tarjoaa monenlaista palvelua peruskouluikäisille lapsille. Vuosittain järjestettävät terveystarkastukset vievät suurimman osan kouluterveydenhoitajille osoitetusta työajasta ja muodostavat näin merkittävän kokonaisuuden kouluterveydenhuollossa. Tarkastusten lisäksi kouluterveydenhuolto tarjoaa monipuolista ikätasoon liittyvää terveysneuvontaa ja -ohjausta, ja vastaa tarvittaessa ylimääräisten seurantakäyntien järjestämisestä. Kouluterveydenhoitajan kanssa moniammatilliseen kouluterveydenhuollon työryhmään kuuluvat lääkäri, kuraattori, psykologi, nuorisotyöntekijä, vanhemmat ja huoltajat, opetushenkilöstö ja muut tarvittavat ammattihenkilöt. Heidän kanssaan oppilashuoltoa voidaan luottamuksellisesti toteuttaa niin yksilö- kuin yhteisötasollakin. Oppilashuoltoa pyritään ensisijaisesti toteuttamaan ennaltaehkäisevänä toimenä koulu yhteisön sisällä, joka tarkoittaa esimerkiksi toimintakulttuurin sekä koulun ja kodin yhteistyön vaalimista. Tarpeen mukaan oppilashuoltoa toteutetaan yksilöllisesti tarvittavin tukitoimin. Oppilashuoltoa koskevasta lainsäädännöstä vastaa Opetus- ja kulttuuriministeriö yhdessä Sosiaali- ja terveysministeriön kanssa. (THL, 2020; STM, n.d.; OKM, n.d.; Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013)

2.3 Janakkalan perhekeskus

Janakkalan perhekeskus on aloittanut toimintansa syksyllä 2017 ollen ensimmäinen kantahämäläinen perhekeskus. Perhekeskuksen alla toimivat sosiaali-, terveys- ja kasvatusalan ammattilaiset. Sen toimintaperiaatteena on tukea eri elämänvaiheissa olevia odottavia tai jo lapsen saaneita perheitä luottamuksella, ammattitaidolla, osallisuudella ja yhteistyöllä. Kunta on resursoinut perhekeskuksen toiminnan kehittämiseen huomattavan paljon voimavaroja. (Janakkalan perhekeskus, n.d.; Mustonen & Koski, 2018, s. 2)

Perhekeskustoimintamalli yhtenäistää Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman LAPE:n laatimat keskeiset tavoitteet yhdeksi kokonaisuudeksi (Mustonen & Koski, 2018, s. 2).

Perhekeskus on ryhmittänyt keskeisimmät palvelukokonaisuudet neljään eri kokonaisuuteen, joita ovat kognitiivisen, psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen. Näillä palvelukokonaisuuksilla pyritään tukemaan lasten ja nuorten kehitystä, oppimista, mielenterveyttä ja somaattista terveyttä. Vanhemmuutta tuetaan sosiaalisen toimintakyvyn palvelukokonaisuudella. (Mustonen & Koski, 2018, s. 9)

Toimintaperiaatteen mukainen laaja palvelutarjonta on kaikille lapsille, nuorille ja perheille maksuton eikä siihen tarvitse erikseen lähetettä. Tarvittaessa yhteistyötä toteutetaan niiden tahojen kanssa, joiden panos perheen auttamiseksi tai ongelmien ratkaisemiseksi on merkittävää. Esimerkkinä yhteistyötahoista voisi mainita erikoissairaanhoidon. Mustosen ja Kosken (2018, s. 7) raportissa on listattu kaikki ne sosiaali-, sivistys- ja terveystoimen ammattilaiset, jotka työskentelevät Janakkalan perhekeskuksessa (Kuva 1). Palveluohjaaja on helposti tavoitettavissa sekä kasvotusten että sähköisin yhteydenottomenetelmin ja hänen avullaan oikeiden palveluiden piiriin pääseminen helpottuu ja nopeutuu. (Janakkalan perhekeskus, n.d.; Mustonen & Koski, 2018, s. 2)

Kuva 1 Janakkalan perhekeskuksessa toimivia lapsiperhepalveluiden ammattilaisia sosiaali-, sivistys- ja terveystoimesta (Piiros Harri Vaalio)



Yhtenä perhekeskuksen tavoitteena on jalkauttaa palvelut ja tuen tarjoaminen luontaisiin toimintaympäristöihin kuten päiväkoteihin ja kouluihin. Vahvuutta vanhemmuuteen - perheryhmissä tarjotaan monialaista tukea yhteistyössä eri toimialojen kanssa. Kouluissa yksi koululääkäri on ohjattu työskentelemään enemmän ja monipuolisempaa palvelua kaipaavien perheiden parissa. Kaikessa toiminnassa huomioidaan joustavasti perheiden tarpeet ja tilanteet. (Mustonen & Koski, 2018, s. 14)

Yhteistyö mielenterveys- ja päihdepalveluiden, kuntoutuksen, suun terveydenhuollon ja kansanterveystyön kanssa auttaa vastaamaan asiakasperheiden tarpeisiin kokonaisuutena ja eri osatekijät huomioiden. Lastensuojelutyön kuormittavuuden on havaittu kevenevän perheille varhain annettavalla tuella ja esimerkiksi aikuisten mielenterveys- ja päihdeongelmien hoidon yhteydessä huomioidaan laaja-alaisesti myös muun perheen kokonaistilanne ja arvioidaan lasten tarvittavaa tukea. (Mustonen & Koski, 2018, ss. 14–15)

2.3.1 Kouluterveydenhoitajat osana perhekeskuksen toimintaa

Tällä hetkellä Janakkalassa työskentelee seitsemän terveydenhoitajaa koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon eriyttämisen myötä ala- ja yläkouluilla on omat kouluterveydenhoitajat ja lukioissa sekä ammattikouluilla omat opiskeluterveydenhoitajat. He työskentelevät moniammatillisessa yhteistyössä osana perhekeskuksen verkostoa ja osallistuvat viikoittain sekä perhekeskuksen verkostopalaveriin että oman tiiminsä palaveriin. (E. Jantunen, henkilökohtainen tiedonanto, 5.11.2020)

Terveydenhoitajien palveluvastaava Emilia Jantusen mukaan (henkilökohtainen tiedonanto 5.11.2020) yhtenä perhekeskuksen tavoitteena on tunnistaa mahdollisen avun tarpeessa olevat lapset, nuoret ja perheet mahdollisimman varhain. Perheille pyritään tarjoamaan heidän tarvitsemansa palvelut niin suurin kontaktein kuin vain on mahdollista.

Terveydenhoitajat toimivat tärkeässä asemassa havainnoimassa lapsia ja nuoria näiden päivittäisessä arjessa, ja terveydenhoitajilta toivotaankin matalaa kynnystä tarttua havaitsemiinsa poikkeuksiin tai haasteisiin, ja tuoda ne moniammatillisen työryhmän arvioitavaksi. Lupa oppilaan tai opiskelijan asian käsittelyyn työryhmässä on pyydettävä sekä oppilaalta että huoltajalta. Perhekeskuksen toiveena ja tavoitteena olisi, että perheet osallistuisivat tulevaisuudessa palavereihin esimerkiksi Microsoft Teams -yhteyden avulla. (E. Jantunen, henkilökohtainen tiedonanto, 5.11.2020)

Verkostoyhteistyö, varhainen puuttuminen ja uusien sähköisten työkalujen hyödyntäminen ovat esimerkkejä kouluterveydenhoitotyön kehittämiskohteista kunnassa. Ohjeistuksia sähköisten työkalujen käyttöönottoon on tehty, mutta niiden täyttä potentiaalia ei vielä ole päästy hyödyntämään. (E. Jantunen, henkilökohtainen tiedonanto, 5.11.2020)

2.3.2 Perhekeskustoiminnan kehittäminen

Perhekeskuksen toiminnan aloittaminen ja sen kehittäminen on vaatinut pitkäjänteistä tutkimusta ja työskentelyä, jonka seurauksena nykyinen perhekeskustoimintamalli on syntynyt. Vankan tietoperustan lisäksi muutoksen toteuttaminen ja toiminnan kehittäminen vaatii laajaa ja monialaisesti johdettua yhteistyötä sosiaali-, terveys- ja sivistystoimen kanssa. Janakkalan perhekeskuksen toimintaa ja kehittämistyötä johtaa moniammatillinen johtoryhmä, joka koostuu sosiaali-, terveys- ja sivistystoimen linjajohtajista ja lähiesimiehistä. Sivistystoimen kehittämispäällikkö toimii perhekeskuksen operatiivisena johtajana. Suurin harppaus kehittämistyössä otettiin, kun paikallinen kehittämistyö liittyi valtakunnalliseen LAPE-muutosohjelmaan ja sen maakunnalliseen Oma Hämeen koordinoimaan LAPE-kehittämistyöhön vuosina 2017–2018. (Mustonen & Koski, 2018, ss. 2–3, 5, 7)

Kehittämistyön ydinsisältönä on havainnoida yksilön hyvinvointia ja toimintakykyä kokonaisuutena, mutta huomioiden samalla sen osuus perheen ja toimintaympäristön vuorovaikutuksessa (Mustonen & Koski, 2018, s. 3). Perhekeskuksen toimijat ovat osallistuneet erilaisiin koulutuksiin, työpajoihin, kehittämispäiviin ja seminaareihin, joiden avulla sisällöllistä kehittämistyötä on päästy tekemään. Menetelmäkoulutusten myötä perhekeskuksen palveluissa on otettu käyttöön muun muassa Lapset puheeksi ja Kompassi - työkalut. Perhekeskuksen kehittämisessä kuullaan asiakkaita sekä asiakasraadista että tavanomaisten palautelomakkeiden kautta. Opiskelijat ovat olleet apuna toiminnan kehittämisessä asiakkaiden arviointipalautetta keräten ja henkilöstöä haastatellen. (Mustonen & Koski, 2018, ss. 6–7) Myös tämä opinnäytetyö on tehty kunnan ja perhekeskuksen kanssa yhteistyössä perhekeskuksen toiminnan kehittämiseksi.

Palveluiden oikea kohdentaminen ja monialaisen tuen tarpeen tunnistaminen ovat edelleen tärkeitä kehittämisen kohteita. Siihen vaaditaan laadukasta tutkimuksellista arviointia sekä osallisuutta ja yhdessä tekemisen kulttuuria. Henkilöstön koulutus uusien menetelmien ja työtapojen osalta vahvistaa perhekeskusmallin kehittymistä, mutta keskinäisen vuorovaikutuksellisuuden eli suhdeasiantuntijuuden lisäksi tarvitaan toimivat palvelukokonaisuudet. Yksi selkeä haaste Kanta-Hämeen alueella on lasten, nuorten ja perheiden perustason mielenterveyspalveluiden järjestämisessä eli esimerkiksi varhaisen ja

erityisen tuen tarpeen havaitsemisessa ja niiden tarjoamisessa. (Mustonen & Koski, 2018, s. 23)

3 Digitalisaatio

Valtiovarainministeriön määritelmän mukaan digitalisaatiolla tarkoitetaan toimintatapojen uudistamista, palveluiden sähköistämistä ja sisäisten prosessien digitalisointia. Suomalainen yhteiskunta muotoutuu parhaillaan uudelleen ja digitalisaatio luo puitteet muutoksen onnistumiselle. Sähköisten palveluiden lisääntyessä julkiset palvelut tehostuvat ja kustannukset pienenevät. (VM, n.d.)

On tiedostettava, että digitalisaation merkitys terveydenhoitoalalla on eri kuin esimerkiksi yritystoiminnoissa. Yrityksen onnistumista ja kannattavuutta mitataan vain taloudellisesta näkökulmasta, mutta terveydenhoitoalalla asiakkaat, heidän tarpeensa, onnistumisen mittarit ja taloudellinen tuki tulevat ulkopuolelta. (Forsvik & Voipio, 2018, s. 1564)

Työterveyslaitoksen asiantuntijoiden mukaan siirtyminen digiaikaa kohti eli niin sanottu digiloikka on jo tapahtunut. Seuraavaksi on varmistettava työn mielekkyys ja hyvä ammattilaisuus digiarjen keskellä. Itse digitalisaatiota voi tarkastella useasta eri näkökulmasta ja on hyvä ymmärtää, että esimerkiksi paperilomakkeiden muuttaminen sähköisiksi versioiksi eri tietokantoihin ei ole digitalisaatiota vaan lähinnä eri dokumenttien sähköistämistä. Suurimmaksi osaksi digitalisaatiossa on kuitenkin kyse toiminta- ja ajattelutapojen muutoksesta ja ihmisen sekä teknologian välisestä muuttuneesta vuorovaikutussuhteesta. Teknologiakehityksen vauhti tällä hetkellä on kiihtyvää ja se muuttaa meidän kaikkien käsitystä itsestämme, arjestamme ja ihmisten välisistä suhteista. Teknologia ja sen myötä kehittyneet digitaaliset palvelut ja sovellukset mahdollistavat työn tekemisen joustavammin ajasta ja paikasta riippumatta. (Ritaranta, 2018)

Kaikkia tarjottavia palveluita ei kuitenkaan ole tarkoitus digitalisoida. On hahmotettava eri käyttäjäryhmien tarpeet ja toiminnan tavoitteet, jolloin voidaan arvioida sähköisten palveluiden, järjestelmien ja sovellusten tuoma lisäarvo käyttäjälle. (STM, 2016) Etätyöskentelyssä korostuu sähköisten työvälineiden merkitys ja ne ovatkin teknisen osaamisen rinnalla vankka perusta digitaaliseen työskentelylle. Tärkeintä on kuitenkin se,

mitä työvälineillä ja ohjelmistoilla tehdään, jotta työskentely niiden avulla on järkevää ja tehokasta. (Haapakoski, Niemelä & Yrjölä, 2020, ss. 136, 139)

3.1 Digitalisaatio käsitteenä

Digitalisaatio käsitteenä on laaja ja se kattaa sekä tietotekniset ratkaisut eli niin sanotut ICT-ratkaisut että sähköiset palvelut ja välineet. Suomi on yksi kansainvälisistä kärkimaista, kun vertaillaan terveyden ja hyvinvoinnin sähköistä tiedonhallintaa. Tästä on merkittävää hyötyä väestön ikääntymisen, maahanmuuton ja entisestään pienenevien taloudellisten resurssien myötä. Myös asiakkaat vaativat terveydenhuollolta yhä enemmän ja näihin kaikkiin haasteisiin pystytään vastaamaan digitalisaation myötä entistä paremmin. (STM, 2016)

Tärkeä huomio on se, että digitalisaatio, digitointi ja tietotekniikka tarkoittavat kaikki eri asioita, vaikka kaikki termit saman aihepiirin sisällä ovatkin. Digitoinnilla tarkoitetaan vanhojen hyväksi todettujen toimintatapojen säilyttämistä, mutta digitaalisella toiminnalla nykyaikaan paremmin sovitettuna. Digitoinnista esimerkkinä voidaan mainita reissuvihot, jotka on korvattu nykypäivänä Wilma-sovelluksella. Periaate on sama, mutta työkalu asian toteuttamiseksi modernimpi. Digitalisaatiolla puolestaan muutetaan toimintaa tai luodaan jotain kokonaan uutta tietoa tietotekniikkaa hyödyntämällä. Digitalisaatiosta esimerkkinä voidaan mainita videovastaanotot, jotka mahdollistavat vastaanottokäynnit etänä. (Kasvi, 2019)

Digitaaliset terveydenhoitopalvelut ovat terveydenhuoltoalalla käytettäviä välineitä, palveluita, järjestelmiä ja työkaluja, joissa hyödynnetään tieto- ja viestintäteknologiaa. Kirjo on laaja aina potilaan ja ammattilaisen välisistä vuorovaikutuksellisista etäpalveluista kannettaviin seurantalaitteisiin ja omaa terveydentilaa koskeviin sovelluksiin. Sähköisillä palveluilla edistetään terveyttä, ennaltaehkäistään sairauksia ja parannetaan sekä diagnosointia, hoitoa että seurantaa. Terveydenhuoltoalalla tietosuoja- ja tietoturva-asiat korostuvat kaikilla osa-alueilla. (Kouri & Seppänen, 2017, s. 47)

3.2 Digitalisaatio ja osaamisvaateet terveydenhuoltoalalla

Hoitoalalla ja terveysalalla yleisesti digipalvelujen kehittämisessä kohdattavia haasteita ovat käyttäjien keskenään poikkeavat tarpeet ja terveysalan moninaisuus. Kuten kaikessa, myös sähköisten palveluiden kehittäminen vaatii huolellista suunnittelutyötä, ja etenkin tällä alalla moniammatillisen yhteistyön harjoittaminen suunnittelutyössä on prosessin onnistumisen kannalta tärkeää. Jos kehityksen kohteena on sellainen palvelu, jota sekä asiakkaat että terveydenhuoltoalan ammattilaiset hyödyntävät, on testaus ja pilotointi ensiarvoisen tärkeitä palasia tuotekehityksessä. Useita palveluita pyritään tällä hetkellä sähköistämään kustannussyistä, mutta digitalisaatio takaa palveluille samalla myös paremman saatavuuden. (Korhonen, 2020, ss. 8–9)

Tavoitteena on, että yhä useampi kansalainen asioisi terveyspalveluissa sähköisesti. Palveluiden, sovellusten ja tietojärjestelmien on oltava luotettavia ja käytettäviä. Sähköiset palvelut ovat helposti saatavilla ja niillä turvataan tasa-arvoisuus myös haja-asutusalueilla ja erityisryhmien kesken. Kaikkein tärkeimpänä tavoitteena pidetään aidosti asiakaslähtöisen palvelukulttuurin luomista, jossa tuottavuus on toissijaista ja asiakashyöty arvostetuinta. (STM, 2016)

