

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU  
Hoitotyön koulutusohjelma

Tuire Oinonen  
Elina Tuomainen

IKÄIHMISSILLE TARKOITETTU OPAS SÄHKÖISTEN  
TERVEYSPALVELUJEN KÄYTTÖÖN  
- Medinet-käyttöopas

Opinnäytetyö  
Tammikuu 2014



**OPINNÄYTETYÖ**  
**Tammikuu 2014**  
**Hoitotyön koulutusohjelma**

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
p. 050 405 4816

**Tekijät**  
Tuire Oinonen, Elina Tuomainen

**Nimeke**  
Ikäihmisille tarkoitettu opas sähköisten terveyspalvelujen käyttöön – Medinet-käyttöopas

**Toimeksiantaja**  
Joensuun kaupunki

**Tiivistelmä**

Väestön ikääntyminen luo haasteita terveydenhuollolle, koska terveyspalvelujen tarve ja sairastavuus lisääntyvät iän myötä. Sähköiset palvelut ovat yksi osa tulevaisuuden sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuutta, ja verkkoasioinnin tarve kasvaa koko ajan. Suomi ei selviä lisääntyvästä sosiaali- ja terveyspalvelujen kysynnästä ilman tieto- ja viestintätekniikan hyödyntämistä.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli saada ikäihmiset käyttämään itsenäisesti Medinet-palvelua, joka tukee heidän omahoitoaan. Opinnäytetyön tehtävänä oli luoda opas, joka helpottaa ikäihmisten Medinet-palvelun käyttöä. Palvelun käyttö vähentää asiointia terveyskeskuksissa paikan päällä ja puhelimesta. Opasta voivat hyödyntää myös terveydenhuollon ammattilaiset asiakkaiden ohjauksessa. Oppaasta haluttiin mahdollisimman asiakaslähtöinen, joten oppaan suunnittelussa ja toteutuksessa tehtiin yhteistyötä Joen Severi ry:n kanssa, joka on vapaaehtoiseen toimintaan perustuva sitoutumaton atk-yhdistys senioreille. Tämä toiminnallinen opinnäytetyö on tehty toimeksiantona Joensuun kaupungille. Toimeksianto opinnäytetyöhön saatiin alun perin Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskukselta, josta myös idea opinnäytetyön aiheesta on tullut.

Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsitellään itsehoitoa, omahoitoa, sähköisiä terveyspalveluja ja asiakaslähtöisyyttä. Lisäksi teoriaosuudessa on kerrottu, kuinka Medinet-käyttöopas on toteutettu. Jatkokehittämismahdollisuutena tälle opinnäytetyölle voisi olla sähköisen opetusvideon ja käyttöoppaan tulostettavan version sekä Medinet-palvelun testitunnusten laatiminen.

**Kieli**  
suomi

Sivuja 33  
Liitteet 4  
Liitesivumäärä 17

**Asiasanat**  
ikäihminen, itsehoito, omahoito, terveyden edistäminen, sähköiset terveyspalvelut, asiakaslähtöisyys, Medinet



**THESIS**  
**January 2014**  
**Degree Programme in Nursing**  
Tikkarinne 9  
FI 80200 JOENSUU  
FINLAND  
Tel. +358 05 405 4816

Authors  
Tuire Oinonen  
Elina Tuomainen

Title  
Guide for Elderly Persons for Using Electric Health Care Services – the Medinet-guide

Commissioned by  
Joensuu city

Abstract

The aging of population creates challenges to the public health care, because the need for health care services and morbidity increase with age. Electric services are one part of the future totality of social and health care services and the need of running errands on the net grows all the time. Finland will not survive the increasing demand of social and health care services without the utilization of information and communication technology.

The purpose of this thesis was to get elderly persons to independently use the Medinet-service which supports their self-management. The function of the thesis was to create a guide that makes it easier for the elderly persons to use the Medinet-service. Using the service decreases running errands at health care centers and on the phone. Health care professionals can benefit from the guide in the guidance of customers. The guide was aimed to be as customer-oriented as possible, so planning and implementation of the guide was collaborated with Joen Severi ry, which is a voluntary based, independent ADP-association for senior citizens. This functional thesis has been made as a commission for Joensuu city. The original commission was received from North Karelia Center for Public Health, where the idea of the thesis originates.

The theory part of the thesis deals with self-care, self-management, electric health care services and customer oriented approach. In addition, the theory part describes how the Medinet-guide has been realized. Possible further developments could include an electronic educational video, a printable version of the guide and creation of test usernames to Medinet-service.

Language  
Finnish

Pages 33  
Appendices 4  
Pages of Appendices 17

Keywords  
elderly person, self-care, self-management, health promotion, electric health services, customer oriented approach, Medinet

# Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto.....	5
2	Ikäihminen ja uuden oppiminen.....	7
3	Itsehoito ja omahoito osana terveyden edistämistä .....	8
3.1	Terveyden edistäminen .....	8
3.2	Itsehoito .....	9
3.3	Omahoito .....	9
4	Sähköiset terveyspalvelut.....	11
4.1	Sähköiset terveyspalvelut Suomessa .....	11
4.2	Medinet.....	12
4.3	Sähköisten terveyspalvelujen haasteet ja mahdollisuudet .....	13
4.4	Vahva tunnistautuminen .....	14
4.5	Hoitajan roolin muuttuminen .....	15
5	Asiakaslähtöisyys .....	16
6	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä .....	17
7	Opinnäytetyön toteutus .....	18
7.1	Menetelmänä toiminnallinen opinnäytetyö .....	18
7.2	Lähtötilanteen kartoitus ja kohderyhmä .....	19
8	Medinet-käyttöopas .....	20
8.1	Käyttöoppaan suunnittelu ja toteutus.....	20
8.2	Käyttöoppaan testaus ja arviointi .....	22
9	Pohdinta .....	23
9.1	Opinnäytetyöprosessin arviointi .....	23
9.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys.....	25
9.3	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehittämissideat .....	28
	Lähteet.....	29

## Liitteet

Liite 1	Toimeksiantosopimus
Liite 2	Prosessikuvaus
Liite 3	Medinet-käyttöopas
Liite 4	Lisätietoa opinnäytetyön yhteistyökumppaneista

## 1 Johdanto

Vuoden 2011 loppuun mennessä yli 65-vuotiaiden osuus Suomen väestöstä oli 18,1 prosenttia. Väestöennusteen mukaan yli 65-vuotiaiden osuus Suomen väestöstä vuoteen 2030 mennessä kasvaisi 26 prosenttiin. (Tilastokeskus 2012.) Terveystieteiden tutkimuskeskukselle ikääntyvän väestön määrän kasvu luo uusia haasteita, koska terveyspalvelujen tarve ja sairastavuus lisääntyvät iän myötä (Valkonen 2004). Sähköiset palvelut ovat tulevaisuuden sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuuden yksi osa ja verkkoasiointi lisääntyy koko ajan (Terveystieteiden tutkimuskeskus & Sosiaali- ja terveysministeriö 2013). Liikasen (2002, 10) mukaan tulevina vuosina Suomi ei selviä lisääntyvästä sosiaali- ja terveyspalvelujen kysynnästä ilman tieto- ja viestintäteknikan hyödyntämistä. Sosiaali- ja terveyspalveluissa uuden tietotekniikan soveltamisen haasteita ovat muun muassa palveluja runsaasti käyttävien ikäihmisten rajalliset tietotekniikkataidot ja -kokemukset sekä tietoturvaan kohdistuvat korkeat vaatimukset.

Medinet-palvelu on kuntalaisille suunnattu sähköinen terveyspalvelu, jossa jokainen voi ottaa käyttöönsä henkilökohtaisen virtuaalisen terveystilin. Terveystililtä löytyvät oleelliset terveys- ja sairaustiedot, kuten laboratoriovastaukset, reseptilääkkeet, rokotustiedot sekä oman kunnan terveydenhoitopisteeseen tehdyt voimassa olevat ajanvaraukset. Medinet-tili sisältää myös sähköisiä lomakkeita, jotka yleensä tulee täyttää ennen terveydenhuollontoimipisteessä käyntiä. Medinet-palvelu on otettu käyttöön Joensuun kaupungin terveyskeskuksissa toukokuussa 2012. (Medinet 2012a; 2012b; Mediconsult Oy 2013a.)

Saimme toimeksiannon opinnäytetyöhömme alun perin Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskuksen terveyden edistämisen suunnittelija Jaana Huohvanaiselta, jolta myös idea opinnäytetyön aiheesta on tullut. Toimeksiantaja kuitenkin vaihtui opinnäytetyöprosessin alkuvaiheessa. Tämä opinnäytetyö on tehty toimeksiantajana Joensuun kaupungille (liite 1). ”Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee ammatillisessa kentässä käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä ja järjeistämistä” (Vilka & Airaksinen 2003, 9). Tässä työssä toiminnallisella opinnäytetyöllä tarkoitetaan toiminnan opastamista.

Toiminnallisen opinnäytetyömme tarkoituksena oli saada ikäihmiset käyttämään itsenäisesti Medinet-palvelua, joka tukee heidän omahoitoaan. Opinnäytetyömme tehtävänä oli luoda opas, joka helpottaa ikäihmisten Medinet-palvelun käyttöä. Tämä vähentää asiointia terveyskeskuksissa paikan päällä ja puhelimesta (Mediconsult Oy 2013a). Opasta voivat hyödyntää myös terveydenhuollon ammattilaiset asiakkaiden ohjauksessa.

Halusimme oppaasta mahdollisimman asiakaslähtöisen, joten kävimme ennen oppaan tekoa Joen Severi ry:llä, joka on vapaaehtoiseen toimintaan perustuva sitoutumaton atk-yhdistys senioreille (Joen Severi ry 2013). Toiminnanjohtaja Tuula Jokiranta toimi yhteyshenkilönämme Joen Severi ry:ltä. Kartoitimme ikäihmisiltä mahdollisia toiveita käyttöoppaan sisältöön liittyen ja ennen lopullista versiota veimme oppaan vielä testattavaksi, mikä lisää oppaan asiakaslähtöisyyttä.

Terveydenhuollossa asiakas-sanalla tarkoitetaan henkilöä, joka käyttää terveyden- ja sairaanhoidon palveluja tai on muuten niiden kohteena (Suomen kunta-liitto 2011, 6). Aikaisemmin terveystalvelujen käyttäjästä on käytetty potilasnimitystä, mutta nykyisin asennemuutoksen vuoksi ajatus on muuttunut niin, että asiakas on itsenäisesti ajatteleva, päätöksiä ja valintoja tekevä palvelujen käyttäjä (Outinen, Holma & Lempinen 1994, 19–20). Tässä opinnäytetyössä käytämme terveydenhuollon palveluita käyttävästä henkilöstä nimitystä *potilas* omahoidon yhteydessä, koska omahoito on ammattihenkilön kanssa yhdessä toteutettavaa hoitoa ja nimitystä *asiakas* itsehoidosta puhuttaessa, koska tällöin asiakas suunnittelee omaa hoitoaan itsenäisesti.

## 2 Ikäihminen ja uuden oppiminen

Tilastokeskuksen (2003) mukaan väestö jaetaan iän mukaan kolmeen pääryhmään: lapset (0–14-vuotiaat), työkäiset (15–64-vuotiaat) ja vanhukset (yli 65-vuotiaat). Ikäihminen, ikääntynyt, ikääntyvä, vanhus, eläkeläinen ja seniori ovat käsitteitä, joita käytetään, kun puhutaan vanhasta ihmisestä (Voutilainen & Tiikkainen 2010, 43). Tässä opinnäytetyössä käytämme käsitettä ikäihminen yli 65-vuotiaasta henkilöstä.

Suomessa yli 65-vuotiaat luokitellaan ikääntyneiksi yleisen eläkeiän mukaan (Numminen & Vesala 2012). Yleislääketieteen professori Sirkka-Liisa Kivelä (2006) on jaotellut ikääntymisen seuraavalla tavalla: eläkeikäisiä ovat kaikki yli 65-vuotiaat, ikääntyviä 65–75-vuotiaat, iäkkäitä 75–85-vuotiaat, vanhoja yli 85-vuotiaat ja vanhuksia yli 90-vuotiaat. Ikääntymisen muutokset ovat kuitenkin yksilöllisiä, ja tämän vuoksi vanhuuden määrittäminen kalenteri-iän mukaan on ongelmallista. Ikääntyessä elintoiminnot muuttuvat, ja toimintakyvyn heiketessä avun tarve lisääntyy (Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta 2008).

Vuoden 2011 loppuun mennessä yli 65-vuotiaiden osuus Suomen väestöstä oli 18,1 prosenttia. Väestöennusteen mukaan yli 65-vuotiaiden osuus Suomen väestöstä vuoteen 2030 mennessä kasvaisi 26 prosenttiin. (Tilastokeskus 2012.) Toisen maailmansodan jälkeen ihmisten elinaika on noussut noin kahdellakymmenellä vuodella lääketieteen kehityksen ja elintason nousun ansiosta (Valkonen 2004). Eliniän pidentyminen ja alhainen syntyvyys vaikuttavat maailman väestön nopeaan ikääntymiseen ja vanhusten määrän kasvuun (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003). Sosiaali- ja terveyspalvelujen tarpeeseen vaikuttavat enemmän ikääntyvän väestön terveys ja toimintakyky kuin ikääntyneiden määrän lisääntyminen (Voutilainen & Tiikkainen 2010, 13). Terveystieteille vanhemman väestön määrän kasvu luo uusia haasteita, koska terveyspalvelujen tarve ja sairastavuus lisääntyvät ikääntyessä (Valkonen 2004).

Oppiminen, muistaminen, ajattelu ja havaitseminen ovat kognitiivisia eli älyllisiä toimintoja. Oppiminen ja muistaminen ovat yhteydessä toisiinsa eli oppiminen tarkoittaa muistiin painamista, tiedon tallentamista, muistettavan asian ymmärtämistä sekä liittämistä aikaisempaan tietoon ja kokemukseen. Tehtyjen tutkimusten avulla käsitys vanhenemisen vaikutuksista kognitiivisiin toimintoihin on muuttunut eli iällä ei katsota olevan niin suurta vaikutusta älyllisiin kykyihin kuin ennen on ajateltu, mutta fyysisillä ja psyykkisillä toiminnoilla on tiivis vuorovaikutus. Tämä tarkoittaa sitä, että fyysiset sairaudet voivat heikentää psyykkistä toimintakykyä ja psyykkiset sairaudet voi heikentää fyysistä toimintakykyä. (Aejmelaeus, Kan, Katajisto & Pohjola 2007, 16, 18.)

