

Henna Huhtakallio, Jussi Koivula & Taija Soisalo

HOITOTYÖN OPISKELIJOIDEN ASENTEET ETÄPALVELUITA KOHTAAN

Workshop etäpalveluista hoitotyön opiskelijoille

HOITOTYÖN OPISKELIJOIDEN ASENTEET ETÄPALVELUITA KOHTAAN

Workshop etäpalveluista hoitotyön opiskelijoille

Henna Huhtakallio, Jussi Koivula &
Taija Soisalo
Opinnäytetyö
Kevät 2022
Hoitotyön tutkinto-ohjelma
Ensihoitotyön tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, Sairaanhoidaja
Ensihoitotyön tutkinto-ohjelma, Ensihoitaja AMK

Tekijät: Henna Huhtakallio, Jussi Koivula & Taija Soisalo
Opinnäytetyön nimi: Hoitotyön opiskelijoiden asenteet etäpalveluita kohtaan
Työn ohjaajat: Piia Hyvämäki & Minna Vanhanen
Työn valmistuslukukausi ja -vuosi: Kevät 2022 Sivumäärä: 25 + 2 liitettä

Väestön ikääntymisen myötä hoitajapula kasvaa sekä Suomessa palveluiden ja ihmisten väliset pitkät välimatkat tuovat omat haasteensa. Koronapandemian myötä etäpalveluiden käyttö hoitoalalla on lisääntynyt huomattavasti sekä niitä on otettu käyttöön nopealla aikataululla. Opiskelijoiden asenteista etäpalveluita kohtaan ei löydy tutkittua tietoa lankaan.

Opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa workshop terveydenhuollon opiskelijoille etäpalveluista asiakaslähtöisyyden näkökulmasta. Työn tavoitteena oli kartoittaa ja lisätä opiskelijoiden tietoa etäpalveluista erityisesti asiakaslähtöisyyden näkökulmasta. Työllämme oli kaksi tutkimuskysymystä: Mitä hoitotyön opiskelijat tietävät asiakaslähtöisistä etäpalveluista ja minkälaisia kokemuksia ja asenteita hoitotyön opiskelijoilla on etäpalveluista asiakaslähtöisyyden näkökulmasta.

Asenteiden keräämiseksi suunnittelimme terveydenhuollon opiskelijoille workshop- tilaisuuden, jossa käsiteltiin työhömmä liittyviä käsitteitä sekä etäpalveluiden tulevaisuudennäkymiä. Workshopin aikana opiskelijat ja opinnäytetyön tekijät kävivät dialogia etäpalveluiden hyödyistä ja haitoista. Työn tulokset kerättiin workshopin aikana kyselyn avulla, ja tuloksista koottiin yhteenveto.

Tuloksista kävi ilmi, että opiskelijat pitivät etäpalveluiden yleistymistä pääasiassa positiivisena asiana saavutettavuuden, helppouden ja nopeuden vuoksi. Suurimmiksi huolenaiheiksi opiskelijat kertoivat asiakaskohtaamisen haasteet etäyhteyksien vuoksi, teknologisen osaamisen puutteet sekä yhteysongelmat. Palautteen perusteella johtopäätöksemmä on, että opiskelijat pitivät työn aihetta tärkeänä ja ajankohtaisena tulevan ammattinsa kannalta.

Asiasanat: etäpalvelut, telelääketiede, etädiagnostiikka, asenteet, asiakaslähtöisyys

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care, Option of Nursing
Degree Programme in Emergency Care, Bachelor of healthcare

Authors: Henna Huhtakallio, Jussi Koivula, Taija Soisalo
Title of thesis: Attitudes of nursing students towards remote healthcare services
Supervisors: Piia Hyvämäki & Minna Vanhanen
Term and year when the thesis was submitted: Spring 2022
Number of pages: 25 + 2 appendices

The remote healthcare services will be used increasingly in the future when the population ages. Also, in Finland the distances between services and people can be very long, so the remote healthcare services are one practical solution to this problem. Corona pandemic has increased the usage of remote healthcare services. There is no previous research of nursing students' attitudes towards remote healthcare services.

Our thesis is a functional thesis which purpose was to plan and fulfill a workshop of remote healthcare services. The aim of this thesis was to collect information of the nursing students' attitudes towards remote healthcare services and increase the students' knowledge of them. Our thesis had two research questions: What do nursing students know of customer-oriented approach in remote healthcare services and what kind of experiences and attitudes do nursing students have of remote healthcare services from customer-oriented approach perspective.

We planned and implemented a workshop to healthcare students and collected answers to these questions using an inquiry. Results show that students find remote healthcare services becoming more common as a positive thing because of their accessibility, easiness, and quickness. The most concerning thing about remote healthcare services according to nursing students are challenges of patient encounters in remote services, lack of technology skills and connection problems. Students gave good and constructive feedback of the workshops, and our thesis' conclusion was, that students found this subject important and well-suited in our current timeline considering their future careers.

Keywords: remote diagnostics, remote healthcare services, customer-oriented approach, telemedicine, prejudice

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	ETÄPALVELUT JA ASIAKASLÄHTÖISYYS.....	7
2.1	Opinnäytetyön tietoperustan tiedonhaku	7
2.2	Etädiagnostiikka	7
2.2.1	VideoVisit -laitteisto.....	9
2.3	Telelääketieteen historia.....	10
2.4	Etäpalveluiden tarve nyt ja tulevaisuudessa.....	11
2.5	Asenteet etäpalveluita kohtaan	11
2.6	Asiakaslähtöisyys hoitotyössä	12
3	TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	13
4	TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄT JA TOTEUTUS.....	14
4.1	Menetelmät.....	14
4.2	Toteutus	16
5	TULOKSET JA ARVIOINTI.....	18
5.1	Padlet- kyselyn tulokset.....	18
5.2	Webropol- palautekyselyn tulokset ja arviointi.....	19
6	POHDINTA	22
6.1	Taustaa opinnäytetyön aiheeseen.....	22
6.2	Ryhmäyöskentely opinnäytetyön edetessä	23
6.3	Luotettavuus ja eettisyys	23
	LÄHTEET.....	25
	LIITTEET	28

1 JOHDANTO

Suurimmat syyt etäpalvelujen ja etädiagnostiikan kehittymisen tarpeelle ovat sosiaali- ja terveyspalveluiden rakenteelliset muutokset. Tämä johtuu suurien ikäluokkien lähestyvistä ikääntymisestä, sen myötä tulevasta hoitajapulasta sekä Suomessa palveluiden ja ihmisten välisistä pitkistä välimatkoista. Digitaalisuudella pyritään parantamaan kysynnän ja tarjonnan välistä kasvavaa kiihtymistä. (Saario, 2019.)

Työn tilaajana toimi Roboboost 6Aika- hanke. Roboboost- hankkeessa lisätään suomalaisten yritysten ja oppilaitosten olevien ja tulevien työntekijöiden robotiikan sekä sen oheisteknologioiden osaamista. Tavoitteena on osaavan työvoiman saaminen yrityksiin ja oppilaitoksiin. Hankkeessa kehitetään skaalautuvia toimintamalleja yritysten ja oppilaitosten väliseen oppimiseen hankkeessa toteutettavien koulutus-, valmennus- ja kehittämistilaisuuksien kautta. Hankkeessa on mukana OAMK:n lisäksi Metropolia AMK (koordinaattori), Laurea-ammattikorkeakoulu, Tampereen seudun ammattiopisto, Turun ammatti-instituutti TAI ja Vantaan ammattiopisto Varia. (Roboboost, 2020.)

Opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa workshop terveydenhuollon opiskelijoille etäpalveluista asiakaslähtöisyyden näkökulmasta. Työn tavoitteena oli kartoittaa ja lisätä opiskelijoiden tietoa etäpalveluista erityisesti asiakaslähtöisyyden näkökulmasta.

Opinnäytetyömme tuote on suunnittelemamme workshop-tapahtuma tuleville hoitotyön ammattilaisille eli opiskelijoille. Workshop toteutettiin osana Oulun ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoiden sekä lääketieteen opiskelijoiden yhteistä Asiakaslähtöinen elintapaohjaus- opintojaksoa, jossa workshop toimi pohjustuksena opiskelijoiden etädiagnostiikkaan liittyvään simulaatiopäivään. Työn sivutuotteena saimme workshoppeissa kerättyä materiaalia asenteista etäpalveluita kohtaan, jotka Roboboost- hanke sai omaan käyttöönsä. Tapahtuman loppuun kerättävät palautteet koskivat mahdollisia muutosehdotuksia ja muita kommentteja workshopin toteutukseen liittyen. Niiden perusteella oli tarkoitus pohtia, mitä workshopissa ja päiväsuunnitelmassa pitäisi muuttaa tai muokata, mutta saatujen vastausten perusteella emme enää muuttaneet lopullista workshopin päiväsuunnitelmaa ja workshop on mahdollista ottaa osaksi opintosuunnitelmaan kuuluvaa kurssia ja hyödyntää sitä etäpalveluihin liittyvissä opinnoissa.