Ritarannan (2018) mukaan uudenlaisten digitaalisten alustojen käytön myötä asiakkaat ovat kokeneet saavansa personoitua, monikanavaista ja reaaliaikaista terveysalan palvelua esimerkiksi sähköisten terveystarkastusten, mobiilisovellusten ja etälääkäri vastaanottojen kautta. Digitalisaation myötä terveydenhuollon asiantuntijan ja asiakkaan suhde muuttuu tasavertaisempaan ja ihmiskeskeisempään suuntaan. Asiakkaan arki tulee paremmin ymmärretyksi ja tiedon jakaminen mahdollistuu aivan uudella tavalla. (Metsäniemi, 2018)

On kuitenkin muistettava, että digitalisaation ja uuden digisukupolven ulkopuolelle jäävät niin sanotut ”digiorvot” tarvitsevat edelleen vanhanaikaisia lähestymistapoja ja fyysisiä toimintaympäristöjä välttyäkseen tippumasta modernin terveydenhuollon kuiluun. Niitä, jotka eivät syystä tai toisesta halua tai pysty hyödyntämään digitaalisia palveluita, ei voida unohtaa ja heille tulisi tarjota terveydenhuollon palveluita samanarvoisesti muiden kansalaisten kanssa. (Lahtiranta, 2017, s. 295)

Digitaalisten muutosten myötä täytyy muistaa myös henkilöstölle tarjottavan koulutuksen ja perehdytyksen merkitys (Korhonen, 2020, s. 9). Jo koulutusvaiheessa terveydenhuollon teknologisoitumista voidaan tarkastella kahdesta eri näkökulmasta: on huomioitava digitalisaation mukanaan tuomien ohjelmistojen, työkalujen, laitteiden ja palveluiden kehittyminen ja niiden osaamisvaateet, mutta toisaalta on huomioitava myös pedagogisten ratkaisujen teknologisoituminen. Ollaksemme nykyaikaisen oppimisen, osaamisen ja koulutuksen kärkimää, on oppimisympäristöt ajantasaistettava ja pohdittava esimerkiksi ammattikorkeakoulujen opetussuunnitelmien päivittämistä tämän päivän teknologisia haasteita vastaaviksi. (Kouri & Seppänen, 2017, s. 47)

Terveysalan osaamisvaateiksi nimetään tieto- ja viestintätekniiset taidot, interaktiiviset onlineviestintä- ja vuorovaikutustaidot, kokonaisuuksien hahmottaminen ja oman itsensä johtamistaidot sekä asiantuntijuus. Sähköiset palvelut muodostavat nykypäivänä niin laajan kokonaisuuden ja moniammatillisen kontekstin, että tullakseen teknologian ammattikäytön asiantuntijoiksi, on tukea, resursseja ja koulutusta tarjottava, kohdennettava ja täydennettävä säännöllisesti. (Kouri & Seppänen, 2017, ss. 49–50)

Suomen sairaanhoitajaliiton sähköisten terveystalvelujen strategiaan on sisällytetty sairaanhoitajien rooli sähköisten palvelujen kehittämisessä ja käyttöönotossa sekä näihin liittyvät osaamisvaateet. Strategian tarkoituksena on kuvata sairaanhoitajien työympäristöjen ja työn luonteen muuttumista eri näkökulmista, ja se on osa kansallista ja kansainvälisitä digitalisaatiokehitystä. Sairaanhoitajat kehittävät sähköisiä palveluita osana moniammatillista ja monialaista tiimiä, mutta kannustavat ja mahdollistavat samalla myös asiakkaan osallisuutta digitalisoituneissa terveystalveluissa. (Ahonen ym., 2015, ss. 5, 9–10)

Tulevaisuuden ammattilaisuutta voidaan teknologian kehityksen kannalta määritellä esimerkiksi seuraavaista näkökulmista: teknologia syrjäyttää ammattilaisen rutiinistyön, ammattilainen toimii digiosaajana ja murroksen tekijänä ja teknologia lisää ammattilaisen kyvykkyyttä sekä ammatillista osaamista (Ritaranta, 2018). Uudet sähköiset työkalut ja palvelut edellyttävät ihmisiltä uudenlaista osaamista ja valmiutta adaptoitua teknologian käyttöön. Haasteiksi terveysalalla on koettu esimerkiksi inhimillisen kosketuksen ja vuorovaikutuksen väheneminen digitalisaation myötä. Toisaalta se mahdollistaa resurssien

keskittämisen muihin monipuolisempiin ja enemmän arvoa luoviin toimintoihin. (Häyrinen, 2020, s. 87)

4 Etätyöskentely hoitoalalla

Etätyöskentely ei tarkoita pelkästään työskentely-ympäristön muutosta tai virtuaalityökalujen sujuvaa hyödyntämistä, vaan muutosta kommunikaatiossa ja työyhteisön keskinäisessä vaikuttamisessa. Etänä työskennellessään ihmiset voivat olla fyysiseltä sijainniltaan kaukanakin toisistaan, mutta etätyökalujen ja tietoverkkojen avulla samanaikainen työskentely mahdollistuu. (Haapakoski, Niemelä & Yrjölä, 2020, ss. 14, 17) Vuonna 2018 Suomessa arvioitiin tilastokeskuksen mukaan vajaan kolmanneksen suomalaisista työskentelevän etänä ainakin osan työajastaan. Maaliskuun 2020 jälkeen jopa miljoonan suomalaisen on arvioitu siirtyneen etätöihin vallinneen COVID-19-pandemian vuoksi. (Haapakoski, Niemelä & Yrjölä, 2020, ss. 13, 26)

Aalto-yliopiston tulevaisuuden- ja innovaatiotutkimuksen dosentin Osmo Kuusen mukaan jatkuva etätyöskentely tuskin tulee jatkumaan tulevaisuudessa samanlaisena mitä se on pandemian aikana ollut. Ihmisillä on luontainen halu kerääntyä yhteen ja työskennellä fyysisesti samassa paikassa. Kuusi uskoo ihmisten kuitenkin oppineen poikkeuksellisten työskentelyolosuhteiden myötä sen, että myös etänä työskentely onnistuu ja on tuottavaa. Tulevaisuudessa etätyöskentelyä tehdään todennäköisesti enemmän kuin aiemmin, vaikka työpaikoille pystyttäisiinkin palaamaan. Kehittyvä virtuaalitekniikka voi toki mahdollistaa entistä aidomman oloisen ympäristön tuoksuineen ja lämpöineen etänäkin työskennellessä, mutta nämä muutokset eivät vielä ole ajankohtaisia. (Haapakoski, Niemelä & Yrjölä, 2020, ss. 30–31)

4.1 Etävastaanotot

Etähoito on viestintäverkkojen kautta tapahtuvaa terveydenhuollon palveluiden jakamista esimerkiksi maantieteellisten olosuhteiden ja henkilöstöresurssien vähyyden takia. Etähoitoa on mahdollista suorittaa yleisimmin puhelimitse, tekstiviestitse, sähköpostitse ja videovastaanottojen avulla. (Wright & Honey, 2016, ss. 30–31) Se mahdollistaa asiakkaalle helpomman pääsyn perus- ja erikoissairaanhoidon, helpottaa aikatauluttamista ja säästää

asiakkaalta sekä aikaa että rahaa (Kruse ym., 2016, s. 4). Tulevaisuuden kouluterveydenhuolto ja terveydenhuolto ylipäättään ovat murrosvaiheessa, jossa etänä tapahtuvat terveydenhuollon palvelut ovat innovatiivisuudellaan ja tehokkuudellaan uraauurtavassa asemassa (Reynolds & Maughan, 2015, s. 44).

Etähoito terminä on lanseerattu jo 1970-luvulla, mutta viimeisen kahden vuosikymmenen aikana etäyhteyksin tapahtuva hoito on yleistynyt merkittävästi ympäri maailman. Syynä tähän ovat käytettävyys ja internetyhteyksien nopeutuminen. Aluksi hoitajat ympäri maailman olivat huolissaan kasvotusten tapahtuvan hoitotyön vähenemisestä ja sen vaikutuksista potilassuhteisiin, mutta myöhemmin on tutkittu hoitajien kykenevän tukemaan asiakkaita ja muodostamaan yhtä merkityksellisiä potilassuhteita myös etäyhteyksien avulla. (Wright & Honey, 2016, s. 31) Mahdolliseksi etähoidon toteuttamisen haasteiksi organisaatiotasolla on yleisimmin mainittu kustannukset, tietoturva-asiat ja tehokkuus. Asiakastasolla etähoidon käyttöä rajoittaviksi tekijöiksi on mainittu muun muassa ikä, koulutustaso, puutteelliset internetyhteydet, haasteet termistön kanssa ja tietämättömyys etänä toteutettavista vaihtoehdoista. (Kruse ym., 2016, ss. 6, 9)

Kouluterveydenhuollossa terveydenhoitaja saattaa olla ainoa terveydenhuollon ammattilainen, jota lapsi tapaa säännöllisesti. Kouluterveydenhoitaja toimii koululaisille tarjottavien terveysten palveluiden järjestäjänä ja koordinoijana. Valitettavan usein kouluterveydenhuollolla ei kuitenkaan ole riittäviä resursseja vastata kaikkiin tarpeisiin. Syinä voivat olla esimerkiksi niukka rahoitus ja lääketieteellistä hoitoa tarvitsevien oppilaiden määrän kasvu. Kouluissa hyödynnettävän teknologian lisääntyminen mahdollistaa etäyhteyksin tapahtuvaa oppilaiden hoitoa ja seurantaa. (Reynolds & Maughan, 2015, s. 44)

Olennainen osa hoitotyötä on tarjota psykososiaalista tukea potilaille ja tämän tuen tarjoaminen etäyhteydellä ilman fyysistä läsnäoloa on haaste (Wright & Honey, 2016, s. 31). Sama ilmiö on havaittavissa esimerkiksi virtuaalikokouksissa, joissa osallistujien on pinnisteltävä ymmärtääkseen toisiaan. Suoran vuorovaikutuksen puuttuminen vaikeuttaa vuorottelua ja on mielelle väsyttävämpää. Etäyhteyksin tapahtuvissa vuorovaikutustilanteissa on tärkeää sanoittaa tunteita ja kuunnella. Vaikka etäyhteydet luovat haasteita vuorovaikutuksellisuuteen, mahdollistavat ne myös tasa-arvoisemman

vuorovaikutustilanteen kaikkein hiljaisimmille ja harkitsevaisimmille ihmisille. (Haapakoski, Niemelä & Yrjölä, 2020, ss. 90—95)

Etähoidon on esimerkiksi Iso-Britanniassa havaittu haasteista huolimatta vaikuttavan positiivisesti hoitajien ja lääkäreiden välisiin ammatillisiin suhteisiin. Etäkonsultaation on havaittu edistävän kollegiaalisia suhteita terveydenhuoltoalan ammattilaisten kesken. Kaiken kaikkiaan tutkimusten perusteella potilastyytyväisyys ja kliiniset tulokset osoittavat kasvokkain ja etäyhteyksin tapahtuvan vastaanottotyön olevan samanarvoisia ja yhtä tehokkaita. Onkin sanottu, että potilassuhteiden laadukkuudella on enemmän merkitystä kuin sillä, millä viestintämetodilla suhdetta pidetään yllä. (Wright & Honey, 2016, ss. 32, 35) Suomessakin korostetaan luottamuksen ja sitoutumisen tärkeyttä etäyhteydellä tapahtuvassa kontaktissa. Esimerkiksi etänä tapahtuvien psykoterapioiden on kerrottu olevan tuloksellisia. Silti Kela korvaa Suomessa etäterapiat vasta sitten, kun asiakas ja terapeutti ovat tavanneet kasvotusten vastaanotolla vähintään kahdesti. Suora kontakti asiakkaan ja terapeutin välillä on arvioitu tarpeelliseksi ennen etäyhteyksin tapahtuvaa terapiaa. (Haapakoski, Niemelä & Yrjölä, 2020, s. 32)

Etävastaanoitoilla ja etäyhteyksin tapahtuvan hoitotyön on havaittu edistävän potilaan terveyttä. Potilaan arviointiprosessi ja hoitosuunnitelmien muutokset nopeutuvat, jolloin potilaan hoidon tulokset paranevat. Ennen kaikkea hoitoon pääsy ja yhteyden saaminen terveydenhuollon ammattilaisiin helpottuu niillä alueilla, joilla välimatkat ovat pitkiä ja vaikeuttavat hoitoon hakeutumista. (Wright & Honey, 2016, s. 36)

Reynolds ja Maughan (2015, s. 50) olivat havainneet kirjallisuuskatsauksessaan, että etäyhteydellä tapahtuva vastaanottotyö kouluterveydenhuollossa voi olla samanaikaisesti sekä kustannustehokasta että erittäin toimivaa. Etäyhteydellä kouluterveydenhoitaja kommunikoi helpommin ja paremmin muiden terveystalveluiden tarjoajien kanssa. Lapset ja perheet hyötyvät muun muassa palveluiden helpommasta saatavuudesta ja poissaolojen vähenemisestä sekä koulussa että työpaikoilla. Etäyhteydet säästävät myös matkoihin kuluvia aikoja ja kustannuksia. Onnistuneet etäpalvelut vaativat kuitenkin tukea koulun hallinnolta, henkilöstöltä, vanhemmilta, oppilailta ja muilta terveydenhuollon ammattilaisilta.

Tietoisuuden lisääntyminen ja onnistuneiden etävastaanottokokemusten tuomat hyödyt aiheuttavat toivottavasti sen, että jatkotutkimusten ja etäyhteyttä hyödyntävien sovellusten kehittäminen saa rahoitusta ja tukea. Sovellusten ajantasaisuus, tekninen tuki ja henkilöstön kouluttaminen vaativat rahaa, joka aiheuttaa omat haasteensa muutenkin tiukalla budjetilla toimivalle kouluterveydenhuollolle. Edellä mainittujen lisäksi myös yksityisyyteen ja tietosuojaan on kiinnitettävä huomiota. (Reynolds & Maughan, 2015, ss. 50—51)

4.2 Microsoft Teams työvälineenä kouluterveydenhuollossa

Kouluterveydenhuollossa työskentelevillä terveydenhoitajilla on käytössään useita erilaisia sähköisiä palveluita ja sovelluksia työn tukena. Kevään 2020 COVID-19-pandemia on sysännyt sähköisten työkalujen käyttöä ja käyttöönottoa vauhdilla eteenpäin. Erityisesti Microsoft Teamsin käyttöaste nousi merkittävästi pandemian ja sitä seuranneiden muuttuneiden työjärjestelyjen ja etätyökulttuurin kehittymisen myötä. (E. Jantunen, henkilökohtainen tiedonanto, 5.11.2020)

Microsoft Teams on lanseerattu vuonna 2017. Se tarjoaa yhden sovelluksen alla kaikki, mitä tehokas tiimityöskentely vaatii, kuten puhelut, videokokoukset ja pikaviestinnän. Se on osa Microsoft Office 365 -tuoteperhettä, ja on täysin muokattavissa organisaatioiden tarpeita vastaavaksi. Pilvipalvelussa toimivassa Teamsissa voidaan luoda organisaatioille ja yksiköille omat työskentelytilat, jonne on mahdollista tallentaa ja jakaa materiaalia. Näin tiedostot löytyvät aina yhdestä paikasta ja työskentely voidaan keskittää yhden sovelluksen alle. (Microsoft, 2019)

Janakkalassa Teams-sovellus on otettu käyttöön jo loppuvuodesta 2019, mutta kevään 2020 myötä sen käyttö sai aivan uuden merkityksen. Tällä hetkellä Teamsia sovelletaan kokouksiin ja terveydenhoitajien ja perhekeskuksen verkostopalaverihin, mutta samalla se toimii myös viestintäkanavana. Sen kautta on löydettävissä muun muassa tiedotteet, keskustelut, jaettavat materiaalit, taulukot, tiedostot, ohjeistukset, lomakkeet ja palaverimuistiot. Jokaisella tiimillä on omat kansiot, joiden alta löytyy spesifit ohjeet ja kaavakkeet. Sovelluksen käyttöä terveydenhoitajien keskuudessa on tarkoitus kehittää niin, että tulevaisuudessa sen avulla voitaisiin toteuttaa yhä enenevässä määrin videovastaanottoja ja

esimerkiksi laajoja terveystarkastuksia yhdessä etänä olevan vanhemman kanssa. (E. Jantunen, henkilökohtainen tiedonanto, 30.11.2020)

4.3 Muut kouluterveydenhoitajan sähköiset työvälineet

Janakkalan kunnan kouluterveydenhuollossa on jo entuudestaan ollut käytössä useita erilaisia sähköisiä työkaluja, joista erityisesti Wilma ja Lifecare ovat päivittäisessä käytössä. Wilma on Visma Enterprise Oy:n sähköinen oppilashallintojärjestelmä, jonka kautta kouluterveydenhoitajat voivat sopia vastaanottoaikoja, lähettää terveystarkastuskutsuja, välittää ohjeistuksia ja tiedotteita, ja harjoittaa yleistä viestintää. Erittäin tärkeä huomio on kuitenkin se, että vaikka Wilmalle on myönnetty tietoturvasertifikaatti, mitään terveydentilaan liittyviä tietoja ei sen kautta saa jakaa edes erillisellä suostumuksella. (Visma, n.d.)