Yleisin iän mukana tapahtuva muistin ja oppimisen muutos on niiden hidastuminen keskushermoston toiminnan hidastumisen myötä. Iäkkäille uusien asioiden hahmottaminen nopeasti on vaikeampaa kuin nuorille. Iäkkäälle etenkin irrallisten yksityiskohtien kuin isompien kokonaisuuksien oppiminen on haasteellisempaa. Tämän vuoksi ikääntynyt tarvitsee riittävästi aikaa uuden oppimiseen. Muistin toimintaa edistäviä tekijöitä ovat esimerkiksi myönteinen asenne, hyvä motivaatio ja riittävä uni. (Aejmelaeus ym. 2007, 18–19.)

Elinikäinen oppiminen alkaa jo ennen oppivelvollisuutta ja kestää koko eliniän ajan. Elinikäisen oppimisen tärkeimpiä mahdollistajia tai esteitä ovat perhe, työpaikka ja arjen sosiaaliset ympäristöt. Oppimisen avulla yksilö tai yhteisö saa uusia keinoja selviytyä ympäristön muutoksista. (Elinikäisen oppimisen neuvosto 2010.)

### **3 Itsehoito ja omahoito osana terveyden edistämistä**

#### **3.1 Terveyden edistäminen**

Terveys on jatkuvasti muuttuva tila, johon vaikuttaa ihmisen omat arvot, asenteet, kokemukset, elinympäristö ja erilaiset sairaudet. Maailman terveysjärjestö WHO:n määritelmän mukaan terveys ei ole pelkästään sairauden puuttumista,



vaan terveys määritellään täydellisenä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilana. (Huttunen 2012; WHO 2003.)

Terveyden edistämisellä tarkoitetaan sellaista toimintaa, joka lisää terveyttä sekä toimintakykyä ja jonka avulla elintapoja voidaan muuttaa terveellisemmäksi. Lisäksi terveyden edistäminen on sairauksien ja terveysongelmien vähentämistä sekä terveyserojen kaventamista. Terveyden edistäminen on tavoitteellista toimintaa, koska sen avulla voidaan ehkäistä sairauksia, lisätä hyvinvointia ja kehittää terveyspalveluja. (Perttilä 2006; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013.) Sähköiset palvelut aktivoivat ihmisiä ottamaan vastuullisemman roolin oman terveytensä hoidossa kuin aikaisemmin (Valkeakari & Hyppönen 2009, 5).

### **3.2 Itsehoito**

Itsehoidolla tarkoitetaan ihmisen itsenäisesti suunnittelemaa hoitoa ja terveyden edistämiseen tähtäävää toimintaa ilman ammattihenkilön apua (Routasalo & Pitkälä 2009, 6; Epilepsialiitto 2013). Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen (1997) mukaan oma-aloitteisesti itseään hoitavasta henkilöstä, jonka hoidossa ei ole mukana palveluiden tuottajaa, tulisi käyttää nimitystä itsehoitaja.

Itsehoito koostuu kaikesta siitä, mitä ihminen tekee edistääkseen terveyttä, lievittääkseen oireita tai parantaakseen sairautta (Vaasan kirkkoapteekki 2013). Itsehoidossa ihminen huolehtii itsestään tekemällä terveyttä edistäviä valintoja eli esimerkiksi hampaiden pesu, flunssan oireiden lääkitseminen tai liikunnan harrastaminen. Itsehoitoon kuuluu myös aktiivisena pysyminen tekemällä niitä asioita, jotka ovat itselle tärkeitä. (NHS choices 2012.) Itsehoito eroaa omahoidosta siten, että omahoito suunnitellaan yhdessä ammattihenkilön kanssa (Routasalo & Pitkälä 2009, 6).

### **3.3 Omahoito**

Englannin kielessä omahoitoa vastaava termi *self-management* on tullut lääketieteeseen astman hoidon yhteydessä 1970-luvulla (Routasalo, Airaksinen,

Mäntyranta & Pitkälä 2009). Dowelin, Williamsin ja Snadden (2007) mukaan *self-care* käsite eroaa *self-management* käsitteestä niin, että *self-care* tarkoittaa vaihtoehtoisin hoitoihin hakeutumista ilman ammattihenkilön apua eli itsehoitoa. Omahoidolla tarkoitetaan potilaan ja terveydenhuollon ammattihenkilön yhdessä suunnittelemaa tilanteeseen parhaiten sopivaa näyttöön perustuvaa hoitoa, jonka potilas itse toteuttaa. Omahoidossa ammattihenkilön rooli on toimia valmentajana, jonka kanssa potilas neuvottelee ja valitsee itselleen sopivimman hoidon. (Routasalo & Pitkälä 2009, 5.) Potilas etsii ja toteuttaa elintapoja, jotka estävät sairauksien ilmaantumista tai niiden etenemistä (Oulun seudun ammattikorkeakoulu 2008, 6).

Potilaslähtöisessä omahoidossa terveydenhuollon ammattihenkilö tukee, rohkaisee ja kannustaa potilasta. Ammattihenkilö käyttää omahoidon suunnittelussa ammatillista tietoa sekä osaamista ja sovittaa ne potilaan elämäntilanteelle sopiviksi ottaen huomioon potilaan valmiudet, arkielämän tilanteet, toiveet, tiedot ja odotukset. Tarvittaessa omahoitaja luo uutta uskoa potilaaseen, joka ei ole noudattanut annettuja ohjeita, koska ihmisen muutos potilaaksi terveestä henkilöstä vaatii sopeutumista. Potilas on itse vastuussa omasta toiminnastaan, ja hänellä on oikeus jatkaa entistä elämäntapaa riskeistä ja sairaudesta huolimatta, vaikka se ei olisikaan toivottava päätös terveydenhuollon ammattihenkilön näkökulmasta. (Routasalo & Pitkälä 2009, 9–10.)

Omahoidon tukeminen valmentaa potilaita pitkäaikaissairaudesta huolimatta parhaan mahdollisen elämänlaadun saavuttamisessa (Bodenheimer, Lorig, Holman & Grumbach 2002). Omahoidossa painottuvat hoitopäätösten hyväksyminen, potilaan oman arjen asiantuntijuus ja hänelle suunnitellut hoitoratkaisut (Routasalo & Pitkälä 2009, 6). Omahoidossa potilaalta vaaditaan tietoisuutta hoidon tavoitteista ja hoitokeinoista sekä uskoa pystyvyyteen ja omiin voimavaroihin. Potilaslähtöisen omahoidon keskeisiä käsitteitä ovat potilaan voimaantuminen eli empowerment, motivaatio, autonomia ja pystyvyyden tunteen tukeminen. (Routasalo ym. 2009). Omahoito on oman elämän haltuunottoa ja itsensä huolehtimista, mikä vaatii pitkäjänteisyyttä ja sitoutumista (Oulun seudun ammattikorkeakoulu 2008, 6). Omahoitoon kuuluu muun muassa terveellisestä ruokavaliosta ja riittävästä liikunnasta huolehtiminen (Espoo 2013a).

Omahoidon paras mahdollinen hyöty voidaan saavuttaa vain, jos potilas on sitoutunut siihen. Hoidon sitoutumiseen vaikuttavia ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä on useita. Hoidon sitoutumiseen vaikuttavia sisäisiä tekijöitä ovat kognitiiviset- ja persoonallisuustekijät, elämänasenne, uskomukset, arvot, asenteet, pelot, sairauteen liittyvät tekijät ja elämänhallinta. Hoidon sitoutumiseen vaikuttavia ulkoisia tekijöitä ovat hoitoon liittyvät tekijät, kuten hoidon pituus tai sen monimutkaisuus, hoitohenkilökuntaan liittyvät tekijät kuten luottamus hoitohenkilökunnan ammattitaitoon ja sosiaalisen verkoston tuki. Hyvä hoitoon sitoutuminen vaikuttaa myös terveydenhuollon resursseihin, koska tällöin henkilön hoitoon kulutettava aika vähenee ja sillä on merkitystä myös ihmisen hyvinvointiin. Ihminen tekee omat hoitopäätökset omien tietojen, asenteiden ja arvojen perusteella. Esimerkiksi ikääntyneet usein arvostavat lääkäreitä ja näin ollen haluavat noudattaa lääkärin antamia ohjeita. (Savikko & Pitkälä 2006.)

## **4 Sähköiset terveyspalvelut**

### **4.1 Sähköiset terveyspalvelut Suomessa**

Sähköiset terveyspalvelut tarkoittavat kaikkia tieto- ja viestintäteknikkaan perustuvia välineitä, joita käytetään sairauksien ehkäisyssä, hoidossa, diagnosoinnissa, elämäntapojen hallinnassa ja terveydentilan seurannassa. Sähköinen terveydenhuolto sisältää tietojen siirron laitoksesta toiseen, asiakkaan tai potilaan ja terveydenhuollon ammattilaisen välisen kommunikoinnin, potilaiden välisen vertaistuen ja tietojenvaihdon terveydenhuollon ammattilaisten kesken. (Euroopan komissio 2013.) Sähköisen asiointin asiakkaita ovat kansalaiset, ja sähköinen asiointi tarkoittaa julkisen hallinnon palvelujen käyttämistä tieto- ja viestintäteknikan avulla (Valtiovarainministeriö 2005, 14). Sähköisistä terveyspalveluista voidaan käyttää englanninkielistä ”eHealth service” -käsitettä (Kivelä 2011, 12).

Sähköiset palvelut ovat tulevaisuuden sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuuden yksi osa, ja verkkoasiointi lisääntyy koko ajan (Terveyden ja hyvinvoin-

nin laitos & Sosiaali- ja terveysministeriö 2013). Liikasen (2002, 10) mukaan tulevina vuosina Suomi ei selviä lisääntyvästä sosiaali- ja terveystalouden kysynnästä ilman tieto- ja viestintäteknikan hyödyntämistä. Sähköisten terveyspalvelujen avulla ihminen saa mahdollisuuden sekä välineitä oman terveyden ja hyvinvoinnin seurantaan ja ylläpitoon, riskien tunnistamiseen ja palveluun haakeutumiseen oikeaan aikaan. Palvelut antavat kansalaisille myös mahdollisuuden palveluiden suunnitteluun, toteutukseen ja palautteen antoon. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013). Sähköiset palvelut mahdollistavat terveydenhuollon painopisteen siirtämistä sairauksien hoitamisesta terveyden edistämiseen (Sitra 2013).

Suomessa Medinetin lisäksi käytössä olevia sähköisiä terveyspalveluja ovat esimerkiksi Oulun omahoitopalvelu, Kainuun omahoitopalvelu ja Espoon kaupungin omahoitopalvelun terveystietokanta (Oulun omahoito 2013). Palvelut eroavat toisistaan ominaisuuksien mukaan. Esimerkiksi Oulun omahoitopalvelu on kattavampi kuin Espoon omahoitopalvelu, koska se sisältää tietoa terveysongelmista, kun taas Espoon omahoitopalvelussa tämä tieto tulee etsiä itse terveyskirjastosta. (Rantanen 2010.) Oulun omahoitopalvelun tarkoituksena on edistää kansalaislähtöistä sosiaali- ja terveydenhuoltoa (Oulun omahoito 2013). Kainuun omahoitopalvelu on kainuulaisille tarkoitettu henkilökohtainen terveyspalvelu (Kainuu 2011), ja Espoon kaupungin omahoitopalvelun terveystietokannan avulla asiakas voi hoitaa terveyteen ja sairauteen liittyviä asioita sähköisesti (Espoo 2013b). Etelä-Karjalan, Itä-Savon, Etelä-Savon ja Kymenlaakson asukkailla on käytössä Hyvis-sivut, jotka sisältävät luotettavaa tietoa terveydestä ja hyvinvoinnista sekä OmaHyvis-palvelu, joka mahdollistaa sähköisen asiointin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa (Medi-IT Oy 2013).

## **4.2 Medinet**

Medinet-palvelu on suomalaisen Mediconsult Oy:n kehittämä omaterveyspalvelu, joka on otettu käyttöön Joensuun kaupungin terveyskeskuksissa toukokuussa 2012. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden kirjaamat terveys- ja sairaustiedot ovat käyttäjän nähtävissä Medinet-palvelusta, jos se on liitetty Mediatripotilastietojärjestelmään. (Mediconsult Oy 2013b; 2013a.)

Palvelu mahdollistaa potilaan omahoidon sekä sähköisen asioinnin potilaan ja ammattilaisen välillä. Medinet-palvelu sisältää terveystietokansio-osion, jossa on muun muassa potilaan perustiedot, diagnoosit, lääkitykset ja rokotukset. Käyttäjä voi tarkastaa nämä tiedot internetistä ajasta tai paikasta riippumatta. (Salaspuro 2011.) Käyttäjä voi myös täyttää lomakkeita sähköisesti, jotka on aikaisemmin pyydetty täyttämään terveydenhuollon toimipisteessä ennen vastaanotokäyntiä (Mediconsult Oy 2013b).

### **4.3 Sähköisten terveystietopalvelujen haasteet ja mahdollisuudet**

Sosiaali- ja terveystietopalveluissa uuden tietotekniikan soveltamisen haasteita ovat muun muassa palveluja runsaasti käyttävien ikäihmisten rajalliset tietotekniikkataidot ja -kokemukset sekä tietoturvaan kohdistuvat korkeat vaatimukset (Liikainen 2002, 10). Terveydenhuollon ammattihenkilön tietoteknisten taitojen perusosaaminen johtaa parempaan sähköisten terveystietopalvelujen tarjoamiseen asiakkaille. Yksi sähköisen asioinnin haaste on se, että monet kansalaiset asuvat haja-asutusalueilla, jossa Internet-yhteydet ovat kalliita ja toimivat hitaasti (Rasmus 2010, 4).

Terveydenhuollossa työskenteleville teknologian kehitys voi olla sekä haaste että mahdollisuus. Tietotekniikan avulla hyödynnettävää tietoa on aiempaa kattavammin ja nopeammin saatavissa. (Hildén 2002, 9–13.) Esimerkiksi sähköisesti saatavissa oleva tutkimusnäyttöön perustuva lääketieteellinen tieto tukee ammattilaisen päätöksentekoa hoitoon liittyvissä asioissa (Sitra 2008).