2 ETÄPALVELUT JA ASIAKASLÄHTÖISYYS

2.1 Opinnäytetyön tietoperustan tiedonhaku

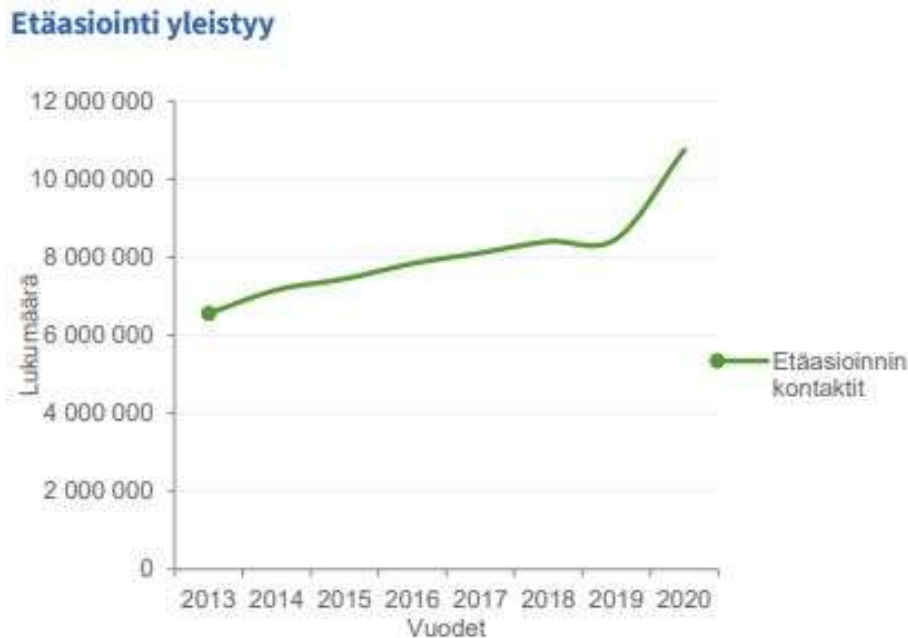
Tietoperustaa hakiessamme käytimme apuna yliopiston informaattikkoa tiedonhakukäsitteiden ja lausekkeiden muodostamisessa sekä käytimme tiedonhaun alustoina Pubmedicia, Medicia ja Google Scholaria sekä Googlea. Aloitimme tiedonhaun tammikuussa 2021 ja jatkoimme sitä läpi opinnäytetyön kirjoittamisen.

Opinnäytetyön suunnitelmaa tehdessämme haasteena oli löytää aiheeseen liittyvää luotettavaa lähdemateriaalia. Alussa löytämämme lähdemateriaali oli joko liian tarkasti johonkin lääketieteelliseen aiheeseen liittyvää tai liian vanhoja julkaisuja. Tammikuussa 2021 saimme apua lähteiden hankintaan Oulun yliopiston kirjaston informaattikon meille etänä järjestämästä hakupajasta. Saimme esimerkiksi neuvoja hakusanojen käyttämiseen sekä löysimme uutta lähdemateriaalia myös myöhemmin. Syyslukukaudella 2021 löysimme paljon suomenkielistä lähdemateriaalia esimerkiksi THL:n ja STM:n sivuilta, jolloin opinnäytetyön viitekehys ja teoriapohja vakiintui ja vahvistui. Opinnäytetyöhömmme valikoituivat sellaiset lähteet, jotka vastasivat aiheeseemme selkeästi ja olivat tarpeeksi tuoreita.

2.2 Etädiagnostiikka

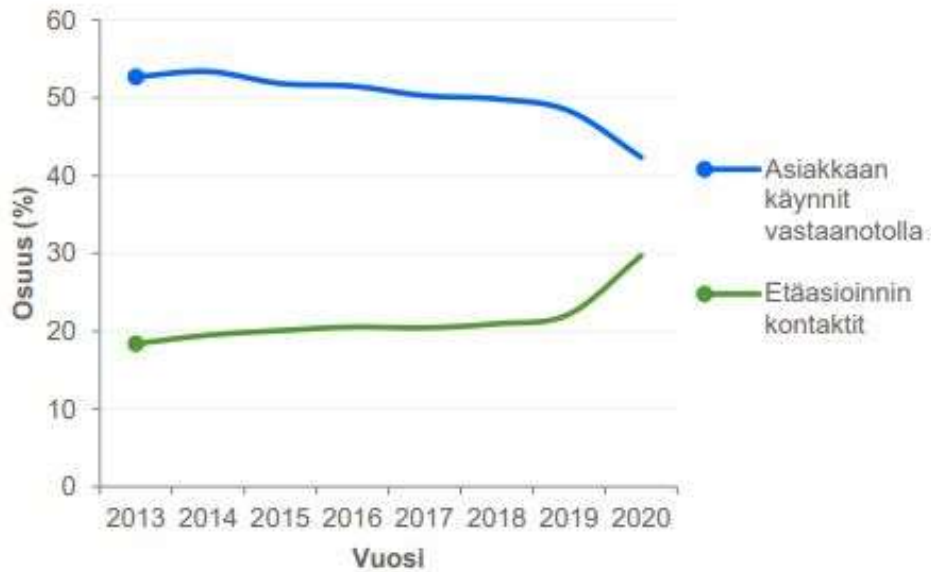
Etädiagnostiikalla tarkoitetaan etänä tapahtuvaa hoidontarpeen, tautitilan tai sairauden toteamista ja määrittämistä (Keinänen-Kiukaanniemi 2020). Etähoito/etähoiva tarkoittaa tekniikkaa ja tietoverkkoja hyödyntävää asiakkaan hoitoa, tukemista ja ohjausta joka pääasiassa tapahtuu puhelimen tai kuvayhteyden välityksellä ennalta sovitusti niin, ettei asiakas ja ammattilainen ole fyysisesti samassa paikassa (TEPA-termipankki 2021, etähoito). Nykyään on olemassa jo monenlaisia etäpalveluita oirearvion ja hoidon tarpeen arvion tekemiseen. Esimerkkejä näistä ovat Omaolo-palvelu, kuntien omat omahoitopalvelut sekä Terveyskylä. Ammattilaisten tuottamat etäpalvelut ovat luotettavia lähteitä asiakkaille, joka haluavat etsiä oirekuvaansa sopivaa apua (Sitra 2015). Lähteistä asiakas saa oikeaa, hyväksi todettua tutkittua tietoa ja oireisiin sopivia itsehoito-ohjeita. Palvelut parantavat asiakkaiden palveluiden saatavuutta sekä ne ovat kustannustehokkaita. Ne myös vapauttavat ammattilaisten aikaa rutiineista varsinaiseen hoitotyöhön. (Sitra 2021.) Etäpalvelut ja

etädiagnostiikka on aiheena erittäin ajankohtainen. Perusterveydenhuollon palveluiden käyttöä seuraava Avohilmo tarjoaa ajantasaista tietoa muun muassa etäpalveluiden määrästä (Julkari 2021).



Kuvio 1. Terveydenhuollon etäasiointien trendit vuosien 2013–2020 Avohilmon aineistossa (Julkari, 2021).

Kuviossa 1 on esitetty vuonna 2013–2020 tapahtuneiden etäasiointien kontaktien lukumäärä. Vuonna 2020 etäkontakteja kertyi 10,7 miljoonaa, joka on 30 % kaikista terveydenhuollon yhteenlasketuista kontakteista kattaen etäasiointin sekä vastaanotolla tapahtuvan asiointin. Vuonna 2020 etäasiointi lisääntyi 8 % edellisvuodesta. Eniten etäasiointia väestömäärään suhteutettuna toteutetaan maakunnallisesti tarkasteltuna Kainuussa ja Etelä-Karjalassa, mutta määrällisesti tarkasteltuna etäasiointia tapahtuu eniten Uudellamaalla sen suuren väestömäärän vuoksi. Etäpalveluiden käyttö on jakaantunut melko tasaisesti kaikkiin ikäryhmiin, mutta vähiten palveluita käyttävät iäkkäät, tässä tapauksessa yli 84-vuotiaat. Eniten etäpalveluita tarjoavat sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat. (Aalto, Jormanainen, Kyytsönen, Mölläri & Vehko, 2021.)



Kuvio 2. Terveysthuollon etäasioinnin trendit vuosien 2013–2020 Avohilmon aineistossa (Julkari, 2021).

Etäkontaktien lukumäärä vuosina 2015–2019 on kasvanut 7,4 miljoonasta 8,5 miljoonaan. Vuoden 2020 alusta lähtien etäasioinnin määrä on lähtenyt voimakkaaseen kasvuun Covid19- pandemian vuoksi. Kuvioista 2 käy ilmi, että vuoden 2019 tienoilla etäasioinnin kontaktit ovat nousseet melkein kymmenen prosenttia, kun taas asiakkaan käynnit vastaanotolla ovat laskeneet noin kahdeksan prosenttia. Voidaan olettaa, että väestön etäpalveluiden käytön kokemuksen karttuessa sekä etäasiointimahdollisuuksien kasvaessa sähköisten palveluiden käyttö lisääntyy entisestään tulevaisuudessa (Aalto ym. 2021).

2.2.1 VideoVisit -laitteisto

Esimerkkinä etänä käytettävästä teknologiasta on VideoVisit- laitteisto, jonka on tuottanut kotimainen etähoitoon ja sähköiseen asiointiin keskittynyt yritys. Se mahdollistaa sosiaali- ja terveystalveluiden tuottajille tehokkaan tavan tarjota terveydenhuollon palveluita (VideoVisit 2021). Laitteistoon kuuluu 12- kytkeäntäinen EKG ja tutkimuskamera, johon voidaan liittää laajakuva-, makro- sekä otoskooppilinsi. Lisäksi laitteistoon kuuluu sähköinen stetoskooppi, jolla voidaan kuunnella sekä sydän- että hengityssäniä. Laitteisto kulkee hoitohenkilökunnan mukana laatikossa, jonka voi myös laittaa latautumaan verkkovirtaan sellaisenaan (Kuva 1). (VideoVisit 2021.)



Kuva 1. VideoVisit tutkimuslaitteistoa (VideoVisit 2021).

2.3 Telelääketieteen historia

Etäältä hoitamisella on pitkä historia. Kirjekyyhkyjä käytettiin jo keskiajalla ensimmäisenä julkisen terveydenhuollon valvontaverkkona. 1800-luvulla postilaitoksen kehitymisellä mahdollistettiin henkilökohtainen etädiagnoosi ja etähoito. Vasta puhelimen ja lennättimen myötä varsinainen teknologiaan perustuva telelääketiede sai alkunsa 1840-luvulla. Taulukossa 1 ilmenee telelääketieteen historia sen alusta nykypäivään ja digitaalitekologiaan, jonka tunnemme paremmin telelääketieteenä. (Timonen 2004.)

