

# **Asiakkaiden kokemuksia etäfyysioterapiasta**

LAB-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala, fysioterapeutti (AMK)

2022

Sofia Kuoppala & Ida Sundqvist

## Tiivistelmä

|   |  |                         |
|---|--|-------------------------|
| Tekijä(t)<br>Kuoppala Sofia<br>Sundqvist Ida  | Julkaisun laji<br>Opinnäytetyö, AMK<br>Sivumäärä<br>35 | Valmistumisaika<br>2022 |
| Työn nimi<br><b>Asiakkaiden kokemuksia etäfyysioterapiasta</b>  |  |                         |
| Tutkinto ja koulutusala<br>Sosiaali- ja terveysala, fysioterapeuttikoulutus   |  |                         |
| Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio<br>Minna Outinen, fysioterapeutti OMT, Fysios Manukatti   |  |                         |
| Tiivistelmä<br><p>Opinnäytetyössä selvitettiin asiakkaiden kokemuksia etäfyysioterapiasta. COVID-19-pandemia on korostanut etäfyysioterapian hyödyntämistä pääasiallisena hoitomuotona. Asiakaskokemusten kerääminen auttaa osoittamaan mikä toimii jo etäfyysioterapiassa sekä havaitsemaan ongelmia ja kehityskohteita. Havaittujen ongelmien avulla fysioterapeutit voivat kehittää etätyöskentelyään tulevaisuudessa ja lisätä asiakastytyväisyyttä.</p> <p>Tiedonkeruumenetelmä oli puolistrukturoitu haastattelu. Haastateltavia oli neljä, kolme naista ja yksi mies. Kaikki haastattelut suoritettiin keväällä 2022 etäyhteyden kautta yksilöhaastatteluina. Nauhoitettu aineisto litteroitiin ja analysoitiin aineistolähtöisesti laadullisella sisällönanalyysillä.</p> <p>Osallistujilla oli sekä positiivisia että negatiivisia odotuksia etäfyysioterapiasta. Negatiivisiin odotuksiin, etenkin vaikuttavuuden ja fysioterapeutin ammattitaidon osalta, olisi tärkeää vaikuttaa, jotta ne eivät vaikuttaisi etäfyysioterapiaan osallistumiseen negatiivisesti. Etäfyysioterapian haasteita tuli määrällisesti ilmi enemmän kuin hyötyjä verrattuna lähifysioterapiaan. Jotta etäfyysioterapiasta saataisiin tulevaisuudessa yhtä laadukasta kuin lähifysioterapia, on kiinnitettävä huomiota esille nousseisiin haasteisiin. Ainoa suoraan saatu etäfyysioterapian kehityskohde oli toimiva yhteys. Olisikin jatkossa hyvä keksiä jokin tapa kartoittaa kehityskohteita asiakkailta, koska suoraan kysyttynä näitä vastauksia ei juurikaan saanut.</p> <p>Kaikki osallistujat olivat tyytyväisiä saamaansa etäfyysioterapiaan, mutta valitsivat edelleen lähifysioterapian etäfyysioterapian sijasta. Kehittämällä fysioterapeuttien ydinosaamista voidaan päästä tilanteeseen, jossa etäfyysioterapia voisi olla yhtä laadukasta kuin lähifysioterapia.</p> |  |                         |
| Asiasanat<br>etäfyysioterapia, etäkuntoutus, fysioterapia, kuntoutus, lähifysioterapia  |  |                         |

## Abstract

|  |                     |           |
|--|---------------------|-----------|
| Author(s)  | Type of Publication | Published |
| Kuoppala Sofia   | Thesis, UAS         | 2022      |
| Sundqvist Ida  | Number of Pages     |           |
|  | 35                  |           |
| Title of Publication   |                     |           |
| <b>Customers' experiences of telephysiotherapy</b>   |                     |           |
| Degree and field of study  |                     |           |
| Health Care and Social Services, Degree Program in Physiotherapy   |                     |           |
| Name, title and organisation of the client   |                     |           |
| Minna Outinen, OMT-physiotherapist, Fysios Manukatti   |                     |           |
| Abstract   |                     |           |
| <p>The purpose of this study was to investigate customers' experiences of telephysiotherapy. The COVID-19 pandemic has highlighted the utilization of telephysiotherapy as the main form of treatment. Collecting customer experiences helps to show what already works in telephysiotherapy, as well as to detect problems and development targets. With the identified problems, physiotherapists can develop their teleworking in the future and increase customer satisfaction.</p> <p>The method of data collection was a semi-structured interview. There were four interviewees, three female and one male. All interviews were conducted in spring 2022 via remote connection as individual interviews. The recorded data was transcribed and analysed with a data-based qualitative content analysis.</p> <p>The participants had both positive and negative expectations of telephysiotherapy. The negative expectations, especially in terms of effectiveness and professionalism, should be influenced so as not to negatively affect participation in telephysiotherapy. The challenges of telephysiotherapy became more apparent than the benefits compared to in-person physiotherapy. In order for telephysiotherapy to be as high quality as in-person physiotherapy in the future, attention must be paid to the challenges that have been raised. The only direct object of development of remote physiotherapy was a functioning Internet connection. In the future, it would be good to come up with some ways of identifying development targets from customers, because when asked directly, these answers were hardly received.</p> <p>All participants were satisfied with the telephysiotherapy they received but would continue to choose in-person physiotherapy over telephysiotherapy. By developing the core competencies of physiotherapists, it is possible to reach a situation where telephysiotherapy could be of the same quality as in-person physiotherapy.</p> |                     |           |
| Keywords   |                     |           |
| telephysiotherapy, telerehabilitation, physiotherapy, rehabilitation, in-person physiotherapy  |                     |           |

## Sisällys

|     |   |    |
|-----|---|----|
| 1   | Johdanto.....   | 1  |
| 1.1 | Opinnäytetyön tausta.....                                     | 1  |
| 1.2 | Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset.....            | 2  |
| 2   | Etäfyysioterapia.....   | 3  |
| 2.1 | Etäfyysioterapian ominaispiirteet.....                        | 3  |
| 2.2 | Asiakkaiden kokemuksia etäfyysioterapiasta.....               | 7  |
| 3   | Ihmisen kokemuksellisuus.....                                 | 10 |
| 4   | Tutkimushenkilöt ja -menetelmät.....                          | 12 |
| 4.1 | Tutkimusaineisto.....   | 12 |
| 4.2 | Tutkimusasetelma.....   | 12 |
| 4.3 | Tiedonkeruumenetelmät.....                                    | 14 |
| 4.4 | Tutkimuksen eettiset näkökulmat.....                          | 15 |
| 4.5 | Aineiston analysointi.....                                    | 15 |
| 5   | Tulokset.....   | 17 |
| 5.1 | Asiakkaiden odotuksia etäfyysioterapiasta.....                | 17 |
| 5.2 | Etäfyysioterapian hyödyt verrattuna lähifysioterapiaan.....   | 19 |
| 5.3 | Etäfyysioterapian haasteet verrattuna lähifysioterapiaan..... | 20 |
| 5.4 | Etäfyysioterapian kehityskohteet.....                         | 25 |
| 6   | Pohdinta.....   | 26 |
| 6.1 | Aineisto.....   | 26 |
| 6.2 | Menetelmät.....   | 27 |
| 6.3 | Tulokset.....   | 28 |
| 6.4 | Jatkotutkimus- tai jatkokehittämisasiheet.....                | 30 |
| 7   | Johtopäätökset.....   | 31 |
|     | Lähteet.....  | 32 |