Kivelän (2011) mukaan eri tutkimusten yhteenvedona on voitu todeta, että terveydenhuollon ammattilaisten tietotekniset perusvalmiudet ovat merkittäväällä osalla puutteellisia. Tämän vuoksi sähköisiä terveystietopalveluja tuottavien organisaatioiden tulisi kehittää erityisesti henkilöstön osaamista. Medinet-omaterveystietopalvelusta ei ollut järjestetty varsinaisia koulutuksia Joensuun kaupungin terveydenhuollon henkilöstölle, vaan henkilökuntaa oli tiedotettu palvelusta ja kehoitettu tutustumaan siihen itsenäisesti. Palaverien yhteydessä henkilökunnalle oli annettu suppea koulutus, jonka aiheena oli ollut asiakkaiden

mahdollisuudet nähdä omat laboratoriovastaukset Medinetistä. Syynä siihen, miksi laajoja koulutuksia ei ole järjestetty, on ollut se, että Medinet-palvelun sisältö on ollut suppea ja palvelu on ollut pilotoinnin alaisena. Medinet on siis toistaiseksi tullut ammattilaisille tutuksi vastaanottojen toimintaprosessien kautta, ja todennäköisesti kouluttamista jatketaan tavalla tai toisella Medinetin palvelujen lisääntyessä. Kun asiakkaan tuottama terveystieto Medinetin kautta lisääntyy, tulee järjestää laaja-alaisia koulutuksia, jotta asiakkaiden tuottama tieto saadaan järkeväksi osaksi potilastietojärjestelmää ja erottumaan ammattilaisen tuottamasta terveystiedosta. (Jääskeläinen 2013.) Jääskeläisen (2013) mukaan jatkossa sähköiset terveystiedot ja niiden tunteminen tulisi olla osa uuden työntekijän perehdyttämistä sekä osa perusterveydenhuollon palveluprosesseja.

Tiedon välittäminen potilaalle teknologian avulla tukee omahoitoa ja näin ollen vähentää hoitokäyntejä (Oulun seudun ammattikorkeakoulu 2008, 6). Sähköinen omahoito madaltaa kynnystä terveydenhuollon ammattihenkilön puoleen kääntymisessä, ja palveluja on saatavissa ympäri vuorokauden. (Sitra 2013.) Potilaiden jonotusaika puhelimesta vähenee, ja näin ollen terveydenhuollon ammattilaisen puhelimesta puhumiseen käytetty aika vähenee. Hoitohenkilökunta voi käyttää tämän ajan ja osaamisen muiden työtehtävien hoitamiseen, jolloin työskentely on tehokkaampaa. (Tieto 2013.)

#### **4.4 Vahva tunnistautuminen**

Vahvalla tunnistautumisella tarkoitetaan käyttäjän tunnistamista kahdella eri todennustavalla. Esimerkiksi pankkikortin esittäminen ja tunnusluvun tietäminen ovat vahvaa tunnistautumista. (Mikkola 2009, 15.) Heikko tunnistautuminen perustuu yhteen tekijään, josta esimerkkinä on tunnistautuminen käyttäjätunnuksella ja salasanalla, koska se ei välttämättä kestä murtautumista (Fujitsu 2008). Henkilö voidaan tunnistaa sähköisen tunnistamisen yhteydessä henkilötiedoista (Tietosuojavaltuutetun toimisto 2013). Henkilötietolain (523/1999) mukaan henkilötiedolla tarkoitetaan kaikenlaisia luonnollista henkilöä tai hänen ominaisuuksiaan tai elinolosuhteitaan kuvaavia merkintöjä, ja nämä merkinnät voidaan tunnistaa häntä tai hänen perhettään tai hänen kanssaan yhteisessä taloudessa eläviä koskeviksi.

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007) mukaan asiakas tulee tunnistaa luotettavasti. Vastapuolen henkilöllisyys voidaan todentaa yksilöivällä tekijällä ja näin ollen varmistetaan, että henkilö on oikea eli se, joka väittää olevansa. Tunnistamisessa yksilöivä tekijä voi olla esimerkiksi henkilötunnus tai sähköinen asiointitunnus. (Valtionhallinnon tietoturvallisuuden johtoryhmä 2001, 29.)

Medinet-palvelun käyttäminen edellyttää rekisteröitymisen ja tunnistautumisen. Palvelun käyttäjäksi voi rekisteröityä ainoastaan luonnollinen henkilö. (Medinet 2012c.) Medinet-palvelun tunnistautumisessa käytetään Kansalaisen verkkotunnistus- ja maksamispalvelu Vetumaa, joka mahdollistaa tunnistautumisen pankkitunnuksilla tai mobiilivarmenteella. Tunnistautuminen perustuu vahvaan tunnistautumiseen. (Valtiokonttori 2012; Medinet 2013).

#### **4.5 Hoitajan roolin muuttuminen**

Muutos on arkipäiväistä, ja sitä tapahtuu jatkuvasti ympärillämme niin väestössä, teknologiassa, politiikassa, taloudessa, ekologiassa kuin työelämässäkkin. Jatkuvat muutokset vaikuttavat ihmisiin ja ihmisten hoitoa koskevien ratkaisuihin, jotka on tehty raha- ja suorituskeskeisten arvojen perusteella. (Hildén 2002, 9.) Viime vuosina terveydenhuollon muutoksia ovat olleet kiristyneet aikataulut, työelämän uudet ja jatkuvasti vaihtuvat haasteet, henkilöstön vähäinen määrä ja jaksamisongelmat (Vuorinen 2007, 13).

Terveydenhuollon uudistukset ja yhteiskunnalliset muutokset ovat vaikuttaneet myös hoitotyöhön. Sairaanhoidajan työ on muuttunut itsenäisemmäksi ja vastuullisemmaksi. Tämä koetaan usein haasteelliseksi, mutta myös mielenkiintoiseksi. Työn mielenkiintoisuutta lisää muun muassa se, että hoitaja toimii oman alan asiantuntijana itsenäisesti eikä pelkästään muiden käskyjen toteuttajana. Luovuutta ja uskallusta on tullut lisää hoitotyöhön, ja asiat nähdään laajemmin. (Hildén 2002, 23–24.)

Perinteisesti vuorovaikutus potilaan ja hoitajan välillä tapahtuu samanaikaisesti sekä kasvokkain. Verkkopalveluissa vuorovaikutuksesta tulee eriaikaista, ja

kohtaaminen sekä sanaton puoli jäävät pois. (Kivelä 2011, 25.) Potilaan ohjauksen tarve on lisääntynyt, ja ohjauksen tarve nousee esiin etenkin silloin, kun potilas tarvitsee hyvät jatkohoito-ohjeet kotiin tai jatkohoitopaikkaan. Tämänhetkissä ja tulevaisuuden hoitotyössä toiminta keskittyy entistä enemmän työtöihin, jotka tukevat asiakkaan itsemääräämisoikeutta, ja tällöin hoitajan ammattieettinen perusta vahvistuu. Asiakkaan voimavaroja pyritään hyödyntämään mahdollisimman tehokkaasti hoidossa, ja perhe otetaan huomioon hoidon suunnittelussa sekä toteutuksessa. (Hildén 2002, 24–26.) Sähköisessä asiainnissa terveydenhuollon ammattilainen on potilaan ohjaaja ja terveysvalmentaja, jonka kanssa potilas suunnittelee omat hoitotavoitteet ja seuraa tavoitteiden toteutumista (Hyppönen, Winblad, Reinikainen, Angeria & Hirvasniemi 2010, 12).

## **5 Asiakslähtöisyys**

Terveydenhuollossa asiakas-sanalla tarkoitetaan henkilöä, joka käyttää terveyden- ja sairaanhoidon palveluja tai on muuten niiden kohteena (Suomen kunta- liitto 2011, 6). Aikaisemmin terveyspalvelujen käyttäjästä on käytetty potilasnimitystä, mutta nykyisin asennemuutoksen vuoksi ajatus on muuttunut niin, että asiakas on itsenäisesti ajatteleva, päätöksiä ja valintoja tekevä palvelujen käyttäjä (Outinen, Holma & Lempinen 1994, 19–20).

Asiakas- ja potilas-käsitteet on määritelty sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä. Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) potilaalla tarkoitetaan sellaista henkilöä, joka käyttää terveys- ja sairaanhoitopalveluja tai on muuten näiden palvelujen kohteena. Potilaan asemaa ja oikeuksia koskevan lain mukaan jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla ja tilapäisesti oleskelevalla henkilöllä on oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun ilman syrjintää niiden voimavarojen rajoissa, jotka ovat kulloinkin terveydenhuollon käytettävissä.



Asiakslähtöisyys hoitotyössä tarkoittaa sitä, että hoitotyön palvelut ja muu hoito järjestetään asiakkaan tarpeiden mukaan. Asiakslähtöisessä työskentelyssä työntekijä ja asiakas ovat yhdenvertaisia. (Voutilainen & Tiikkainen 2010, 46.) Terveysten- ja sairaanhoitopalvelujen keskeisenä toimintaperiaatteena on, että asiakas voi valinnoillaan, toiminnallaan ja päätöksillään vaikuttaa omaan terveyteen tai sosiaaliseen pärjäämiseen (Suomen kuntaliitto 2011, 6). Ikäihmiselle yhdenvertaisen asiakkaan rooli voi olla haasteellinen terveydentilan ja toimintakyvyn muuttuessa. Ikäihmisen voi olla vaikea ilmaista asiaa ammattilaiselle selkeästi olennaiseen keskittyen. Ikäihmisen kannalta yhdenvertaista suoriutumista parantaa esimerkiksi omaisten tuki tai hyvä taloudellinen asema. (Voutilainen & Tiikkainen 2010, 46–47.)

Asiakslähtöisyyden toteutumisen haasteita lisäävät sosiaali- ja terveystalouksissa niihin kohdistuva resurssien vähäisyys ja säästötoimenpiteet. Tämän takia uusia toimintamalleja ja palveluprosesseja on kehitettävä, jotta palvelut voidaan turvata. Asiakkaan näkökulmasta toimivia palveluprosesseja ja asiakslähtöisyyttä palvelevia ratkaisuja saadaan aikaiseksi, kun kehitetään yhteistyötä julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin välillä. (Soikkeli & Uosukainen 2013.) Liikkeen (2002, 48–49) mukaan asiakkaalla on mahdollisuus seurata ja vaikuttaa omaan palveluketjuun sekä olla yhteydessä palvelun järjestäjien kanssa modernin tietotekniikan ansiosta. Toimiva palveluketju määrittellään usein asiakslähtöiseksi, ja sen tavoitteena on, etteivät esimerkiksi organisaation muutokset näy asiakkaalle viiveenä tai tuota rajoituksia.

## **6 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä**

Toiminnallisen opinnäytetyömme tarkoituksena oli saada ikäihmiset käyttämään itsenäisesti Medinet-palvelua, joka tukee heidän omahoitoaan. Opinnäytetyömme tehtävänä oli luoda opas, joka helpottaa ikäihmisten Medinet-palvelun käyttöä. Tämä vähentää asiointia terveyskeskuksissa paikan päällä ja puhelimesta (Mediconsult Oy 2013a). Opasta voivat hyödyntää myös terveydenhuollon ammattilaiset asiakkaiden ohjauksessa.

## 7 Opinnäytetyön toteutus

### 7.1 Menetelmänä toiminnallinen opinnäytetyö

”Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee ammatillisessa kentässä käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä ja järjeistämistä”. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotos voi olla esimerkiksi opas, kansio, kotisivut tai tapahtuma. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9.) Tässä työssä toiminnallisella opinnäytetyöllä tarkoitetaan toiminnan opastamista, ja opinnäytetyön tuotos on opas.

Toiminnallinen opinnäytetyö käsittää kaksi osiota, raportin sekä tuotoksen eli produktin. Raportista tulee käydä ilmi, miten, miksi ja mitä on tehty, ja siinä tulee olla kuvaus opinnäytetyön prosessista sekä tuloksista ja johtopäätöksistä, joihin työssä on päädytty. Raportissa on tuotava ilmi myös arvio opinnäytetyön prosessista, tuotoksesta ja opituista asioista. Opinnäytetyö toimii ammatillisen ja persoonallisen kasvun välineenä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 65.)

Kirjoitimme opinnäytetyöprosessin alusta alkaen prosessikuvausta (liite 2). Tämän tarkoituksena oli konkretisoida niin meille itsellemme kuin myös lukijoille, millä tavalla prosessimme opinnäytetyötä tehdessä eteni. Prosessikuvaus auttoi paljon opinnäytetyöprosessin arvioinnin kirjoittamisessa, sillä pystyimme siitä tarkistamaan, mitä olimme milloinkin tehneet.

Raporttia kirjoittaessa on oltava tarkka lähteiden käytössä ja merkinnässä, tietoperustaan on valikoitava tarkat käsitteet, valintoja ja ratkaisuja on perusteltava sekä tekstin on oltava asiatyylisiä (Vilkkä & Airaksinen 2003, 66). Opinnäytetyömme asiasanat valikoituivat yhteistyössä terveyden edistämisen suunnittelija Jaana Huohvanaisen kanssa.

Teoriaosuutta kirjoittaessa etsimme tietoa lähinnä kirjallisuus- ja Internet-lähteistä, mutta hyödynsimme myös tieteellisiä artikkeleita sekä englanninkielisiä lähteitä. Saimme alkuvaiheessa toimeksiantajaltamme hyviä neuvoja ja yh-

teyksiä eri toimijoihin, kuten Joensuun kaupungin kehittäjähoitaja Heli Jääskeläiseen sekä Joen Severi ry:n toiminnanjohtaja Tuula Jokirantaan, joilta saimme myös neuvoja opinnäytetyömme tekemiseen.

Tiedonhankinnassa käytimme Googlea, Terveysporttia, Nelli-portaalin Medic-tietokantaa, Karelia-ammattikorkeakoulun kirjaston Joel-tietokantaa, ammattikorkeakoulujen verkkokirjasto Theseusta sekä konsultaatioita. Käyttämiämme hakusanoja olivat muun muassa asiakaslähtöisyys, hoitajan rooli, hoitajan roolin muuttuminen, ikäihminen, ikäihmisen oppiminen, itsehoito, medinet, omahoito, omahoitokansio, oppiminen, sähköiset terveystalvet, terveystalvet, terveyden edistäminen, vahva tunnistautuminen,

## **7.2 Lähtötilanteen kartoitus ja kohderyhmä**

Produktin kirjoitustyyli on huomioitava kohderyhmä, ja tekstin on oltava kohderyhmää puhutteleva. Tekstin kirjoitustyylin on oltava myös sisällön osalta tarkoituksenmukaista. (Vilka & Airaksinen 2003, 129.)