Taulukko 1: Telelääketieteen kehitys

Kehitysvaihe	Ajanjakso karkeasti
Lennätin ja puhelin	1840–1920
Radio	1920-luvulta lähtien
Televisio/avaruusteknologia	1950-luvulta lähtien
Digitaalitekologia	1990-luvulta lähtien

2.4 Etäpalveluiden tarve nyt ja tulevaisuudessa

Suurimmat syyt etäpalvelujen ja etädiagnostiikan kehittymisen tarpeelle ovat sosiaali- ja terveyspalveluiden rakenteelliset muutokset. Tämä johtuu suurien ikäluokkien lähestyvistä ikääntymisestä, sen myötä tulevasta hoitajapulasta sekä Suomessa palveluiden ja ihmisten välisistä pitkistä välimatkoista. Digitaalisuudella pyritään parantamaan kysynnän ja tarjonnan välistä kuilua. (Saario 2019.)

Saarion (2019) kolumnin mukaan sosiaali- ja terveyden huollossa on runsaasti perinteisiä palvelumalleja, joita voidaan muuttaa toimivammiksi ja tehokkaammiksi hyödyntämällä digitalisaatiota. Etäpalveluiden ja etälääketieteen avulla asiakkaan hyväksi tapahtuva laajan asiantuntijajoukon yhteistyön ja osaamisen saaminen mahdollistuu, ja palveluiden riippumattomuus ajasta ja paikasta onkin etäpalveluiden suurimpia hyötyjä. Asiakkaat ja potilaat kohtaavat yhä useammin hoitajan, lääkärin tai terapeutin etänä, heille itselleen parhaiten sopivimpana aikana. Esimerkiksi lääkehoidon seuranta ja reseptien uusiminen onnistuu etäpalveluiden avulla, kiireettömiin hoidollisiin kysymyksiin ja oirearvioihin on mahdollista saada apua esimerkiksi Omaolo- palvelun kautta, ja potilas voi mobiilisovellusten tai muiden etäpalveluiden kautta saada apua lääkärikäyntien välillä. Etä vastaanotto on monesti asiakkaalle paras vaihtoehto, ja tämän vuoksi on tärkeää nähdä digitaaliset palvelut yhä korostuneempana vastauksena palveluiden tarpeeseen.

2.5 Asenteet etäpalveluita kohtaan

Hoitohenkilökunnan henkilökohtaisilla asenteilla ja mielipiteillä on vaikutus etädiagnostiikan ja etäpalveluiden käytön sujuvuuteen. Vaikutusta on myös sillä, miten kollegat ja potilaat suhtautuvat digitalisaatioon. Etädiagnostiikan käyttöönoton ja käytön sujuvuutta helpottavat myönteiset ennakoasenteet, esimerkiksi usko potilaiden saamasta hyödystä, hoitohenkilökunnan mielenkiinto ja motivaatio etädiagnostiikkaa kohtaan sekä etädiagnostiikan käytännöllisyyden kokemukset. Kielteiset ennakoasenteet etädiagnostiikkaa kohtaan liittyvät epäilykseen, että etädiagnostiikka ei paranna hoidon laatua, häiritsee hoitotyötä sekä yleisesti epäluottamus järjestelmiä kohtaan ja yleinen muutosvastarinta. (Tuononen 2019.)

Etädiagnostisiin laitteisiin, etäpalveluihin ja telelääketieteeseen liittyvät hoitohenkilökunnan ennakoasenteet vaihtelevat sen mukaan, minkä verran hoitohenkilökunta on käyttänyt etädiagnostisia

laitteita tai palveluita. Enemmän etädiagnostisia palveluita käyttäneet hoitotyöntekijät kokevat laitteet helppokäyttöisemmiksi, kuin työntekijät, joilla ei ole kokemusta laitteiden käytöstä. (Kanste ym. 2009, 275–276.)

Opinnäytetyön tekohetkellä opiskelijoiden asenteista etäpalveluita kohtaan ei löytynyt tutkimustietoa. Kuitenkin Oulun Ammattikorkeakoululla on opinnäytetyön tekohetkellä meneillään HARKKA-niminen hanke, joka osana hanketta selvittää esimerkiksi harjoitteluiden toteutumista etäpalveluissa. Tuloksia ja tutkimusmateriaaleja ei ole opinnäytetyön tekohetkellä vielä julkaistu. (OAMK, 2022.)

Vuonna 2013 on tutkittu suomalaisten suhtautumista sähköisiin terveydenhuoltopalveluihin, jolloin 70 % tutkimukseen vastaajista ilmoitti kantanaan, että sähköiset terveydenhuoltopalvelut ovat heille hyödyllisiä. Kyselyn tekemisen aikaan ihmetystä on herättänyt sähköisten terveyspalveluiden vähäinen määrä Suomessa. (Sitra 2013.)

2.6 Asiakslähtöisyys hoitotyössä

Asiakslähtöisyys terminä tarkoittaa toimintatapaa, jossa asiakas on palveluntarjoajan silmissä aktiivinen toimija ja yksilö, joka toimii tasavertaisena kumppanina ammattilaisten ja asiantuntijoiden kanssa. Asiakslähtöisessä hoitotyössä asiakas on itse mukana päätöksissä koskien omia hoitotoimenpiteitä ja palvelupolkuja. (TEPA-termipankki 2021, asiakslähtöisyys.) Asiakslähtöisyyteen kuuluu hoidon yksilöllisyys, yksityisyys ja potilaan itsemääräämisoikeus. Asiakas voi itse vaikuttaa hoitonsa suunnitteluun ja toteutukseen sekä halutessaan myös kieltäytyä hoidoista. Hyvään asiakslähtöiseen toimintaan kuuluu asiakkaan kuuntelu ja vastavuoroinen keskustelu, jossa asiakkaan tarpeet ja voimavarat huomioidaan. Asiakslähtöisyyteen kuuluu myös hoidon joustavuus ja saavutettavuus (THL, 2020.)

3 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa workshop terveydenhuollon opiskelijoille etäpalveluista asiakaslähtöisyyden näkökulmasta. Työn tavoitteena oli kartoittaa ja lisätä opiskelijoiden tietoa etäpalveluista erityisesti asiakaslähtöisyyden näkökulmasta.

Työmme tutkimuskysymykset ovat seuraavat: Mitä hoitotyön opiskelijat tietävät asiakaslähtöisistä etäpalveluista? Minkälaisia kokemuksia ja asenteita hoitotyön opiskelijoilla on etäpalveluista asiakaslähtöisyyden näkökulmasta?

Tutkimuskysymyksiin saimme vastaukset käyttämällä viittä kysymystä, joihin opiskelijat vastasivat Padletissa (Kuva 2).



Kuva 2. Näkymä Padlet- alustasta. Kuvassa kysymykset joihin opiskelijat vastasivat.

4 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄT JA TOTEUTUS

4.1 Menetelmät

Workshop valikoitui opinnäytetyön toiminnalliseksi osaksi sen dialogisen luonteen vuoksi. Tilaisuuden luonne oli ajatuksia herättelevä sekä dialogiin mahdollistava. Workshoppeja toteutettiin kaksi kappaletta workshophetken suunnitelman (LIITE 1) mukaisesti Asiakaslähtöinen elintapaohjausopintojakson simulaatiotuntien yhteydessä. Jatkossa kutsumme tätä workshophetken suunnitelmaa päiväsuunnitelmaksi. Workshopissa käytimme asenteiden kartoittamiseen Padlet- alustaa, jonka jälkeen hyödynsimme ryhmätyöskentelyä, jossa opiskelijat saivat yhdessä pohtia asiakaslähtöistä työtapaa terveydenhuollossa. Ryhmäkesustelun aikana opiskelijat saattoivat tuoda ilmi omia ajatuksiaan sekä mahdollisesti saada uusia näkökulmia muilta osallistujilta.

Padlet-alusta valikoitui asenteiden keräämisen alustaksi, koska palvelu on ilmainen, anonyymi ja helppo, ja sen avulla saimme kerättyä opiskelijoilta luotettavaa aineistoa sekä samalla motivoimme heitä pohtimaan omia asenteitaan. Palveluun päästäkseen tiedossa täytyi olla linkki, joka jaettiin opiskelijoille workshopin aikana. Opiskelijoiden vastaukset jäivät palveluun, joten vastausten myöhempi tarkastelu oli helppoa. Workshopien Padlet- alustojen vastauksista tarkastelimme, toistuivatko jotkin tietyt aihealueet vastauksissa. Näin saimme käsityksen enemmistön asenteista etäpalveluita kohtaan.

Workshopin aikana käytimme ryhmätyöskentelyä aktivoiaksemme opiskelijoita. Oppimisenämyksenä työssämme nousee eniten esille konstruktivistinen oppimisenäkemys, jossa opetus on prosessimaista oppijoiden oppimista tukevaa, jolloin opiskelija ja opettaja määrittävät opetuksen sisällön yhdessä (Lindblom- Yläne & Nevgi, 2009). Tämä oppimisenäkemys ilmeni workshoppeissamme käytännössä siten, että molemmissa ryhmissä opiskelijat toivat oman kokemuksensa keskusteluun, ja näin opiskelijat osallistuivat toteutukseen jakamalla tietoa ja oppimista.

Yrjö Engeströmin (1987) mukaan hyvään opettamiseen kuuluu, että opetus ei ole passivoivaa tai yksitoikkoista. Hänen mukaansa opetuksen lomaan tulee siis lisätä ryhmätöitä, tehtäviä, keskustelua ja harjoituksia. Kuitenkaan pelkkä opetustavan vaihtelu ei takaa laadukasta oppimista, sillä

vaikka vaihtelua ja aktiivisuutta tarvitaan, niin nämä käsitetään opetuksen ulkoiseksi puoleksi. Laadukkaassa opettamisessa tulee olla myös sisäinen puoli, muuten opetus saattaa jäädä riittämättömäksi. Sisäinen puoli opetusmuodoissa kuvaa sitä, miksi opettaminen on toteutettu juuri niin kuin se on toteutettu, eli toisin sanoen opetuksen tarkoitus ja sisältö.