Lifecare-potilastietojärjestelmä on suomalaisen ohjelmistotoimittajan TietoEVERY:n ohjelmoima organisaatorajat ylittävä järjestelmä, jonka toiminnot on sovitettu yhteen sairaanhoitopiirin toimintamallien kanssa. Maaliskuussa 2019 käyttöönotetulla järjestelmällä pystytään hoitamaan kaikki asiakkaan ajanvarauksesta laskutukseen eli koko asiakkuudenhallinta on samassa järjestelmässä. Asiakkaan katkeamaton ja sujuva palveluketju onkin ollut yhtenä päätavoitteena uutta järjestelmää ohjelmoitaessa. Sovitut tiedot siirtyvät Kanta-palveluiden arkistoon ja alueelliseen sähköiseen asiointiin. Lifecare-järjestelmän uudet ominaisuudet tukevat sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiota sekä digitalisaatiota entistä paremmin. (TietoEVERY, n.d.)

Edellä mainittujen lisäksi terveydenhoitaja voi halutessaan hyödyntää myös esimerkiksi sähköpostia ja sosiaalista mediaa työnsä tukena. Viestinnässä on kuitenkin huomioitava aina tietoturva-asiat. Sähköisillä lomakkeilla säästetään materiaalikuluissa ja tietojen kirjaamisessa, mutta samalla terveydenhoitaja voi valmistautua jo ennakkoon saamiensa ennakkotietojen pohjalta (Mediconsult, n.d.). Näin ollen tarjottava palvelu ja hoito on yhä yksilöllisempää. Sähköisellä ajanvarauksella mahdollistetaan asiakkaille omatoiminen ajanvaraus ja peruutus, mutta samalla myös terveydenhuollon resursseja säästyy, kun puhelinajanvaraukseen resursoidut työajat vapautuvat potilastyöhön (Mediconsult, n.d.). Kansalaisen terveystalouden kautta Janakkalan kunnan asukkaat voivat asioida sähköisesti, ja

tarkastella palvelun kautta esimerkiksi rokotustietojaan ja hoitosuunnitelmiaan. Sen kautta voi myös tehdä sähköisiä ajanvarauksia ja viestiä turvallisesti terveysaseman henkilöstön kanssa. Kansalaisen terveyspalvelun kautta mahdollistuu myös etävastaanoton kutsulinkin vastaanottaminen ja etävastaanotolle liittyminen. (Janakkalan kunta, n.d.)

5 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus

Ammattikorkeakouluissa suoritettavat tutkinnot ovat ammatillisesti painottuneita korkeakoulututkintoja, joissa on opiskelun aikana painotettu yksilön ammatillista kasvua ja asiantuntijuutta (Vilkkä, 2015, s. 16). Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei määritellä varsinaisia tutkimusongelmia tai -kysymyksiä, mutta toimintasuunnitelmaa määriteltäessä on hyvä pohtia, millaisilla kysymyksillä työ voisi ohjautua (Vilkkä & Airaksinen, 2003, s. 30). Asettelin työlleni kaksi kysymystä, joilla pystyin hahmottamaan työni tavoitteita paremmin: ”millä kaikilla tavoilla Microsoft Teams on hyödynnettävissä kouluterveydenhoitajan työvälineenä?” ja ”miten Teamsilla mahdollistetaan vanhemman osallistuminen etänä oppilaan laajoihin terveystarkastuksiin?”

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena oli selkeyttää digitalisaation ja vallitsevan koronapandemian myötä ajankohtaiseksi nousseen Microsoft Teamsin hyödynnettävyyttä kouluterveydenhoitajan työssä. Tarkoituksena oli tuottaa Janakkalan perhekeskuksen kouluterveydenhoitajien päivittäisen työn tueksi infograafi Microsoft Teamsin entistä monipuolisemmasta hyödynnettävyydestä etätyökaluna laajoissa terveystarkastuksissa. Aiheen tiimoilta pidin kaksi toiminnallista työpajaa Teamsin välityksellä koulu-, opiskelu- ja neuvolaterveydenhoitajille, joissa harjoittelimme yhdessä työkalun käyttöä ja motivoin terveydenhoitajia hyödyntämään sitä terveystarkastuksissa. Työpajojen ja infograafin sisältö perustuivat tämän opinnäytetyön teoreettiseen viitekehykseen.

6 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen ja tutkimuksellisen opinnäytetyön merkittävin ero on se, että toiminnallisessa työssä syntyy jokin tuotos kuten esimerkiksi opas, esite tai prosessikuvaus, ja se on toteutettu yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Näiden toimijoiden kanssa käytyjen keskustelujen, ideointien ja työskentelyn tuloksena valmistuu lopullinen kehittämishankkeen

tuotos. Tutkimuksellisessa työssä syntyy uudenlaista tietoa useimmiten tutkimusraportin muodossa, ja sen päätoimija on opiskelija itse. Vuorovaikutteisuutta tutkimuksellisen opinnäytetyön tekemisessä on selvästi vähemmän. (Salonen, 2013, ss. 5–6)

Toisin kuin toiminnallisessa opinnäytetyössä, tieteellisessä tutkimuksessa noudatetaan tarkasti sääntöjä ja vaatimuksia, ja se edellyttää tutkijalta moniulotteista tietoa, työn, menetelmien ja sääntöjen hallitsemista. Jokaisen tutkimuksen tavoitteena on tuottaa uutta tietoa aiheesta, ja työ perustuu laajan teoriaperustaan sekä käsitejärjestelmään. (Salonen, 2013, ss. 9–12)

Ammattikorkeakoulusta valmistuvan asiantuntijan opinnäytetyön tulisi olla työelämälähtöinen ja käytännönläheinen. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tulisi yhdistyä ammatillisuus ja ammatillisten teorioiden yhdistäminen sekä pitkäjänteinen ja tutkimuksellinen asenne. (Vilka & Airaksinen, 2003, s. 10) Tutkimusviestinnällisin keinoin kirjoitettavassa raportissa kuvaillaan työprosessia, kerrotaan tuloksista ja johtopäätöksistä, ja arvioidaan omaa onnistumista ja ammatillista kehittymistä prosessin myötä. Raportin lisäksi työn myötä syntyy myös produkti eli varsinainen tuotos. (Vilka & Airaksinen, 2003, s. 65)

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön optimaalisin toteutustapa on Salosen (2013, ss. 16–19) mukaan niin sanottu konstruktivistinen malli, joka yhdistää lineaarisen ja spiraalimallin mukaiset etenemisvaiheet opinnäytetyön työstämisessä (Kuva 2). Opinnäytetyön jakaminen eri vaiheisiin on työskentelyn läpinäkyvyyden ja arvioinnin takia välttämätöntä (Salonen, 2013, s. 21).

Kuva 2 Konstruktivistinen malli



Aloituvaiheessa kartoitetaan kehittämistarpeita, pohditaan työn suuntaa ja rajataan aihetta yhteistyötahon kanssa. Suunnitteluvaiheessa luodaan kirjallinen opinnäytetyösuunnitelma, jossa kuvaillaan muun muassa idea, työhön liittyvät tavoitteet, yhteistyötaho, tutkimus- ja kehittämistoiminnan menetelmät, työskentelyn vaiheet, tarvittava materiaali ja aineisto sekä alustava suunnitelma lopputuloksena syntyvästä tuotoksesta. Suunnitelma on alustava ja työskentely voi vaihdella prosessin edetessä. Esivaiheella tarkoitetaan ”kentälle siirtymistä” eli siihen ympäristöön siirtymistä, jossa työskentely varsinaisesti tapahtuu. Tämä vaihe on todennäköisesti melko lyhyt ja tarkoittaa käytännössä suunnitelman läpikäyntiä ja työskentelyn organisointia. Työstövaihe eli käytännön toteutus on suunnittelun jälkeen toiseksi tärkein vaihe. Tässä vaiheessa työskentely on intensiivistä ja vaativaa, mutta samalla ammatillisesti haastavaa ja kehittävää. Tarkistusvaihe sisältyy oikeastaan kaikkiin työn vaiheisiin, mutta tässä kohdassa sillä tarkoitetaan toimijoiden yhdessä suorittamaa arviota tuotoksesta ja mahdollisia korjaustoimenpiteitä saadun palautteen perusteella.

Viimeistelyvaiheen vaativuus voi olla yllättävää, koska se yhdistää sekä raportin että syntyneen tuotoksen viimeistelyn haluttuun muotoon. Lopulta prosessin päätteeksi syntyy kehittämishankkeen tuloksena jonkinlainen opas, esite, tapahtuma tai muu vastaava, joka on valmis esiteltäväksi ja jaettavaksi. Valmiista raportista paljastuu tekijän ammatillinen kehittyneisyys, kehittämistoiminnan ymmärrys ja ammattikorkeakoulun innovatiivisuus. (Salonen, 2013, ss. 17—19, 25) Oman opinnäytetyöprosessini etenemisen olen konstruktivistista mallia mukaillen kuvannut taulukkoon (Taulukko 1).

Taulukko 1 Opinnäytetyön eteneminen konstruktivistisen mallin mukaisesti

AIKATAULU	OPINNÄYTETYÖ	TOIMIJAT	MENETELMÄT	TUOTETUT MATERIAALIT
11/2020 <i>Aloitusvaihe</i>	Uuden aiheen ideointi ja sisällön hahmottaminen, aihekuvauslomakkeen työstö	Janakkalan terveydenhoitajien palveluvastaava E. Jantunen	Palaveri, sähköposti	Käsittekartta uuden aiheen ympärille, aihekuvauslomake
11/2020 <i>Suunnittelu- ja esivaihe</i>	Teoriaosuuden kirjoittamista, opinnäytetyösopimuksen lähettäminen työelämän yhteistyökumppanille, opinnäytetyöpiiriin osallistuminen	Palveluvastaava E. Jantunen & sote-kehittämispäällikkö S. Kelo, palvelupäällikkö T. Saari, ohjaavat opettajat	Tutkimusten ja muiden lähdemateriaalien lukeminen ja vertailu, palaveri, sähköposti, opinnäytetyöpiiri	Teoriaosuutta
12/2020 <i>Suunnittelu- ja esivaihe</i>	Kirjoittamispaajaan osallistuminen, infograafin ja työpajojen sisältöjen suunnittelu, suunnitelmaseminaari opinnäytetyöpiirissä	Kirjoittamispaajan opettajat, ohjaavat opettajat, muut opiskelijat	Tutkimusten ja muiden lähdemateriaalien lukeminen ja vertailu, palaveri, sähköposti, opinnäytetyöpiiri, suunnitelmaseminaari	Teoriaosuuden jatkaminen, oppaan hahmottelu
1/2021 <i>Työstövaihe</i>	Teorian valmiiksi kirjoittaminen, lähes valmis infograafi, kirjoittamispaajaan osallistuminen, väliseminaari, viestinnän opettajan tarkastus	Ohjaavat opettajat, opponentti, viestinnän opettaja	Opinnäytetyöpiiri, väliseminaari, palaute	Teoreettinen viitekehys
2/2020 <i>Tarkistusvaihe</i>	Infograafin viimeistely, toiminnallisten työpajojen vetäminen,	Palveluvastaava E. Jantunen, palvelupäällikkö T. Saari,	Palaveri, palaute	Infograafi, työpajat

	palautteen kerääminen	kouluterveydenhoitajat		
3/2020 <i>Viimeistely-vaihe</i>	Raportin viimeistely, tiivistelmien kirjoittaminen, Ouriginal, englannin opettajan tarkastus, loppuseminaari, kypsyysnäyte	Ohjaavat opettajat, palveluvastaava E. Jantunen, englannin opettaja	Palaute	Raportti, tiivistelmät
3/2020 <i>Valmis tuotos</i>	Raportin ja tuotoksen viimeistely, työskentelyn lopetus, julkaisuluvan pyytäminen			Valmis tuotos

6.1 Infograafi Microsoft Teamsista

Infograafi on visuaaliseen muotoon tiivistettyä tietoa jostain aiheesta. Se voi pitää sisällään sekä tekstiä että kuvitusta, ja parhaimmillaan se kiinnittää lukijan huomion, tarjoaa riittävästi tiivistettyä informaatiota ja inspiroi lukijaansa. Hyvän infograafin tuottaminen vaatii huolellista suunnittelu- ja taustatyötä, jotta se palvelee tarkoitustaan ja erottuu joukosta. Se hyödyntää ihmisen kykyä hahmottaa ja ymmärtää monimutkaisiakin asioita visuaalisuuden avulla ja hyvin toteutettuna se jättää helpommin syvän muistijäljen aivoihin. Ihmisen oikea aivolohko käsittelee tunteita ja visuaalisuutta, kun taas vasen aivolohko käsittelee tietoa ja kovia faktoja. Näin ollen infograafi tarjoaa pureskeltavaa molemmille aivolohkoille ja jää paremmin ihmisten mieliin. Kun ilmiön ymmärrettävyyteen ei käytetä niin paljoa aivokapasiteettia, sitä vapautuu tulkinnalle paljon enemmän. Tämän avulla syntyy oivalluksia ja laadukkaita johtopäätöksiä. Infografiikassa yhdistyvät useimmiten graafinen suunnittelu, tilastotiede, käyttöliittymäsuunnittelu ja viestintä. (Kanerva, 2016; Luomajoki, n.d.; Valokki Design, 2020)

Infograafin toteutuksessa on huomioitava loogisuus ja määriteltävä alku, keskikohta ja loppu. Pääviestin selkeyteen ja esiin tuomiseen on kiinnitettävä erityistä huomiota. Pohjana infograafille voi olla esimerkiksi tutkimus, listaus, kyselyn tulokset, raportti tai vaikka käyttöohjeet jollekin laitteelle. Hyvin laadittu infograafi sisältää napakan otsikon, tiivistä tekstiä ja mahdollisesti numeerista dataa. Näiden lisäksi hyvä infograafi eroaa muista visuaalisuudellaan ja jollain muulla erottavalla tekijällä kuten esimerkiksi väriteemalla. Se johdattaa lukijan aiheen piiriin ja opettaa aiheesta oleellisen tiedon niin, että lukija kokee oivalluksia ja janoaa lisää tietoa. (Kanerva, 2016; Luomajoki, n.d.)

6.1.1 Infograafin työstäminen

Infograafin työstäminen alkoi termiin tutustumalla ja infograafiin tulevan sisällön hahmottamisella. Keskustelimme palveluvastaavan kanssa teemoista, jotka olisi hyvä sisällyttää infograafiin, ja pohdimme kohteiden rajaamista selkeästi havainnoitavaan muotoon. Alussa kaavailin tekeväni kaksi erillistä infograafia: toinen terveydenhoitajille ja toinen etävastaanotolle osallistuvalla vanhemmalle tai huoltajalle. Kunnalla on kuitenkin jo kutsulinkin yhteydessä lähetettävä tukimateriaali, joten päädyin keskittymään terveydenhoitajalle osoitettavaan infograafiin. Tämä infograafi tuli osaksi kunnan terveydenhoitajien perehdytyskansiota. Erilaisia ohjelmia infograafin luomiselle on useita, mutta omassa työssäni hyödynsin graafiseen suunnitteluun tarkoitettua Canva-sivustoa sen monipuolisuuden ja helppokäyttöisyyden vuoksi.

Janakkalan kunnan kouluterveydenhoitajilla oli käyttöohjeet Microsoft Teamsin käyttämiseen ja sovellus itsessään oli jo tuttu. Infograafin ja työpajojen tarkoituksena oli rohkaista heitä hyödyntämään Teamsia etävastaanotoissa ja esimerkiksi laajoissa terveystarkastuksissa, joissa vanhemman fyysinen läsnäolo ei syystä tai toisesta ole mahdollista. Ideoiden ja ohjeistusten tuli olla riittävän selkeitä: miten etävastaanoton pitäminen käytännössä onnistuu, mitä hyötyä etänä toteutettavasta vastaanotosta on, mikä motivoi terveydenhoitajaa pitämään etävastaanottoa ja missä tilanteissa etäyhteyttä voisi kokeilla? Tilaajan toiveesta infograafista tehtiin Janakkalan värejä ja teemoja mukaileva, ja sen sivuilla seikkailevat janakkalalaisille tutut Ilves-hahmot Harri Vaalion piirtäminä. Kolmannella sivulla on listattuna tekijänoikeustiedot infograafin sisällössä hyödynnetyistä materiaaleista.

6.1.2 Infograafin sisältö

Infograafin otsikkona on ”Microsoft Teams terveydenhoitajan työvälineenä”. Jaoin infograafin sisällön kolmeen eri osioon selkeyden ja luettavuuden vuoksi. Ensimmäisessä osiossa (Kuva 3) hahmotan lukijalle ikään kuin ajatuskartan avulla Teamsin erilaisia käyttökohteita kouluterveydenhuollossa. Teamsin kautta voidaan pitää palavereja ja tiimikokouksia, ja sovellukseen voidaan tallentaa erilaisia lomakkeita ja pohjia terveydenhoitajan työn tueksi. Materiaalipankin lisäksi Teamsia voidaan hyödyntää erilaisissa viestinnällisissä muodoissa. Tärkeimpänä ja tätä opinnäytetyötä ohjaavana käyttökohdeideana on erilaiset etävastaanottotilanteet, joita voivat olla esimerkiksi tavalliset avovastaanotot, terveystarkastukset ja mini-interventioryhmät. Terveystarkastuksista tässä on mainittuna erityisesti laajat terveystarkastukset, koska työssä on haluttu korostaa vanhemman tai huoltajan osallistamista lasten ja nuorten laajoihin terveystarkastuksiin etäyhteydellä.