## Liitteet

Liite 1. Tietosuojailmoitus

Liite 2. Yhteistyösopimus

Liite 3. Tutkimuslupahakemus

Liite 4. Esite

Liite 5. Kelan lupahakemus

Liite 6. Saatekirje

Liite 7. Suostumuslomake

Liite 8. Puolistrukturoitu haastattelu

# 1 Johdanto

## 1.1 Opinnäytetyön tausta

Hoito- ja kuntoutuspalveluiden tuottaminen sähköisesti yleistyy Suomessa. Digitalisaation myötä ja teknologiaa hyödyntämällä pyritään tuomaan palvelut lähemmäs asiakkaita sekä kehittämään sosiaali- ja terveystalouden tuloksellisuutta ja tuottavuutta. Sosiaali- ja terveysministeriö on määrittänyt, että etäyhteydellä suoritettavan kuntoutuksen ja vastaanotolla annettavan kuntoutuksen on oltava yhtä laadukasta. (Hiekkala & Salminen 2019.) Asiakaskokemusten kartoittaminen on tärkeää, koska etäkuntoutus on vielä uusi toimintatapa, ja siinä on haasteita ja kehityskohteita, jotka eivät ole tulleet ilmi. Asiakaskokemusten pohjalta, yhdessä esimerkiksi fysioterapeuttien kokemusten ja näkemysten kanssa, voidaan kehittää etäkuntoutusta yhtä laadukkaaksi kuin vastaanotolla tapahtuva kuntoutus.

Koronapandemia on vaikuttanut maailmanlaajuisesti terveystalouden tarjoamismahdollisuuksiin. Etäkuntoutuksesta on tullut vaihtoehto lähikontaktissa tapahtuvalle kuntoutukselle. (Deutscher ym. 2021.) Etäkuntoutuksen kustannuksiin vaikuttavat siinä käytettävä teknologia ja kuntoutujan tarvitseman tuen määrä. Mikäli asiakkaalla on itsellään valmiina tarvittava teknologia ja tietotekninen osaaminen, etäyhteydestä ei tule lisäkustannuksia ja etäkuntoutuskäynti on samanhintainen kuin vastaanottokäynti. Suomessa etäkuntoutusta on kehitetty erilaisissa kehittämishankkeissa ja kokeiluissa 2000-luvun alkupuolelta asti, mutta vuonna 2016 sen säännöllinen käyttö on ollut vielä vähäistä. (Heiskanen ym. 2016.)

Kuntoutusasiakkaat arvostavat matkustamisen helppoutta, harjoitusaikojen joustavuutta ja mahdollisuutta sisällyttää sekä siirtää vaivatta harjoitteet omaan arkeensa (van Berge Henegouwen ym. 2018). Vanhemmalla väestöllä ei välttämättä ole tietoteknistä osaamista, jota etäkuntoutus vaatii. Tämän takia he saattavat tarvita apua laitteiden tai ohjelmien käytössä. Tämä muodostaa esteen etäkuntoutukseen osallistumiselle. (Jeonghyun ym. 2020.) Etäkuntoutuksen tuoma sähköinen tiedonsiirto tuo uusia haasteita salassapitoon ja turvallisuuteen. Tietoturvariskinä voi olla esimerkiksi se, että sivulliset voivat päästä käsiksi arkaluontoiseen tietoon vahingossa tai tahallisesti. Terveystalouden liittyviä tietoja voidaan kerätä erilaisilla elektronisilla laitteilla, joissa on riskinä tiedon leviäminen kolmansille osapuolille. Muita etäkuntoutuksen haasteita ovat muun muassa asiakkaiden taloudellinen tilanne ja tekniset ongelmat. Asiakkaalla ei välttämättä ole taloudellisesta mahdollisuudesta hankkia tarvittavia teknisiä välineitä kuntoutusta varten. (Heiskanen ym. 2016.)

Idea opinnäytetyöhön tuli yhteistyökumppanilta, Fysioksen fysioterapeutilta helmikuussa 2021. Fysios on Suomen suurin fysioterapiaketju, joka on osa Mehiläistä. Toimipisteitä on yli 100, yli 50 paikkakunnalla. Fysios tarjoaa palveluita kaiken ikäisille, kuten esimerkiksi

lapsille, nuorille, ikääntyneille sekä urheiluseuroille ja esimerkiksi raskaana oleville tai synnyttäneille äideille.

## 1.2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli saada haastattelemalla tietoa Etelä-Karjalan alueella sijaitsevien Fysioksen toimipisteiden asiakkaiden kokemuksista etäfyysioterapiaan liittyen. Etäfyysioterapian asiakaskokemuksia on kerätty vähän, koska aihe on uusi. Asiakaskokemusten kerääminen auttaa osoittamaan mikä toimii jo etäfyysioterapiassa sekä havaitsemaan ongelmia ja kehityskohteita. Havaittujen ongelmien avulla fysioterapeutit voivat kehittää etätyöskentelyään tulevaisuudessa ja lisätä asiakastyytyvääsyyttä.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitä odotuksia asiakkailla oli etäfyysioterapiasta?
2. Mitkä ovat etäfyysioterapian hyötyjä verrattuna lähifysioterapiaan asiakkaiden mielestä?
3. Mitkä ovat etäfyysioterapian haasteita verrattuna lähifysioterapiaan asiakkaiden mielestä?
4. Mitä kehitettävää etäfyysioterapiassa on asiakkaiden mielestä?