Saadaksemme palautetta toiminnallisen opinnäytetyön toteutusosasta pyysimme workshopin loppuksi opiskelijoita antamaan anonymisti palautetta Webropol- alustalla. Webropolin loppukyselyssä (Kuva 3) osallistujilla oli mahdollista arvioida workshopin hyödyllisyyttä ja toteutuksen onnistumista sekä kommentoida, muuttaisivatko he workshopin toteutusta jollakin tavalla. Valitsimme Webropolin palautteen keräämiseen, koska Oulun Ammattikorkeakoulu on ostanut lisenssin palveluun, joten sen käyttö oli meille maksutonta. Olemme myös käyttäneet Webropolia aiemmin opintojemme aikana, joten sen käyttö oli meille tuttua. Jaoimme opiskelijoille linkin palveluun, ja he vastasivat kolmeen kysymykseen (Kuva 3). Tulkitsimme Webropol- kyselyn tuloksia palvelun taulukko- ja prosenttityökalun avulla.

Workshopin palautekysely

1. Koitko workshopin aiheen hyödylliseksi?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

En lainkaan hyödyllinen Erittäin hyödyllinen

2. Oliko toteutus mielestäsi onnistunut?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ei lainkaan onnistunut Erittäin onnistunut

3. Muuttaisitko workshopituntia jollain tavalla?

Ei

Kyllä, miten?

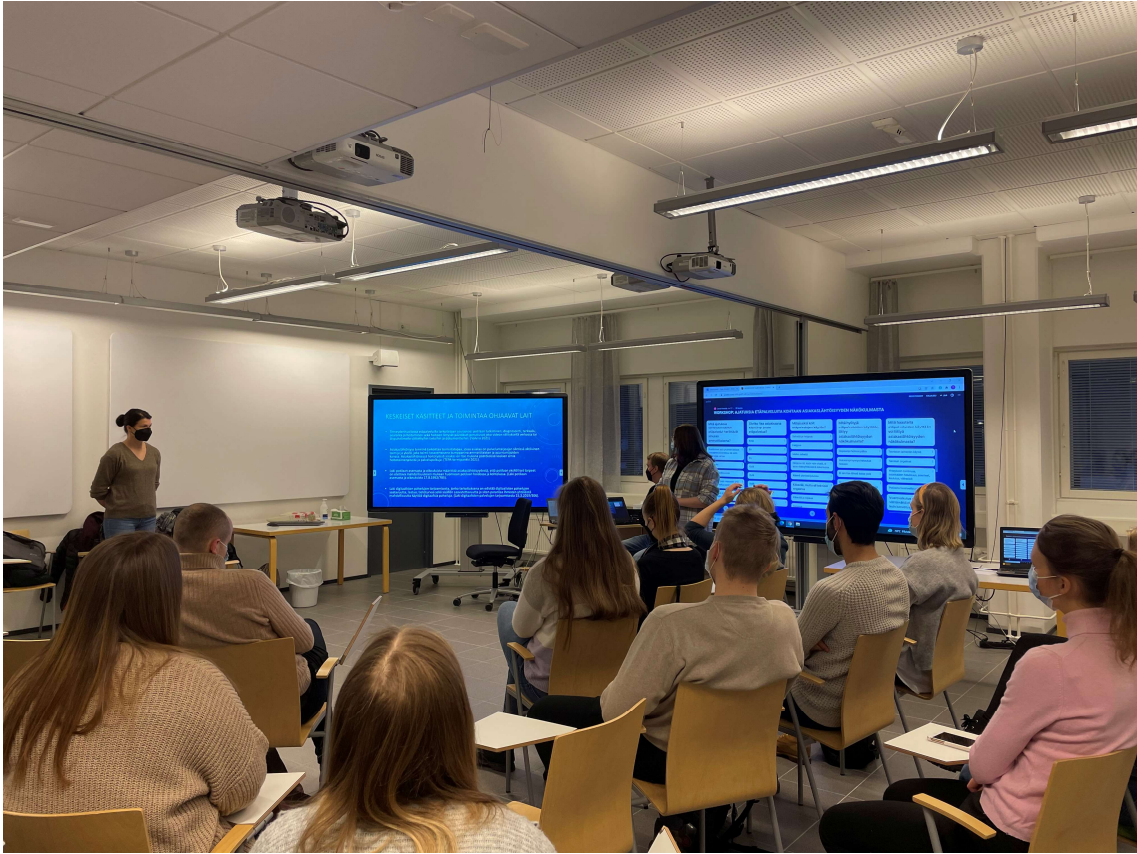
Kuva 3. Näkymä Webropol- palautekyselystä.

4.2 Toteutus

Opinnäytetyön suunnitelma palautettiin helmikuussa 2021, jonka jälkeen aloitimme toteutusprosessin sekä teorianetsimisen. Opinnäytetyön toiminnallisen osuuden toteutus järjestettiin helmikuussa 2022, jonka jälkeen opinnäytetyön kirjallinen muoto saatiin valmiiksi kevään 2022 aikana.

Workshop- hetket pidettiin päiväsuunnitelman (LIITE 1) mukaisesti osana Asiakaslähtöinen elintapaohjaus- opintojaksoa ja toimi samalla alustuksena etäpalveluita ja etädiagnostiikkaa käsittelevälle simulaatiotunnille. Workshopeja järjestettiin kaksi kappaletta suurten ryhmäkokojen vuoksi ja niihin osallistui hoitotyön ja lääketieteen opiskelijoita sekä kyseisten ryhmien opettajat. Workshopeihin osallistui yhteensä 45 opiskelijaa ja kolme opettajaa. Workshop- hetket järjestettiin lähiopetuksessa, mutta toteutus on suunniteltu niin, että se on mahdollista järjestää myös etänä. Teimme päiväsuunnitelmasta niin kuvaavan, että workshop on mahdollista järjestää päiväsuunnitelmaa käyttäen myös tulevaisuudessa opettajien toimesta milloin tahansa joko etänä tai lähiopetuksena. Harjoittelimme molempien workshopien esittämistä useampaan kertaan ja kelloitimme esitykset varmistuaksemme aikataulun pitävyydestä. Muun muassa nämä seikat lisäävät workshopin laatua. Workshopin kirjalliset materiaalit lähetettiin Asiakaslähtöinen elintapaohjaus- kurssin opettajille ennen workshopien toteutusta. Lähettämässämme kirjallisissa materiaaleissa ei ollut otettu huomioon kurssilla olevia lääketieteen opiskelijoita, joten opettajien kommentit koskivat lääketieteen opiskelijoiden huomioimista toteutuksessa. Kommenttien perusteella materiaalit muokattiin käsittämään myös lääketieteen opiskelijat.

Workshopin toteutuksen tukena käytimme Powerpoint- esitystä (LIITE 2). Molempina päivinä kohderyhmä osallistui aktiivisesti tapahtumaan kirjoittamalla vastauksia Padlet-kyselyyn, osallistumalla ryhmäkeskusteluun sekä antamalla Webropolissa palautetta workshopin kulusta ja tarpeellisuudesta. Kummankin workshopesityksen pohjalta saimme kohderyhmältä paljon arvokasta tietoa opinnäytetyön tuloksiin. Seuraavassa kappaleessa käymme läpi toteutuksen tuloksia ja niiden arviointia.



Kuva 4. Workshopin toteutusta koululla.

5 TULOKSET JA ARVIOINTI

5.1 Padlet- kyselyn tulokset

Saimme workshoppeista runsaasti aineistoa asenteista etäpalvelujen asiakaslähtöisyyteen liittyen. Ensimmäisessä workshopissa 13 vastasi käyttäneensä jotain etäpalvelua asiakkaan roolissa ja vastanneista kuusi ei ollut käyttänyt mitään palvelua. Toisessa workshopissa kymmenen vastasi käyttäneensä jotain etäpalvelua ja kuusi ei ollut käyttänyt mitään palvelua. Workshoppeissa näkökulma asenteisiin oli laaja, sillä opiskelijaryhmät olivat moniammatillisia eli ryhmässä oli sekä lääkäriopiskelijoita että sairaanhoidon opiskelijoita. Pääsääntöisesti opiskelijat kokivat etäpalvelut positiiviseksi asiaksi nopeuden, helppouden ja saavutettavuuden vuoksi. Negatiivisiksi asioiksi opiskelijat kokivat sanattoman viestinnän puuttumisen, resurssien vähyyden sekä mahdolliset tietotekniset ongelmat.

”Positiivinen asia yksinkertaisissa vastaanottotilanteissa tai esim. kontrolleja varten.”

”Tietynlainen kommunikaation syvyys jää puuttumaan.”

Terveydenhuollon etäpalvelut herättivät vastaajissa pääsääntöisesti myönteisiä ajatuksia, mutta negatiivisiakin ajatuksia ja asioita etäpalveluihin liittyen tuotiin ilmi. Vastauksissa korostuivat hyvinä asioina esimerkiksi etäpalvelujen parempi saavutettavuus, mistä on etua pitkien välimatkojen takia.

”Kätevä työkalu, joka nopeuttaa ja helpottaa sekä lääkäriä että potilasta.”

”Nopeuttaa ja mahdollistaa esim. erikoissairaanhoidon vastaanottoja sinne missä palvelua ei ole paikanpäällä. Kuitenkin voi olla myös haasteita nettiyhteyksien ja asiakkaiden osaaamisen kanssa.”