Kuva 3 Infograafin ensimmäinen osio



Toisessa osiossa (Kuva 4) toin avainsanojen ja kuvakkeiden avulla ilmi, miksi etävastaanoton pitäminen Teamsilla kannattaa. Teams on helppokäyttöinen ja se mahdollistaa joustavamman aikataulun. Sen avulla säästyy myös aikaa, kun fyysisiä siirtymisiä esimerkiksi vanhemman työpaikalta kouluterveydenhoitajan tiloihin ei tarvitse tehdä. Teamsin kautta

terveydenhoitaja pystyy näyttöä jakamalla hyödyntämään erilaisia sähköisiä materiaaleja ja lomakkeita haastattelutilanteissa ja keskusteluissa vanhemman ja lapsen kanssa. Lähes tärkeimpänä ja ajankohtaisimpana kohtana mainitsen ylimääräisten kontaktien välttämisen esimerkiksi epidemiatilanteissa.

Kuva 4 Infograafin toinen osio



Kolmannessa osiossa (Kuva 5) kerron yksityiskohtaisesti etävastaanoton järjestämisestä Teamsilla. Ohjeistan terveydenhoitajia sopimaan etävastaanotosta ensin vanhemman tai huoltajan kanssa. Sopimisen jälkeen luodaan kutsulinkki Teams-sovelluksessa ja lähetetään sekä se että Teams-etävastaanottoon liittyvä ennakkomateriaali vanhemmalle tai huoltajalle eOmahoidon kautta. Kutsulinkki tallentuu ammattilaisen Teams-kalenteriin, mutta ajankohta on varattava myös ajanvarauskirjalta. Etävastaanoton alkaessa on varmistettava mikrofonin ja videokuvan toimivuus, ja hyväksyttävä odotustilassa oleva vanhempi tai huoltaja mukaan. Huoltajaa pyydetään esittämään kameralle kuvallinen henkilökortti tai tarvittaessa esitetään tarkentavia kysymyksiä henkilöllisyyden varmistamiseksi. Turvallisuuden takia on erittäin tärkeää, että henkilötunnusta ei sanota ääneen eikä mitään terveystietoja kirjoiteta viestikenttään. Halutessaan kouluterveydenhoitaja voi hyödyntää sähköisiä materiaaleja jakamalla näytön, mutta tällöinkin on huomioitava tarkasti se, ettei tietokoneen työpöydällä ole arkaluonteisia tietoja nähtävillä kuten esimerkiksi sähköpostiviestejä tai toisen oppilaan

terveystietoja. Lopuksi muistutan vielä, että käynti kirjataan ja tilastoidaan kunnan määrittämiä koodeja ja käytänteitä mukailten.

Kuva 5 Infograafin kolmas osio



Laajan terveystarkastuksen toteuttaminen Teamsillä

1. Sovi huoltajan kanssa etäyhteydellä tapahtuvasta vastaanotosta
2. Luo kutsulinkki Teams-sovelluksessa ja jaa sekä linkki että ohjeistus eOmahoidon kautta huoltajalle
3. Linkki tallentuu Teams-kalenteriin ja pääset kirjautumaan etävastaanotolle sovittuna ajankohtana
4. Muista varata aika myös Lifecaren ajanvarauskirjalle (Jvidvo)
5. Varmista etävastaanoton alkaessa mikrofonin ja videokuvan toimivuus
6. Hyväksy odotustilassa oleva huoltaja mukaan
7. Pyydä huoltajaa esittämään kameralle kuvallinen henkilökortti tai kysy tarkentavia kysymyksiä henkilöllisyyden varmistamiseksi
8. **Älä sano ääneen henkilötunnusta tai kirjoita viestikenttään mitään terveystietoja!**
9. Voit halutessasi hyödyntää sähköisiä materiaaleja omalta koneeltasi jakamalla näytön
10. Lopeta etäyhteys
11. Etävastaanottokäynti tilastoidaan ja kirjataan (Jvidvo, Etäkontakti)

Käytännön vinkit etävastaanottoon

- Valmistaudu etävastaanottoon huolellisesti
- Kerro jo etukäteen huoltajalle etävastaanoton arvioitu kesto
- Ole ajoissa paikalla ja tarkista sovelluksen toimivuus
 - Avaa valmiiksi haluamasi sähköiset materiaalit
 - Huolehdi aikataulussa pysymisestä
- Puhu selkeällä ja kuuluvalla äänellä, anna puheenvuoroja ja vältä päälle puhumista
- **Kiinnitä erityistä huomiota tietoturvasuuteen jakaessasi näyttöä!**



Varsinaisten ohjeistusten perään olen lisännyt vielä osion, jossa kerron käytännön vinkkejä terveydenhoitajalle etävastaanottotilanteissa. Kehotan valmistautumaan etävastaanottoon huolellisesti ja kertomaan huoltajalle vastaanottoon varattu aika, jotta molemmilla osapuolilla on selkeä käsitys käytettävissä olevasta ajasta. Kehotan myös terveydenhoitajaa olemaan ajoissa paikalla ja varmistamaan sovelluksen toiminnan, sekä avaamaan mahdolliset sähköiset dokumentit ja materiaalit valmiiksi, jotta niiden etsimiseen ei kulu turhaan aikaa. Muistutan selkeästä puheäänestä, vuorottelevasta kommunikaatiosta ja hyvistä vuorovaikutuksellisista käytöstavoista. Viimeisenä kannustan kiinnittämään erityistä huomiota tietoturvaan esimerkiksi näytön jakamisen yhteydessä.

Infograafin neljännessä osiossa (Kuva 6) olen Janakkalan kunnan ohjeistuksien pohjalta tehnyt tiivistelmän etävastaanoton valmisteluun vaadittavista askelista. Olen myös liittänyt kutsukirjeen infograafiin, jotta se on helppo maalata ja kopioida suoraan asiakkaalle

lähetettävään viestiin. Olen erotellut LifeCaressa ja Teamsissa toteutettavat vaiheet helppolukuisuuden ja selkeämmän ymmärrettävyyden takaamiseksi.

Kuva 6 Infograafin neljäs osio

Etävastaanoton valmistelu

- Etävastaanotto tapahtuu Teamsissa, jonne asiakas kirjautuu Kansalaisen terveystietopalvelun kautta
 - Kysy lupa etävastaanoton järjestämiseen asiakkaalta etukäteen
- Ajanvaraus normaalisti Lifecareen, mutta vastaanottolajiksi muutetaan "Jvidvo" kyseiselle ajankohdalle

Lifecare:

Potilaan kooste → Muut sovellukset → Omahoidon viestit → Uusi viesti
Otsikoksi "Videovastaanotto" ja tekstiksi seuraava:

Käyttämällä oheista linkkiä aloitat Teams-videovastaanoton terveydenhuollon ammattilaisen kanssa sovittuna aikana ja hyväksyt videovastaanoton ehdot. Videovastaanotto rinnastetaan normaaliin vastaanottokäyntiin. Henkilöllisyyden varmentamiseksi, sinua pyydetään näyttämään kameralle kuvallinen henkilökortti esim. passi tai ajokortti videovastaanoton aluksi.

Teams-videovastaanoton linkki:
Videovastaanoton ajankohta:

Videovastaanoton ehdot ja käyttöohjeet osoitteessa: <https://www.janakkala.fi/palvelut/terveys/sahkoiset-palvelut/videovastaanotto/>

Teams:

Luo uusi kokous → Otsikoksi "Videovastaanotto" → Osallistujaksi vain terveydenhoitaja, **ei** asiakasta! → Määritä ajankohta → Lähetä

Avaa kokouskutsu kalenterista hiiren oik. näppäimellä → Muokkaa → Paina hiiren oik. näppäimellä Teams-kutsulinkin päällä ja valitse "Kopioi linkki"

Palaa Lifecareen ja liitä kopioimasi Teams-linkki kesken olevaan kutsukirjeeseen. Täydennä puuttuva päivämäärä ja ajankohta.



Tarkista tiedot ja lähetä viesti asiakkaalle.

Viidennessä ja viimeisessä osiossa (Kuva 7) olen tehnyt tarkat ohjeet etävastaanoton etenemisestä. Janakkalan kunnan antamien ohjeistusten lisäksi olen selkeyttänyt työvaiheita Teams-sovelluksesta otetuilla kuvakaappauksilla. Vielä tässäkin osiossa korostan tietoturvan

merkitystä ja huomioimista etävastaanottotyöskentelyssä. Loppuun kokosin ohjeet kirjaus- ja tilastointikoodista sekä otsikoista.

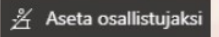
Kuva 7 Infograafin viides osio

Etävastaanoton eteneminen



Liity etävastaanotolle Teamsissa → Varmista mikrofonin ja videokuvan toiminta  

→ Hyväksy asiakas odotustilasta sisään → Aseta asiakas **heti** osallistujaksi:

Osallistujat - Mene asiakkaan kohdalle ja valitse kolme pistettä - Aseta osallistujaksi - Muuta

(Vieras) ...  **Muuta**

→ Varmista vielä asiakkaan henkilöllisyys ellei asiakas ole jo tuttu

- Jos etävastaanotolla ilmenee tietoteknisiä ongelmia → soita asiakkaalle
- Jos etävastaanotto ei ratkaise asiakkaan ongelmaa ja tämän täytyy tulla normaalille vastaanotolle → etävastaanottokäyntiä ei laskuteta
- Huomioi näytön jakamiseen liittyvät tietoturvariskit 
- Muista lopettaa etävastaanotto 

Tilastointi & kirjaaminen

- Ajanvarauskirjalle vastaanottolajiksi "Jvidvo" (Videovastaanotto Jan)
- Kirjauksessa otsikkomerkinäksi "Etäkontakti" ja tekstiin maininta videovastaanotosta
- Tilastoinnissa vastaanottolajina "Jvidvo" (Videovastaanotto Jan)

LAYOUT BY ANNA KATKOLA MARCHEU

6.2 Toiminnalliset työpajat neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhoitajille

Teamsin kautta toteutetuissa toiminnallisissa virtuaalityöpajoissa herättelin keskustelua etävastaanotoista ja niiden soveltamisesta kouluterveydenhuollossa sekä neuvoloissa. Pidin työpajan myös neuvoloiden terveydenhoitajille, vaikka alkuperäinen idea ja sen myötä syntynyt infograafi olikin kouluterveydenhuoltoon suunnattu.

Idean esittelyn jälkeen kokeilimme yhdessä etävastaanottojen toteuttamista ja havainnoimme siinä ilmenneitä haasteita. Lopuksi keskustelimme kehitysideoista ja etävastaanottojen toteuttamisesta tulevaisuudessa. Työpajan päätteeksi toivoin terveydenhoitajien kokevan Teamsin potentiaaliseksi tavaksi toteuttaa etävastaanottoja.

6.2.1 Toiminnallisen työpajan fasilitointi

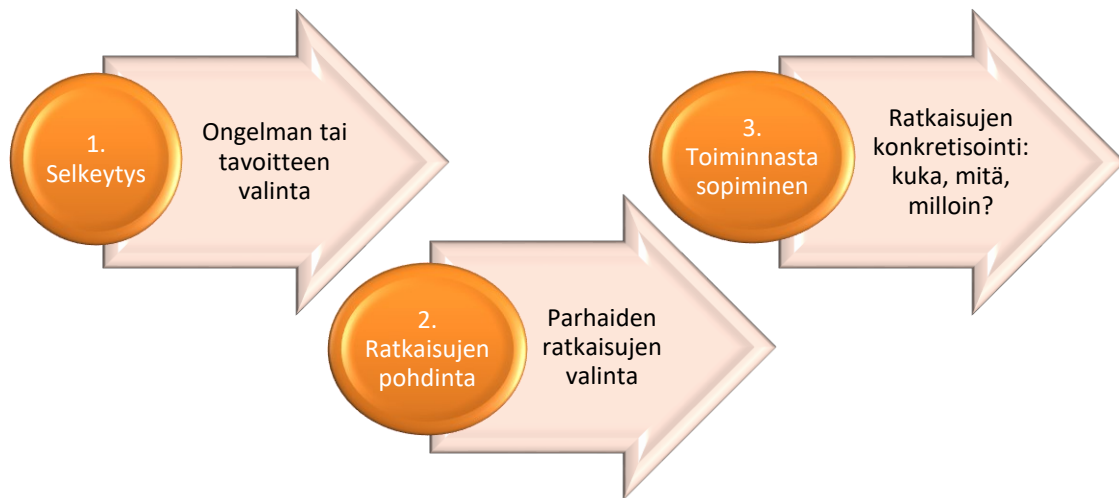
Nummi kertoo kirjassaan Virtuaalifasilitaattorin käsikirja (2013, s. 8), että virtuaalimaailmassa toteutuviissa kokouksissa ja työpajoissa on omat haasteensa. Aiemmin kasvokkain tapahtuneissa kokouksissa huono tai kokonaan puuttuva puheenjohtajuus on voinut aiheuttaa sen, että kokouksista on tullut kaoottisia tilanteita, joissa ei synny mitään päätöksiä tai tuloksia. Fasilitaattori on neutraali osapuoli, jonka vastuulla on kokouksen eteneminen. Fasilitaattori keskittyy kokousten huonoihin toimintatapoihin ja pyrkii fasilitoinnin keinoin löytämään oikean lähestymistavan kaoottisuuden ratkaisemiseksi. Hän ei samalla tavalla joudu kantamaan vastuuta puheenjohtajuudesta ja tehtyjen päätösten kannattavuuden arvioinnista muun yritystoimen näkökulmasta. (Nummi, 2013, ss. 8–9)

Fasilitaattori pyrkii edistämään ryhmäprosessia niin, että osallistujat yhdistävät asiantuntemuksena, kommunikoivat, ratkaisevat ongelmia ja tekevät päätöksiä (Nummi, 2013, ss. 7, 9). Sipponen-Damonten (2020, s. 14) mukaan fasilitointia voitaisiin nimittää hierarkiaan perustuvan johtamistyylin vastakohtaksi, jossa alaisia ei pomoteta, vaan annetaan heidän yhdessä keksiä ratkaisut. Työpajassa tavoitteena on rohkaista ryhmää keksimään ideoita ja muuttamaan ideat toimenpidesuunnitelmiksi (Sipponen-Damonte, 2020, s. 14). Fasilitoinnilla vaikutetaan positiivisesti myös työntekijän hyvinvointiin tarjoamalla mahdollisuus tulla kuulluksi, vaikuttaa omaan työhönsä, kokea työnsä merkitykselliseksi ja säilyttää hallinnan tunne muutosten keskellä (Sipponen-Damonte, 2020, s. 16).

Nummi (2013, s. 42) jakaa työpajaprosessin karkeasti kolmivaiheiseksi (Kuva 8), jossa ensimmäisenä selkeytetään havaittu ongelma tai tavoite. Seuraavaksi pohditaan yhdessä parhaimpia ratkaisuja ja lopulta sovitaan, että miten ratkaisut konkretisoidaan toimenpiteiksi kuka, mitä, milloin -muotoon. Kaikissa työpajan prosessivaiheissa voidaan hyödyntää Joy Paul Guilfordin jo 1950-luvulla kehittämää ideaa siitä, että luova ajattelu voidaan jakaa kahteen eri vaiheeseen. Ensimmäisenä ideoita tuotetaan divergentillä ajattelulla ja seuraavaksi niitä arvioidaan konvergentillä ajattelulla. Fasilitaattorin tehtäväksi jää rohkaista ryhmää tulokselliseen luovuuteen: ensin keksimällä ideoita ja valitsemalla niistä

sitten parhaimmat. (Nummi, 2013, ss. 42—43)

Kuva 8 Työpajan kolmivaiheinen prosessi



Työpajassa korostuu ryhmän kommunikointi ja viisaus. Yhteisellä keskustelulla ja ideoinnilla voidaan kehittää uusia toimintatapoja ja sitouttaa työntekijöitä muutokseen. (Nummi, 2013, s. 45) Digitaalisessa ympäristössä tapahtuvat työpajat vaativat onnistuakseen muutamia käytänteitä. On erittäin ratkaisevaa, että osallistujat osallistuvat työpajaan 100 prosenttisesti eli eivät ole rauhattomassa ympäristössä tai tee muita töitä samalla. Fasilitaattorin tekemä aktivointi osallistujille on myös ensiarvoisen tärkeää, jotta osallistujat pysyvät keskittyneinä ja valmiina osallistumaan työpajan toimintoihin. Ryhmämuisti perustuu siihen, että ryhmän ideat ja mielipiteet kirjoitetaan mahdollisuuksien mukaan ylös virtuaalialustalle, jolloin niistä tulee kaikille yhteisiä ja selvästi näkyvillä olevia. Virtuaalifasilitoinnissa korostuvat huolellinen työpajan suunnittelu ja aikataulutus sekä käytettävän digitaalisen alustan hyvä tunteminen. (Nummi, 2013, ss. 61—67) Myös Sipponen-Damonte (2020, ss. 48, 117) korostaa kirjassaan huolellista suunnittelutyötä, tavoitteiden konkretisoimista ja kuulijajoukon aktivoimista säännöllisesti.