## 2 Etäfyysioterapia

### 2.1 Etäfyysioterapian ominaispiirteet

Kuntoutus on moniammatillista yhteistyötä, jossa edistetään yksilön toimintakykyä, itsestä selviytymistä, osallistumismahdollisuuksia, työ- ja opiskelukykyä, työllistymistä ja työssä jatkamista (Sukula 2021). Kuntoutus jakautuu neljään osa-alueeseen; ammatilliseen, kasvatukselliseen, sosiaaliseen ja toimintakykykuntoutukseen (Terveyskylä 2019). Etäkuntoutus on erilaisten etäteknologiaa ja äylaitteita (esimerkiksi puhelin, tietokone ja tablettitietokone) hyödyntävien sovellusten tavoitteellista käyttöä kuntoutuksessa. Etäkuntoutuksella on selkeä tavoite sekä alku ja loppu, kuten muullakin kuntoutuksella. (Heiskanen ym. 2016.) Etäkuntoutus voi olla ajasta ja paikasta riippumatonta verkossa toteutettua kuntoutusta tai reaaliaikaista jonkin etäteknologiaa hyödyntävän sovelluksen kautta tapahtuvaa kuntoutusta (Hiekkala & Salminen 2019). Etäkuntoutus luo uuden vaihtoehdon kuntoutuspalveluiden tarjoamiselle (Adey-Wakeling ym. 2020). Lähikuntoutus tarkoittaa vastakohtaa etäkuntoutukselle. Lähikuntoutuksessa asiakas on fyysisesti läsnä ammattilaisen kanssa sovittuna ajankohtana tietyssä paikassa. (Pikkarainen 2016.)

Fysioterapia on yksi toimintakykykuntoutuksen terapiamuoto (Terveyskylä 2018). Fysioterapia on ihmisten elämänlaadun, työ-, toiminta- ja oppimiskyvyn parantamista ja ylläpitoa. Fysioterapian vaikutus ulottuu yhteisöön, yhteiskuntaan ja talouteen. Fysioterapia on kokonaisvaltainen, moniosainen ja monitieteellinen interventio. Fysioterapeuttisia toimenpiteitä tarvitaan, kun asiakkaan liikkumis- ja toimintakyky ovat heikentyneet. (Aguilera ym. 2021.) Etäfyysioterapia tarkoittaa asioimista langattomien yhteyksien, kuten esimerkiksi Internet-yhteyden avulla. Etäfyysioterapiassa voidaan hyödyntää ääni- ja kuvakommunikaatioyhteyttä, tekstin välityksellä tapahtuvaa henkilökohtaista ohjausta ja neuvontaa, aktiivisuusmittareita tai Internet-pohjaisia sovelluksia. Kaikkia näitä voidaan hyödyntää sekä yksilöettä ryhmäterapiassa. (Hynynen ym. 2016.) Etäfyysioterapia mahdollistaa asiakkaiden kuntoutuksen heidän omissa kodeissaan (Odole & Ojo 2014). Koska lähifysioterapiaa ei ole käsitteenä määritelty yksiselitteisesti, tarkoitetaan sillä opinnäytetyössä fysioterapeutin toimintoihin sijoittuvaa fysioterapiaa.

Fysioterapeutin ammatillinen toiminta, sekä etä- että lähifysioterapiassa, perustuu hankittuun luotettavaan tietoon ja sen soveltamiseen. Seuraavassa kuvassa (kuva 1) on esitetty fysioterapeutin ydinosaamisen osa-alueet sinisillä kehillä. Tutkimis- ja arviointiosaamisen tavoitteena on haastattelun, havainnoinnin, manuaalisen tutkimisen, mittaamisen sekä kliinisen päättelyn avulla laatia yksilöllinen fysioterapiasuunnitelma, joka antaa suuntaviivat fysioterapialle. Ohjaus- ja neuvontaosaaminen on toimintakykyä ja terveyttä edistävää

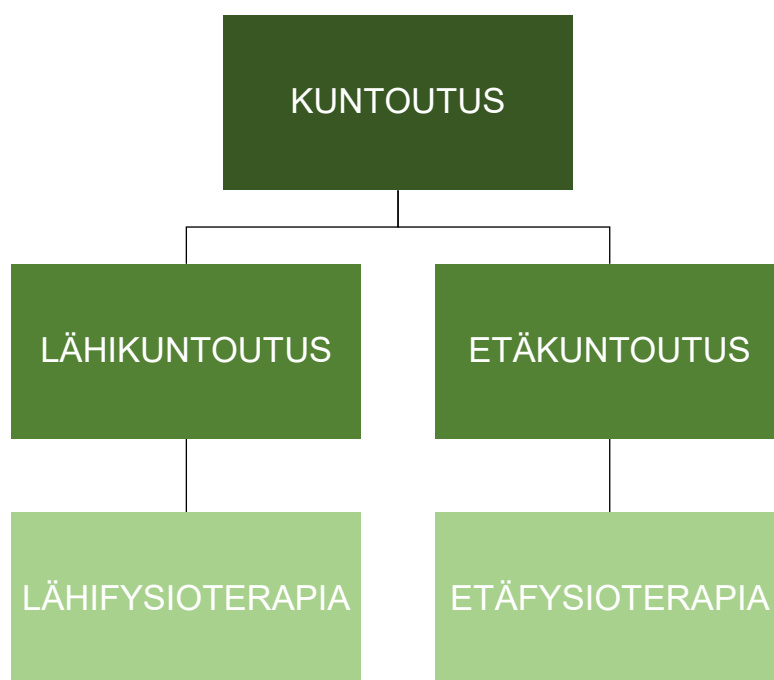


toimintaa manuaalisia, verbaalisia ja digitaalisia menetelmiä hyödyntäen. Terapiaosaamiseen sisältyy tutkiminen, fysioterapian suunnittelu sekä toteutus asiakkaan ympäristön huomioiden. Fysioterapian toteutus sisältää terapeuttista harjoittelua, manuaalista ja fysikaalista terapiaa sekä ohjausta ja neuvontaa. Fysioterapeutti tarvitsee teknologiaosaamista silloin, kun fysioterapiassa hyödynnetään teknologisia ratkaisuja. Eettistä osaamista fysioterapeutti tarvitsee erilaisissa päätöksentekotilanteissa sekä oman toimintansa kriittisessä reflektoinnissa. Esteettömyys- ja saavutettavuusosaaminen konkretisoituu silloin, kun esteettömyyttä on tarpeellista arvioida tai olemassa olevia esteitä poistaa. Yhteiskuntaosaaminen tarkoittaa sitä, että fysioterapeutin tulee seurata ja ymmärtää työelämän ja toimintaympäristön kehityssuuntia. (Hynynen P. ym. 2016)