Opiskelijat ovat itse asiakkaan roolissa etäpalveluita käyttäessään kokeneet saaneensa asiansa hoidettua. Vastauksissa mainitaan positiivisena tekijänä etäpalvelujen soveltuvuus kiireettömiin asioihin sekä esimerkiksi kontrollikäynteihin. Toisaalta vastanneet ovat tuoneet ilmi, että etäpalveluiden toimivuudessa on vielä kehittämistä. Vastauksissa on mainittu, että etäpalvelut ovat käteviä lähipalveluiden rinnalla, mutta ne eivät kuitenkaan pysty kokonaan korvaamaan lähipalveluita. Ne-

gatiiviset ajatukset etäpalveluita kohtaan koskivat esimerkiksi vuorovaikutusta ja sanatonta viestintää, mitkä etäpalveluja käytettäessä voivat jäädä puutteellisiksi tai puuttua kokonaan. Opiskelijoiden omat koetut hankaluudet ovat liittyneet pääsääntöisesti etäpalvelujen teknisiin ongelmiin.

Vastauksissa etäpalveluiden hyödyistä asiakaslähtöisyyden näkökulmasta korostuu myös asiat, jotka liittyvät etäpalvelun nopeuteen sekä saavutettavuuteen.

”Asiakkaiden ei tarvitse pienen vaivan vuoksi lähteä pitkän matkan vuoksi sairaalaan, vaan käynnin voi hoitaa ehkä kotisohvalta.”

”Nopeampi hoitoon pääsy ja etenkin syrjemmässä asuville kätevä.”

Etäpalveluiden haasteiksi vastaajat kokivat erilaiset tekniset ongelmat etäpalveluihin liittyen joko käytettävyyden ja toimivuuden vuoksi tai asiakkaiden rajallisten tietoteknisten taitojen vuoksi. Lisäksi haasteeksi vastaajat kokivat mahdolliset ongelmat vuorovaikutuksessa ja kommunikaatiossa etäpalveluiden välityksellä.

”Potilaan kokonaistilanteen hahmottaminen hankalampaa, pitkälti potilaan kertoman varassa.”

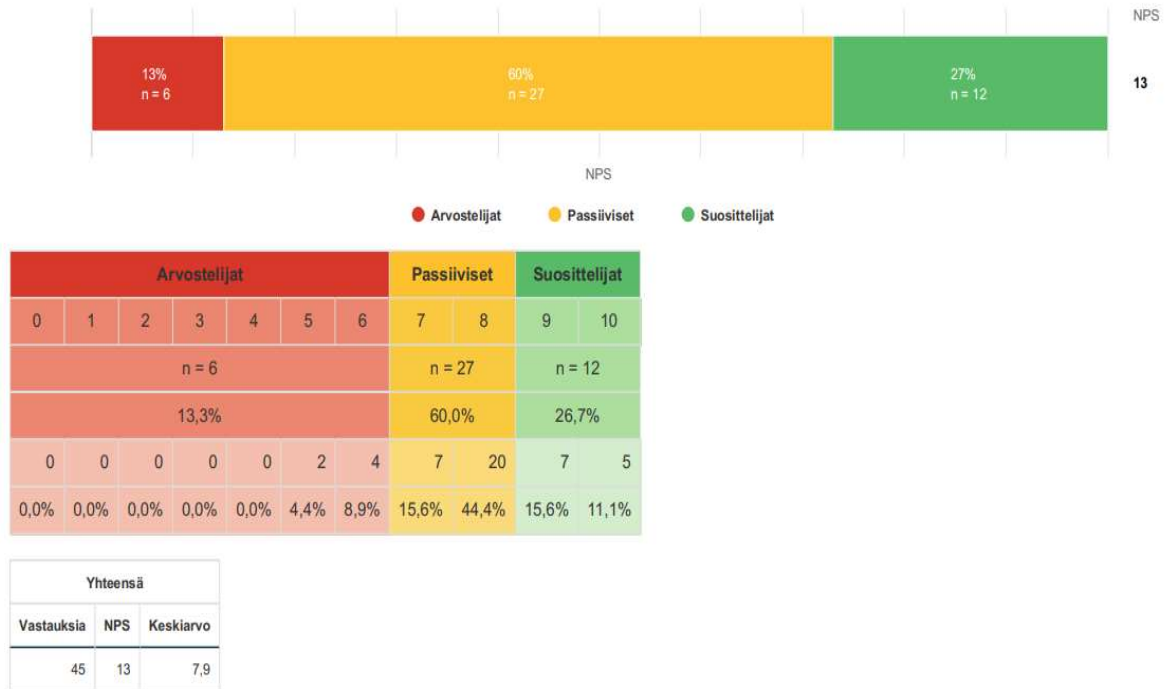
”Asiakkaiden ilmeiden ja eleiden tulkinta voi olla hankalampaa, kuin myös niiden välittyminen asiakkaille.”

5.2 Webropol- palautekyselyn tulokset ja arviointi

Webropol- kyselyyn vastasi yhteensä 45 opiskelijaa. Loppukyselyssä osallistujilla oli mahdollista arvioida workshopin hyödyllisyyttä ja toteutuksen onnistumista sekä kommentoida, muuttaisivatko he workshopin toteutusta jollakin tavalla (Kuva 3).

1. Koitko workshopin aiheen hyödylliseksi?

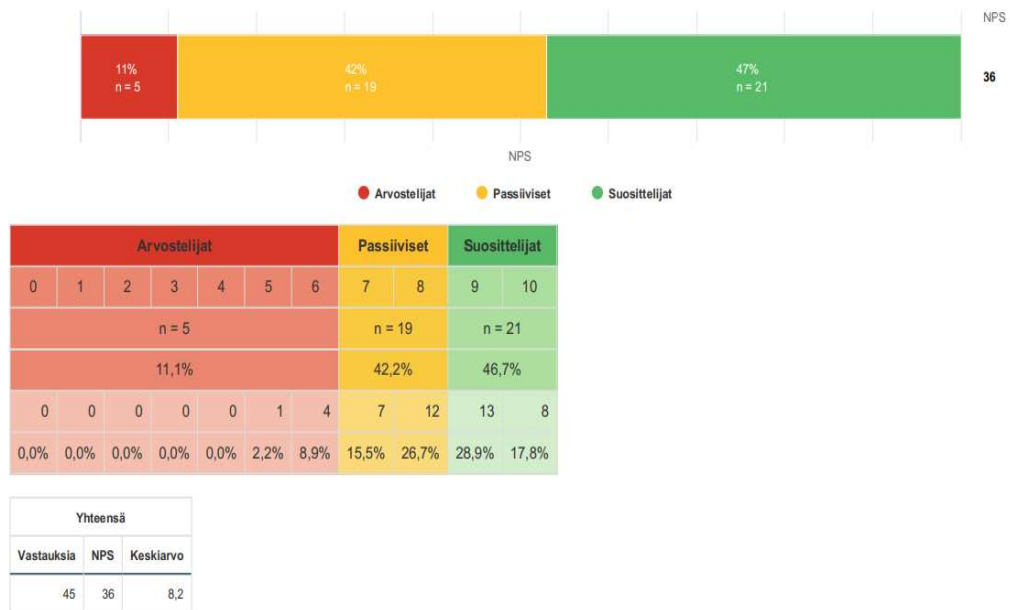
Vastaajien määrä: 45



Kuvio 3. Annettujen pisteiden perusteella järjestämämme workshop on koettu hyödylliseksi tai jopa erittäin hyödylliseksi.

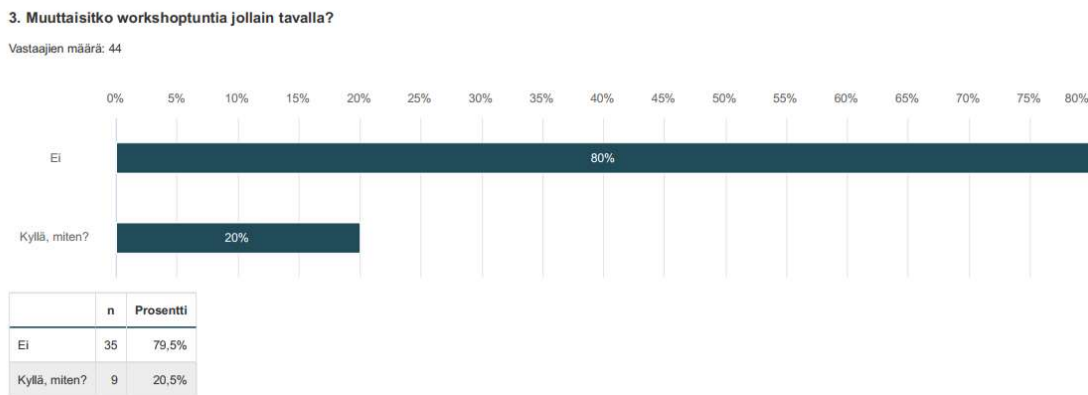
2. Oliko toteutus mielestäsi onnistunut?

Vastaajien määrä: 45



Kuvio 4. Workshopien onnistumiselle annettujen pisteiden keskiarvo oli 8,2, jonka perusteella workshopien toteutus on koettu melko hyvin onnistuneeksi.

Webropolin kolmas kysymys käsitteli muutosehdotuksia workshopin aiheeseen ja toteutukseen liittyen. Opiskelijat saivat halutessaan antaa muutosehdotuksia workshopiin. Muutosehdotuksia saimme kahdeksan kappaletta. Annetut muutosehdotukset olivat hyviä huomioita workshoppeistamme. Vastauksissa oli kuitenkin toivottu myös pidempää ja/tai myöhäisempää toteutusaikaa, joihin meillä ei resurssien puolesta ollut mahdollisuuksia vaikuttaa. 45 minuutin toteutusaika asetti toteutuksille omat rajansa, samoin kuin workshopimme toimiminen alustuksina simulaatiotunneille.



Kuvio 5. Vastaajista 35 ei muuttaisi workshopia, vastaajista yhdeksän muuttaisi.

”Voisi olla hieman enemmänkin ryhmäkeskustelua niin pääsisi vielä paremmin aiheeseen sisään.”

”Hieman laajemmin olisi voinut käydä tutkittuja asioita läpi.”