Lähdimme heti alussa kartoittamaan opinnäytetyömme lähtötilannetta alkuperäisen toimeksiantajamme kanssa, joka oli Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskuksen Väestöterveyttä yhteistyöllä -hanke. Idea opinnäytetyön aiheeseen tuli terveyden edistämisen suunnittelija Jaana Huohvanaiselta, joka toimi myös yhteyshenkilönämme. Meille oli alusta asti tärkeintä se, että tekemämme opinnäytetyö tulee tarpeeseen ja että sen aihe on ajankohtainen. Työn tarpeellisuus vahvistui heti ensimmäisellä tapaamisella toimeksiantajan kanssa (liite 2), ja samalla aloimme pohtia opinnäytetyön tuotoksen eli käyttöoppaan ulkoasua, rakennetta ja sisältöä. Tavoitteenamme oli, että ulkoasu ja rakenne olisivat hyvin yksinkertaiset ja opastus lähtisi liikkeelle aivan alusta, eli tietokoneen käynnistämisestä, sillä oppaan kohderyhmänä ovat ikäihmiset.

Olimme jo ehtineet aloittaa opinnäytetyön suunnitelman laatimisen, kun toimeksiantajamme vaihtui. Alkuperäinen toimeksiantajamme ei ollut sellainen organisaatio, joka olisi pystynyt ylläpitämään ja päivittämään opasta. Näin ollen Joensuun kaupungista tuli opinnäytetyömme toimeksiantaja (liite 1).

## 8 Medinet-käyttöopas

### 8.1 Käyttöoppaan suunnittelu ja toteutus

Halusimme oppaasta mahdollisimman asiakaslähtöisen, joten otimme yhteyttä Joen Severi ry:n toiminnanjohtaja Tuula Jokirantaan. Kävimme ennen oppaan tekoa Joen Severi ry:llä kyselemässä ikäihmisiltä mahdollisista toiveista käyttöoppaan sisältöön liittyen. Paremman tuloksen saavuttamiseksi aineiston tuottamisessa on tärkeää kysyä juuri kohderyhmältä, mitä he toivoisivat (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 8). Hyödynsimme oppaan teossa myös konsultaatiolähdettä haastatteleamalla suullisesti toiminnanjohtaja Tuula Jokirantaa ja terveyden edistämisen suunnittelija Jaana Huohvanaista. Konsultaatioilla pystyy keräämään asiantuntijoilta faktatietoa ja lisäämään teoriaosuuden luotettavuutta (Vilka & Airaksinen 2003, 58).

Perehdyimme Medinet-palveluun hyvin perusteellisesti, mutta haastetta oppaan tekemiselle aiheutti ohjelman jatkuva kehittyminen. Tämän vuoksi oppaan valmistuttua päivitysvastuu siirtyi toimeksiantajalle, mutta tekijänoikeus jäi meille tekijöille. Tekijänoikeudella tarkoitetaan tekijän oikeutta määrätä teoksen käytöstä ja sen jälleenmyynnistä (Tietoa tekijänoikeudesta 2013).

Hyvän käyttöoppaan kriteerejä ovat muun muassa johdonmukaisuus, ytimekkyys ja täsmällisyys. Opastuksen tulee olla yksityiskohtaista ja tekstin selkeää sekä on tärkeää kuvailla tarpeelliset taustatiedot. (Roivas & Karjalainen 2013, 121). Käyttöoppaan sisällön tulee olla selkeästi esillä, helposti hahmoteltavissa ja kuvituksen on tuettava tekstiä. Tietojen tulee olla virheettömiä ja ajan tasalla. Käyttöoppaasta tulee käydä ilmi valmistusvuosi tai päivitysajankohta, että käyttäjä pystyy tarkistamaan tietojen ajantasaisuuden. (Parkkunen ym. 2001, 10.)

Teimme käyttöoppaan Microsoft Word -ohjelmalla, sillä se oli meille ennestään tuttu. Pyrimme opasta tehdessämme siihen, että lopputulos on mahdollisimman yksinkertainen ja selkeä. Etusivulta käy ilmi oppaan nimi, tekijät, valmistusvuosi sekä yhteistyökumppanien logot. Oppaan alussa kerrotaan lyhyesti, mikä Medi-

net-palvelu on, mitä se sisältää ja kenelle se on suunnattu. Tämän jälkeen ohjeistus lähtee liikkeelle tietokoneen käynnistämisestä ja etenee siitä internet-selaimen avaamiseen ja internet-sivulle siirtymiseen. Oppaassa on ohjeet, kuinka luodaan uusi tili Medinet-palveluun ensimmäistä kertaa palvelua käytettäessä ja kuinka Medinet-palvelua käytetään. Oppaan lopussa on myös ohjeet, kuinka palvelusta kirjaudutaan ulos. Oppaan viimeiselle sivulle on koottu vielä kaikki yhteistyökumppanien nimet sekä oppaassa käytettyjen kuvien lähteet. (Liite 3.)

Teimme oppaan kokoon A5. Halusimme, että oppaassa on yksinkertainen ja selkeä tausta, joten päädyimme hentoon sinisen sävyyn, joka on liukuvärjätty. Etusivulla OMATERVEYSPALVELU-otsikon kirjasinkoko on 14, MEDINET®-KÄYTTÖOPAS-otsikon 22 ja tekijätietojen 9. Kirjasinkoko otsikoissa ja ohjeistuksissa on 14, sisällysluettelossa 9, ja TIETOA MEDINET®-PALVELUSTA -osiossa kirjasinkoko on 11. Takasivun tekstien kirjasinkoko on 8. Valitsimme oppaan kirjasintyyliksi Comic Sans MS:n, koska se on selkeä peruskirjasintyyli. Kuvitus oppaassa on valittu siten, että kirjoitettua opastusta on tukemassa havainnekuva. Oppaassa käytetyistä kuvista osa on itse otettuja, ja osa on Mediconsult Oy:ltä. Hyödynsimme myös Microsoft Wordin ClipArt-kuvia. Yhteensä oppaassa on 23 sivua. Käyttöoppaasta tuli painettu versio, ja oppaan painatuksesta sekä jakelusta huolehti Pohjois-Karjalan kansanterveydenkeskuksen Väestöterveyttä yhteistyöllä -hanke sekä JAKE - Järjestö- ja kansalaistoiminnan alueellisen kehittämisen toimintamalli -hanke. Medinet-käyttöoppaita on jaettu Joensuun seudun itsehoitopisteille, joista jokainen itsehoitopisteellä kävijä voi ottaa oppaan mukaansa tai hyödyntää sitä kyseisellä itsehoitopisteellä.

Medinet-käyttöoppaassa käytettiin ®-merkkiä, joka on rekisteröidyn tavaramerkin tunnus. Opas ehti mennä painoon, kunnes meille selvisi, ettei Medinet-palvelu ole rekisteröity tavaramerkki Mediconsult Oy:lle. Mediconsult Oy:ltä saatiin kuitenkin myöntymys siihen, että oppaat, joissa kyseinen merkki on, saavat mennä jakoon. Toimitimme Pohjois-Karjalan kansanterveydenkeskukselle päivitetyn version oppaasta, josta ®-merkki on poistettu. Opinnäytetyön liitteenä on oppaan päivitetty versio (liite 3).

## 8.2 Käyttöoppaan testaus ja arviointi

Teimme syyskuussa 2013 oppaasta ensimmäisen version, jonka lähetimme kommentoitavaksi Joensuun kaupungin ylihoitaja Liisa Karikolle sekä kehittäjähoitaja Heli Jääskeläiselle, Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskuksen terveyden edistämisen suunnittelija Jaana Huohvanaiselle sekä Karelia-ammattikorkeakoulun Omahoitoa ja etähoitoa tukevien asiakaslähtöisten sähköisten palveluiden ja palveluprosessien kehittäminen perusterveydenhuollossa – ASSI-hankkeen projektipäällikkö Päivi Sihvolle sekä projektisuunnittelija Helena Ikoselle. Saatujen kommenttien perusteella muokkasimme opasta sisällöllisesti, jonka jälkeen lähetimme sen vielä kommentoitavaksi opinnäytetyömme ohjaavalle opettajalle Haija Kankkuselle, jolta saimme muutosehdotuksia visuaaliseen puoleen. Kaikkien näiden muutosten jälkeen veimme oppaan testattavaksi ja arvioitavaksi ikäihmisille Joen Severi ry:lle. Testaus on tärkeää ennen tuotantoprosessin loppua. Tällä tavoin saa suoraan selville kohderyhmän tarpeet ja näkemykset oppaaseen liittyen. (ks. Parkkunen ym. 2001,8.)

Testautimme oppaan Joen Severi ry:llä lokakuussa 2013 ryhmässä, jossa koneenkäyttäjät olivat hyvin eritasoisia. Alkuperäinen suunnitelmamme oli, että olisimme alkuun esitelleet käyttöoppaan koko ryhmälle, jonka jälkeen jokainen olisi saanut itsenäisesti tutustua Medinet-palveluun ja testata oppaan. Suunnitelmamme ei kuitenkaan toteutunut, sillä kaikilla ei ollut omia verkkopankkitunnuksia, että palveluun kirjautuminen olisi onnistunut. Meilläkään ei ollut antaa heille testitunnuksia, joilla he olisivat päässeet tutustumaan palveluun ilman henkilökohtaista kirjautumista. Päädyimme loppujen lopuksi esittelemään käyttöoppaan vaihe vaiheelta, minkä jälkeen jokaisella ryhmän jäsenellä ja heidän tutorillaan oli mahdollisuus kertoa omat mielipiteensä siitä, olisiko vielä jotain parannettavaa ja oliko ohjeistus tarpeeksi ytimekästä sekä täsmällistä.

Käyttöoppaan esittelyn jälkeen kukaan ei kokenut tarvetta suuremmille muutoksille, ainoastaan muutama havainnekuva ja kirjallinen täsmennys pyydettiin lisäämään. Lähes kaikki olivat tyytyväisiä oppaaseen, ja moneen kertaan tuli ilmi se, kuinka odotettu opas on. Opas oli ikäihmisten mielestä johdonmukainen, ja

opastukset olivat selkeitä. Erityisesti ikäihmiset korostivat havainnekuvien tärkeyttä oppaassa.

## 9 Pohdinta

### 9.1 Opinnäytetyöprosessin arviointi

Opinnäytetyöprosessimme käynnistyi lokakuussa 2012, jolloin opinnäytetyömme aihe varmistui. Samaan aikaan alkoi yhteistyö Jaana Huohvanaisen kanssa, joka oli sillä hetkellä Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskuksen Väestöterveyttä yhteistyöllä -hankkeen hankevastaava. Alkuperäinen opinnäytetyön aihe oli Itsehoitopisteiden toiminnan arvioiminen ja kehittäminen ja toimeksiantajana Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskuksen Väestöterveyttä yhteistyöllä -hanke, mutta aihe tarkentui lopulliseen muotoonsa marraskuussa 2012.

Aihesuunnitelma valmistui tammikuussa 2013, jonka jälkeen pääsimme kirjoittamaan opinnäytetyön suunnitelmaa. Maaliskuussa kävimme tutustumassa Joen Severi ry:n toimintaan ja aloitimme yhteistyön Joen Severi ry:n toiminnanjohtaja Tuula Jokirannan kanssa tulevan Medinet-käyttöoppaan osalta. Suunnitelman kirjoittaminen eteni aikataulussa, mutta maaliskuussa 2013 meille selvisi, että Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskuksen Väestöterveyttä yhteistyöllä -hanke ei voi olla toimeksiantajamme, joten alkoi selvittely siitä, mikä voisi olla uusi toimeksiantajamme. Toimeksiantajan vaihtuminen aiheutti meille hieman ahdistusta, koska olimme tehneet opinnäytetyön suunnitelmaa jo melko pitkälle. Toimeksiantajan vaihtuminen tässä vaiheessa sai meissä aikaan epävarmuutta, miten asiat järjestyvät ja kuinka paljon alkuperäiset suunnitelmat tulevat muuttamaan. Vaikka opinnäytetyön toimeksiantajuus jäi auki, saimme opinnäytetyön suunnitelman valmiiksi ja hyväksytyksi huhtikuussa.

Toukokuussa aloimme kirjoittaa itse opinnäytetyötä, mutta tässä vaiheessa esille nousi opinnäytetyötä ohjaavan opettajan vaihtuminen. Ehdimme esittää opin-

näytetyön suunnitelman tulevalle ohjaavalle opettajalle, mutta loppujen lopuksi opettajaa ei vaihdettu.

Saimme tiedon kesäkuussa, että uusi toimeksiantajamme on Joensuun kaupunki. Opinnäytetyön kirjoittaminen oli kesällä pääasiallisesti tauolla, mutta prosessi jatkui heti elokuussa, jolloin kirjoitimme opinnäytetyön toimeksiantosopimuksen Joensuun kaupungin ylihoitaja Liisa Karikon kanssa ja Pohjois-Karjalan Kansanterveyskeskuksen terveyden edistämisen suunnittelija Jaana Huohvanaisen kanssa. Syyskuussa jatkoimme taas opinnäytetyön kirjoittamista ja teimme myös ensimmäisen version Medinet-käyttöoppaasta.

Medinet-käyttöoppaan tekeminen oli kokemuksena mielenkiintoinen ja antoisa. Meillä oli tarkka ajatus siitä, minkälaisen haluaisimme siitä tulevan, ja niiden ajatusten pohjalta aloimmekin työstää opasta. Ensimmäisen version saimme valmiiksi yhdessä päivässä, jonka jälkeen aloimme muokata sitä saamiemme kommenttien perusteella. Se, kuinka pitkälle opasta tulisi tarkentaa, aiheutti jonkin verran pohtimisen aihetta. Hienosäätöä olisi voinut tehdä loputtomiin, mutta päätimme oppaan olevan valmis, kun se oli muokattu ikäihmisiltä saatujen kommenttien mukaisesti. Olimme lopputulokseen tyytyväisiä, etenkin kun sen tarpeellisuudesta oli kuullut puhuttavan niin paljon ja toimeksiantajamme oli tyytyväinen tuotokseemme.