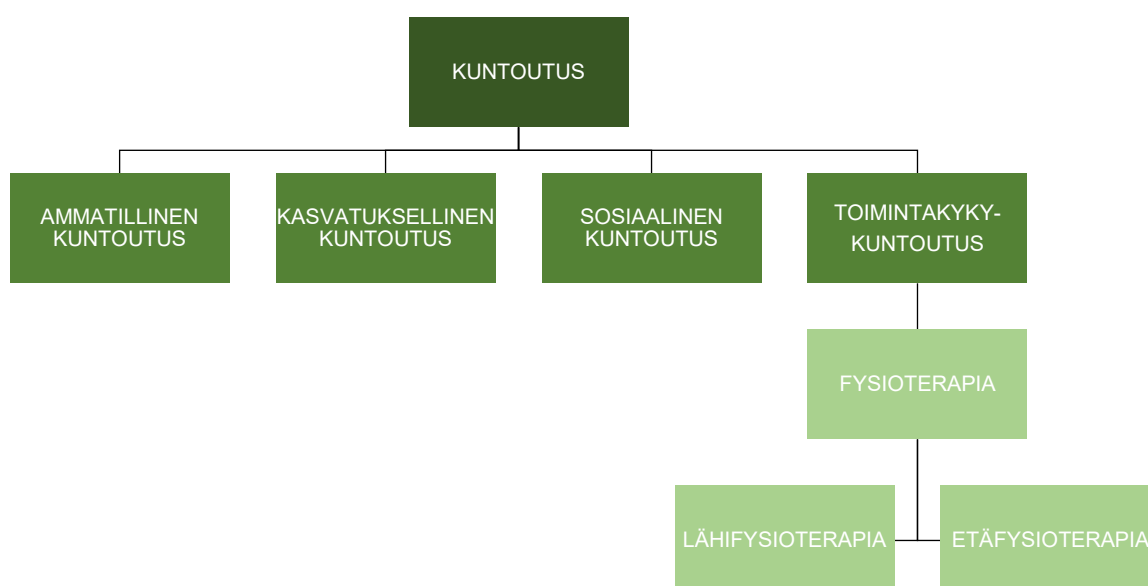


Kuva 1. Fysioterapeutin ydinosaaminen (Hynynen P. ym. 2016)

Opinnäytetyössä käsitellään etäkuntoutusta kokonaisuutena. Siihen sisältyy kaikki kuntoutuksen osa-alueet, jotka on määritelty edellä. Pelkästään etäfysioterapiaa käsitteleviä tutkimuksia on vähän. Opinnäytetyössä käsitteellä ”etäkuntoutus” viitataan kaikkiin kuntoutuksen osa-alueisiin, johon sisältyy fysioterapia yhtenä osa-alueena. Seuraavassa kuviossa (kuvio 1) esitetään edellä määriteltyjen sanojen hierarkkinen järjestys ja toisessa kuviossa (kuvio 2) kuntoutuksen osa-alueet.



Kuvio 1. Määritelmien hierarkkinen järjestys



Kuvio 2. Kuntoutuksen osa-alueet (Terveyskylä 2019)

Sanana etäkuntoutus (engl. *tele-rehabilitation*) on lähtöisin vuodesta 1997 (Winters 2002). Etäkuntoutus on suhteellisen uusi tieteenhaara, josta ensimmäiset tutkimukset ovat noin 20 vuoden takaa (Russell & Theodoros 2021). Vuosina 2002–2004 etäkuntoutuksella hoidettujen potilaiden määrässä oli havaittavissa kasvua. Tämän jälkeen määrässä on lasku, jonka jälkeen vuodesta 2007 eteenpäin määrä on kasvanut eksponentiaalisesti. (Amenta ym. 2017.) Etäkuntoutusalan tutkimuksen määrä on kasvanut viimeisten 6–7 vuoden aikana, ja julkaisujen määrä on noussut yli 500 % vuosina 2009–2016 (Russell & Theodoros

2021). Etäkuntoutuksen rooli on korostunut entisestään COVID-19-pandemian seurauksena vuosina 2020–2022 (Alciati ym. 2020).

COVID-19-pandemia on vaikuttanut maailmanlaajuisesti kaikkiin terveydenhuollon osa-alueisiin, ja pandemian aikaansaamat turvatoimenpiteet loivat tarpeen turvallisemmalle palveluiden tarjoamiselle. Terveydenhuollon työntekijöiden ja potilaiden suojelemiseksi sekä taudin levittämisen ehkäisemiseksi on alettu hyödyntää tietoliikenneteknologiaa. Tämän seurauksena kuntoutuspalveluiden tarjoaminen on radikaalisti ja yhtäkkisesti muuttunut. Kuntoutuspalveluiden tarjoajat hyödyntävät uusia menetelmiä asiakkaille. (Prvu Bettger & Resnik 2020)

Etäfyysioterapia on osoittautunut tehokkaaksi etäkuntoutuksen kautta tarjottavaksi palveluksi sekä toimivaksi lisäksi arvioinnin ja hoidon tarjonnassa. Etäfyysioterapian avulla voidaan suorittaa arviointeja ja hoitoja, jotka liittyvät tuki- ja liikuntaelimestön, sydän - ja verisuonijärjestelmän, sisäelinten ja keuhkojen sairauksiin sekä neurologisiin sairauksiin. (Bidelspach & Havran 2021)

Etäkuntoutuksen vaikuttavuuteen liittyvät terveydentila, toimintakyky, elämänlaatu, tyytyväisyys, hoitoon sitoutuminen ja turvallisuus. Etäkuntoutus voisi olla verrattavissa lähikuntoutukseen, tai olla parempi vaihtoehto kuin ei kuntoutusta ollenkaan esimerkiksi seuraaville ongelmille; osteoartriitti, alaselkäkipu, lonkan ja polven tekonivelleikkauksen jälkeinen fyysioterapia, skleroosi sekä sydän- ja verisuonisairaudet. (Aguilera ym. 2021)

Tuki- ja liikuntaelin sairaudesta kärsivillä asiakkailla kuntoutusvälineiden puuttuminen, esimerkiksi kuminauhat ja painot, voivat rajoittaa terapeuttisten ratkaisujen valikoimaa. Lisäksi etäkuntoutusta tarjotessa on otettava huomioon lääkintäoikeudelliset ja eettiset näkökohdat. Potilaan terveystietoja ja yksityisyyttä on suojattava velvollisuuseettisten säädösten mukaisesti. Ilmaiseksi saatavilla olevien sovellusten käyttö ei välttämättä ole tietoturvallista ja takaa potilaan terveystietojen tietosuojaa. (Geri ym. 2020)

Yhdysvaltalainen tutkimus nostaa tuloksissaan esille etäkuntoutuksen haasteita. Verrattuna lähikuntoutukseen etänä tapahtuvasta kuntoutuksesta on havaittavissa kaksi ongelmaa, joita lähikuntoutuksessa ei ole. Etäkuntoutuksesta puuttuu fyysinen kontakti kokonaan, jolla on vaikutusta arviointiin, joka vaaditaan punaisten lippujen poissulkemiseksi sekä spesifien testien suorittamiseen. Tämä korostaa sitä, kuinka tärkeää on ottaa käyttöön hybridihoitomalli, jossa ensimmäinen tapaamiskerta on vastaanotolla. Toisena haasteena on asiayhteyteen liittyvät tekijät. Terapiaympäristö, vuorovaikutus muiden asiakkaiden kanssa ja terapeutin kosketuksen vaikutus jäävät kokonaan esiintymättä etäkuntoutuksessa. On tärkeää, että edellä mainitut tekijät korvataan uusilla teknologisilla ratkaisuilla. (Klappa & Saei 2021)

## 2.2 Asiakkaiden kokemuksia etäfysioterapiasta

Odotus on määritelty tunteeksi, että jotakin tulee tapahtumaan (Cambridge Dictionary). Asiakkaiden odotuksia etäfysioterapiasta on sivuttu tutkimuksissa, mutta aihetta itsessään ei ole tutkittu.