Etäyhteyksin tapahtuvaa työpajaa voidaan verrata virtuaalikokouksiin. Molemmissa korostuvat valmistelun merkitys, koska mahdollisuutta improvisoinnille läsnä olevien ilmeiden, eleiden ja olemusten tarkastelun perusteella ei ole. Ohjeistuksen on oltava selkeää

väärinkäsitysten vaaran takia, ja läsnäolijoille on tuotava ilmi, millaista panosta heiltä odotetaan. Etänä työskennellessä on korostettava luottamusta, arvostusta, avoimuutta ja yhteenkuuluvuuden tunnetta, jotka tukevat toinen toistaan. Virtuaalikokouksen johtajalla tai etänä tapahtuvan työpajan fasilitoijalla on oltava hyvät sosiaaliset taidot, tunneälyä ja herkkyyttä havaitakseen osanottajien suhtautumisia ja mielipiteitä ilman fyysistä läsnäoloa. Hänen olisi omaksuttava ”virtuaalinen ajattelutapa”, joka helpottaa työskentelyä virtuaalisessa ympäristössä tapahtuvassa vuorovaikutuksessa. Tämä tarkoittaa läsnä olemista ja vallitsevan tilanteen jatkuvaa arviointia. (Haapakoski, Niemelä & Yrjölä, 2020, ss. 63–68, 74–76)

6.2.2 Toiminnallisen työpajan suunnittelu

Toiminnalliset virtuaalityöpajat oli suunniteltu Janakkalan kunnan terveydenhoitajille (**Virhe. Kirjanmerkin viittaus itseensä ei kelpaa.**). Työpajat pidettiin Microsoft Teamsin välityksellä 9. ja 17. helmikuuta vuonna 2021, ja ne alkoivat opinnäytetyön tekijän ja muiden osallistujien esittelyllä. Ensimmäisessä työpajassa oli paikalla kolme neuvolaterveydenhoitajaa ja toisessa työpajassa viisi kouluterveydenhoitajaa sekä kaksi opiskeluterveydenhoitajaa. Heidän lisäksi ensimmäisessä työpajassa oli paikalla palveluvastaava ja toisessa työpajassa sekä palveluvastaava että palvelupäällikkö. Työpajojen aikataulus ja sisältö oli suunniteltu ja ennakoitu jo ennen työpajoja niin tarkkaan, kuin se etukäteen oli mahdollista.

Taulukko 2 Työpajan ohjaussuunnitelma

JAKSO	AIHE	TAVOITE
5 min	Esittelykierron aakkosjärjestyksessä	Tunnelman vapauttaminen, terveydenhoitajiin tutustuminen
5 min	Opinnäytetyön aiheen tiivis esittely	Aiheeseen esittely

5 min	Virtuaalinen kädennosto: Kuka pitänyt jo etävastaanottoa? Miksi ei? (vastauksia Mentimeteriin)	Työpajan alustus, ongelman selkeyttäminen, haasteiden nimeäminen
10 min	Infograafin läpikäynti	Teamsin käytön selkeyttäminen laajojen terveystarkastusten/etävastaanottojen yhteydessä
20 min	Case-työskentely pareina Teamsin ryhmätyötiloissa: Teams-kutsun luominen, ajanvaraus, etävastaanoton eteneminen, materiaalien jakaminen näytöllä, tilastointi ja kirjaus, mitä etävastaanottotilanteissa tulisi ottaa huomioon	Etävastaanoton järjestämiseen tutustuminen, mahdollisten haasteiden ja kehitysideoiden havaitseminen ja nimeäminen
10 min	Havaintojen läpikäynti, ratkaisujen sopiminen, suunnitelman luominen (jokainen pitää väh. 2 etävo:ta vuoden loppuun mennessä)	Havaittujen ongelmien ratkaiseminen, ideointi, toimintasuunnitelman teko
10 min	Palaute (kirjallinen palaute Mentimeteriin), kiitokset	Palautteenanto osallistujille, kirjallisen ja suullisen palautteen vastaanottaminen osallistujilta ja tilaajalta

Sipponen-Damonte (2020, s. 80) kertoo kirjassaan idean kypsyyssarvioinnista. Jo ennen varsinaisten työpajojen pitämistä aiheen hyödyllisyyttä, haasteita ja tarvittavia toimenpiteitä organisaatiossa oli arvioitu taulukon mukaisesti (Taulukko 3). Taulukkoa hyödyntäen

pystyttiin perustelemaan opinnäytetyön tekijälle ja tarvittaessa muillekin idean hyödyllisyyttä, ja työpajoista pystyttiin suunnittelemaan tämän taulukon sisältöä ja tavoitteita mukailevat.

Taulukko 3 Idean kypsyyssarviointi

IDEA: Microsoft Teams terveydenhoitajan työvälineenä	
<p>Miten idea hyödyttää tiimiä/organisaatiota?</p> <p>Vapautta, ajankäytön optimointia, ylimääräisten kontaktien välttämistä, taloudellisuutta, nykyaikaisuutta, uusien toimintatapojen sisäistämistä</p>	<p>Mitä riskejä idean toteuttamiseen liittyy?</p> <p>Vaikeutta hahmottaa työkalua, muutosvastarintaa, henkistä kuormitusta, ennalta ajattelemattomia asioita, jotka vaativat selvitystä ennen työkalun käyttöönottoa</p>
<p>Minkälaisia resursseja toteuttaminen vaatii?</p> <p>Yhdessä harjoittelua, koulutusta, työkavereiden ja esimiesten tukea</p>	<p>Mikä saattaa estää toteuttamisen?</p> <p>Muutosvastarinta, ylitsepääsemättömät vaikeudet tai havaitut puutteet työkalun käytössä, ajan puute työkalun opetteluun</p>
<p>Kenen tukea tarvitaan toteuttamiseksi?</p> <p>Työkavereiden, esimiesten</p>	<p>Miten minimoida esteet ja riskit?</p> <p>Kunnollinen perehdytys, tuki, työkalun käytön riittävä perustelu</p>
<p>Kytkös organisaation laajempiin tavoitteisiin: Etävastaanottojen yleistäminen (väh. 2 etävo:ta vuoden loppuun mennessä), terveydenhoitajien työtapojen monipuolistaminen</p>	

Työpajojen alussa kerroin tavoitteenani olevan onnistuneiden etävastaanottokokemusten saavuttaminen Microsoft Teamsin avulla. Toivoin osallistujien kommentoivan ja esittävän kysymyksiä, jos sellaisia esitykseni aikana heräisi. Toin ilmi, että haluan keskustelun olevan

vastavuoroista ja aktiivista, jotta en olisi pelkästään itse äänessä ja pystyisin luomaan infograafista ja työpajasta kaikkia terveydenhoitajia palvelevan kokonaisuuden. Muistutin infograafin tulevan osaksi kunnan terveydenhoitajien perehdytyskansiota, joten mielipiteiden kertominen ja lopputulokseen vaikuttaminen oli toivottavaa. Halusin osallistujien saavan käyttövinkkejä ja -ohjeita, kehitysideoita ja positiivisia onnistumisen kokemuksia järjestämistäni työpajoista. Toivoin työpajan synnyttävän myös uutta motivaatiota, innostuneisuutta, ymmärrystä, uuden oppimisen iloa ja kehittymistä omassa ammatissa. Tarkoitukseni ei ollut tulla neuvomaan terveydenhoitajia näiden työssä vaan tarjoamaan tuoreita näkökulmia ja uusia ideoita työn helpottamiseksi ja virkistämiseksi.

6.2.3 Toiminnallinen työpaja neuvolaterveydenhoitajille

Ensimmäisen toiminnallisen työpajan pidin neuvolaterveydenhoitajille 9.2.2021. Sairaslomista ja poissaoloista johtuen osallistujien määrä oli kaventunut kolmeen terveydenhoitajaan ja heidän palveluvastaavaan. Tämän takia jouduin muokkaamaan suunnitelmiani työpajan etenemisen suhteen melko nopealla aikataululla.

Aloitin työpajan itseni esittelyllä. Yhden terveydenhoitajan tunsin jo entuudestaan, mutta kahden muun kanssa tutustuimme vasta nyt. Esittelykierroksen jälkeen alustin työpajaa ja infograafin esittelyä kertomalla opinnäytetyöprojektistani lyhyen Powerpoint-esityksen avulla. Olin koonnut esitykseen yleistä tietoa opinnäytetyössäni esiintyvistä aiheista ja muutaman tutkimustietoon pohjautuvan etävastaanottoja koskevan tiedon, joilla pystyin perustelemaan terveydenhoitajille etävastaanottojen hyödyllisyyttä.

Alustuksen jälkeen siirryin varsinaisen työpajan ohjaamiseen. Halusin luoda tunnelmasta rennon ja tähdentää yhteisen edun ajamista heti työpajan alusta alkaen. Alkulämmittelyksi pyysin niitä terveydenhoitajia nostamaan virtuaalisen käden, jotka ovat pitäneet videovastaanoton asiakkaalle tai huoltajalle. Neuvolaterveydenhoitajista yksi oli pitänyt etävastaanottoa asiakkaalle Teamsin puhelinjärjestelmän avulla, mutta varsinaista videovastaanottoa ei kukaan ollut pitänyt. Halusin kuulla perusteluja sille, miksi videovastaanottoja ei vielä ollut järjestetty. Vastausten koonnissa hyödynsin Mentimeter-sivustoa, johon terveydenhoitajat pystyivät käydä lisäämässä perustelujaan. Esitin suullisesti muutamia esimerkkiadjektiiveja kuvailemaan etävastaanoton järjestämistä tällä hetkellä,

jotta terveydenhoitajat ymmärsivät minun pyytävän heiltä mahdollisimman yksinkertaisia sanamuotoja. Annoin riittävästi aikaa pohtimiselle ja kirjoittamiselle, jotta jokainen osallistuja ehti ilmaista mietteensä. Koonti vastauksista (Kuva 9) näkyi jakamalla näytöllä, mutta silti anonymitteetti säilyi.

Kuva 9 Neuvolaterveydenhoitajien käsitys Teamsin hyödynnettävyydestä



Osallistujien kirjoittamien adjektiivien perusteella pyrittiin selkeyttämään ongelmaa ja nimeämään haasteet, joiden ratkaisemista lähdettäisiin työpajan menetelmin tavoittelemaan. Alussa he nimesivät haasteiksi työkalun uutuuden, tuntemattomuuden, puuttuvan videoyhteyden ja markkinoinnin puutteen. Samalla he kuitenkin kuvailivat Teamsin kautta järjestettävää etävastaanottoa tarpeelliseksi, helppokäyttöiseksi, hyväksi vaihtoehdoksi ja toimivaksi silloin, kun välineet ovat kunnossa. Varsinaiseksi ongelmaksi ja esteeksi etävastaanoton järjestämiselle voitiin neuvolaterveydenhoitajien vastausten perusteella nimetä epävarmuus sähköisen etätyökalun käytöstä.

Haasteen nimeämisen jälkeen oli luontevaa siirtyä infograafin esittelyyn. Olin jo ennen työpajaa jakanut infograafin sähköpostitse osallistujille, jotta he olivat pystyneet tutustumaan siihen edeltävästi. Kerroin infograafin tulevan osaksi perehdytyskansiota hahmottamaan, miten Microsoft Teams on hyödynnettävissä kouluterveydenhoitajan

työssä. Korostin infograafin olevan ensisijaisesti kouluterveydenhuoltoon suunnattu, mutta samalla muistutin sen olevan sovellettavissa myös muiden terveydenhoitajien työssä.

Osallistujien vähyyden takia muutin suunnitelmiani case-työskentelyn suhteen. Koin järkevämmäksi alustaa yhteistä keskustelua ja ideointia infograafilla, koska kolmen hengen case-työskentely ei olisi tuonut merkittävästi lisäinformaatiota minulle työpajan vetäjänä. Neuvolaterveydenhoitajien kesken virisi kuitenkin monipuolista keskustelua Teamsin hyödynnettävyydestä neuvolatyössä. Neuvolaterveydenhoitajat ideoivat yhteisen keskustelun pohjalta esimerkiksi etänä toteutettavaa imetysohjausta, parisuhteen kartoituskäyntiä ja neuvolan ensikäyntiä. Vanhemmat voisivat halutessaan konsultoida terveydenhoitajaa esimerkiksi lapsen ihottumasta videovastaanoton avulla tai terveydenhoitaja voisi kontaktoida huoliperhettä etäyhteydellä. Yksi terveydenhoitajista nosti esiin asiakkaan ilmeiden ja eleiden merkityksen kuulumisia kyseltäessä. Tätä ei luonnollisesti pelkässä puhelinkeskustelussa pysty arvioimaan, jolloin videoyhteys olisi toimiva työkalu vuorovaikutuksellistenkin seikkojen kannalta.

Neuvolaterveydenhoitajien osalta ei ollut havaittavissa muutosvastarintaa tai ahdistusta uudenlaista sähköistä työkalua kohtaan. He olivat kiinnostuneita ja vastaanottavaisia aiheen suhteen, ja pohtivat yhdessä erilaisia käyttökohteita. Kaikki neuvolaterveydenhoitajat ovat ikänsä puolesta nuorehkoja ja teknologian parissa kasvaneita, joka varmasti vaikuttaa heidän avoimuuteensa uusia teknologisia palveluita kohtaan. Infograafin ohjeistuksen perusteella etävastaanoton järjestäminen heidän mielestään onnistuisi, mutta rutinoituminen etävastaanoton käytänteiden osalta vie varmasti aikaa. Etänä tapahtuva työskentely säästäisi aikaa ja joiltain osin mahdollistaisi terveydenhoitajille myös satunnaisen etätyöskentelyn kotoa käsin. Terveydenhoitajien kesken ideoitiin myös Teamsin käyttöä älypuhelimella, jolloin kirjaaminen potilastietojärjestelmään olisi mahdollista toteuttaa samanaikaisesti tietokoneella.

Terveydenhoitajat loivat itse tavoitteen, jonka mukaisesti he kokeilisivat tehdä esimerkiksi seuraavan palvelutarpeen arviointikäynnin etänä. Organisaation taholta tavoitteeksi annettiin järjestää vähintään kaksi etävastaanottoa kesään mennessä. Tämä tuntui kaikista neuvolaterveydenhoitajista hyvinkin realistiselta toteuttaa. Teetäin lyhyen palautekyselyn

Mentimeter-sivuston kautta, ja sen tuloksia on avattu tarkemmin tämän opinnäytetyön pohdintaosiossa.

6.2.4 Toiminnallinen työpaja koulu- ja opiskeluterveydenhoitajille

Koulu- ja opiskeluterveydenhoitajille pitämäni työpaja toteutui 17.2.2021 ja paikalla olivat lisäksi viisi kouluterveydenhoitajaa, kaksi opiskeluterveydenhoitajaa, terveydenhoitajien palveluvastaava ja palvelupäällikkö. Työpajojen toteutumisaikaan tein kouluterveydenhoitajan sijaisuutta kunnalla, ja sen myötä olinkin jo ehtinyt tutustua kaikkiin kunnan koulu- ja opiskeluterveydenhoitajiin. Varsinaisia esittelykiertoja meidän oli turha pitää, joten tutustumiseen varaamani aikaa ei lopulta tarvittu niin paljoa.

Työpaja eteni pitkälti samalla kaavalla kuin viikkoa aiemmin neuvolaterveydenhoitajille pitämäni työpaja. Jo heti alussa havaitsin ikäjakauman vaikutuksen terveydenhoitajien kanssa kommunikoidessa. Ikärakenteeltaan vanhemmat kouluterveydenhoitajat ovat luonnollisesti arempia ja vastahakoisempia sähköisten työkalujen suhteen. Yritin huomioida asian työpajan edetessä, mutta en ollut osannut huomioida asiaa riittävästi jo työpajaa suunniteltaessa.

Pyysin koulu- ja opiskeluterveydenhoitajia nostamaan virtuaalisesti käden, jos joku oli jo ehtinyt kokeilla etävastaanottoa. Heistäkään kukaan ei nostanut kättään, ja toteutin heille saman kyselyn kuin neuvolaterveydenhoitajille. Mentimeter-sivustolle koottujen vastausten (Kuva 10) perusteella pystyimme nimeämään muutaman ongelman, joita pyrimme työpajan menetelmin ratkaisemaan. Koulu- ja opiskeluterveydenhoitajat kokivat etävastaanoton järjestämisen Teamsilla jännittävänä, haastavana, pelottavana, arveluttavana ja uutena toimintatapana. Samalla he kokivat Teamsin myös yhtenä vaihtoehtona, kokeilemisen arvoisena, mahdollisena ja mielenkiintoisena. Vastausten perusteella voitiin yleistää, että Teamsin käyttöä jännitettiin terveydenhoitajien keskuudessa. Työpajan avulla oli tarkoitus tuoda Teamsia tutummaksi ja vaikuttaa positiivisesti terveydenhoitajien suhtautumiseen sähköisiä työkaluja kohtaan.

Kuva 10 Koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien käsitys Teamsin hyödynnettävyydestä



Powerpoint-esitykseni ja aiheen alustuksen jälkeen esittelin luomani infograafin jakamalla näytön omalta koneeltani. Olin jakanut infograafin sähköpostitse myös koulu- ja opiskeluterveydenhoitajille, jotta he olivat ehneet tutustua siihen ennen työpajaa. Ensimmäisenä kävimme läpi niitä asioita, joihin Microsoft Teamsia voidaan hyödyntää. Näitä ovat esimerkiksi tiimikokoukset, palaverit ja viestintä. Sen jälkeen kerroin infograafiin kokoamieni esimerkkien avulla, miksi etävastaanoton järjestäminen Teamsilla kannattaa. Edellä mainittujen perustietojen jälkeen esittelin hahmotelmani laajan terveystarkastuksen toteuttamisesta niin, että oppilas on fyysisesti paikan päällä, mutta vanhempi on etäyhteyden päässä. Kävin vaihe vaiheelta läpi laajan terveystarkastuksen toteuttamisen aina kutsulinkin luomisesta käynnin kirjaamiseen ja tilastointiin asti. Viimeisenä kerroin etävastaanoton pitämiseen liittyviä käytännön vinkkejä, joita olivat muun muassa huolellinen valmistautuminen, tietoturvallisuuden huomioiminen ja riittävä aikataulutus.