Saimme kohderyhmien opettajilta workshopien jälkeen palautetta toteutuksista sähköpostitse. Palautteessa opettajat kertoivat opinnäytetyön ja workshopin aiheen perustelun ja esittelyn olleen hyvät. Opettajat antoivat myös kehitysideaksi ottaa huomioon teknisiä asioita, kuten tiloihin ja tekniikkaan tutustuminen etukäteen sekä ongelmatilanteiden varalta kannattaisi olla suunniteltuna varavaihtoehto. Positiivista palautetta opettajat antoivat Padletin käytöstä, keskustelukysymyksien mielenkiintoisuudesta sekä toteutuksen aktivoivasta ryhmätehtävästä, sillä kaksi jälkimmäistä herättivät oppilaissa paljon keskustelua ja pitivät toteutukset mielenkiintoisina.

6 POHDINTA

6.1 Taustaa opinnäytetyön aiheeseen

Opinnäytetyömme aihe oli projektin alusta lähtien ajankohtainen sekä tärkeä osa tulevaisuuden terveydenhuollon ammattilaisten arjessa. Kohderyhmä sekä asenteiden keräämistapa ja toteutus muuttuivat prosessin aikana. Alustava suunnitelma oli, että tapahtuma toteutettaisiin kotisairaanhoidon harjoittelun yhteydessä kotisairaanhoidossa työskenteleville sairaanhoitajille. Tapahtuman oli tarkoitus olla luonteeltaan asenteiden kartoitusta jo hoitoalalla työskenteleviltä. Tapahtumassa oli tarkoitus käyttää esimerkkinä Oulun Ammattikorkeakoulun omistamaa VideoVisit-laitteistoa, minkä vuoksi pääsimme tutustumaan ja käyttämään laitteistoa koululla opettajien ja Roboboostin asiantuntijan opastuksella. Kuitenkin tapahtuman toteutuksesta kotisairaanhoidossa harjoitteluidemme aikana luovuttiin osin aikataulullisista, osin logistisista syistä johtuen. VideoVisit-laitteistoa ei käytetty lopullisissa workshoppeissa, sillä alustuksena toimineiden workshopiemme jälkeen osallistujat pääsivät tutustumaan VideoVisit-laitteistoon simulaatioiden kautta. Workshop sopi hyvin aiheen puolesta Oulun Ammattikorkeakoulun Asiakaslähtöinen elintapaohjaus -kurssille ja toimi myös hyvänä alustuksena heidän simulaatiotunteihinsa, joten workshopit päätettiin pitää osana kyseistä kurssia.

Päiväsuunnitelmassa otettiin huomioon koronapandemiasta johtuvat rajoitukset ja workshopit oli mahdollista toteuttaa päiväsuunnitelman mukaisesti lähiopetuksena tai etänä. Kokoontumisrajoitusten lievennyttyä vuoden 2022 alussa workshopit oli mahdollista järjestää lähiopetuksena ammattikorkeakoulun tiloissa, mikä lisäsi tapahtumien luontevuutta ja mahdollisti vapaamman keskustelun luokkatilassa. Lisäksi pääsimme tarkkailemaan workshopiin osallistujien sanatonta viestintää esityksen kulun aikana, mikä olisi mahdollisesti jäänyt puutteelliseksi etätoteutuksessa. Lähiopetuksena workshopien vapaamuotoisemmat osiot, kuten Padlet-vastauksista keskustelun sekä loppupuolen ryhmätyön keskustelun aktivointi ja seuraaminen mahdollistuivat helpommin. Opiskelijaryhmien yhteistyö oli luontevampaa, kuin etänä tapahtuva ryhmässä työskentely.

Tutkittua tietoa asenteista hoitoalan etäpalvelujen asiakaslähtöisyyteen ei juuri löytynyt. Tutkimukset koskivat lähinnä ammattilaisten asenteita yksittäisiä etäpalvelumuotoja tai -laitteita kohtaan. Laajempaa kartoitusta asenteista etäpalveluja kohtaan ei löytänyt. Tulevilta ammattilaisilta saadut

asenteita koskevat tulokset workshoppeissa vastasivat aiemmista tutkimuksista saatuja tuloksia ammattilaisilta. Samat asenteet etäpalveluiden hyödyistä ja haitoista toistuivat.

6.2 Ryhmätyöskentely opinnäytetyön edetessä

Opinnäytetyön prosessin aikana yhteistyömme oli toimivaa, työnjako selkeää sekä tasavertaista. Teimme opinnäytetyötä yhdessä koulun tiloissa sekä etäyhteyksien avulla. Etäyhteyden käyttö mahdollisti säännöllisyyden tapaamisissa. Workshopiin osallistuneiden opiskelijoiden aktiivisuus ja saadun palautteen määrä toi meille positiivista vahvistusta työn etenemiselle. Epävarmuutta opinnäytetyötä tehdessä aiheutti muun muassa koronapandemia, jonka aiheuttamat rajoitukset muuttuivat useaan kertaan vuoden 2021 aikana.

Opinnäytetyöprosessin edetessä saimme kokemusta pedagogisista asioista suunnitellessamme workshop hetken toteutustapaa. Päiväsuunnitelmaa ja workshopia suunnitellessa pedagogiset asiat tulivat vahvasti esille, vaikka me opiskelijoina emme itse osallistuneet opettamiseen. Workshopia suunnitellessa pohdimme eri oppimiskeinoja, joilla aktivoita workshopiin osallistujia sekä saada aikaan keskustelua. Keskustelulla saimme workshoppeissa osallistujia pohtimaan omia asenteitaan asiakaslähtöisen etäpalvelujen kannalta. Tämän kautta saimme materiaalia omaan opinnäytetyöhömmme.

Myös itse workshopien pitäminen vahvasti osaamistamme esiintymisessä. Opinnäytetyön suunnittelu sekä workshopin valmistelu vahvistivat myös prosessinhallinnan ja -suunnittelun osaamistamme sekä muuttuvissa tilanteissa toimimista. Toteutuksen muokkaus prosessin aikana korostui työn edetessä. Opinnäytetyön suunnitteluvaiheesta asti saimme kokemusta tieteellisen tekstin kirjoittamisesta sekä luotettavan tiedon haun perusteista.

6.3 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön toteutuksessa noudatettiin eettisesti vastuullisia ja oikeita toimintatapoja. Päiväsuunnitelmaa käyttäen workshop on toteutettavissa uudelleen, mikä lisää opinnäytetyömme luotettavuutta. Opiskelijoiden anonymiteetistä huolehdittiin koko prosessin ajan. Ennen workshoppeja opintojakson opettajat kertoivat opiskelijoille heidän osallistuvan opinnäytetyönä toteutettavaan

workshopiin. Toisen workshopin aikana opettaja valokuvasi workshopin toteutusta. Osallistujia pyydettiin ilmoittamaan opettajalle sähköpostilla, jos he eivät halua kuvia julkaistavan.

Kerroimme tapahtumien alussa opiskelijoille toteuttavamme workshopien aikana kyselyjä Padletilla ja Webropolilla, ja että molempiin kyselyihin vastaaminen tapahtuu anonyymisti sekä saaduista vastauksista vastaaja ei ole tunnistettavissa. Kyselyistä saimme käyttöömme opinnäytetyötämme sekä Roboboostia varten vastausmateriaalia opiskelijoiden asenteista asiakaslähtöisyyteen liittyen. Tulosten luotettavuutta lisäsi Padletin käyttö, sillä opiskelijoiden vastaukset tallentuivat Padlet-alueelle myöhempää tarkastelua varten analyysin edetessä. Lisäksi osallistujille kerrottiin, ettei loppupuolen ryhmäkeskustelusta nousevia aiheita ja vastauksia kirjata tai tallenneta, koska opiskelijat vastasivat Padletissa kyselyyn ja samat asiat toistuivat myös ryhmäkeskustelussa, joten vastauksen tallentaminen ei ollut tarpeen.

LÄHTEET

Asikainen, J. 2020. Sairaanhoidajaopiskelijat harjoittelevat potilaan etähoitoa Oulaisissa - uusi etädiagnostiikkalaitteisto saatiin lahjoitusvaroilla. OAMK. Hakupäivä 11.2.2021. <https://www.oamk.fi/fi/koulutus/oamkin-opiskelijatarinat/sairaanhoidajaopiskelijat-harjoittelevat-potilaan-etahoitoa-oulaisissa-uusi-etadiagnostiikkalaitteisto-hankittiin-lahjoitusvaroilla>.

Engeström, Y. 1987. Perustietoa opetuksesta. Valtiovarainministeriö. Valtion painatuskeskus. Helsinki. Hakupäivä 2.3.2022. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10224/3665/engestr%c3%b6m1-175.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.

Haho, P. 2020. Roboboost. 6Aika. Hakupäivä 11.2.2021. <https://6aika.fi/project/roboboost/>.

Kanste, O., Keinänen-Kiukaanniemi, S., Taanila, A., Timonen, M., Timonen, O., Ylitalo, K. & Vuonovirta, T. 2009. Terveyskeskustyöntekijöiden kokemuksia etäterveydenhuollon käyttöönotosta. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti.

Keinänen-Kiukaanniemi, S. 2020. Potilas, lääkäri, diagnoosi ja totuus. Lääketieteen aikakauskirja Duodecim 2020;136(24):2774–9. Hakupäivä 26.10.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15961>.