Opinnäytetyön seminaarin jälkeen muokkasimme kirjallista raporttia vertaisarvioijilta ja ohjaavalta opettajalta saamamme palautteen mukaan. Palaute auttoi jäsentämään tekstiä ja kiinnittämään huomiota siihen, miten teoriaosuuden asiat liittyvät toisiinsa. Jouduimme paneutumaan erityisesti johdannon jäsentämiseen, sillä siitä oli saatava mahdollisimman napakka ilman asioiden toistamista, mutta kuitenkin riittävän kattava.

Opinnäytetyöprosessi oli kokonaisuutena hyvin opettavainen. Koimme molemmat, että teimme oikean päätöksen, kun päädyimme tekemään opinnäytetyön parina. Parityöskentelyn etuna oli muun muassa se, että ongelmatilanteiden tullen pystyimme tukeutumaan toinen toisiimme ja ratkomaan haasteellisia tilanteita. Keskinäinen työskentely sujui moitteettomasti koko prosessin ajan. Tähän



vaikutti varmasti se, että kuuntelimme alusta alkaen toistemme toiveita ja jousitimme aina tarvittaessa aikatauluissa.

Vaikka teimmekin työn parina, kirjoitimme työtä pääasiallisesti erikseen. Ja oimme molemmille omat osa-alueet, jotka kirjoitimme itsenäisesti ja kävimme niitä sitten yhdessä läpi. Toimimme niin sanotusti toistemme oikolukijoina. Tämä vähensi tiedon etsimisen ja kirjoittamisen määrää. Luultavasti säästimme myös aikaa tällä tavalla, koska totesimme heti suunnitelmavaiheessa, että aikaa meni todella paljon, kun yritimme etsiä tietoa yhdessä. Keskityimme yksin tehokkaammin tiedon hakemiseen, kokoamiseen ja kirjoittamiseen.

Olemme saaneet lisäkokemusta erilaisista tiedonhakumenetelmistä ja kirjallisten lähteiden sekä tutkimusten hyödyntämisestä kirjallisessa työssä. Opinnäytetyö tukee sairaanhoitajaopintojamme, koska saimme lisätietoa tämänhetkisestä sekä etenkin tulevaisuudessa lisääntyvästä teknologiasta. Tulevaisuuden työpaikoissamme emme varmasti välty Medinet-palvelun kohtaamiselta. Saimme toimia tietynlaisina sanansaattajina koko prosessin ajan muun muassa harjoittelupaikoissamme Medinet-palveluun liittyen. Monissa paikoissa palvelusta ei ole ollut ollenkaan tietoa tai tietoa on ollut hyvin vähän. On ollut mukava huomata, että olemme olleet eräällä tavalla edelläkävijöitä asian suhteen.

Vaikka vastoinkäymiset varjostivatkin jonkin verran opinnäytetyöprosessiamme, selvisimme mielestämme kaikesta huolimatta siitä hyvin, eivätkä vastoinkäymiset vaikuttaneet merkittävästi lopullisen työn valmistumiseen. Opinnäytetyöprosessi kokonaisuutena antoi meille valmiuksia tulevaa sairaanhoitajan työtä varten, jossa tulemme varmasti kohtaamaan myös vastoinkäymisiä. Meillä oli yhteisenä tavoitteena opinnäytetyön esittäminen joulukuun 2013 seminaarissa, johon myös pääsimme.

## **9.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys**

Tutkimuksen uskottavuutta vahvistaa se, että tutkimuskohteen kanssa ollaan pitkän aikaa tekemisissä (Kylmä & Juvakka 2007, 128). Pehdyimme Medinet-

palveluun ja pyrimme pysymään sen kehityksessä mukana koko opinnäytetyöprosessimme ajan.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereitä ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys (Kylmä & Juvakka 2007, 128). Näitä kriteerejä apuna käyttäen arvioimme toiminnallista opinnäytetyötämme koko opinnäytetyön prosessin ajan luotettavuuden varmistamiseksi. Käytimme opinnäytetyössämme pääasiallisesti vain alkuperäislähteitä ja arvioimme jokaisen lähteen luotettavuuden ennen kuin hyödynsimme niitä opinnäytetyössämme.

Käytimme itsehoito-käsitteen osiossa kirjallisuuslähdettä vuodelta 1997, koska emme löytäneet tarvitsemaamme tietoa itsehoitajasta mistään muusta lähteestä. Asiakaslähtöisyydessä olemme käyttäneet toista vanhempaa kirjallisuuslähdettä, joka on vuodelta 1993, koska tässä teoksessa oli kerrottu hyvin kuinka terveystalvelujen käyttäjistä on alettu käyttää myös nimitystä asiakas. Muuten käytimme ajanmukaisia ja uudempia lähteitä. Hyödynsimme työssämme myös kolmea englanninkielistä lähdettä. Yhtenä syynä englanninkielisten lähteiden vähäisyyteen on se, että työmme kertoo suomalaisista sähköisistä terveystalveluista ja halusimme käyttää paikallista sekä ajankohtaista tietoa. Englanninkielisiä lähteitä olisimme voineet käyttää enemmän, joten se ei ollut työmme vahvuus.

Plagiointia on muun muassa jonkun toisen ajatusten ja ideoiden varastaminen sekä niiden kertominen omissa nimissä. Plagioinniksi lasketaan myös epämääräiset lähdeviittaukset. Tämän vuoksi lähdeviittauksia merkittäessä on oltava hyvin tarkkana. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 78). Opinnäytetyötä kirjoittaessa huomioimme edellä mainitut säännöt plagioinnista. Oikeat lähdeviitteet vahvistavat myös työmme luotettavuutta. Huomioimme säännöt myös tuotosta tehdessä. Käytimme tuotoksessa vain itse otettuja kuvia, ClipArt-kuvia sekä sellaisia havainnekuvia, joihin saimme ennakkoon käyttöoikeudet Medicolsult Oy:tä.

Opinnäytetyömme tuotoksen luotettavuutta voimme arvioida samojen kriteerien perusteella kuin raportinkin. Vahvistaaksemme tuotoksen uskottavuutta teimme tuotoksen opinnäytetyöprosessin loppuvaiheessa. Näin ollen saimme siitä sa-

malla mahdollisimman ajantasaisen. Suuri haaste ajantasaisen oppaan tekemiselle oli Medinet-palvelun jatkuva kehittyminen. Tuotoksen luotettavuutta lisäsi myös sen luetuttaminen yhteistyökumppaneilla ja testauttaminen kohderyhmällä. Kaikilta saadut kommentit huomioitiin tuotoksen viimeisessä versiossa.

Noudatimme opinnäytetyötä tehdessämme hyvän tieteellisen käytännön periaatteita. Teimme opinnäytetyötämme tarkasti ja huolellisesti. Etsimme luotettavaa ja ajankohtaista teorian tietoa useista eri lähteistä sekä raportoimme niistä niin, että tiedot pysyivät aitoina eikä niitä vääristelty. Pyrimme keräämään sellaiset tiedot, jotka toistuivat useassa eri lähteessä. Tämä vahvistaa tietojen luotettavuutta. Merkkasimme lähteet ohjeiden mukaisesti niin, että lukijan on helppo löytää lukiessaan teorian tiedon alkuperäiset lähteet. Tällä tavoin meidän itsemme tuottama teksti ei sekoittunut alkuperäisen teorian tiedon kanssa. (ks. Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6-9).

Tutkimuksen lähtökohtana tulee olla ihmisarvon kunnioittaminen ja tutkimukseen osallistujilla mahdollisuus päättää itse tutkimukseen osallistumisesta (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 25). Opinnäytetyössämme eettisyyttä kuvasi vapaaehtoisuus osallistua järjestämäämme toimintaan, eli oppaan testaamiseen, mikä tuki myös yhteistyökumppanimme Joen Severi ry:n toiminnan lähtökohtia.

Tulevina sairaanhoitajina pohdimme sähköisten terveyspalvelujen vaikutuksia kasvokkain kohtaamisen vähenemiseen. Pohdimme etenkin, onko hyvä asia, että kasvokkain kohtaamiset asiakkaan tai potilaan ja hoitajan välillä vähenevät. Tulimme siihen tulokseen, että tässä asiassa on sekä hyviä että huonoja puolia. Sähköisistä terveyspalveluista on asiakkaalle tai potilaalle se etu, ettei aina tarvitse lähteä paikan päälle tai jonottaa puhelimesta saadakseen yhteyden terveydenhuollon ammattihenkilöön esimerkiksi lääkitykseen liittyvissä asioissa. Tästä on hyötyä myös hoitajalle, koska tällöin jää enemmän aikaa esimerkiksi sairaanhoidollisille tehtäville. Asiakkaalla tai potilaalla on kuitenkin mahdollisuus tarpeen tullen saada yhteys terveydenhuollon ammattihenkilöön. Toisaalta sähköisten terveyspalvelujen käyttö aiheuttaa sen, että hoitajan tekemä havainnointi, joka on tärkeä osa sairaanhoitoa, jää joko kokonaan pois tai vähenee merkit-

tävästi. Tämä voi tuoda haasteita jatkohoitoa ajatellen. Näemme kuitenkin sähköisissä terveystalvueluissa tapahtuneen kehityksen positiivisena asiana ja olemme ymmärtäneet, että toimivan palvelun käyttöönnottoon kuluu paljon aikaa, sillä kehitys on jatkuvaa. Sähköiset terveystalvuelut täydentävät muuta hoitoa ja tukevat asiakkaan osallisuutta sekä itsemääräämisoikeutta.

### **9.3 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehittämisideat**

Opinnäytetyömme on tehty toimeksiantona, joten sen hyödynnettävyys on mietitty jo etukäteen. Käyttöoppaan avulla Medinet-palvelua voidaan käyttää itseäisesti eikä yhteydenottoa terveystalvueskukseen aina tarvita. Näin ollen asiointeja terveystalvueskuksissa ja puhelimitse voidaan vähentää. Opasta voivat hyödyntää myös terveydenhuollon ammattilaiset asiakkaiden ohjauksessa. Käyttöopas on lähtökohtaisesti suunnattu ikäihmisille, mutta sitä voivat hyödyntää kaikenikäiset.

Jatkokehittämismahdollisuutena tälle opinnäytetyölle voisi olla sähköisen opetusvideon laatiminen. Opetusvideo olisi sisällöllisesti paperisen käyttöoppaan kaltainen, mutta siinä keskityttäisiin pelkästään Medinet-palveluun. Sähköisen opetusvideon kohderyhmänä voisivat olla kaikenikäiset, joilla on jo vankka tietoperusta tietokoneen käytöstä.

Toisena jatkokehittämismahdollisuutena voisi olla käyttöoppaan tulostettava versio. Joensuun kaupungin internet-sivuilla on Sähköisiä palveluja -otsikon alla linkki Medinet-palveluun. Tämän linkin yhteyteen voisi liittää linkin Medinet-käyttöoppaan tulostettavaan versioon, joka olisi yksinkertaistettu versio alkupe- räisestä. Tulostettavan version tulisi olla mustavalkoinen ja kuvitukseltaan hyvin yksikertainen, ettei se tulostettaessa veisi niin paljon mustetta. Idea tulostettava- vasta versiosta tuli Joen Severi ry:n toiminnanjohtaja Tuula Jokirannalta.

Kolmantena jatkokehittämismahdollisuutena voisi olla Medinet-palvelun testi- tunnukset. Tunnusten avulla olisimme voineet yhdessä Joen Severi ry:n testi- ryhmän ikäihmisten kanssa kirjautua palveluun ja käyttää sitä konkreettisesti, jolloin ikäihmiset olisivat saaneet ohjausta paikan päällä palvelun käyttöön.

## Lähteet

- Aejmelaeus, R., Kan, S., Katajisto, K.-R. & Pohjola, L. 2007. Erikoistu vanhus-työhön. Helsinki: WSOY.
- Bodenheimer, T., Lorig, K., Holman, H. & Grumbach, K. 2002. Patient Self-management of Chronic Disease in Primary Care. The Journal of the American Medical Association 288 (19). Tiivistelmä.  
<http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=195525#DoesSelf-managementEducationReduceCosts?>. 27.3.2013.
- Dowell, J., Williams, B. & Snadden, D. 2007. Patient-centered Prescribing: Seeking Concordance in Practice.  
[http://www.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=TqVkla1MTgsC&oi=fnd&pg=PP4&dq=Dowell+Patient-centered+prescribing.+Seeking+ concordance+in+practice&ots=md12Ysyl2z&sig=uhodQaM5ROiLvRKiVMJ\\_Eo9PikQ&redir\\_esc=y#v=snippet&q=self-care%20self%20management&f=false](http://www.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=TqVkla1MTgsC&oi=fnd&pg=PP4&dq=Dowell+Patient-centered+prescribing.+Seeking+ concordance+in+practice&ots=md12Ysyl2z&sig=uhodQaM5ROiLvRKiVMJ_Eo9PikQ&redir_esc=y#v=snippet&q=self-care%20self%20management&f=false). 20.5.2013.
- Fujitsu. 2013. Salaus ja tunnistautumisen. Helsinki: Fujitsu.  
[http://www.fujitsu.fi/tietoturva/c\\_salaus.htm](http://www.fujitsu.fi/tietoturva/c_salaus.htm). 20.3.2013.
- Elinikäisen oppimisen neuvosto. 2010. Elinikäinen oppiminen -mahdollisuus kasvuun ja työllisyyteen.  
[http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Koulutus/aikuiskoulutus\\_ja\\_vapaa\\_sivistystyoe/elinikaosenoppimisenneuvosto/liitteet/ohjelmajulistus.pdf](http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Koulutus/aikuiskoulutus_ja_vapaa_sivistystyoe/elinikaosenoppimisenneuvosto/liitteet/ohjelmajulistus.pdf). 5.3.2013.
- Epilepsialiitto. 2013. Itsehoito. Helsinki: Epilepsialiitto.  
[http://www.epilepsia.fi/epilepsialiitto/epilepsialiiton\\_ajankohtaista/tieto\\_a\\_epilepsiasta/itsehoito](http://www.epilepsia.fi/epilepsialiitto/epilepsialiiton_ajankohtaista/tieto_a_epilepsiasta/itsehoito). 15.3.2013.
- Espoo. 2013a. Omahoito.  
<http://omahoito.espoo.fi/public/espoo-fi/Pages/default.aspx>. 28.5.2013.
- Espoo. 2013b. Omahoitopalvelu - Käyttäjän opas.  
<http://omahoito.espoo.fi/public/espoo-fi/terveyskansio/Pages/default.aspx>. 20.5.2013.
- Euroopan komissio. 2013. Sähköiset terveydenhuoltopalvelut.  
[http://ec.europa.eu/health-eu/care\\_for\\_me/e-health/index\\_fi.htm](http://ec.europa.eu/health-eu/care_for_me/e-health/index_fi.htm). 13.3.2013.
- Henkilötietolaki 523/1999.
- Hildén, R. 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Tampere: Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Huohvanainen, J. 2013. Pohjois-Karjalan kansanterveydenkeskus. Suunnittelu-palaveri. 28.11.2013.
- Huttunen, J. 2012. Mitä terveys on?. Helsinki: Lääkärikirja Duodecim.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00903.27.9.2013](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903.27.9.2013).
- Hyppönen, H., Winblad, I., Reinikainen, K., Angeria, M. & Hirvasniemi, R. 2010. Kansalaisen sähköisen asiointin vaikutukset terveysaseman toimintaan. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.  
<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/4c2081d1-79b0-4c05-ab86-6241613b96c3>. 22.7.2013.
- Joen Severi ry. 2013. Etusivu.