Etäkuntoutuksesta on kerätty aikaisemmin asiakaskokemuksia. Yhdysvaltalaisen tutkimuksen tulokset osoittavat, että etäkuntoutuksessa havaittiin etuja teknisistä vaikeuksista huolimatta. Tutkimuksen osallistujat täyttivät kyselylomakkeen, jossa he arvioivat omaa näkemystään eri aiheisiin Likertin asteikolla. Seuraavat aiheet saivat keskimäärin eniten pisteitä. Osallistujat kokivat arvioimisen etäyhteyden kautta miellyttäväksi ja, että kaikki osa-alueet heidän elämässään oli otettu huomioon kuntoutuksessa. Tutkittavat kokivat myös, että heidän resurssinsa, kuten esimerkiksi polttoaine ja matkustusaika, säästyivät etäkuntoutuksessa. Osallistujat olivat valmiita käyttämään etäkuntoutuksen palveluita tulevaisuudessaakin. (Jinks ym. 2015.) Seuraavat aiheet saivat alhaisimmat pisteet asteikolla. Osallistujat kokivat videon ja äänen laadussa sekä selkeydessä olevan hieman haasteita sekä teknologian häiritsevän osittain tutkimista. Tutkittavat kokivat, että etäkuntoutus ei ole yhtä tarkkaa kuin vastaanotolla tapahtuva kuntoutus. Kuitenkin kaikkien aiheiden pisteet olivat vähintään 5.2/6 eli osallistujat olivat kaiken kaikkiaan tyytyväisiä etäkuntoutukseen. (Jinks ym. 2015.)

Australialainen tutkimus selvitti keuhkohtaumatautipotilaiden tyytyväisyyttä ja kokemuksia kahdeksan viikon valvotusta kotona suoritettavasta ryhmäetäkuntoutuksesta. Osallistujien kokemuksia kartoitettiin kyselylomakkeella ja puolistrukturoidulla haastattelulla. Myös osallistujien kumppaneilla teetettiin kyselylomake. Kyselylomakkeesta saatiin muun muassa seuraavia tuloksia. Osallistujat eivät kokeneet haasteita näkyvyyden tai kuuluvuuden suhteen. Viisi prosenttia osallistujista koki haasteita Internetin toimivuuden kanssa. Kymmenen prosenttia tutkittavista koki tarvitsevansa apua tietokoneen tai välineiden kanssa. 79 % tutkittavista olisi halukkaita osallistumaan tällaiseen etäkuntoutukseen tulevaisuudessa. Haastattelusta saatiin laajasti tuloksia koetuista hyödyistä ja haasteista. Eräs osallistuja kertoi, kuinka etätilanteessa hän koki puhuvansa henkilölle [fysioterapeutti] eikä tietokoneruudulle. Haasteena eräs osallistuja koki satunnaisen tietokoneen ruudun jäätymisen. (Alison ym. 2016)

Yhdysvaltalainen tutkimus selvitti polven nivelrikkopotilaiden kokemuksia etäfysioterapiasta. Tutkimukseen osallistuneet henkilöt osallistuivat kolmen kuukauden mittaiseen Skype- välityksellä toteutettuun etäfysioterapiaan. Osallistujille suoritettiin puolistrukturoitu haastattelu, jossa kartoitettiin potilaiden kokemuksia. Teknologian käyttö koettiin osallistuen mielestä pääosin helpoksi. Osallistujat arvostivat ajan säästymistä, kun ei tarvitse

matkustaa vastaanotolle ja mahdollisuutta suorittaa fysioterapia missä tahansa. Osallistujat kokivat kodin fysioterapiaympäristönä rennommaksi ja tutummaksi kuin vastaanotolla sekä muuta harjoittelua oli helpompi jatkaa fysioterapiasession jälkeen, kun potilas oli jo valmiiksi paikassa, jossa niitä tehdään. Yksi osallistujista koki, että etäfysioterapia oli jopa henkilökohtaisempaa kuin lähifysioterapia. Tämä aiheutui tutkimuksen mukaan siitä, että fysioterapeutit keskittyivät etäfysioterapiassa enemmän sanalliseen kommunikaatioon ja potilaan kuuntelemiseen. Muutkin potilaat pitivät terapiasuhdetta toimivana etätilanteessa. Osallistujat olivat kokonaisuudessaan tyytyväisiä saamaansa etäfysioterapiaan. Potilaat kokivat saaneensa terveydellisiä hyötyjä, kuten kivun lievittymistä ja toimintakyvyn paranemista etäfysioterapiasta. (Bennell ym. 2017)

Yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa tutkittiin sähköisellä kyselylomakkeella etäkuntoutuksen toteutettavuutta ja potilastyytyväisyyttä etäkuntoutukseen koronaviruspandemian aikana. Etäkuntoutukseen sisällytettiin fysioterapia, toimintaterapia sekä puheterapia. Tutkimukseen osallistuneiden kuntoutuksesta 54 % oli etäfysioterapiakäyntejä. Pääosin osallistujat antoivat eri kysymysten vastauksiksi ”erinomainen” tai ”erittäin hyvä”. Tyytyväisyys oli melko riippumatonta esimerkiksi iästä, terapeutin tai käynnin tyypistä, käynnin kestosta tai tyypillisestä matkustusajasta. Tutkimukseen osallistuneista 54 % oli naisia, ja naiset arvioivat kokonaistyytyväisyytensä korkeammaksi kuin miehet. Osallistujat mainitsivat etäkuntoutuksen eduksi muun muassa, että matkaan vastaanotolle ei kulu aikaa sekä yhteistyön muiden terveydenhuollon edustajien kanssa. Osa osallistujista mainitsi myös virtuaalipalveluiden saatavuuden. Monet osallistujat halusivat jatkossa mahdollisuuden etäkuntoutuskäynteihin, mutta joitakin kuntoutuksen osa-alueita ei voitu tarjota virtuaalisesti. Rajoitteiksi osallistujat mainitsivat kosketuspalautteen puutteen, kyvyttömyyden suorittaa pehmytkudoskäsittelyä sekä ”parantavan kosketuksen” puutteen. Teknisiä rajoituksia olivat esimerkiksi kameran tai laitteen asettamisen vaikeus sekä videon huono laatu. (Borgstrom ym. 2020)