Kyytsönen, M., Vehko, T., Jormanainen, V., Aalto, A. & Mölläri, K. 2021. Terveys­huollon etäasioinnin trendit vuosien 2013–2020 Avohilmon aineistossa. Tutkimuksesta tiiviisti 13/2021. THL, Helsinki. Hakupäivä 28.12.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/141162/URN_ISBN_978-952-343-639-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Kyytsönen M., Vehko T., Jormanainen V., Aalto A., Mölläri K. 2021. Kuvio 1. Etäasioinnin kontaktien lukumäärä avoterveydenhuollossa vuosina 2013–2020 (Avohilmo). Valokuva. Terveys­huollon etäasioinnin trendit vuosien 2013–2020 Avohilmon aineistossa. Tutkimuksesta tiiviisti 13/2021. THL, Helsinki. Hakupäivä 28.12.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/141162/URN_ISBN_978-952-343-639-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Kyytsönen M., Vehko T., Jormanainen V., Aalto A. & Mölläri K. 2021. Kuvio 2. Etäasioinnin ja perinteisten vastaanottokäyntien prosenttiosuus kaikista avoterveydenhuollon kontakteista vuosina 2013–2020 (Avohilmo). Valokuva. Terveys­huollon etäasioinnin trendit vuosien 2013–2020

Avohilmon aineistossa. Tutkimuksesta tiiviisti 13/2021. THL, Helsinki. Hakupäivä 28.12.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/141162/URN_ISBN_978-952-343-639-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Lindblom-Yläne, S. & Negvi, A. (2009) Oppimisen teorat. WSOYPro. Helsinki.

Metropolia 2021. Roboboost. Metropolia. Hakupäivä 12.2.2021. <https://www.metropolia.fi/fi/tutkimus-kehitys-ja-innovaatiot/hankkeet/roboboost>.

OAMK 2022. HARKKA- Hanke. Hakupäivä 25.4.2022. <https://www.oamk.fi/c5/fi/tutkimus-ja-kehitys/hankkeet/harkka/tavoitteet-ja-toimenpiteet/digipalvelut-harjoitteluymparistona/>.

Saario, M. 2019. Digitalisaatio sallii asioiden tekemisen uudella tavalla- Onnistunut muutos rakentuu alan asiantuntemuksesta. STM. Hakupäivä 12.2.2021. <https://stm.fi/-/digitalisaatio-sallii-asioiden-tekemisen-uudella-tavalla-onnistunut-muutos-rakentuu-alan-asiantuntemuksesta>.

Sitra 2015. Digitaaliset omahoitopalvelut tukevat sote-uudistusta. Sitra. Hakupäivä 12.2.2021. <https://www.sitra.fi/aiheet/omahoito/#mista-on-kyse>.

Sitra 2015. Omahoito on tulevaisuutta. Sitra. Hakupäivä 12.2.2021. <https://www.sitra.fi/uutiset/digitaaliset-omahoitopalvelut-tukevat-sote-uudistusta/>.

Sitra 2013. Suomalaiset haluavat lisää sähköisiä terveydenhuoltopalveluja. Sitra. Hakupäivä 12.2.2021. <https://www.sitra.fi/artikkelit/suomalaiset-haluavat-lisaa-sahkoisia-terveydenhoitopalveluja-2/>.

TEPA-termipankki 2021. Asiakslähtöisyys. Hakupäivä 26.10.2021. <https://termipankki.fi/tepa/fi/haku/asiakasl%C3%A4ht%C3%B6isyys>.

TEPA-termipankki 2021. Etähoito. Hakupäivä 26.10.2021. <https://termipankki.fi/tepa/fi/haku/et%C3%A4hoito>.

Timonen, O. 2004. Lääkärin etävastaanotto perusterveydenhuollossa. Hakupäivä 8.2.2021. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9514274075.pdf>.

Tuononen, S. 2019. Etälääketiede eli sähköiset kanavat lääkärin työvälineenä -kirjallisuuskatsaus.
Hakupäivä 19.10.2021 https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/308275/Tuononen_Salla_Pro_gradu_2019.pdf?sequence=2&isAllowed=y.

Videovisit 2021. Hakupäivä 11.2.2021. <https://www.videovisit.fi/>.

LIITTEET

PÄIVÄSUUNNITELMA

LIITE 1

WORKSHOP- TILAISUUDEN SUUNNITELMA (45min-60min) x 2, ryhmäkoko noin 20–30 hlö

*Toteutus on suunniteltu niin, että se on mahdollista pitää sekä etänä että lähiopetuksena.
Workshop voidaan toteuttaa osana Potilaslähtöinen elintapaohjaus- kurssin opetussuunnitelmaa.*

1. Alkuesittely: Esittelemme opinnäytetyömme aiheen, jossa painotetaan opinnäytetyön asiakaslähtöisyyden näkökulmaa. Kerromme opetushetken kulusta, kestosta ja tavoitteista. Taustalle laitamme pyörimään tekemämme PowerPoint-esityksen, jonka avulla tuntia viemme eteenpäin. (Aika-arvio alkuesittelyyn 5 min.)
2. Motivoiva kysely: Linkki kyselyyn ennakoasenteista (Padlet) löytyy Moodle-alustalta. Kaikki vastaavat yksilöinä kyselyyn. (Aika-arvio vastauksiin 5 minuuttia) Kysymykset:
 - Mitä ajatuksia terveydenhuollon etäpalvelut herättävät sinussa ammattilaisena?
 - Oletko itse asiakkaana käyttänyt jotain etäpalvelua?
 - Millaiseksi koit etäpalvelujen käytön?
 - Mitä hyötyjä etäpalveluiden käyttöön liittyy asiakaslähtöisyyden näkökulmasta?
 - Mitä haasteita etäpalveluiden käyttöön voi liittyä asiakaslähtöisyyden näkökulmasta?



3. Ryhmäkeskustelu: Padlet- vastauksista keskustellaan yhdessä ja Dia 4 otetaan esille. Mikäli diassa on asioita, mitä ei vielä tullut Padletissa esille, avataan ne yhdessä. (Aika-arvio 10 minuuttia)
4. Lyhyt infoluento PowerPointissa, diat 5–7:

Dialla 5 on aukaistu etädiagnostiikan sekä asiakaslähtöisyyden termit. Lisäksi diassa on kaksi keskeisintä lakia digipalveluihin liittyen: Laki potilaan asemasta ja oikeuksista sekä laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta.

Dioilla 6–7 on käsitelty THL:n tutkimustiivistelmää etäpalvelujen käytön kasvamisesta, joka ilmenee Avohilmon tilastoissa. Voidaan olettaa, että väestön etäpalveluiden käytön kokemuksen karttuessa sekä etäasiointimahdollisuuksien kasvaessa sähköisten palveluiden käyttö lisääntyy entisestään tulevaisuudessa. (Aika-arvio 5 minuuttia.)

5. Käsitteen avaaminen: Kerrotaan, mitä asiakaslähtöisyys tarkoittaa hoitotyössä ja kuinka se eniten näkyy. Halutessaan opiskelijat saavat kertoa omia näkemyksiään. Dia 8 Powerpointissa. (Aika-arvio 5 minuuttia.)
6. Ryhmätyö: Jaetaan opiskelijat ryhmiin. (Break out- huoneet, 5min) Case dialla 9.

- Jaamme teidät ryhmiin. Pohtikaa seuraavaa kysymystä ja kirjatkaa ylös muutamia mieleen tulevia asioita:

Työskentelet etävastaanotolla videoyhteyden välityksellä. Mitä asioita huomioit toteuttaessasi asiakaslähtöistä palvelua etänä?

(Palataan takaisin yhteiseen tilaan,) annetaan jokaisen ryhmän vuorollaan kertoa mieleen tulleita asioita, näitä ei kirjata ylös. (Aika-arvio 10 minuuttia.)

7. Palautekysely: Pyydetään opiskelijoita käymään vastaamassa palautekyselyyn Webropolissa, linkki tähän Moodle-alustalla. (Aika-arvio 5 minuuttia). (Laitetaan linkki kyselystä chatiin. Palataan lopuksi kaikki vielä Zoom- tilaan, jossa kiitämme osallistujia ja heidän tuntinsa mahdollisesti jatkuu.
- Palautekysely:
 - Koitko workshopin aiheen hyödylliseksi?
 - Oliko toteutus mielestäsi onnistunut?
 - Muuttaisitko workshop tuntia jollain tavalla? Miten?

Workshopin palautekysely

1. Koitko workshopin aiheen hyödylliseksi?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

En lainkaan hyödyllinen Erittäin hyödyllinen

2. Oliko toteutus mielestäsi onnistunut?


0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ei lainkaan onnistunut Erittäin onnistunut

3. Muuttaisitko workshoptuntia jollain tavalla?

Ei

Kyllä, miten?



ASENTEET ETÄPALVELUITA KOHTAAN HOITOTYÖSSÄ

HENNA HUHTAKALLIO, JUSSI KOIVULA JA TAIJA SOISALO

WORKSHOP
ETÄPALVELUISTA
TERVEYDENHUOLTO-
ALAN OPISKELIJOILLE

TOIMINNALLINEN
OPINNÄYTETYÖ

Opinnäytetyön toimeksiantaja on Roboboost hanke, joka toivoi tietoa tulevien ammattilaisten asenteista robotiikkaa kohtaan. Opinnäytetyömme on toiminnallinen, ja tämä workshop on sen tuote.

Työssämme painopiste on asiakaslähtöisyydessä. Käsittelemme etäpalveluita ja niihin liittyviä asenteita.