- <http://www.joenseveri.fi/>. 4.3.2013.
- Jokiranta, T. 2013. Toiminnanjohtaja. Joen Severi ry. Yhteistyöpalaveri 4.3.2013.
- Jääskeläinen, H. 2013. Kehittäjähoitaja. Joensuun kaupunki. Kysymys Medinetin käyttönotosta. Email [elina.tuomainen@edu.karelia.fi](mailto:elina.tuomainen@edu.karelia.fi). 26.11.2013.
- Kainuu. 2011. Kainuun omahoitopalvelun yleiset käyttöehdot. Kainuu: Kainuun maakunta -kuntayhtymä. <https://www.kainuunomahoito.fi/resource/public/kayttoehdot.pdf>. 20.5.2013.
- Kivelä, M. 2011. Kansalaisille suunnattujen sähköisten terveyspalveluiden edellyttämä osaaminen terveysalalla. Jyväskylän yliopisto. Tietojenkäsittelytieteiden laitos. Kandidaatin tutkielma. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/26564/Marjaana.Kivel%E4.pdf?sequence=1>. 17.9.2013.
- Kivelä, S.-L. 2006. Geriatrisen hoidon ja vanhustyön kehittäminen. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [http://www.med.utu.fi/yleislaak/kivela/STM\\_selvitys\\_2006\\_30.pdf](http://www.med.utu.fi/yleislaak/kivela/STM_selvitys_2006_30.pdf). 13.3.2013.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.
- Liikanen, H. 2002. Tietotekniikka kehittää sosiaali- ja terveysalaa?. Tampere: Tampere University Press.
- Mediconsult Oy. 2013a. Medinetin käyttökokemuksia Joensuusta. Joensuu: Mediconsult Oy. <http://www.mediconsult.fi/tuotteet-ja-palvelut/digitaaliset-terveyspalvelut/medinet-omaterveyspalvelu/medinetin-k%C3%A4ytt%C3%B6kokemuksia-joensuusta>. 20.3.2013.
- Mediconsult Oy. 2013b. Medinet-omaterveyspalvelu. Joensuu: Mediconsult Oy. <http://www.mediconsult.fi/tuotteet-ja-palvelut/digitaaliset-terveyspalvelut/medinet-omaterveyspalvelu>. 20.5.2013.
- Medi-IT Oy. 2013. Tietoa Hyvis.fi-sivustosta. Kotka: Medi-IT Oy. <http://www.hyvis.fi/lan/fi/Sivut/kayttoehdot.aspx>. 20.5.2013.
- Medinet. 2012a. Etusivu. Joensuu: Mediconsult Oy. <http://medinet.pohjoiskarjala.net/index.html>. 13.3.2013.
- Medinet. 2012b. Tietoa palvelusta. Joensuu: Mediconsult Oy. <http://medinet.pohjoiskarjala.net/tietoa.html>. 13.3.2013.
- Medinet. 2012c. Medinet palvelun rekisteriseloste. Joensuu: Mediconsult Oy. <http://medinet.pohjoiskarjala.net/rekisteri.html>. 20.3.2013.
- Medinet. 2013. Valitse tunnistustapa. Joensuu: Mediconsult Oy. <https://tunnistus.suomi.fi/VETUMALogin/app>. 20.3.2013.
- Mikkola, T. 2009. Henkilön sähköinen vahva tunnistus. Laurea-ammattikorkeakoulu. Tietojärjestelmäosaamisen koulutusohjelma, ylempi AMK. Opinnäytetyö. [https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/3808/MBA\\_Opinnaytetyo\\_Mikkola\\_Teija.pdf?sequence=1](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/3808/MBA_Opinnaytetyo_Mikkola_Teija.pdf?sequence=1). 20.3.2013.
- NHS choices. 2012. What is self care?. NHS Choices: Your health, your choices. <http://www.nhs.uk/Planners/Yourhealth/Pages/Whatisselfcare.aspx>. 27.9.2013.
- Numminen, H. & Vesala, H. 2012. Ikääntymisen määrittely. Vernerinet.net.

- <http://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuus/ikaantyminen/muutokset/maarittely.html>. 4.3.2013.
- Oulun seudun ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysalan yksikkö. 2008. Omahoito ja selkokielen terveys sivusto Oulun Omahoitopalvelun verkkosivuilla.  
[http://www.oamk.fi/docs/tk/omsu\\_opas\\_08\\_A4.pdf](http://www.oamk.fi/docs/tk/omsu_opas_08_A4.pdf). 25.3.2013.
- Oulun omahoito. 2013. Oulun omahoitopalvelun yleiset käyttöehdot.  
<https://www.oulunomahoito.fi/sivut/ehdot>. 20.5.2013.
- Outinen, M., Holma, T. & Lempinen, K. 1994. Laatu ja asiakas. Helsinki: WSOY.
- Parkkunen, N., Vertio, H. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki: Terveiden edistämisen keskus.
- Perttilä, K. 2006. Terveiden edistäminen käsitteenä ja käytännössä. Helsinki: Sairaanhoidajaliitto.  
[http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/amatilliset\\_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitajalehti/4\\_2006/muut\\_artikkelit/terveyden\\_edistaminen\\_kasitteenä/](http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/amatilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitajalehti/4_2006/muut_artikkelit/terveyden_edistaminen_kasitteenä/). 18.3.2013.
- Rantanen, A. 2010. Potilaiden sähköiset terveystalvet. Aalto-yliopisto, teknillinen korkeakoulu. Informaatio- ja luonnontieteiden tiedekunta. Kandidaatintyö.  
[http://www.soberit.hut.fi/t121/shared/thesis/kandityot/kandi\\_annina\\_rantanen.pdf](http://www.soberit.hut.fi/t121/shared/thesis/kandityot/kandi_annina_rantanen.pdf). 17.9.2013.
- Rasmus, A.-M. 2010. Kansalaisten sähköinen asiointi viranomaistoiminnassa - haasteena digitaalinen kuilu. Jyväskylän yliopisto. Tietojenkäsittelytieteiden laitos. Tietojärjestelmätieteen kandidaatintutkielma.  
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/22924/Anna-Mari%20Rasmus.pdf?sequence=1>. 17.9.2013.
- Roivas, M. & Karjalainen, A.-L. 2013. Sosiaali- ja terveysalan VIESTINTÄ. Helsinki: Edita.
- Routasalo, P., Airaksinen, M., Mäntyranta., T. & Pitkälä, K. 2009. Potilaan omahoidon tukeminen. Helsinki: Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim.  
[http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p\\_p\\_id=dlehtihaku\\_view\\_article\\_WAR\\_dlehtihaku&p\\_p\\_action=1&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&\\_dlehtihaku\\_view\\_article\\_WAR\\_dlehtihaku\\_\\_spage=%2Fportlet\\_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&\\_dlehtihaku\\_view\\_article\\_WAR\\_dlehtihaku\\_tunnus=duo98401&\\_dlehtihaku\\_view\\_article\\_WAR\\_dlehtihaku\\_p\\_frompage=uusinnumero](http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku__spage=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo98401&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_frompage=uusinnumero). 27.3.2013.
- Routasalo, P. & Pitkälä, K. 2009. Omahoidon tukeminen -opas terveydenhuollon ammattihenkilöille. Helsinki: Suomalainen lääkärisseura Duodecim.  
[http://www.terveysportti.fi/kotisivut/docs/f198865043/omahoidon\\_tukem\\_opas\\_12\\_09.pdf](http://www.terveysportti.fi/kotisivut/docs/f198865043/omahoidon_tukem_opas_12_09.pdf). 27.3.2013.
- Salaspuro, V. 2011. Medinet ammattilaiselle ja potilaalle. Mediconsult Oy.  
[http://www.vtt.fi/files/sites/care4me/Terveystta\\_mobiilisti\\_Salaspuro.pdf](http://www.vtt.fi/files/sites/care4me/Terveystta_mobiilisti_Salaspuro.pdf). 3.4.2013.
- Savikko, N. & Pitkälä, K. 2006. Hoitoon sitoutumisen merkitys ja haasteet. Helsinki: Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim.  
[http://www.ebm-guidelines.com/dtk/tab/avaa?p\\_artikkeli=tab00120](http://www.ebm-guidelines.com/dtk/tab/avaa?p_artikkeli=tab00120). 17.9.2013.

- Sitra. 2008. Terveydenhuollon teknologia kansainvälistyy vauhdilla. Helsinki: Suomen itsenäisyyden juhlarahasto Sitra.  
<http://www.sitra.fi/uutiset/terveydenhuolto/terveydenhuollon-teknologia-kansainvalistyy-vauhdilla>. 12.10.2013.
- Sitra. 2013. Omahoito on tulevaisuutta. Helsinki: Suomen itsenäisyyden juhlarahasto Sitra.  
<http://www.sitra.fi/omahoito>. 20.5.2013.
- Soikkeli, P. & Uosukainen, L. 2013. Miten taataan asiakaslähtöisyys tulevaisuuden sosiaali- ja terveystalveissa?.  
<http://www.savonlinnaseutu.fi/yrityksille/hyvinvointi/miten-taataan-asiakaslahtoisuus-tulevaisuuden-sosiaali--ja-terveyspalveluissa/>. 24.5.2013.
- Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. 1997. Sosiaali- ja terveydenhuollon sanastot. Helsinki: Stakes & Tekniikan Sanastokeskus (TSK).
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2003. Ikääntyminen kansainvälisen ja kansallisen toiminnan kohteena. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.  
<http://pre20031103.stm.fi/kvt/suomi/ikaanrap.htm>. 5.3.2013.
- Suomen kuntaliitto. 2011. Terveydenhuollon laatuopas. Helsinki: Suomen kuntaliitto.  
<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/9ef21c0e-4519-4cd5-867d-57ed2d4c758b>. 11.3.2013.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Keskeisiä käsitteitä. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kaventaja-fi/keinot/kasitteet](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kaventaja-fi/keinot/kasitteet). 18.3.2013.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos & Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Oma-toimista hyvinvointia. Sähköisiä sosiaali- ja terveystalveja kansalaisille.  
<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/f5861e4b-e96b-4dc4-87d8-8daed13dd34b>. 18.3.2013.
- Tieto Oyj. 2013. Omahoitopalvelu tehostaa toimintaa ja lisää potilaiden osallisuutta. Helsinki: Tieto Oyj.  
<http://www.tieto.fi/omahoitopalvelu-tehostaa-toimintaa-jalis%C3%A4%C3%A4-potilaiden-osallisuutta>. 3.4.2013.
- Tietoa tekijänoikeudesta. 2013. Tekijänoikeus.fi.  
<http://www.tekijanoikeus.fi/tietoa-tekijanoikeudesta>. 27.2.2013.
- Tietosuojavaltuutetun toimisto. 2013. Henkilötietojen keräämisen asianmukaisuudesta avointen hakemusten yhteydessä. Helsinki: Tietosuojavaltuutetun toimisto.  
<http://www.tietosuojaja.fi/55743.htm>. 20.3.2013.
- Tilastokeskus. 2003. Väestön ikääntyminen on suhteellista. Helsinki: Tilastokeskus.  
[http://www.stat.fi/tup/tietoaika/tilaajat/ta\\_05\\_03\\_nieminen.html](http://www.stat.fi/tup/tietoaika/tilaajat/ta_05_03_nieminen.html). 27.2.2013.
- Tilastokeskus. 2012. Väestö. Helsinki: Tilastokeskus.  
[http://www.stat.fi/tup/suoluk/suoluk\\_vaesto.html](http://www.stat.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html). 4.3.2013.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa.  
[http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_verkkoversio040413.pdf#overlay-context=fi/ohjeet-ja-julkaisut](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_verkkoversio040413.pdf#overlay-context=fi/ohjeet-ja-julkaisut). 19.11.2013
- Vaasan kirkkoapteekki. 2013. Itsehoito. Vaasa: Vaasan kirkkoapteekki.