Australialaisessa tutkimuksessa havainnoitiin, millaisia kokemuksia oli potilailla, jotka kävivät etäyhteyden kautta yksilö- tai ryhmäfysioterapiassa COVID-19-pandemian aikana. Molemmilla ryhmässä, sekä yksilö- että ryhmäterapiassa, useimmilla potilailla oli kohtalainen tai erittäin positiivinen käsitys tekniikan käytön helppoudesta (94 %, 91 %) sekä kommunikoinnin mukavuudesta (96 %, 86 %). Molemmat ryhmät olivat myös kohtalaisen tai erittäin tyytyväisiä yksityisyyden turvaamiseen (98 %, 95 %), terapian tehokkuuteen (83 %, 89 %) sekä turvallisuuteen konsultaation ja määrättyjen liikkeiden tekemisen aikana (99 %, 99 %). Yksilöfysioterapiaan osallistuneista potilaista 47 % ja ryhmäfysioterapiaan osallistuneista 68 % voisi valita kohtalaisen tai erittäin todennäköisesti etäyhteyden käytön tulevaisuudessa. (Aiken ym. 2021)

Yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa selvitettiin kyselylomakkeen avulla fysioterapeuttien ja ortopedisten potilaiden asenteita etäkuntoutusta kohtaan. Kyselylomakkeessa osallistujat vastasivat kysymyksiin Likertin asteikolla. 75 % vastaajista koki, että he tulivat kuulluksi ja ymmärretyksi etäkuntoutuksen aikana. Hoidon laatu nostettiin suurimmaksi huolenaiheeksi. Tämän lisäksi yksityisyydessä ja helppokäyttöisyydessä nähtiin haasteita. Tutkimuksessa on koottu taulukko osallistujien huolenaiheista, jossa annetaan neuvoja etäkuntoutuksen tuottajille tulevaisuutta ajatellen. Osallistujat neuvovat asiantuntijoita olemaan henkilökohtaisempia ja empaattisempia sekä keskittymään siihen, ettei etäkuntoutustilanne ole kiireisen tuntuinen. Osallistujat kokivat myös, että ammattilaisten pitäisi nähdä enemmän vaivaa luodakseen yhteyden asiakkaan kanssa. (Klappa & Saaei 2021)

Kuwaitilaisessa tutkimuksessa selvitettiin tuki- ja liikuntaelinsairaiden potilaiden tyytyväisyyttä ja asenteita etäkuntoutusta kohtaan COVID-19-pandemian aikana. Etäkuntoutuksen muotona tässä tutkimuksessa toimi fysioterapia. Kaiken kaikkiaan potilaat olivat tyytyväisiä etäkuntoutuspalveluihin ja suhtautuivat niihin myönteisesti. Etäkuntoutuksen hyödyiksi mainittiin potilaiden näkökulmasta se, että etäkuntoutus oli säästänyt heiltä aikaa ja vaivaa. Resurssien säästyminen korostui erityisesti potilailla, joilla oli vaikeuksia lähteä töistä ja joiden piti matkustaa pitkiä matkoja. 81 % fysioterapia-asiakkaista oli myös sitä mieltä, että etäfyysioterapia oli ollut tehokasta eli he kokivat, että heidän terveydentilansa parani etäkuntoutuksen aikana. Potilaat olivat huolissaan siitä, onko etäkuntoutus yhtä tehokasta kuin lähiterapia. Lisäksi jotkut potilaat, erityisesti iäkkäät, eivät ymmärtäneet fysioterapeuttien antamia ohjeita vaadittujen harjoitusten suorittamiseen etäterapian aikana. He halusivat tämän vuoksi tulla vastaanotolle. (Albahrouh ym. 2022)

### 3 Ihmisen kokemuksellisuus

Kokemuksen käsitettä käytetään hyvin kirjavasti, eivätkä kokemusta tutkivat eri tieteenalat ole yksimielisesti määritelleet kokemuksen käsitettä. Tämän vuoksi kokemuksesta keskusteleminen, ja sen määrittäminen on haastavaa. Kokemus voidaan nähdä oleellisena vaiheena kohti yleispätevää tietoa. Kokemukseen liittyy kuitenkin sattumanvaraisuus, tilansidonnaisuus ja ennakoimattomuus. (Toikkanen & Virtanen 2018)

Käsitteinä kokemus ja kokemuksellisuus voidaan erottaa toisistaan. Kokemuksella voidaan viitata siihen mitä on koettu eli kokemuksen sisältöön. Kokemuksellisuudella voidaan tarkoittaa sitä, minkä ansiosta kokeminen mahdollistuu eli kykyä kokea. (Toikkanen & Virtanen 2018)

Käsitys ihmisestä on kokonaisvaltainen. Jokaisella ihmisyksilöllä on oma yksilöllinen elämänsä ja historiansa. Yksilö ilmaisee itseään ja todellisuuttaan ainutlaatuisella ja yksilöllisesti vaihtelevalla tavalla. Ihmisen toiminta perustuu hänen omiin subjektiivisiin ja merkityksellisiin kokemuksiinsa. Ihmisen kokemukseen vaikuttaa sen hetkinen elämäntilanne. (Koi-visto 2011)

Opinnäytetyössä asiakas on fysioterapiaan jostain syystä hakeutunut henkilö. Asiakaskokemus on asiakkaan itse sanoittama tulkinta fysioterapian laadusta. Monissa tehdyissä tutkimuksissa asiakastytyväisyys on elementtinä, mutta vain harvoissa itsessään tutkimuksen kohteena (Russell & Theodoros 2021).

Yhdysvaltalainen filosofi John Dewey luonnehtii, että kokemuksessa ihminen kokee todellisia asioita ja tapahtumia eikä vain vuorovaikutustilanteen luomia mielikuvia. Se, miten ihminen toimii tilanteessa vaikuttaa eniten yksilön kokemukseen. (Alhanen 2013)

Yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa asiakaskokemus määritellään kaiken vuorovaikutuksen summaksi, joita potilaalla on terveydenhuoltojärjestelmän kanssa. On tärkeää erottaa toisistaan tyytyväisyys eli se, miten asiakkaat suhtautuvat asioihin ja kokemus eli se, mitä tapahtui osana hoitoprosessia sekä miten asiakkaan tarpeet täyttyivät. Terveydenhuollon laatu on kaiken kaikkiaan vahvasti kytköksissä asiakkaiden kokemuksiin. (Eversole ym. 2021)