PADLET: AJATUKSIA ETÄPALVELUITA KOHTAAN ASIAKASLÄHTÖISYYDEN NÄKÖKULMASTA

[HTTPS://PADLET.COM/O8KOJU
01/X870S7O82H3VNR3](https://padlet.com/o8koju01/x870s7o82h3vnr3)

Etäpalveluiden hyödyt:

- Palveluiden saatavuus myös kaukana palveluista asuville
- Hoitoon hakeutumisen kynnyks voi madaltua
- Paikan päällä jonotus poistuu
- Hoitoonohjaus on suoraviivaista
- Nopeus
- Asiakaslähtöisyys
- Hoitoressurssien vapautuminen muihin tehtäviin

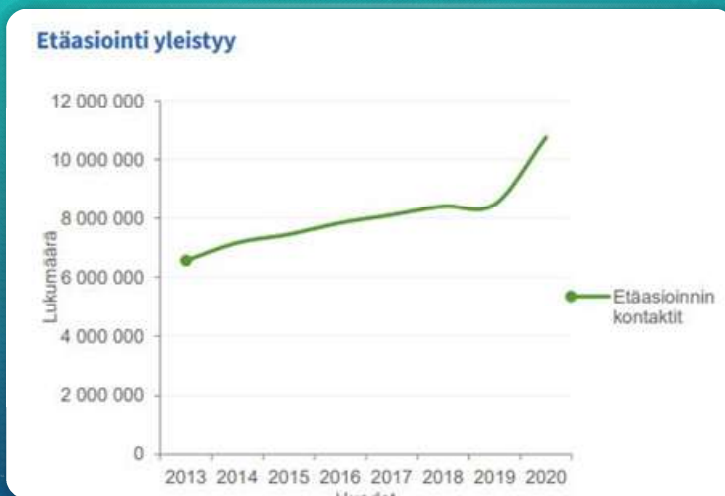
Etäpalveluiden haitat:

- Kynnys käytölle
- Yhteysongelmat
- Puutteelliset digitaaliset taidot ja ongelmat digitaalisen saatavuudessa
- Tietoturva ja muut turvallisuuteen liittyvät asiat
- Kommunikaatio-ongelmat ja muut haasteet etävuorovaikutuksessa
- Helppokäyttöisyyden ja selkokieliisyyden puute etäpalveluissa
- Saatavuusongelmat, esim. pankkitunnusten tai EU-kansalaisuuden puuttuminen, tarvittavien laitteiden puuttuminen

(Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021).

KESKEISET KÄSITTEET JA TOIMINTAA OHJAAVAT LAIT

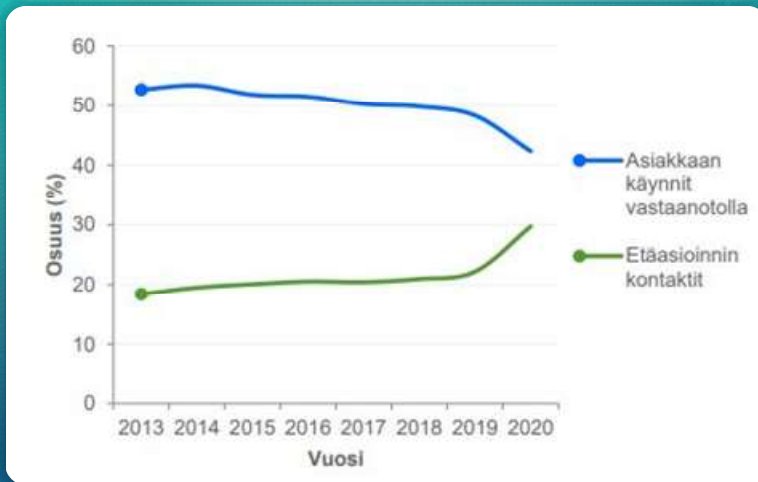
- Terveydenhuollossa etäpalveluilla tarkoitetaan seuraavaa: potilaan tutkiminen, diagnosointi, tarkkailu, seuranta ja hoitaminen sekä hoitoon liittyvät päätökset perustuvat joko videon välityksellä verkossa tai älypuhelimella välitettyihin tietoihin ja dokumentteihin. (Valvira 2021).
- Asiakslähtöisyys terminä tarkoittaa toimintatapaa, jossa asiakas on palveluntarjoajan silmissä aktiivinen toimija ja yksilö, joka toimii tasavertaisena kumppanina ammattilaisten ja asiantuntijoiden kanssa. Asiakslähtöisessä hoitotyössä asiakas on itse mukana päätöksissä koskien omia hoitotoimenpiteitä ja palvelupolkuja. (TEPA-termipankki 2021).
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista määrittää asiakslähtöisyydestä, että potilaan yksilölliset tarpeet on otettava mahdollisuuksien mukaan huomioon potilaan hoidossa ja kohtelussa. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785).
- Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta, jonka tarkoituksena on edistää digitaalisten palvelujen saatavuutta, laatua, tietoturvaa sekä sisällön saavutettavuutta ja siten parantaa ihmisten yhtäläistä mahdollisuutta käyttää digitaalisia palveluja. (Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta 15.3.2019/306).



Kuvio 1. Etäasiointien kontaktien lukumäärä avoterveydenhuollossa vuosina 2013–2020 (Avohilmo). (Kyytsönen M, Vehko T, Jormanainen V, Aalto A, Mölläri K, 2021).

- Kuviossa on esitetty vuonna 2013–2020 tapahtuneiden etäasiointien kontaktien lukumäärä. Vuonna 2020 etäkontakteja kertyi 10,7 miljoonaa, joka on 30% kaikista terveydenhuollon yhteenlasketuista kontakteista (etäpalvelut + vastaanotolla tapahtuva asiointi).
- Vuonna 2020 etäasiointi lisääntyi 8% edellisvuodesta
- Eniten etäasiointia toteutetaan maakunnallisesti tarkasteltuna Kainuussa
- Etäpalveluiden käyttö jakaantunut melko tasaisesti kaikkiin ikäryhmiin, vähiten palveluita käyttävät iäkkäät (yli 84-vuotiaat)
- Eniten etäpalveluita tarjoavat sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat

(Kyytsönen M. ym, 2021).



Kuvio 2. Etäasioinnin ja perinteisten vastaanottokäyntien prosenttiosuus kaikista avoterveydenhuollon kontakteista vuosina 2013–2020 (Avohilmo). (Kyytsönen M, Vehko T, Jormanainen V, Aalto A, Mölläri K, 2021).

- Etäkontaktien lukumäärä vuosina 2015-2019 on kasvanut 7,4 miljoonasta 8,5 miljoonaan.

- Vuoden 2020 alusta lähtien etäasioinnin määrä on lähtenyt voimakkaaseen kasvuun Covid19-pandemian vuoksi.

- Voidaan olettaa, että väestön etäpalveluiden käytön kokemuksen karttuessa sekä etäasiointimahdollisuuksien kasvaessa sähköisten palveluiden käyttö lisääntyy entisestään tulevaisuudessa.

(Kyytsönen M. ym, 2021).



ASIAKASLÄHTÖISYYS HOITOTYÖSSÄ

- Yksilöllisyys
- Yksityisyys ja itsemääräämisoikeus
- Asiakas voi itse vaikuttaa hoitonsa suunnitteluun ja toteutukseen
- Asiakkaan kuuntelu ja vastavuoroinen keskustelu
- Tarpeet ja voimavarat huomioidaan
- Joustavuus
- Saavutettavuus
- Tasavertaisuus:
 - Asiakkaat tasavertaisia keskenään
 - Asiakas tasavertainen toimija oman hoidon kulussa

(Tepa-termipankki, 2022)

(Thl, 2020)

CASE

- Jaamme teidät ryhmiin. Pohtikaa seuraavaa kysymystä ja kirjatkaa ylös muutamia mieleen tulevia asioita:
 - Työskentelet etävastaanotolla videoyhteyden välityksellä. Mitä asioita huomioit toteuttaessasi asiakaslähtöistä palvelua etänä?

PALAUTEKYSELY

[HTTPS://LINK.WEBPOLSURVEYS.COM/S/EBA273A10A3D67ED](https://link.webpolsurveys.com/S/EBA273A10A3D67ED)

LÄHTEET

- Kyytsönen M, Vehko T, Jormanainen V, Aalto A, Mölläri K. 2021. Terveydenhuollon etäasioinnin trendit vuosien 2013–2020 Avohilmon aineistossa. Tutkimuksesta tiiviisti 13/2021. THL, Helsinki. Hakupäivä 28.12.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/141162/URN_ISBN_978-952-343-639-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Kyytsönen M, Vehko T, Jormanainen V, Aalto A, Mölläri K. 2021. Kuvio 1. Etäasioinnin kontaktien lukumäärä avoterveydenhuollossa vuosina 2013–2020 (Avohilmo). Valokuva. Terveydenhuollon etäasioinnin trendit vuosien 2013–2020 Avohilmon aineistossa. Tutkimuksesta tiiviisti 13/2021. THL, Helsinki. Hakupäivä 28.12.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/141162/URN_ISBN_978-952-343-639-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Kyytsönen M, Vehko T, Jormanainen V, Aalto A, Mölläri K. 2021. Kuvio 2. Etäasioinnin ja perinteisten vastaanottokäyntien prosenttiosuus kaikista avoterveydenhuollon kontakteista vuosina 2013–2020 (Avohilmo). Valokuva. Terveydenhuollon etäasioinnin trendit vuosien 2013–2020 Avohilmon aineistossa. Tutkimuksesta tiiviisti 13/2021. THL, Helsinki. Hakupäivä 28.12.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/141162/URN_ISBN_978-952-343-639-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta. 2019. Hakupäivä 29.12.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2019/20190306>

LÄHTEET

- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 1992. Hakupäivä 28.12.2021. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>
- Potilaille annettavat terveydenhuollon etäpalvelut. Hakupäivä 28.12.2021. https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen_terveydenhuollon_luvat/potilaille-annettavat-terveydenhuollon-etapalvelut.
- TEPA-termipankki, 2021. Asiakslähtöisyys. Hakupäivä 28.12.2021. <https://termipankki.fi/tepa/fi/haku/asiakas%C3%A4ht%C3%B6isyys>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020. Asiakslähtöisyys. Hakupäivä 24.1.2022. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-opas/palvelun-sisallot/yksilotyoskentely/asiakslähtöisyys>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021. Korona lisäsi etäpalveluja: haavoittuvassa asemassa olevilla lukuisia esteitä palvelujen hyödyntämisessä. Hakupäivä 29.12.2021. <https://thl.fi/fi/-/korona-lisasi-etapalveluja-haavoittuvassa-asemassa-olevilla-lukuisia-esteita-palvelujen-hyodyntamisessa>
- Videovisit, 2021. VideoVisit® REMOTE etädiagnoosiikka. Hakupäivä 29.12.2021. <https://www.videovisit.fi/videovisit-remote/>