Infograafin läpikäynnin jälkeen siirryimme case-tyyppiseen työskentelyyn, jossa koulu- ja opiskeluterveydenhoitajat jakautuivat kahden tai kolmen hengen ryhmiin ja siirtyivät neljään pienryhmätilaan Teams-sovelluksen sisällä. Sovimme, että toinen terveydenhoitaja toimii omassa roolissaan etävastaanoton järjestäjänä, ja toinen terveydenhoitaja voi seurata jaetun näytön kautta kutsun luomista. Tarvittaessa seuraajan roolissa oleva terveydenhoitaja

ohjeisti kutsun tekijää infograafin avulla. Tämän case-tyyppisen työskentelyn tarkoituksena oli tutustuttaa terveydenhoitajat etävastaanottojen järjestämiseen ja madaltaa näin kynnystä järjestää vastaanottoja etäyhteydellä oikeassa tilanteessa. Samalla pystyimme yhdessä havainnoimaan esiin tulleita haasteita vastaanoton järjestämisessä ja itse sovellukseen liittyvissä toiminnoissa. Oli toivottavaa ja tärkeää, että terveydenhoitajat arvioivat prosessin toteutumista kriittisesti, jotta saisimme listattua mahdollisimman tarkkaan kehityskohteet ja -ideat.

Case-työskentelyssä tarkoituksena oli harjoitella myös lomakkeiden ja aineistojen jakamista tietoturvallisesti, mutta työskentelyyn varattu aika kului kokonaisuudessaan pelkän etävastaanottokutsun luomisen harjoitteluun. Kouluterveydenhoitajista enemmistö on jo iäkkäämpiä, ja heidän kohdallaan oli selvästi havaittavissa vaikeutta hahmottaa eri sovellusten toimintoja. Hyviksi havaittujen vanhojen toimintatapojen muuttaminen on ymmärrettävästi haastavaa ja lievää muutosvastarintaa aiheuttavaa.

Työskentelin itse yhdessä pienryhmätilassa terveydenhoitajien palvelupäällikön ja yhden kouluterveydenhoitajan kanssa. Opastaessani Teamsin käyttöä ja kutsuun tarvittavan linkin tekemistä, pääsin konkreettisesti hyödyntämään tekemääni infograafia. Terveydenhoitajan työskentelyä seuraamalla havaitsin itsekin muutamia lopulliseen infograafiin muutettavia asioita. Samalla huomasin, että työpajaan varattu aika oli auttamatta liian lyhyt koko infograafin sisällön konkreettiseen harjoitteluun.

Pienryhmätyöskentelyn päätyttyä kävimme yhdessä läpi havaintojamme. Oli selvää, että Teamsin sujuva käyttö muun työskentelyn ohessa vaatii runsaasti perehdytystä ja harjoittelua. Yksi kouluterveydenhoitajista kertoi tunnistavansa itsessään lievää muutosvastarintaa, mutta uskoi, että harjoittelun myötä käyttö alkaa sujua. Toinen terveydenhoitaja kyseenalaisti Omahoito-palvelun selkeyttä asiakkaille ja kävi ilmi, että asiakkaille suunnattuja sähköisiä palveluita ja viestintäkanavien toimintoja olisi hyvä selkiyttää terveydenhoitajienkin kesken. Keskustelua herätti myös Teamsin tietoturvallisuutta koskeva näkökulma. Sellaiset monialaisen asiantuntijaryhmän palaverit, jotka ovat terveydenhuollon ammattilaisen järjestämiä ja joihin huoltaja on kutsuttu mukaan, tulisi olla infograafin ohjeistusten mukaisesti luotu ja kutsu tulisi lähettää huoltajalle Omahoidon kautta. Sivistyspuolen järjestämistä palaverista ja niiden

tietoturvallisuuden huomioimisesta terveydenhoitajilla ei ole tarkempaa tietoa, mutta asiaa jäätiin terveydenhoitajien palvelupäällikön ja perhekeskuksen toiminnanjohtajan toimesta selvittämään.

Ajatusta etävastaanoton järjestämisestä Teamsin kautta ei vastustettu, mutta terveydenhoitajat toivat vahvasti ilmi, että ennen etävastaanottojen markkinoimista asiakkaille, on terveydenhoitajien itse osattava vakuuttavasti hyödyntää Teamsia. Terveydenhoitajien palvelupäällikkö ehdotti, että terveydenhoitajat tekisivät viikon päästä uudelleen samanlaisen harjoituksen viikkopalaverinsa yhteydessä. Useita kertoja harjoittelemalla ja infograafia hyödyntämällä terveydenhoitajat uskoivat oppivansa etävastaanottojen järjestämisen.

Olin työpajaa suunnitellessani ajatellut, että lopuksi antaisin puheenvuoron tilaajan edustajalle, joka voisi asettaa koulu- ja opiskeluterveydenhoitajille realistisen tavoitteen etävastaanottojen toteuttamista koskien. Pienryhmätyöskentelyn jälkeen oli kuitenkin selvää, että pelkästään kutsujen luominen ja kahden eri sovelluksen välillä toimiminen vaatii vielä sen verran harjoittelua, että tavoitteet on parempi asettaa vasta myöhemmin. Toimintasuunnitelma työpajassa havaittujen ongelmien ratkaisemiseksi luotiin kuitenkin heti työpajan yhteydessä. Sen mukaisesti koulu- ja opiskeluterveydenhoitajat jatkavat etävastaanottojen harjoittelua heti seuraavassa viikkopalaverissa ja tarvittaessa niin kauan, että jokainen tuntee kykenevänsä etävastaanoton järjestämiseen. Palvelupäällikkö kertoi myös, että puuttuvat varusteet kuten esimerkiksi videokamerat, tullaan tämän vuoden aikana täydentämään.

Lopuksi pyysin terveydenhoitajilta palautetta toiminnallisesta työpajasta ja omasta fasilitoinnistani työpajassa. Mentimeter-sivustolle luomani kysymyksen ja avoimen palautelaatikon avulla keräsin lyhyen palautteen. Pyysin terveydenhoitajia arvioimaan, voisivatko he kuvitella kokeilevansa etävastaanoton järjestämistä Teamsilla tämänpäiväisen infograafin ja työpajan perusteella. Palautekyselyn toisessa osiossa he saivat kirjoittaa palautetta vapaamuotoisesti. Palautteen tarkempi analysointi on tämän opinnäytetyön pohdintaosuudessa.

7 Tilaajalta saatu palaute

Toiminnallisten työpajojen päätteeksi keräsin työpajoihin osallistuneilta terveydenhoitajilta kirjallisesti palautetta. Tähän tarkoitukseen hyödynsin Mentimeter-sivustoa, mutta sivuston ilmaisversion avulla pystyin luomaan vain pari kysymystä palautteenantoa varten.

Ensimmäisenä pyysin osallistujia arvioimaan asteikolla 1–4, voisivatko he kuvitella kokeilevansa etävastaanoton järjestämistä tämänpäiväisen infograafin ja työpajan jälkeen. Asteikolla 1 tarkoitti ehdotonta kieltäytymistä ja 4 ehdottoman myönteistä vastausta.

Vastaukset näkyivät minulle janalla anonyymisti, mutta kaikki neljä ensimmäisen työpajan osallistujaa kokivat, että voisivat ehdottomasti (4) kokeilla etävastaanoton järjestämistä (Kuva 11).

Kuva 11 Ensimmäisen työpajan osallistujien arvio infograafista ja työpajasta



Koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien työpajan palautteessa hajontaa oli hieman enemmän (Kuva 12). Yhdeksän vastauksen perusteella keskiarvosanaksi muodostui 2.4 asteikolla yhdestä neljään. Yksi terveydenhoitajista halusi erikseen korostaa, että hänen arvioonsa työpajan onnistumisesta vaikutti hänen oma kömpelyytensä sähköisen työkalun käytössä.

Kuva 12 Toisen työpajan osallistujien arvio infograafista ja työpajasta



Toisessa palautekyselyn osiossa pyysin vapaamuotoista palautetta infograafista, toiminnallisesta työpajasta ja omasta fasilitoinnistani. Neuvolaterveydenhoitajien palautteen perusteella ohjeet olivat selkeät ja helposti seurattavat. Palautteen perusteella terveydenhoitajat voisivat kokeilla etävastaanottoa niillä käynneillä, joilla asiakkaan fyysinen läsnäolo ei ole välttämätöntä. Etävastaanoton järjestäminen kuulosti heidän mielestään helpolta, mutta asiakkaille olisi osattava markkinoida sitä hyvin. Esitystä he kommentoivat selkeäksi ja hyväksi.

”Kiitos, selkeästä ja informatiivisesta opastuksesta. Susta tulee loisto terveydenhoitaja, digitalisaation edistäjä!”

Koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien palautteen perusteella harjoitusta tarvittiin vielä lisää, vaikka aiheen alustusta ja infograafia hyväksi ja inspiroivaksi kehuttiinkin. Osa terveydenhoitajista koki tarvitsevansa enemmän aikaa harjoitteluun ja osa myönsi jännittävänsä uusien työkalujen käyttöönottoa. Yksi terveydenhoitajista koki työpajan ohjauksen edenneen liian nopeatempoisesti. Kaiken kaikkiaan lähes kaikki olivat optimistisia opetteluun suhteen ja uskoivat henkilökohtaisen ohjauksen myötä oppivansa työkalun käytön. Infograafia kuvailtiin selkeäksi ohjeistukseksi, joka jää käyttöön. Etävastaanottoja

pidettiin hyödyllisinä sekä erittäin kiinnostavina, ja niiden uskottiin olevan varmasti osa tulevaisuutta.

”Kiitos. Selkeä infograafi. Aikaa selkeästi olisi tarvittu enemmänkin. Etenkin ikääntyneille työntekijöille tarvitaan aikaa. Muutoin selkeä hyvä esitys!”

Suullisen palautteen perusteella infograafi ja toiminnalliset työpajat olivat innostavia ja motivoivia. Neuvolaterveydenhoitajat innostuivat jatkokehittämään ajatusta etävastaanottojen järjestämisestä. Koulu- ja opiskeluterveydenhoitajat pitivät parityöskentelymallista, ja halusivat kokeilla työskentelymuotoa vielä seuraavankin viikon tiimipalaverissa. Osa kouluterveydenhoitajista ei case-työskentelynsä aikana ehtinyt kokeilla kutsun luomista Teamsilla loppuun asti, ja he halusivat tuoda tämän ilmi palautteenannon yhteydessä. Yleisesti ottaen aiheesta oltiin kiinnostuneita, mutta etävastaanottojen järjestäminen vaatii paljon harjoittelua ja tukea organisaation taholta.

Yhteistyötahon edustajilta sain Hämeen ammattikorkeakoulun palautelomakkeelle kirjatun palautteen, jossa palveluvastaava ja palvelupäällikkö arvioivat työskentelyäni tilaajan kanssa opinnäytetyöprosessin aikana. Palautteen mukaan olin ollut prosessin aikana erinomaisen aktiivinen ja oma-aloitteinen. Olin verkostoitunut hyvin osaksi Janakkalan kunnan organisaatiota ja tehnyt yhteistyötä useiden eri toimijoiden kanssa. Osallistuin koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä neuvolan yksiköiden viikko- ja yksikköpalavereihin, joissa esittelin opinnäytetyötäni ja koulutin työntekijöitä työntekijäystävällisesti sekä käytännönläheisesti Teamsin käytössä. Tuotoksena tullut infograafi palvelee heidän mukaansa laajemmin koko Janakkalan kunnan terveyspalveluita.

”Tuotoksen hyödynnettävyys ja saavutettavuus on erinomainen ja vastaa opinnäytetyön tilaajan kanssa asetettuja tavoitteita, kuten digitalisaation hyödynnettävyyttä ja palveluiden saavutettavuutta kestävän kehityksen periaatteiden mukaisesti.”

8 Pohdinta

Opinnäytetyöni avulla terveydenhoitajien on helpompi kehittää vuorovaikutuksellisia taitoja ja syventää perheiden kanssa tehtävää yhteistyötä. Nykypäivänä on yhä haastavampaa motivoida huoltajia osallistumaan laajoihin terveystarkastuksiin. Perheiden kokonaisyhyvinvoinnin kartoittamiseksi olisi kuitenkin tärkeää, että edes toinen huoltajista osallistuisi laajaan terveystarkastukseen. Poikkeavat olosuhteet esimerkiksi pandemian vallitessa vaikeuttavat jonkin verran normaalia yhteistyötä perheiden kanssa, mutta sähköisten työkalujen ja etäyhteyteen perustuvien työskentelytapojen avulla pystytään jatkamaan arvokasta työskentelyä vaihtoehtoisin menetelmin. Digitalisaation luomia puitteita on kannattavaa hyödyntää, etenkin kun tulevaisuudessa yhä useampaa kansalaista kannustetaan hyödyntämään sähköisiä palveluita.

Terveydenhuoltoalalla ammattilaisten määrä on suuri ja esimerkiksi ikäjakauma laaja. Ihmisen ja teknologian välisen vuorovaikutuksen onnistuminen vaihtelee eri käyttäjien kesken, ja toimintatapojen muuttaminen vaatii aivan uudenlaista suhtautumista ja ajattelutapaa. Tämä olisi huomioitava, kun uusia sähköisiä palveluita ja työskentelytapoja aletaan työntekijöille tarjoamaan. Digitalisaatio mahdollistaa joustavamman työskentelyn, mutta joustavuutta on oltava myös työntekijöiden perehdytyksessä ja koulutuksessa.

Terveyspalveluihin liittyvä digitalisaatio on erityislaatuista ja erityistä huomiota vaativaa. Alallamme korostuvat esimerkiksi tietoturvallisuus ja palveluiden huolellinen kehitys ja pilotointi. Sähköiset työkalut ja uudet työskentelytavat vaativat perehdytystä ja koulutusta sekä organisaation vahvaa tukea. Terveysalan osaamisvaateita on päivitetty nykyajan sähköisiä palveluita vastaaviksi, mutta nyt meillä on aivan uudenlainen etätyöskentelykulttuuri sovellettavana. Asiakkaiden tyytyväisyyden ja hoidon onnistumisen perusteella mittaamme tuloksia alallamme, ja digitalisaation mahdollistamia muutoksia on peilattava ja suunniteltava aina ensisijaisesti asiakkaidemme kautta.

Kouluterveydenhuollossa ollaan siinä mielessä onnekaassa asemassa, että lapset ja nuoret ovat varttuneet teknologian ja digitalisaation mahdollistamassa ympäristössä.

Todennäköisesti myös suurin osa huoltajista hyödyntää jollain muotoa teknologiaa päivittäisessä elämässä. Tämä mahdollistaa matalamman kynnyksen sähköisten palveluiden

ja sovellusten käyttöön. Parhaassa tapauksessa yhteistyö perheiden kanssa parantuu sähköisten kommunikointimenetelmien avulla. Sujuva yhteistyö esimerkiksi etäyhteyden avulla vaatii kuitenkin myös terveydenhoitajalta kyvykkyyttä hyödyntää ja halua oppia käyttämään sähköisiä työkaluja työnsä tukena.

Opintoni kohti terveydenhoitajuutta kestivät pitkään. Opinnäytetyö kummitteli mielessäni vuosia, kunnes lopulta rohkaistuin aloittamaan sen. Etenin opinnäytetyöprosessissa hieman käänteisesti ja tein ensin viiden opintopisteen terveydenhoitotyön kehittämistyön. Vasta tämän jälkeen keskityin 15 opintopisteen opinnäytetyöhön. Aiheeni vaihtui useampaan otteeseen sekä omasta että tilaajan aloitteesta, mutta lopullisen aiheen löin lukkoon marraskuun alussa vuonna 2020. Aiheen vaihtumisista ja pitkittyneistä opiskeluista sisuuntuneena loin itselleni tarkan aikataulun opinnäytetyöprosessin edistämiseksi. Lopullisen aiheen tarkennuttua minun oli helppo hahmotella sisällysluetteloa ja työni sisältöä. Kirjoitin teoreettisen viitepohjan ja luonnostelin infograafin vuoden 2020 lopussa, suunnittelin ja toteutin toiminnalliset työpajat tammi-helmikuun 2021 aikana, ja lopullisen työni palautin korjausten jälkeen huhtikuun alussa 2021.

Heti alusta alkaen koin saavani kannustusta ja tukea tilaajan puolelta. Työni vaikutti merkitykselliseltä ja avoin keskusteluyhteys tilaajan kanssa takasi avoimen ja rennon ilmapiirin. Aiheen ajankohtaisuus ja tilaajan tarve työlle kannusti työskentelemään intensiivisesti läpi koko prosessin. Opinnäytetyöni myötä työllistyin tilaajakunnalle jo ennen työni lopullista valmistumista, mutta ilman työllistymistäkin olisin arvioinut kehittyneeni ammatillisesti paljon opinnäytetyöprosessin myötä. Olin työskennellyt hoitoalalla jo vuosia, mutta terveydenhoitajuuden näkökulma korostui minulle vasta tätä työtä kirjoittaessa.