Asiakaskokemukset ovat tärkeä osa laadukasta ja potilaskeskeistä terveydenhuoltoa, jota ei ole tutkittu vielä tarpeeksi fysioterapiassa. Asiakaskokemusten hyödyntäminen fysioterapiassa voi olla tärkeässä osassa klinisen tehokkuuden parantamiseksi sekä asiakaskeskeisen hoidon tarjoamiseksi. (Eversole ym. 2021)

Australialaisessa tutkimuksessa tavoitteena oli tutkia polvinivelrikkoasiakkaiden kokemuksia heidän saamastaan fysioterapiasta. Tutkimuksessa tiedonkeruumenetelmänä puolistrukturoitu yksilöhaastattelu puhelimen välityksellä. Suurin osa osallistujista oli tyytyväisiä saamaansa fysioterapiaan. Useimmat kokivat, että fysioterapeutti ymmärsi heidän ongelmiaan ja osa vaikutti siitä, että fysioterapeutti pystyi tunnistamaan polvessa olevan ongelman. Osallistujat luottivat siihen, että fysioterapeutti pystyy auttamaan heitä tarjoamalla keinoja vaivojen poistamiseksi. Osallistujat arvostivat saamaansa henkilökohtaista fysioterapiaa ja kokivat, että fysioterapeutin tarjoama hoito oli heidän tarpeisiinsa räätälöityä. Lisäksi osallistujat kokivat, että fysioterapeutti oli empaattinen, tunsu heidät hyvin sekä ymmärsi heidän tilaansa sekä olosuhteitaan. (Bennell ym. 2021)

Norjalaisessa tutkimuksessa selvitettiin kuuden subakuutin aivohalvauksen saaneen potilaan kuntoutuksen aikana heidän kokemuksiaan osallistumisesta, motivaatiosta sekä sitä, miten he tulevat toimeen fysioterapeuttien kanssa. Tiedonkeruumenetelmänä tutkimuksessa oli laadullinen puolistrukturoitu yksilöhaastattelu. Asiakkaat korostivat fysioterapeuttien tärkeää roolia heidän voimaantumisprosessissaan subakuutin aivohalvauksen kuntoutuksen aikana. Osallistumisen, motivaation ja toimivan yhteistyön kannalta tärkeänä pidettiin positiivista vuorovaikutusta ja hyvää suhdetta fysioterapeuttiin. Motivaation kannalta oleellisena pidettiin etenkin edistymistä, palautteen saamista sekä omaa päättävyyttä. Puolestaan selviytymisen osalta oleellisena pidettiin tiedon jakamista ja tavoitteiden asettamista. Fysioterapeuttien ottaessa potilaat osaksi kuntoutusprosessia, lisäsi se heidän sitoutumistaan prosessiin sekä vaikutti positiivisesti aktiivisuustasoihin ja auttoi selviytymään haasteista. (Halvorsen ym. 2022)



## 4 Tutkimushenkilöt ja -menetelmät

### 4.1 Tutkimusaineisto

Tutkimuksen perusjoukkona oli Etelä-Karjalan alueen Fysioksen toimipisteiden (Manukatti, Lauritsala, Sammonlahti, Imatra ja Joutseno) etäfyysioterapia-asiakkaat. Sisäänottokriteereinä toimivat täysi-ikäisyys, suomenkielisyys, Fysioksen asiakkuus Etelä-Karjalan alueella sekä vähintään yksi etä- ja lähifysioterapiakäynti. Poissulkukriteerinä oli yksilön kommunikaatiohaasteet.

Tutkimuksen osallistujiksi halusi neljä henkilöä. Kaikki täyttivät sisäänottokriteerit, joten heidät kaikki otettiin mukaan tutkimukseen. Henkilömäärä tutkimuksessa oli neljä, joista kolme oli naisia ja yksi mies. Osallistujat olivat 44–91-vuotiaita. Taulukossa (taulukko 1) on kuvattu osallistujien perustietoja.

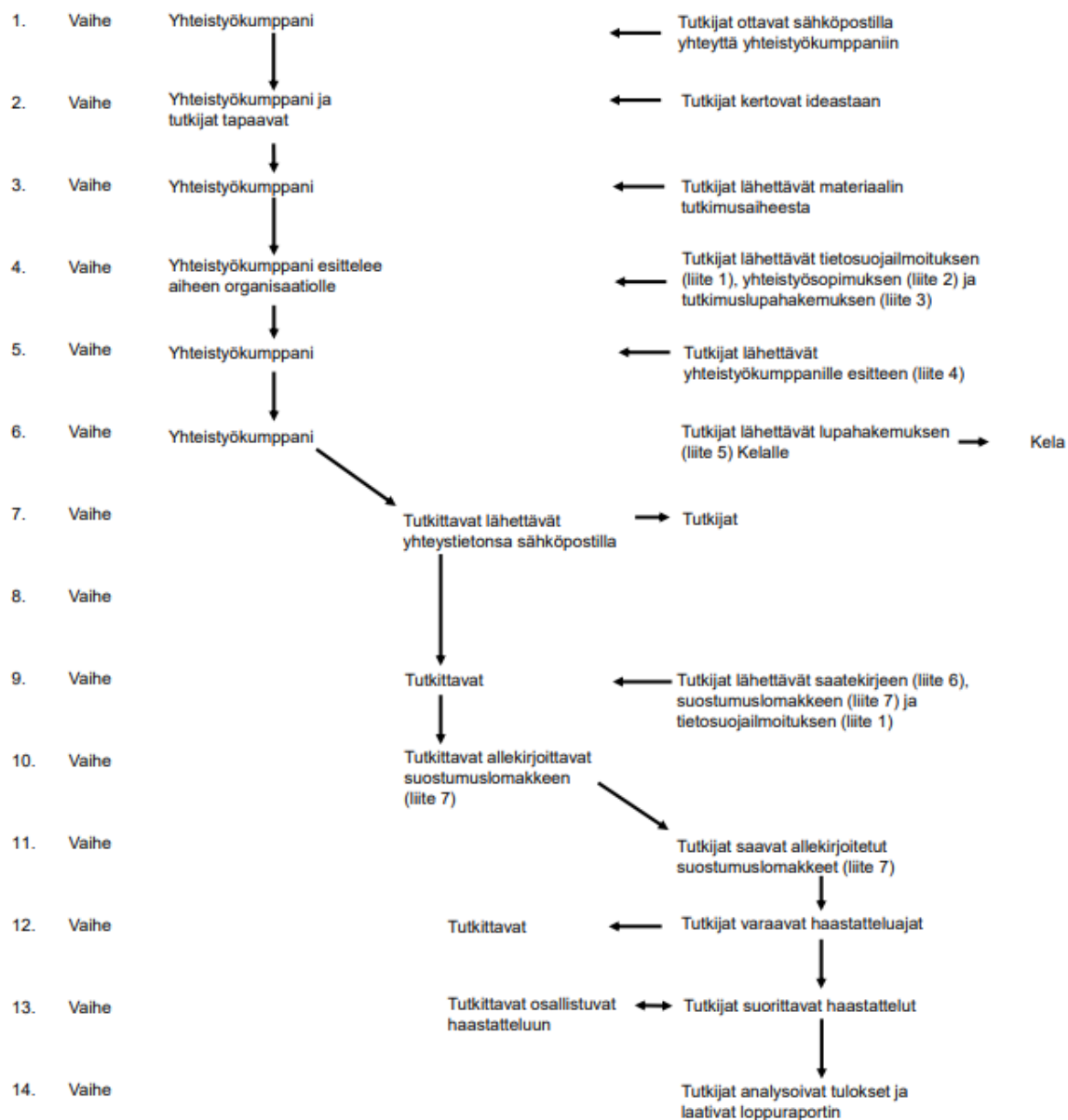
| Koehenkilö | Sukupuoli | Ikä | Syy fysioterapiaan hakeutumiseen |
|------------|-----------|-----|----------------------------------|
| KH1        | nainen    | 44  | MS-tauti                         |
| KH2        | mies      | 77  | osittainen neliraajahalvaus      |
| KH3        | nainen    | 74  | niska-hartiaoireet               |
| KH4        | nainen    | 91  | selkävaiva                       |