- <http://www.vaasankirkkoapteekki.fi/itsehoito.html>. 18.3.2013.
- Valkeakari, S. & Hyppönen, H. 2009. Muutosvalmennus terveydenhuollon sähköisten palveluiden käyttöönoton tukena, Case Oulu omahoito. Susanne Valkeakari, Hannele Hyppönen ja THL. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/51d94952-7fbe-49ad-b19f-cc2bb33480cc>. 17.9.2013.
- Valkonen, T. 2004. Elinajanodotteen kehitys, väestön vanheneminen ja tulevaisuuden terveysongelmat maailmassa ja meillä. Helsinki: Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. [http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p\\_p\\_id=dlehtihaku\\_view\\_article\\_WAR\\_dlehtihaku&p\\_p\\_action=1&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&\\_dlehtihaku\\_view\\_article\\_WAR\\_dlehtihaku\\_\\_spage=%2Fportlet\\_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&\\_dlehtihaku\\_view\\_article\\_WAR\\_dlehtihaku\\_tunnus=duo94514&\\_dlehtihaku\\_view\\_article\\_WAR\\_dlehtihaku\\_p\\_frompage=uusinnumero](http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku__spage=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo94514&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_frompage=uusinnumero). 5.3.2013.
- Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta. 2008. Vanhuus ja hoidon etiikka. [http://www.etene.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=17135&name=DLFE-525.pdf](http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17135&name=DLFE-525.pdf). 5.3.2013.
- Valtionhallinnon tietoturvallisuuden johtoryhmä. 2001. Sähköisten palveluiden ja asiointin tietoturvallisuuden yleisohje. Helsinki: Valtiovarainministeriö. [http://www.vm.fi/vm/fi/04\\_julkaisut\\_ja\\_asiakirjat/01\\_julkaisut/05\\_valtionhallinnon\\_tietoturvallisuus/3371/3372\\_fi.pdf](http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/05_valtionhallinnon_tietoturvallisuus/3371/3372_fi.pdf). 22.7.2013.
- Valtiokonttori. 2012. Kansalaisen verkkotunnistus- ja maksamispalvelu Vetuma. Helsinki: Valtiokonttori. [http://www.valtiokonttori.fi/fi-FI/Kansalaisille\\_ja\\_yhteisoille/Sahkoisen\\_asiointin\\_palvelut/Verkkotunnistamisen\\_ja\\_maksamisen\\_palvelu\\_Vetuma](http://www.valtiokonttori.fi/fi-FI/Kansalaisille_ja_yhteisoille/Sahkoisen_asiointin_palvelut/Verkkotunnistamisen_ja_maksamisen_palvelu_Vetuma). 20.3.2013.
- Valtiovarainministeriö. 2005. Asiointipalvelujen kehittäminen tieto- ja viestintätekniikan keinoin. Julkisen hallinnon sähköisen asiointin strategia ja kehittämissuunnitelmia. Helsinki: Valtiovarainministeriö. [http://www.vm.fi/vm/fi/04\\_julkaisut\\_ja\\_asiakirjat/01\\_julkaisut/04\\_hallinnon\\_kehittaminen/20051230Asioin/99202.pdf](http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/04_hallinnon_kehittaminen/20051230Asioin/99202.pdf). 22.7.2013.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- Voutilainen, P. & Tiikkainen, P. 2010. Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY.
- Vuorinen, S. 2007. Sairaanhoidajan työ - työn merkitys ja työn muutos sairaanhoidajien kokemana. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/78603/gradu02251.pdf?sequence=1>. 26.11.2013.
- WHO. 2003. WHO definition of Health. <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>. 10.10.2013.

## Toimeksiantosopimus



## OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIAOTOSOPIMUS

Toimeksiantaja	
Organisaation nimi:	Joensuun kaupunki
Toimeksiantajan edustaja:	Liisa Karikko
Osoite:	Torikatu 18 A, 80100 Joensuu
Puhelinnumero:	0505540718 / 0133374214
Sähköposti:	liisa.karikko@jns.fi

Opiskelijan/opiskelijoiden tiedot	
Koulutusohjelma:	Hoitotyön koulutusohjelma
Opiskelijanumero(t) ja nimi(et):	1100055 Tuire Oinonen 1100145 Elina Tuomainen
Puhelinnumero:	050-5164833 (Tuire) / 040-8374805 (Elina)
Sähköposti:	tuire.oinonen@edu.pkamk.fi / elina.tuomainen@edu.pkamk.fi

Toimeksiantajan sitoumukset	
Joensuun kaupunki toimeksiantajana saa oikeudet käyttää opinnäytetyön tuotosta (Ikäihmisille tarkoitettu opas sähköisten terveyspalvelujen käyttöön) ja samalla saa päivitys- ja ylläpito-oikeudet tuotokseen. Toimeksiantaja sitoutuu samalla tuotoksen päivitykseen ja jatkokehitykseen. Opinnäytetyön kustannuksista ja oppaan jakelusta itsehoitopisteille vastaa Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskuksen Väestöterveyttä yhteistyöllä sekä JAKE- Järjestö- ja kansalaistoiminnan alueellisen kehittämisen toimintamalli -hanke.	

Opiskelijan sitoumukset	
Opiskelijat laativat toimeksiantona toiminnallisen opinnäytetyön Joensuun kaupungille. Alun perin opinnäytetyön toimeksianto tuli yhteistyökumppanilta Pohjois-Karjalan kansanterveyskeskuksen Terveyden edistämisen suunnittelija Jaana Huohvanaiselta. Opinnäytetyö liittyy Assi- hankkeen itsehoitopisteiden sähköistämiseen ja tuotosta hyödynnetään alueellisesti Pohjois-Karjalan alueen kunnissa. Assi-hankkeen yhdyshenkilönä toimii projektipäällikkö Päivi Sihvo, joka on opinnäytetyön asiantuntijaohjaaja. Opinnäytetyön tarkoituksena on saada ikäihmisiä käyttämään Medinet-palvelua itsenäisesti esimerkiksi kotona tai itsehoitopisteellä ja tukea heidän oppimista sähköisten terveyspalvelujen käytössä. Oppaan tarkoitus on olla myös apuvälineenä terveydenhuollon ammattilaisille asiakkaiden/potilaiden ohjauksessa kuinka Medinet-palvelua käytetään. Valmiista oppaasta luovutetaan yhdet kappaleet Joensuun kaupungille, Karelia-ammattikorkeakoululle, Pohjois-Karjalan Kansanterveyden keskukselle ja Mediconsult Oy:lle. Opinnäytetyön ja sen tuotoksena syntyvän materiaalin keräämisestä ja tuottamisesta ei tule kustannuksia opiskelijoille.	

Opinnäytetyön ohjaus Karelia-amk:ssa	
Ohjaaja(t):	Haija Kankkunen

Opinnäytetyön julkisuus	
Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja se voidaan julkaista Theseus-verkkokirjastossa.	

Allekirjoitukset	
Päiväys	Opiskelijan allekirjoitus ja nimenselvennys
20.8.2013	Elina Tuomainen, ELINA TUOMAINEN Tuire Oinonen, TUIRE OINONEN
20.8.2013	Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys
	Liisa Karikko, Liisa Karikko Jaana Huohvanainen, Jaana Huohvanainen

## Prosessikuvaus

### OPINNÄYTETYÖN PROSESSIKUVAUS

Aihe: Ikäihmisille tarkoitettu opas sähköisten terveyspalvelujen käyttöön

Tekijät: Elina Tuomainen, Tuire Oinonen



Aika	Yhteystapa	Yhteyshenkilö	Yhteydenoton syy
22.10.2012	Sähköposti	Merja Nuutinen	Toivomus opinnäytetyön aiheesta
30.10.2012	Sähköposti	Jaana Huohvanainen, P-K:n kansanterveyden keskus	Ensimmäisen tapaamisajan sopiminen
28.11.2012	Tapaaminen	Jaana Huohvanainen	Keskusteltiin mikä opinnäytetyömme aihe voisi olla
9.1.2013		Opinnäytetyön 1-info	
28.1.2013	Sähköposti	Jaana Huohvanainen Heli Jääskeläinen	Yhteisen tapaamisajan sopiminen
4.2.2013	Pienryhmäohjaus	Haija Kankkunen Päivi Sihvo Merja Nuutinen opinnäytetyön pienryhmän opiskelijat	Aihesuunnitelman esittely pienryhmässä
13.2.2013	Tapaaminen	Jaana Huohvanainen	Aihesuunnitelman esittely toimeksiantajalle, keskustelua opinnäytetyöprosessin etenemisestä
14.2.2013			Opinnäytetyön suunnitelman tekoa
19.2.2013			Opinnäytetyön suunnitelman tekoa
20.2.2013	Sähköposti	Tuula Jokiranta	Yhteisen tapaamisajan sopiminen
27.2.2013			Opinnäytetyön suunnitelman tekoa
28.2.2013			Opinnäytetyön

## Prosessikuvaus

### OPINNÄYTETYÖN PROSESSIKUVAUS

Aihe: Ikäihmisille tarkoitettu opas sähköisten palvelujen käyttöön

Tekijät: Elina Tuomainen, Tuire Oinonen

			suunnitelman tekoa
4.3.2013	Tapaaminen	Tuula Jokiranta	Keskusteltu yhteistyöstä Joen Severi ry:n kanssa, sovittu seuraavat käynnit Joen Severillä.
11.3.2013			Opinnäytetyön suunnitelman tekoa
12.3.2013			Opinnäytetyön suunnitelman tekoa
12.3.2013	Pienryhmäohjaus	Haija Kankkunen Opinnäytetyön pienryhmän opiskelijat	Suunnitelman läpikäyntiä, korjausehdotuksia ym.
14.3.2013			Opinnäytetyö seminaareihin osallistuminen (Elina)
20.3.2013	Tapaaminen	Jaana Huohvanainen Heli Jääskeläinen Helena Ikonen	Toimeksiantaja vaihtui palaverin myötä
26.3.2013	Tapaaminen	Joen Severi ry	PERUTTU (sovittu, että käydään vasta syksyllä, kun uudet ryhmät alkavat)
27.3.2013	Tapaaminen	Joen Severi ry	PERUTTU
27.3.2013	Tapaaminen	Haija Kankkunen (Helena Ikonen)	Elina keskustellut toimeksiantajan vaihtumisesta ja toimeksiantosopimuksesta opinnäytetyön ohjaajan kanssa.
2.4.2013			Opinnäytetyön suunnitelman tekoa
4.4.2013			Opinnäytetyön

## Prosessikuvaus

### OPINNÄYTETYÖN PROSESSIKUVAUS

Aihe: Ikäihmisille tarkoitettu opas sähköisten palvelujen käyttöön

Tekijät: Elina Tuomainen, Tuire Oinonen

			suunnitelman tekoa
11.4.2013	Pienryhmäohjaus	Haija Kankkunen Opinnäytetyön pienryhmän opiskelijat	Aiheena opinnäytetyön suunnitelman hyväksyminen ja korjaus ehdotuksien saaminen
12.4.2013			Korjausten teko opinnäytetyön suunnitelmaan ja palautus ohjaavalle opettajalle Moodleen
12.4.2013			Opinnäytetyön suunnitelman hyväksyminen
7.5.2013	Pienryhmäohjaus	Haija Kankkunen Kirsi Sallinen	Käytiin läpi missä mennään, miten tästä eteenpäin ja esiteltiin aihetta/suunnitelmaa Kirsille, jonka pitivaihtua opinnäytetyön ohjaavaksi opettajaksi. Saatu ohjeet alkaa kirjoittaa opinnäytetyötä
30.5.2013			Opinnäytetyön seminaareihin osallistuminen (Elina)
3.6.2013			Opinnäytetyön kirjoittamista
4.6.2013			Opinnäytetyön kirjoittamista
5.6.2013	Pienryhmäohjaus (Elina)	Haija Kankkunen Päivi Sihvo	Saimme tiedon Päivi Sihvolta kuka

## Prosessikuvaus

### OPINNÄYTETYÖN PROSESSIKUVAUS

Aihe: Ikäihmisille tarkoitettu opas sähköisten terveyspalvelujen käyttöön

Tekijät: Elina Tuomainen, Tuire Oinonen

		opinnäytetyön pienryhmän opiskelijat	toimeksiantajamme on (Jns kaupunki). Lisäksi ohjeita tiedonhakuun opinnäytetyötä varten.
5.6.2013	Sähköposti	Liisa Karikko (Joensuun kaupunki) Jaana Huohvanainen	Viesti toimeksiantajuudesta ja yhteisen tapaamisajan sopimisesta
5.6.2013			Toimeksiantosopimuksen luonnoksenteke ja lähetys Päivi Sihvolle tarkastettavaksi
5.6.2013	Sähköposti	Antti Kokkonen (Mediconsult Oy)	Kysyttiin lupa Medinetin havainnekuvien käyttöön Mediconsult Oy:lta. Saatu s-postina vastaus ja lupa kuvien käyttöön oppaassa
18.6.2013			Toimeksiantosopimuksen luonnoksen korjausten teko Päivi Sihvon ohjeiden mukaisesti
18.6.2013	Sähköposti	Jaana Huohvanainen	Toimeksiantosopimuksen luonnoksen lähettäminen kommentoitavaksi ja korjausehdotusten saaminen sieltä -> korjattu sopimusta ohjeiden mukaisesti.
21.7.2013			Opinnäytetyön kirjoittamista
22.7.2013	Sähköposti	Liisa Karikko Jaana Huohvanainen	Viesti toimeksiantosopimuksen

## Prosessikuvaus

### OPINNÄYTETYÖN PROSESSIKUVAUS

Aihe: Ikäihmisille tarkoitettu opas sähköisten terveyspalvelujen käyttöön

Tekijät: Elina Tuomainen, Tuire Oinonen

			allekirjoitus-tapaamisen ajasta
19.8.2013		Opinnäytetyön 2-info	
20.8.2013	Tapaaminen	<u>Osallistujat:</u> Liisa Karikko Jaana Huohvanainen Tuire Oinonen Elina Tuomainen	Kerrottiin opinnäytetyön prosessintaustasta toimeksiantajalle ja allekirjoitettiin toimeksiantosopimus
20.8.2013	Sähköposti	Liisa Karikko Jaana Huohvanainen Päivi Sihvo Haija Kankkunen	Opinnäytetyön toimeksiantosopimuksen kopion lähetyks
20.8.2013			Opinnäytetyön kirjoittamista
5.9.2013	Pienryhmäohjaus	Haija Kankkunen Opinnäytetyön pienryhmän opiskelijat	Käytiin läpi keskeneräistä opinnäytetyötä ja saatiin kehittämissuhteita
11.9.2013			Opinnäytetyön kirjoittamista
13.9.2013			Opinnäytetyön kirjoittamista
17.9.2013			Opinnäytetyön kirjoittamista
18.9.2013			Oppaan tekoa ja opinnäytetyön kirjoittamista
18.9.2013	Sähköposti	Jaana Huohvanainen Liisa Karikko	Opas kommentoitavaksi
19.9.2013	Sähköposti	Heli Jääskeläinen (Heli välittänyt Päivi Sihvolle ja Helena Ikoselle)	Opas kommentoitavaksi