Teoreettisen viitekehyksen rajaaminen oli aluksi haastavaa. Opinnäytetyön loppumetreillä tein vielä muokkauksia esimerkiksi sisällysluetteloon, jotta sain työstä loogisesti etenevän ja sisällöltään helppolukuisen. Peilasin ammattikorkeakoulun opinnäytetyön arviointikriteerejä työhöni säännöllisesti ja pyrin huomioimaan työssäni kaikki vaadittavat elementit. Koin tarvitsevani paljon tukea ja ohjausta prosessin edetessä, koska olin omasta mielestäni voimakkaasti sokeutunut omalle työlleni ja ajatuksilleni sen suhteen. Osallistuin säännöllisesti ja aktiivisesti omaan opinnäytetyöpiiriini, ja pidin tasaisesti yhteyttä tilaajan edustajaan. Olin hyvin epävarma omasta osaamisestani ja kyvykkyydestäni saattaa prosessi

loppuun, jonka takia suorastaan janoisin palautetta ulkopuolisilta. Onnekseni sain väliseminaariini loistavat opponoijat, jotka lukivat ja tulkitsivat tuottamaani tekstiä erittäin tarkkaan. Ehkä antoisin osio opinnäytetyöprosessia oli juuri opponoijilta saamani palaute ja työn muokkaus sen perusteella. Opponoinnin perusteella sain lisää itsevarmuutta ja pystyin kohdentamaan sen fasilitoimiini toiminnallisiin työpajoihin.

Alussa asetin tavoitteekseni valmistumisen. Toin ilmi, että arvosanalla ei niinkään ole väliä, mutta haluan saada opinnäytetyön vihdoin valmiiksi. Työni edetessä huomasin kuitenkin omistautuvani opinnäytetyölle niin intensiivisesti, että pelkkä hyväksyttävän arvosanan saaminen ei enää vastannut tavoitteitani. Vanhan sananlaskun mukaisesti nälkä kasvoi syödessä, ja huomasin lopulta työstäväni opinnäytetyötä sitkeästi kohti parempia arvosanoja. Opinnäytetyöprosessini aikana pohdin useaan otteeseen taitojani ja kypsyyttäni terveydenhoitotyöhön peilaten, ja koin saaneeni todella runsaasti ammatillista itsevarmuutta. Opin valtavasti kunnan terveydenhuoltopalveluista ja terveydenhoitajan työnkuvan moninaisuudesta. Sain terveydenhoitajan sijaisuuksia ja työsuhteita jo opinnäytetyöni viimeistelyn aikana, ja uskon hyvien kontaktien ja määrätietoisen opinnäytetyötyöskentelyn vaikuttaneen asiaan.

Työlle asettamaani tavoitteeseen ja tarkoitukseen peilaten opinnäytetyöni oli onnistunut. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena oli selkeyttää digitalisaation ja vallitsevan koronapandemian myötä ajankohtaiseksi nousseen Microsoft Teamsin hyödynnettävyyttä kouluterveydenhoitajan työssä. Infograafin ja toiminnallisten työpajojen myötä onnistuin tavoitteessani. Tarkoituksena oli tuottaa Janakkalan perhekeskuksen kouluterveydenhoitajien päivittäisen työn tueksi infograafi Microsoft Teamsin entistä monipuolisemmasta hyödynnettävyydestä etätyökaluna laajoissa terveystarkastuksissa. Infograafi oli sisällöltään tarkoituksenmukainen ja se oli sellaisenaan valmis liitettäväksi terveydenhoitajien perehdytyskansioon.

Opinnäytetyötä tehdessäni minut yllätti infograafin sisältöön ja visuaalisuuden hiomiseen kulunut aika. Infograafin parissa kulutetut tunnit maksoivat kyllä itsensä takaisin työpajoja pitäessäni. Silloin huomasin visuaalisuuden ja selkeän asiasisällön helpottavan merkittävästi ohjaustani ja terveydenhoitajien kykyä hahmottaa ohjeistuksia. Selkeää visuaalista linjaa halusin noudattaa myös raportissani, jossa hyödynsin taulukoita ja kuvia tekstiä

elävöittämissä. Opinnäytetyötä kirjoittaessani havaitsin sen, että teoreettisen viitekehyksen koostaminen oli ehdottomasti haastavinta minulle. Koin osaavani kirjoittaa sujuvaa tekstiä, mutta tutkimus- ja teoretiedon etsiminen, läpikäyminen ja omaan raporttiin referoiminen oli minulle vaikeaa. Tässä työssä teoreettinen viitekehys oli kapeahko, mutta riittävä työn sisällön osalta.

Opinnäytetyöni aihe oli ajankohtainen ja tiiviisti nykypäivän tarpeisiin vastaava. Työssä on myös huomioitu kestävä kehitys ja sen erityispiirteet. Koin työni hyödyttävän sekä tilaajaa että itseäni, mutta mahdollisesti myös muita kouluterveystieteiden yksiköitä, joissa etävastaanottojen käyttöönotto on ajankohtaista. Infograafi ei tule kaikelta sisällöltään olemaan ajankohtainen enää sitten, kun etävastaanoton käytänteitä ja ohjelmistoja päivitetään. Ohjelmistopäivitysten ja muuttuvien toimintaohjeistusten myötä infograafin sisältö voi niin sanotusti vanhentua, mutta tietyt perusperiaatteet esimerkiksi etävastaanoton hyötyjen suhteen eivät kuitenkaan muutu. Infograafi voi niiltä osin olla hyödynnettävissä vielä tulevaisuudessakin.

8.1 Kestävä kehitys

Kestävä kehitys on sellaista muutosta ja kehitystä, joka ei vaaranna tulevien sukupolvien hyvinvointia tai tapahdu näiden ehtojen kustannuksella. Kestävän kehityksen tavoiteohjelma Agenda2030 on YK:n jäsenmaiden sopima toimintaohjelma, jonka laajana tavoitteena on kestävä kehitys ja äärimmäisen köyhyyden vähentäminen. Kestävän kehityksen tavoitteita on yhteensä 17 ja niitä on luotu useiden vuosien ajan yhdessä YK:n jäsenvaltioiden, kansalaisyhteiskunnan, yksityisen sektorin ja tiedeyhteisön kesken. Nämä tavoitteet tulivat voimaan vuonna 2016 ja ne ovat universaaleja, eli ne pätevät niin rikkaissa kuin köyhissäkin maissa. Niiden avulla tavoitellaan sellaista globaalia kehitystä, jossa väestön hyvinvointi, ihmisoikeudet, talous ja yhteiskuntien vakaus turvataan ympäristön kannalta kestävällä tavalla. (Suomen YK-liitto, n.d.)

Kestävä kehitys jaetaan taloudelliseen, ekologiseen, sosiaaliseen ja kulttuuriseen kestävyysalueeseen. Taloudellisella kestävyydellä taataan tasapainoinen taloudellinen kasvu, joka ei perustu velkaantumiseen tai varantojen hävittämiseen. Se on sosiaalisen kestävyysalueen pohja ja edesauttaa kansallista hyvinvointia. Ekologisella kestävyydellä pyritään turvaamaan

luonnon kestokyky säilyttämällä biologinen monimuotoisuus ja ekosysteemien toimivuus. Ekologinen kestävyys vaatii merkittävää kansainvälistä yhteistyötä luonnolle aiheutuvien haittojen minimoimiseksi ja ehkäisemiseksi. Sosiaalisen ja kulttuurisen kestävyuden näkökulma on tiiviisti kytköksissä ekologiseen ja taloudelliseen kestävyteen. Sosiaalisen ja kulttuurisen kestävyden kansainvälisiä haasteita ovat esimerkiksi lisääntyvä väestö, sukupuolten välinen tasa-arvo, nälänhätä, köyhyys, terveydenhuolto ja puutteellinen koulutus. (Kestävä kehitys, n.d.-a)

Se millaisia valintoja teemme Suomessa, vaikuttaa myös ulkomailla. Edistämme koko maailman hyvinvointia ja kestävää kehitystä kantamalla oman osamme globaalista vastuusta. Yhteistä etua ajettaessa on osattava ajatella myös tulevia sukupolvia ja tehtyjen valintojen vaikutuksia tulevaisuudessa. Kestävän kehityksen näkökulma vaatii vaikutusten ymmärtämistä, vastuunottoa ja laajojen kokonaisuuksien hallintaa. Sen toteuttamiseksi on tehtävä järjestelmällistä yhteistyötä ja jatkuvaa kehittämistyötä. Sekä kokemuspohjainen että tieteellinen tutkimus tarjoaa uutta tietoa kestävien ratkaisujen tekemiseksi ja kehittämiseksi. (Kestävä kehitys, n.d.-b)

Tämä opinnäytetyö sivuaa aihepiirillään kaikkia kestävän kehityksen ulottuvuuksia. Sähköisten työkalujen käyttöönotto ja digitalisaation mahdollistamat muutokset työkuulttuurissa ovat merkittäviä askeleita ekologisen ja taloudellisen kestävyuden näkökulmasta. Etävastaanotot ovat kustannustehokas tapa toteuttaa terveydenhuollon palveluita. Asiakkaan ei tarvitse fyysisesti siirtyä vastaanotolle ja esimerkiksi autoilusta koituvat päästöt pienenevät.

Sosiaalisen kestävyuden näkökulmasta Teamsin hyödyntäminen etäyhteyksissä mahdollistaa esteettömyyden vaalimisen. Se mahdollistaa myös esimerkiksi maantieteellisten seikkojen takia kaukana palveluista asuvien ihmisten pääsyn palveluiden piiriin. Asiakkaiden ja potilaiden ohjaaminen, seuraaminen ja tukeminen helpottuu etäyhteyden avulla, ja hyvinvointiteknologian hyödyntäminen itsessään on osa kestävää kehitystä sosiaali- ja terveysalalla (Ympäristöosaava, n.d.). Terveydenhuollon palveluja tarjoava ammattilainen pystyy aikataulutamaan työtään helpommin ja etäyhteys mahdollistaa helpommin eri ammattilaisten konsultoinnin. Muuttuneet työtavat säästävät kustannuksissa ja optimoivat ajankäytön. Digitaalisessa ympäristössä tapahtuva työskentely ja kohtaaminen mahdollistaa

myös niin sanotun ”paperittomuuden”. Lomakkeet ja materiaalit ovat sähköisessä muodossa, jolloin ylimääräistä jätettä niiden muodossa ei synny.

Toisaalta helpommin saavutettavat terveystyöt edistävät myös yksilön terveyttä ja hyvinvointia, joka on sosiaalisen kestävyden kannalta merkittävää. Yleisesti ottaen ennaltaehkäisevä terveydenhoitotyö on kestävä kehityksen kannalta oleellista, koska sillä pyritään ehkäisemään väestölle aiheutuvia terveydellisiä haittoja, ja ennakoimaan tulevaisuuden merkittäviä ja taloudellisesti kalliita sairauksia. Ennaltaehkäisevä terveydenhoito- ja sosiaalityö ovat ikään kuin investointi tulevaisuuteen, ja kaikki hoito-, huolenpito- ja kasvatustyö edistävät kestävä kehitystä. (Ympäristöosaava, n.d.)

Sosiaali- ja terveysalan kestävä kehityksen haasteita Suomessa ovat esimerkiksi väestön ikääntyminen ja siitä koitua paine terveydenhuollossa sekä varhaisen puuttumisen kehittäminen toimintamallina. Myös syrjäytymisen ehkäisy, henkilöstön riittävyys ja ammattitaidon ylläpito, elintapasairauksien lisääntyminen ja hoito, sekä esimerkiksi epidemioiden myötä lisääntyvä kertakäyttöisten suojautumisvälineiden käyttö ovat merkittäviä haasteita. (Ympäristöosaava, n.d.) Microsoft Teamsilla toteutetuilla etävastaanotoilla pystytään vastaamaan lähes kaikkiin edellä mainittuihin haasteisiin.

Sosiaalisesti kestävä kehityksen osalta sosiaali- ja terveysalan henkilöstön ammatillista osaamista on helppo ylläpitää verkon kautta tapahtuvilla koulutuksilla. Väestön ikääntyminen ja sen mukanaan tuoma painetta terveydenhuollossa on mahdollista keventää etätyökaluja hyödyntämällä. Kustannustehokkuudella ja ajankäyttöä optimoimalla voidaan vastata yhä useamman asiakkaan tarpeisiin. Toki on huomioitava myös se, että ikääntyvän väestön keskuudessa etävastaanottojen teknologia voi olla heille tuntematonta ja he saattavat kokea niin sanottua ”digiropoutta”. Ihminen saattaa myös omasta halustaan olla digitalisaation ulottumattomissa tai haluton muuttamaan vanhoja toimintamalleja. Heidän kohdallaan on järjestettävä tavallinen vastaanottotilanne, jotta sairauksien hoito tai terveyden edistäminen ei jää teknologisen tiedon, taidon tai laitteiston puutteesta kiinni. Kevään 2020 COVID-19-pandemia osoitti myös sen, kuinka valtavia määriä kertakäyttöisiä suojautumisvarusteita terveydenhuollossa käytetään. Etäyhteyksin tapahtuvassa kontaktissa suojarusteita ei tarvita eikä asiakas tai hoitohenkilöstö altistu taudeille. Tällä on etenkin ekologisesta näkökulmasta suuri vaikutus kestävään kehitykseen.

8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa eli niin sanottu HTK-ohje on Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatima ohjeistus, jota sovelletaan kaikilla tieteenaloilla Suomessa. Ensisijainen vastuu hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta on opiskelijalla itsellään. Opinnäytetyöprosessin aikana opiskelijan on oltava avoin, huolellinen, rehellinen ja kunnioittava muiden tutkijoiden työtä kohtaan. Prosessia ohjaa myös useat eri lait ja asetukset, kuten esimerkiksi tietosuojalaki, tekijänoikeuslaki ja EU:n tietosuoja-asetus. Ammattikorkeakouluopiskelijan on opinnäytetyötä tehdessään hallittava hyvä tieteellinen käytäntö, tieteellisen käytännön vastuut ja eettisen ennakoarvioinnin ennakoarvointimenettely. (Arene ry, 2020, ss. 3, 8–9, 11–12, 18) Eettiset ohjeet ohjaavat yksilöä käyttämään omaa harkintaa. Sen takia eettisen ajattelun ja toiminnan kehittäminen on tärkeää sekä yksilötasolla että hoitoyhteisössä yleisesti. (ETENE, 2011, ss. 24, 28)

Allekirjoitin työelämän yhteistyökumppanin ja ohjaavan opettajan kanssa opinnäytetyösopimuksen, jossa määriteltiin opinnäytetyön aihe, sisältö, tutkimuskysymykset, valmistuva tuotos ja prosessin arvioitu kesto. Sopimuksia tehtiin yhteensä kolme kappaletta, joista yksi arkistoiitiin Hämeen ammattikorkeakoululla, yksi jäi tilaajalle ja yksi minulle itselleni. Allekirjoitimme myös tilaajan pyynnöstä heidän oman tutkimuslupalomakkeensa varsinaisen opinnäytetyösopimuksen lisäksi.

Sähköisten työkalujen hyödyntäminen nykyisessä mittakaavassa on uutta, ja aiheen ympäriltä tullaan varmasti tekemään paljon uusia tutkimuksia tulevaisuudessa. Huomasin digitalisaation olevan aiheena niin kansainvälisesti tunnettu, että tarkoillakin hakukriteereillä aiheesta löytyy mittavasti tutkimustietoa ja kirjoituksia. Tein lukuisia eri hakuja erilaisista portaaleista ja sivustoista eri hakusanoin, mutta vain murto-osa hakutuloksista on hyödynnettyä tässä työssä. Halusin lähdemateriaalien vastaavan tiukasti aiheeseen ja kokeilin hakuja erilaisilla yhdistelmillä, sanaliittohauilla ja Boolean operaattoreita hyödyntämällä. Suoritin paljon myös manuaalista hakuja opinnäytetöiden, pro gradu - tutkielmien, väitöskirjojen ja lehtiartikkeleiden lähdeluetteloiden kautta. Eniten hakutuloksia sain Medicin, Cinahlin, PubMedin ja Finnan tietokannoista. Suoritin hakuja myös Google Scholarin kautta, vaikka sen kautta löysin vain pari hyödynnettävää artikkelia työhöni.

Nykypäivänä suuri osa potentiaalisista lähdemateriaaleista on sähköisessä muodossa, mutta kirjaston kautta lainatuista kirjoistakin sain ammennettua materiaalia teoriaosuuksiin. Pyrin rajaamaan lähdemateriaalit niin, että ne ovat vähintään vuosilta 2010–2020, mutta painotin kaikkein tuoreimpia tutkimuksia ja julkaisuja aiheen ajankohtaisuuden ja nopeasti kehittyvän teknologian takia. Haastavinta tiedonhaussa oli löytää materiaalia, jossa yhdistyivät hoitotiede, kouluterveydenhuolto ja teknologian mahdollistamat työkalut. Aivan täysin aiheittani vastaavia artikkeleita tai julkaisuja löysin vain muutaman, mutta löytämäni tutkimustietoa yhdistelemällä sain työstäni mielestäni hyvin aihepiiriä vastaavan kokonaisuuden. Hyödynsin teoriaosuudessa muutamia ulkomaalaisia tutkimuksia ja kirjallisuuskatsauksia, joista sain hyvää kansainvälistä ja Suomessakin pätevää tutkimustietoa. Opinnäytetyöni on monialainen ja monipuolinen eikä pelkästään hoitotieteeseen kytkeytyvä.

Kirjoitin opinnäytetyöni yksin, joten lähteitä on tarkasteltu kriittisesti vain omasta näkökulmastani. Lähdeviitteiden merkitsemisessä on noudatettu Hämeen ammattikorkeakoulun lähdeviiteohjeita. Pyrin kaikella osaamisellani noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä ja huomioin ammattialani eettiset ohjeistukset työtä kirjoittaessani. Sitouduin opinnäytetyön kirjoittamiseen ja valmiiksi saattamiseen, ja pyrin työskentelemään vastuullisesti kaikilla opinnäytetyön aihealueilla.

Osaltaan työn luotettavuutta ja eettisyyttä on tukenut tiivis työskentelyni työelämän yhteistyökumppanin kanssa, jolloin olemme voineet yhdessä silmäillä opinnäytetyötä läpi ja tarkastella sitä kriittisemmin. Infograafin ja työpajojen suunnittelu tehtiin yhdessä tilaajan kanssa, ja tilaajan toiveita on kuunneltu läpi koko prosessin. Tietoturvallisuuteen kiinnitettiin erityistä huomiota kaikissa opinnäytetyöprosessin vaiheissa, ja vielä toiminnallisissa työpajoissa pohdimme yhdessä potilastietojärjestelmän ja Teamsin tietoturvallista yhteiskäyttöä. Epäselvissä tilanteissa asioita varmistettiin kunnan tietoturvavastaavalta.

Palaute infograafista ja työpajoista kerättiin kirjallisesti sekä työpajojen osallistujilta että toimeksiantajalta. Myös muiden opinnäytetöiden ja Hämeen ammattikorkeakoulun ohjeistusten lukeminen toistuvasti koko opinnäytetyöprosessin ajan on muistuttanut vaadittavasta sisällöstä ja laadusta. Opinnäytetyöpiireissä ja kirjoituspajoissa saatu ohjaus ja oman työn tarkasteltavaksi tuominen on taannut työn kriittisen tarkastelun ja

muokkaamisen saadun palautteen perusteella. Aiheesta ei ole tehty muita opinnäytetöitä, joten koen työni olevan uniikki ja täysin työelämän tarpeita vastaava. Uskon aiheen olevan ajankohtainen vielä tulevaisuudessakin ja opinnäytetyöni aihepiiristä on helppo ideoida uusiakin opinnäytetyöaiheita.

8.3 Jatkotutkimusaiheet

Jatkotutkimusaiheena voisi olla esimerkiksi verkkovälitteisten etävastaanottojen vaikuttavuus asiakkaan näkökulmasta tai etävastaanoton kautta tapahtuneen laajan terveystarkastuksen toteutuminen huoltajan näkökulmasta. Toisaalta olisi mielenkiintoista ja terveydenhuoltoalaa hyödyttävää, jos tutkittaisiin työntekijöiden suhtautumista etävastaanottoihin ja suhtautumisen muuttumista etävastaanottokokeilujen myötä. Asiakkaan ja työntekijän välisen asiakkuussuhteen merkityksellisyyttä ja kehittymistä etävastaanottokokemusten myötä Suomessa voisi myös tutkia. Sähköisten työkalujen käyttöasteesta ja käyttöön vaikuttavista tekijöistä terveydenhuoltoalalla olisi mielenkiintoista saada tutkittua kotimaista tietoa.

Tutkimuksia, joissa yhdistyvät suomalainen kouluterveydenhuolto ja digitalisaatio, ei vielä montaa ole. Teknologian ala on jatkuvasti kehittyvä ja uusia tutkimusaiheita jalostuu ajan myötä paljon. Ajan hermolla pysyminen ja suomalaisen terveydenhuollon laadukkuuden takaaminen vaatii jatkuvaa kehitys- ja tutkimustyötä.

Lähteet

- Ahonen, O., Kouri, P., Liljamo, P., Granqvist, H., Junntila, K., Kinnunen, U-M., Kuurne, S., Numminen, J., Salanterä, S. & Saranto, K. (2015). Sairaanhoidajaliiton sähköisten terveyspalvelujen strategia vuosille 2015–2020. *Sairaanhoidajaliiton raportti 10/2015*. Suomen sairaanhoidajaliitto ry, Sairaanhoidajaliiton eHealth-asiantuntijaryhmä. https://sairaanhoidajat.fi/wp-content/uploads/2019/10/SA%CC%88HKO%CC%88ISET_TERVPALV_STRATEGIA.pdf
- Arene ry. (2020). *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTE%20T%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382
- ETENE. (2011). *Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. ETENE-julkaisuja 32*. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3195-4>
- Forsvik, H. & Voipio, V. (2018). Keskustellaan tavoitteista, ei vain keinoista. *Lääkärilehti, 2018* (24–31), ss. 1564–1565.
- Haapakoski, K., Niemelä, A. & Yrjölä, E. (2020). *Läsnä etänä – Seitsemän oppituntia tulevaisuuden työelämästä*. Alma Talent Oy.
- Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. (2015). *Terveystieteiden osaaminen*. Edita Publishing Oy.
- Häyrynen, K. (2020). Digitalisaatio – mahdollisuus omalle osaamiselle, yrityksille ja palvelujen kehittämiseksi. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare, 12(2)*, s. 87. <https://doi.org/10.23996/fjhw.95626>
- Janakkalan kunta. (n.d.) *Kansalaisen terveyspalvelu (eOmahoito)*. <https://www.janakkala.fi/palvelut/terveys/sahkoiset-palvelut/eomahoito-ja-sahkoiset-terveyspalvelut-kotikoneelta/>
- Janakkalan perhekeskus. (n.d.) *Perhekeskuksen esittely*. <https://www.janakkala.fi/palvelut/perhekeskus/perhekeskuksen-esittely/>
- Kanerva, J. (2.9.2016). *Suunnittele erottuva infograafi*. <https://infograafikko.fi/infografiikka/suunnittele-erottuva-infograafi/>
- Kasvi, J. (2019). *Digi digi digi*. Tietoyhteiskunnan kehittämiskeskus ry. <https://tieke.fi/digi-digi-digi/>
- Kestävä kehitys. (n.d.-a). *Mitä on kestävä kehitys?* <https://kestavakehitys.fi/kestava-kehitys>

- Kestävä kehitys. (n.d.-b). *Kestävän kehityksen periaatteet*. <https://kestavakehitys.fi/kestava-kehitys/periaatteet>
- Korhonen, M. (2020). Digipalveluiden kehittäminen: huomio siihen miten palvelun käyttö muuttaa toimintaa. *Terveys ja talous*, 2020 (1), ss. 8–9. <https://mediasepat.fi/Tt012020/#/article/8/page/1-1>
- Kouri, P. & Seppänen, J. (2017). eHealth osaamisvaateet terveystalouden ammattikorkeakoulukoulutuksessa. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare*, 9(1), ss. 46–50. <https://doi.org/10.23996/fjhw.60894>
- Kruse, S. C., Karem, P., Shifflett, K., Vegi, L., Ravi, K. & Brooks, M. (2016). Evaluating barriers to adopting telemedicine worldwide: A systematic review. *Journal of Telemedicine and Telecare* 24(1), ss. 4–12. <https://doi.org/10.1177/1357633X16674087>
- Lahtiranta, J. (2017). Mediator – enabler for successful digital health care. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare*, 9(4), ss. 284–298. <https://doi.org/10.23996/fjhw.60923>
- Loukusa, S. (2020). Pääkirjoitus: Kevät 2020 – koronaviruspandemian vaikutukset kommunikointi- ja työskentelytapoihin. *Puhe Ja Kieli*, 40(2), ss. 99–100. <https://journal.fi/pk/article/view/97218>
- Luomajoki, N. (n.d.). *Infograafi viestinnän tukena*. <https://www.wtfdesign.fi/blogi/infograafi-viestinnan-tukena>
- Mediconsult. (n.d.). *Sähköinen asiointi*. <https://www.mediconsult.fi/ratkaisut/sahkoinen-asiointi>
- Metsäniemi, P. (2018). Digitalisaatio avaa ikkunan potilaan arkeen. *Sic! : lääketietoa Fimeasta*, 2018 (3). https://sic.fimea.fi/verkkolehdet/2018/3_2018/laakkeet-ja-digitalisaatio-2.0/digitalisaatio-avaa-ikkunan-potilaan-arkeen
- Microsoft. (2019). *Microsoft Teams tarjoaa uusia älykkäitä kokemuksia työpaikoille*. Microsoft News Center. <https://news.microsoft.com/fi-fi/2019/03/19/microsoft-teams-tarjoaa-uusia-alykkaita-kokemuksia-tyopaikoille/>
- Mustonen, P. & Koski, J. (2018). *Perhekeskustoimintamallin kehittäminen. Esimerkkinä Janakkalan perhekeskus*. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma, raportti. Perhekeskus. <https://www.janakkala.fi/wp-content/uploads/2019/01/Perhekeskusraportti-19.12.2018.valmis.pdf>
- Nummi, P. (2013). *Virtuaalifasilitaattorin käsikirja*. Edita Prima Oy.
- OKM. (n.d.). *Oppilas- ja opiskelijahuolto*. Opetus- ja kulttuuriministeriö. <https://minedu.fi/oppilas-ja-opiskelijahuolto>

Oma Häme. (n.d.). *LAPE-muutosohjelma*. <http://omahame.fi/lape/>

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2013/20131287#L1P4>

Reynolds, C. & Maughan, E. (2015). Telehealth in the School Setting: An Integrative Review.

The Journal of School Nursing, 31(1), ss. 44–53.

<https://doi.org/10.1177/1059840514540534>

Ritaranta, S. (2018). Digiloikka on jo otettu. *Työpiste-verkkolehti*.

<https://www.ttl.fi/tyopiste/digiloikka-on-jo-otettu/>

Salonen, K. (2013). Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön – Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. *Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72*. Turun ammattikorkeakoulu.

Sipponen-Damonte, Mirjami. (2020). *Varmuutta fasilitointiin*. Alma Talent Oy.

STM. (2016). *Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025*. Sosiaali- ja terveysministeriö.

<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3782-6>

STM. (n.d.). *Kouluterveydenhuolto*. Sosiaali- ja terveysministeriö.

<https://stm.fi/kouluterveydenhoito>

Suomen YK-liitto. (n.d.). *Kestävä kehitys*. <https://www.ykliitto.fi/yk-teemat/kestava-kehitys>

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L2P12>

THL. (n.d.). *Terveystarkastukset*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

[https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset)

[perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset)

THL. (2019a). *Muut määräaikaiset terveystarkastukset*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

[https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset/muut-maaraaikaiset-terveystarkastukset)

[perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset/muut-maaraaikaiset-terveystarkastukset](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset/muut-maaraaikaiset-terveystarkastukset)

THL. (2019b). *Laajat terveystarkastukset*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

[https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset/laajat-terveystarkastukset)

[perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset/laajat-terveystarkastukset](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset/laajat-terveystarkastukset)

THL. (27.8.2020). *Kouluterveydenhuolto*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

[https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto)

[perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto)

- TietoEVRY. (n.d.) *Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri: Lifecare vapauttaa aikaa potilastyöhön.*
<https://www.tietoevry.com/fi/asiakkaitamme/2019/Kanta-Hameen-sairaanhoitopiiri-Lifecare-vapauttaa-aikaa-potilastyohon/>
- Valokki Design Oy. (29.9.2020). *Infograafi – kerro visuaalisesti ja nopeasti tuhat sanaa.*
<https://www.valokkidesign.fi/blogi/infograafinsuunnittelu>
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>
- Vilka, H. (2015). *Tutki ja kehitä*. PS-kustannus.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. (2003). *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Visma. (n.d.) *Todistetusti tietoturvallinen Wilma.*
<https://www.visma.fi/inschool/wilma/tietoturvallinen-wilma/>
- Visma. (n.d.). *Wilma.* <https://www.visma.fi/inschool/wilma/>
- VM. (n.d.) *Julkisen hallinnon digitalisaatio*. Valtiovarainministeriö. <https://vm.fi/digitalisaatio>
- Wright, J. & Honey, M. (2016.) New Zealand Nurses' Experience of Tele-Consultation Within Secondary and Tertiary Services to Provide Care at a Distance. *Nursing Praxis in New Zealand (NURS PRAX NZ)*, 32(2), ss. 30-38. <https://doi.org/10.36951/ngpxnz.2016.008>
- Ympäristöosaava. (n.d.). *Kestävä kehitys.* https://www.ymparistoosaava.fi/sosiaali-ja-terveysala/index.php?k=22586&hakustr=kest%E4v%E4%20kehitys#a_22586

Liite 1: Infograafi

Microsoft Teams terveydenhoitajan työvälineenä



Etävastaanotto Teamsillä:

Helppokäyttöinen



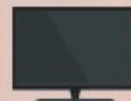
Joustavampi
aikataulu



Ei ylimääräisiä kontakteja
(esim. epidemia-aikoina)



Ei fyysisiä
siirtymisiä



Sähköisten materiaalien
hyödyntäminen



Laajan terveystarkastuksen toteuttaminen Teamsillä

1. Sovi huoltajan kanssa etäyhteydellä tapahtuvasta vastaanotosta
2. Luo kutsulinkki Teams-sovelluksessa ja jaa sekä linkki että ohjeistus eOimahoidon kautta huoltajalle
3. Linkki tallentuu Teams-kalenteriin ja pääset kirjautumaan etävastaanotolle sovituna ajankohtana
4. Muista varata aika myös Lifecaren ajanvarauskirjalle (Jvidvo)
5. Varmista etävastaanoton alkaessa mikrofonin ja videokuvan toimivuus
6. Hyväksy odotustilassa oleva huoltaja mukaan

7. Pyydä huoltajaa esittämään kameralle kuvallinen henkilökortti tai kysy tarkentavia kysymyksiä henkilöllisyyden varmistamiseksi

8. Älä sano ääneen henkilötunnusta tai kirjoita viestikenttään mitään terveystietoja!

9. Voit halutessasi hyödyntää sähköisiä materiaaleja omalta koneeltasi jakamalla näytön

10. Lopeta etäyhteys

11. Etävastaanottokäynti tilastoidaan ja kirjataan (Jvidvo, Etäkontakti)

Käytännön vinkit etävastaanottoon

- Valmistaudu etävastaanottoon huolellisesti
- Kerro jo etukäteen huoltajalle etävastaanoton arvioitu kesto
- Ole ajoissa paikalla ja tarkista sovelluksen toimivuus
 - Avaa valmiiksi haluamasi sähköiset materiaalit
 - Huolehdi aikataulussa pysymisestä
 - Puhu selkeällä ja kuuluvalla äänellä, anna puheenvuoroja ja vältä päälle puhumista
- **Kilnnitä erlytystä huomiota tletoturvaillisuuteen jakaessasi näyttöä!**



Etävastaanoton valmistelu

- Etävastaanotto tapahtuu Teamsissa, jonne asiakas kirjautuu Kansalaisen terveyspalvelun kautta
 - Kysy lupa etävastaanoton järjestämiseen asiakkaalta etukäteen
- Ajanvaraus normaalisti Lifecareen, mutta vastaanottolajiksi muutetaan "Jvidvo" kyseiselle ajankohdalle

Lifecare:

Potilaan kooste → Muut sovellukset → Omahoidon viestit → Uusi viesti
Otsikoksi "Videovastaanotto" ja tekstiksi seuraava:

Käyttämällä oheista linkkiä aloitat Teams-videovastaanoton terveydenhuollon ammattilaisen kanssa sovittuna aikana ja hyväksyt videovastaanoton ehdot. Videovastaanotto rinnastetaan normaaliin vastaanottokäyntiin. Henkilöllisyyden varmentamiseksi, sinua pyydetään näyttämään kameralle kuvallinen henkilökortti esim. passi tai ajokortti videovastaanoton aluksi.

Teams-videovastaanoton linkki:

Videovastaanoton ajankohta:

Videovastaanoton ehdot ja käyttöohjeet osoitteessa: <https://www.janakkala.fi/palvelut/terveys/sahkoiset-palvelut/videovastaanotto/>

Teams:



Luo uusi kokous → Otsikoksi "Videovastaanotto" → Osallistujaksi vain terveydenhoitaja, **ei** asiakasta! → Määritä ajankohta → Lähetä

Avaa kokouskutsu kalenterista hiiren oik. näppäimellä → Muokkaa → Paina hiiren oik. näppäimellä Teams-kutsulinkin päällä ja valitse "Kopioi linkki"

Palaa Lifecareen ja liitä kopioimasi Teams-linkki kesken olevaan kutsukirjeeseen. Täydennä puuttuva päivämäärä ja ajankohta.

Tarkista tiedot ja lähetä viesti asiakkaalle.

Etävastaanoton eteneminen

Liity etävastaanotolle Teamsissa → Varmista mikrofonin ja videokuvan toiminta  
→ Hyväksy asiakas odotustilasta sisään → Aseta asiakas **heti** osallistujaksi:
Osallistujat - Mene asiakkaan kohdalle ja valitse kolme pistettä - Aseta osallistujaksi - Muuta





(Vieras) ...



Aseta osallistujaksi

Muuta

→ Varmista vielä asiakkaan henkilöllisyys ellei asiakas ole jo tuttu

- Jos etävastaanotolla ilmenee tietoteknisiä ongelmia → soita asiakkaalle
- Jos etävastaanotto ei ratkaise asiakkaan ongelmaa ja tämän täytyy tulla normaalille vastaanotolle → etävastaanottokäyntiä ei laskuteta
 - Huomioi näytön jakamiseen liittyvät tietoturvariskit 
 - Muista lopettaa etävastaanotto 

Tilastointi & kirjaaminen

- Ajanvarauskirjalle vastaanottolajiksi "Jvidvo" (Videovastaanotto Jan)
- Kirjauksessa otsikkomerkinäksi "Etäkontakti" ja tekstiin maininta videovastaanotosta
- Tilastoinnissa vastaanottolajina "Jvidvo" (Videovastaanotto Jan)



Tämä infograafi on toteutettu osana Hämeen ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijan toiminnallista opinnäytetyötä keväällä 2021.

Infograafi: Eeva Karkila

Lähdemateriaali: Eeva Karkilan opinnäytetyö

Työohjeet: Janakkalan kunta

Infograafin layout: Anna Katrina Marchesi

Ilves-kuvat: Harri Vaalio

Teams-logo & kuvakkeet: Microsoft Teams

Pienet kuvakkeet: Canva