## Prosessikuvaus

### OPINNÄYTETYÖN PROSESSIKUVAUS

Aihe: Ikäihmisille tarkoitettu opas sähköisten terveyspalvelujen käyttöön

Tekijät: Elina Tuomainen, Tuire Oinonen

19.9.2013	Sähköposti (vastaus)	Jaana Huohvanainen	Kommentit oppaasta
24.9.2013	Sähköposti (vastaus)	Heli Jääskeläinen Helena Ikonen Päivi Sihvo	Kommentit oppaasta
24.9.2013			Oppaan muokkausta
26.9.2013			Opinnäytetyö seminaareihin osallistuminen (Tuire)
1.10.2013			Oppaan muokkausta ja opinnäytetyön kirjoittamista
9.10.2013	Pienryhmäohjaus	Haija Kankkunen Opinnäytetyön pienryhmän opiskelijat	Käytiin läpi keskeneräistä opinnäytetyötä ja saatiin kehittämisehdotuksia
10.10.2013			Oppaan muokkausta ja opinnäytetyön kirjoittamista
10.10.2013	Sähköposti	Helena Ikonen Jaana Huohvanainen Liisa Karikko	Kysely organisaatioiden logoista
12.10.2013			Opinnäytetyön kirjoittamista
13.10.2013			Opinnäytetyön kirjoittamista
14.10.2013			Opinnäytetyön kirjoittamista
18.10.2013	Sähköposti	Tuula Jokiranta	Sopiminen käyttöoppaan esittelyn ajankohdasta Joen Severi ry:llä
21.10.2013			Opinnäytetyön kirjoittamista
28.10.2013		Tuula Jokiranta	Käyttöoppaan esittely



## Prosessikuvaus

### OPINNÄYTETYÖN PROSESSIKUVAUS

Aihe: Ikäihmisille tarkoitettu opas sähköisten palvelujen käyttöön

Tekijät: Elina Tuomainen, Tuire Oinonen

			Joen Severi ry:llä
7.11.2013		Opinnäytetyön 3-info	
9.11.2013			Oppaan muokkausta
15.11.2013			Oppaan muokkausta ja opinnäytetyön kirjoittamista
19.11.2013			Oppaan muokkausta ja opinnäytetyön kirjoittamista
20.11.2013			Oppaan muokkausta ja opinnäytetyön kirjoittamista
20.11.2013	Sähköposti	Kari Hyvärinen, Päivi Sihvo, Liisa Karikko, Antti Kokkonen	Valmiin käyttöoppaan lähetyks
25.11.2013	Pienryhmäohjaus	Haija Kankkunen Opinnäytetyön pienryhmän opiskelijat	Käytiin läpi keskeneräistä opinnäytetyötä ja saatiin kehittämiskohteita. Päätös opinnäytetyön esittämisestä joulukuun 2013 seminaarissa.
25.11.2013			Opinnäytetyön muokkausta
26.11.2013			Opinnäytetyön muokkausta
2.12.2013			Seminaariesityksen laatimista
9.12.2013			Opinnäytetyön luovutus ohjaavalle opettajalle seminaaria varten
12.12.2013			Seminaariesitys

## Prosessikuvaus

### OPINNÄYTETYÖN PROSESSIKUVAUS

Aihe: Ikäihmisille tarkoitettu opas sähköisten terveyspalvelujen käyttöön

Tekijät: Elina Tuomainen, Tuire Oinonen

12.12.2013			Opinnäytetyön viimeinen ohjaus
13.12.2013			Opinnäytetyön muokkausta korjaus ehdotusten perusteella
16.12.2013			Opinnäytetyön muokkausta
30.12.2013			Opinnäytetyön muokkausta
8.1.2014			Opinnäytetyön muokkausta
8.1.2014			Opinnäytetyö äidinkielen opettajalle
1/2014			Englanninkielisen abstraktin tekoa ja abstrakti englanninkielien opettajalle tarkastukseen
1/-2/2014			Opinnäytetyö Urkundiin
1/-2/2014			Opinnäytetyö tarkastukseen
1/-2/2014			Kysyysnäyte
2/-3/2014			Opinnäytetyö Theseukseen

## Medinet-käyttöopas

### OMATERVEYSPALVELU

# MEDINET- KÄYTTÖOPAS

#### Tekijät:

Karelia ammattikorkeakoulu  
Sairaanhoitajaopiskelijat  
Elina Tuomainen  
Tuire Oinonen  
2013



### SISÄLLYSLUETTELO

- [Tietoa MEDINET-palvelusta](#) (s. 3)
- [Tietokoneen käynnistys](#) (s. 4)
- [Internet-selaimen avaus](#) (s. 5)
- [Siirtyminen internet-sivulle](#) (s. 6)
- [MEDINET-tilin luominen](#) (s. 8)
- [Kirjautuminen MEDINET-palveluun](#) (s. 9)
- [MEDINET-palvelun käyttö](#)
  - [MEDINET-etusivu](#) (s. 12)
  - [Terveystiedot](#) (s. 14)
  - [Omat mittaukset](#) (s. 18)
  - [Lomakkeet](#) (s. 21)
- [Kirjautuminen ulos MEDINET-palvelusta](#) (s. 22)

### TIETOA MEDINET- PALVELUSTA

[MEDINET-palvelu](#) on kuntalaisille suunnattu sähköinen terveyspalvelu, jossa jokainen voi ottaa käyttöönsä henkilökohtaisen virtuaalisen terveystilin.

Terveystililtä löytyy oleellimmat terveys- ja sairaustiedot kuten laboratoriovastaukset, reseptilääkkeet, rokotustiedot sekä oman kunnan terveydenhoitopisteesseen tehdyt voimassa olevat ajanvaraukset.

[MEDINET-tili](#) sisältää myös sähköisiä lomakkeita, jotka yleensä tulee täyttää ennen terveydenhuoltoimipisteessä käyntiä.

Käyttöoppaan tarkoituksena on tukea [MEDINET-palvelun](#) itsenäistä käyttöä.

3

### TIETOKONEEN KÄYNNISTYS

- Avaa tietokone virtapainikkeesta



- Odota, että tietokone käynnistyy

4

## Medinet-käyttöopas

### INTERNET-SELAIMEN AVAUS

- Valitse aloitusnäytöstä Internetin-kuvake esimerkiksi jokin näistä:

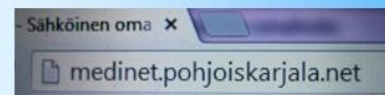


- Klikkaa yhtä kuvaketta hiiren vasemalla painikkeella kaksi kertaa
- Internet avautuu

5

### SIIRTYMINEN INTERNET-SIVULLE

- Kirjoita internetin osoiteriville medinet.pohjoiskarjala.net



- Paina Enter-painiketta näppäimistöstä. Löydät sen oikealta.



6

### SIIRTYMINEN INTERNET-SIVULLE jatkuu...

- MEDINET-etusivu avautuu



7

### MEDINET-TILIN LUOMINEN

- Ensimmäistä kertaa MEDINET-palvelua käyttäessäsi sinun tulee luoda uusi tili
- Klikkaa kohdasta "Luo uusi tili"
- Toimi ohjeiden mukaisesti (kts. sivut 10-11)



8

## Medinet-käyttöopas

### KIRJAUTUMINEN MEDINET-PALVELUUN

- Klikkaa KIRJAUDU- kuvaketta hiiren vasemmalla painikkeella



9

### KIRJAUTUMINEN MEDINET-PALVELUUN jatkuu...

- Valitse tunnistustapa ja klikkaa valitsemasi tunnistustavan kuvaketta
- Toimi valitsemasi tunnistustavan ohjeiden mukaan



10

### KIRJAUTUMINEN MEDINET-PALVELUUN jatkuu...

- Esimerkki pankkitunnistuksesta:



- Valitse oma pankkisi ja toimi ohjeiden mukaan

11

### MEDINET-PALVELUN KÄYTTÖ MEDINET-ETUSIVU



12

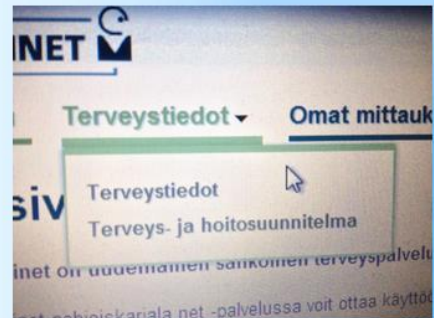
## Medinet-käyttöopas

### MEDINET-PALVELUN KÄYTTÖ MEDINET-ETUSIVU jatkuu...

- Valitse haluamasi toiminto seuraavista:
  - Terveystiedot
  - Omat mittaukset
  - Lomakkeet

13

### MEDINET-PALVELUN KÄYTTÖ TERVEYSTIEDOT



14

### MEDINET-PALVELUN KÄYTTÖ TERVEYSTIEDOT jatkuu...

- Terveystiedot osiosta löydät seuraavat asiat:
  - Perustiedot
  - Ajanvaraukset
  - Diagnoosit ja seurannat
  - Lääkitykset
  - Rokotukset
  - Tutkimukset
  - Hoitoon vaikuttavat tekijät



15

### MEDINET-PALVELUN KÄYTTÖ TERVEYSTIEDOT jatkuu...



16

## Medinet-käyttöopas

### MEDINET-PALVELUN KÄYTTÖ TERVEYSTIEDOT jatkuu...

- Terveys- ja hoitosuunnitelma osiosta voi tarkastella omaa terveys- ja hoitosuunnitelmaa, jos sellainen on laadittu terveydenhuollon ammattilaisen kanssa



17

### MEDINET-PALVELUN KÄYTTÖ OMAT MITTAUKSET



18

### MEDINET-PALVELUN KÄYTTÖ OMAT MITTAUKSET

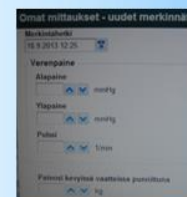
- Klikkaa "Omat mittaukset"-sivulla olevaa kuvaketta, jos haluat siirtyä lisäämään merkintöjä seurantaan



19

### MEDINET-PALVELUN KÄYTTÖ OMAT MITTAUKSET

- Tähän voit merkata omat mittaustulokset



- Tallenna mittaustulokset klikkaamalla **Hyväksy**-kuvakkeella (sivun vasen alakulma)

20

## Medinet-käyttöopas

### Yhteistyökumppanit:

Karelia ammattikorkeakoulu

Mediconsult Oy

Joensuun kaupunki

Pohjois-Karjalan kansanterveyskeskuksen  
Väestöterveyttä yhteistyöllä -hanke ja JAKE Järjestö- ja  
kansalaistoiminnan kehittämishanke

Raha-automaattiyhdistys



MEDICONSULT

JOENSUU



### Kuvien lähteet:

Mediconsult Oy

Microsoft Word, ClipArt

Elina Tuomainen ja Tuire Oinonen



## Lisätietoa opinnäytetyön yhteistyökumppaneista

Yhteistyöta- ho/Yhteyshenkilö	Hanke	Yhteistyö opinnäytetyöhön liittyen
Joensuun kaupunki / Ylihoitaja Liisa Karikko		Opinnäytetyön toimeksiantaja
Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskus / Terveyden edistämisen suunnittelija Jaana Huohvanainen	<p>Väestöterveyttä yhteistyöllä on hanke, jonka kokonaistavoitteena on lisätä Pohjois-Karjalan väestön terveystietoisuutta ja sitoutumista suunnitelmalliseen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen.</p> <p><u>Lisätietoa hankkeesta:</u>  <a href="http://kansanterveys.info/toiminta-2/toiminta/vaestoterveytta-yhteistyolla/">http://kansanterveys.info/toiminta-2/toiminta/vaestoterveytta-yhteistyolla/</a></p>	Opinnäytetyön ensimmäinen toimeksiantaja, jolta myös idea opinnäytetyön aiheesta on tullut.
Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskus / Alussa terveyden edistämisen suunnittelija Jaana Huohvanainen -> syksystä 2013 alkaen Yhteistyökoordinaattori Kari Hyvärinen	<p>JAKE - Järjestö- ja kansalaistoiminnan kehittämishanke, jonka tavoitteena on paikallisen ja alueellisen järjestö- ja kansalaistoiminnan toimintamallin kehittäminen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi.</p> <p><u>Lisätietoa hankkeesta:</u>  <a href="http://kansanterveys.info/toiminta-2/toiminta/jake-jarjestotoiminnan-kehittaminen/">http://kansanterveys.info/toiminta-2/toiminta/jake-jarjestotoiminnan-kehittaminen/</a></p>	Vastasi opinnäytetyön kustannuksista ja oppaan jakelusta itsehoitopisteille.
Joen Severi ry / Toiminnanjohtaja Tuula Jokiranta	<p>Joen Severi ry on vapaaehtoiseen toimintaan perustuva sitoutumaton atk-yhdistys senioreille.</p> <p><u>Lisätietoa:</u>  <a href="http://www.joenseveri.fi/">http://www.joenseveri.fi/</a></p>	Kartoitimme ikäihmisiltä mahdollisia toiveita liittyen käyttöoppaan sisältöön ja ennen lopullista versiota veimme oppaan vielä testattavaksi, joka lisäsi oppaan asiakaslähteisyyttä.
ASSI-hanke / Projektipäällikkö Päivi Sihvo, Projektisuunnittelija Helena Ikonen	<p>ASSI-hankkeen yhtenä tavoitteena on muun muassa kehittämällä uusia menetelmiä tukea kansalaisia sähköisten terveyspalvelujen käyttöön otossa ja hyödyntämisessä oman terveyden edistämiseksi ja omahoidossa.</p> <p><u>Lisätietoa hankkeesta:</u>  <a href="https://www.eura2007.fi/rrtiepa/projekti.php?projekтикoodi=S12135">https://www.eura2007.fi/rrtiepa/projekti.php?projekтикoodi=S12135</a></p>	Opinnäytetyön asiantuntijaohjaaja, jolta saimme muun muassa tietoa lähteistä, jotka työtä tehdessä kannatti ottaa huomioon. Opinnäytetyö liittyi ASSI-hankkeen itsehoitopisteiden sähköistämiseen ja tuotosta tullaan hyödyntämään alueellisesti Pohjois-Karjalan alueen kunnissa.

Mediconsult Oy / Myyntijohtaja Antti Kokkonen	Mediconsult Oy on kehittänyt Medinet-palvelun.  <u>Lisätietoa:</u> <a href="http://www.mediconsult.fi/">http://www.mediconsult.fi/</a>	Lupa kuvien käyttöön ja tieto Medinet-palvelun rekisteröimättömydestä.
---	---	--