Taulukko 1. Osallistujien perustiedot.

Kyseessä oli näyte, koska tavoitteena ei ollut tutkia koko perusjoukkoa. Näytteeseen päätymistä tuki myös se, että kyseessä on laadullinen tutkimus, jonka aineisto perustuu asiakkaiden kokemuksiin. Tutkimus perustui tarkoituksella valikointiin.

### 4.2 Tutkimusasetelma

Tutkimus oli kvalitatiivinen, koska tavoitteena oli selvittää Etelä-Karjalan Fysioksen toimipisteiden asiakkaiden omia kokemuksia etäfyysioterapiasta. Tutkimus oli tosiaikainen poikittaistutkimus, koska haastattelut suoritettiin vain kerran tietyinä ajankohtana. Kuviossa (kuvio 3) kuvataan tutkimuksen etenemistä.



Kuvio 3. Tutkimuksen eteneminen

Ensimmäisessä vaiheessa tutkijat ottivat sähköpostilla yhteyttä yhteistyökumppaniin. Tämän jälkeen aihe esiteltiin ja myöhemmin lähetettiin kirjallinen materiaali aikaisemmin keskustellusta aiheesta. Yhteistyökumppani esitteli aiheen organisaatiolle ja tutkijat lähettivät tietosuojailmoituksen (liite 1), yhteistyösopimuksen (liite 2) ja tutkimuslupahakemuksen (liite 3) tutustuttavaksi ja allekirjoitettavaksi. Kun tutkijat saivat allekirjoitetut materiaalit, he lähettivät yhteistyökumppanille esitteen (liite 4), jota organisaatio jakoi mahdollisille osallistujille markkinointimielessä. Tuli ilmi, että tarvittiin Kelan lupahakemus (liite 5), jotta tutkimukseen voitaisiin ottaa mukaan myös Kelan kuntoutuksen piirissä olevat. Kun tutkijat olivat saaneet yhteystiedot sähköpostilla osallistujilta, lähetettiin heille saatekirje (liite 6), suostumuslomake (liite 7) ja tietosuojailmoitus (liite 1) tutustuttavaksi ja allekirjoitettavaksi. Suostumuslomake (liite 7) lähetettiin postitse, jotta osallistujalle ei aiheudu kustannuksia. Tutkijoiden

saatua allekirjoitetut suostumuslomakkeet (liite 7), varattiin haastatteluajat ja suoritettiin haastattelut.

### 4.3 Tiedonkeruumenetelmät

Tiedonkeruumenetelmä oli puolistrukturoitu haastattelu (liite 8), joka koostuu pääosin avoimista kysymyksistä, jotka ovat kaikille haastateltaville samat. Haastattelun alussa oli muutama (5) strukturoitu kysymys perustiedoista. Haastattelukysymykset oli järjestetty kronologisesti ikään kuin kuvaamaan fysioterapiatilanteen kulkua. Taulukossa (taulukko 2) havainnollistetaan tutkimusongelmien ja tiedonkeruumenetelmien vastaavuutta. Koska haastattelurungon kysymykset 1–5 käsittelevät asiakkaan perustietoja, ei niitä ole kuvattu alla olevaan taulukkoon.

| Tutkimus-<br>ongelmat | Haastattelukysymys |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Vide-<br>ointi |
|-----------------------|--------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------------|
|                       | 6                  | 7  | 8  | 9  | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |    |                |
| 1                     | xx                 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | x              |
| 2                     |                    | xx |    |    |    | xx | xx | xx | xx | xx | xx |    | xx | xx | xx |    | x              |
| 3                     |                    |    | xx |    |    | xx | xx | xx | xx | xx | xx |    | xx | xx | xx |    | x              |
| 4                     | xx                 | xx | xx | xx | xx | xx | xx | xx | xx | xx | xx | xx | xx | xx | xx | xx | x              |

xx = ensisijainen tiedonkeruumenetelmä

x = toissijainen tiedonkeruumenetelmä

#### Taulukko 2. Tutkimusongelmien ja tiedonkeruumenetelmien vastaavuus

Haastattelut suoritettiin yksilöhaastatteluina tietokoneen välityksellä ensisijaisesti Teams-sovelluksella tai vaihtoehtoisesti puhelimen välityksellä. Haastattelijat olivat haastattelutilanteessa samassa tilassa eikä paikalla ollut muita ihmisiä. Haastateltavat olivat haastattelussa valitsemassaan tilassa. Haastattelut videoitiin Teams-sovelluksen tallenteella ja äänitettiin nauhurilla. Käytössä ollut nauhuri oli Olympus digital voice recorder WS-811. Nauhurissa oli USB-liitäntä. Videoinnilla havainnoitiin nonverbaalista viestintää, kuten ilmeitä ja eleitä. Haastattelutilanteessa molemmat tutkijat kysyivät kysymyksiä.

Haastatteluajat sovittiin osallistujien kanssa sähköpostitse. Haastattelut suoritettiin viikoilla 17 ja 18 keväällä 2022. Haastattelut olivat kestoaltaan 25-55min. Puolella osallistujista oli kamerayhteys haastattelun aikana. Kaksi haastattelua suoritettiin puhelimitse asiakkaiden teknisten haasteiden vuoksi.

#### 4.4 Tutkimuksen eettiset näkökulmat

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä asiakaskokemuksia, joiden avulla pyritään kehittämään etäfyysioterapiaa. Näin ollen tulevaisuudessa voidaan tarjota etäfyysioterapian asiakkaille entistä laadukkaampaa palvelua.

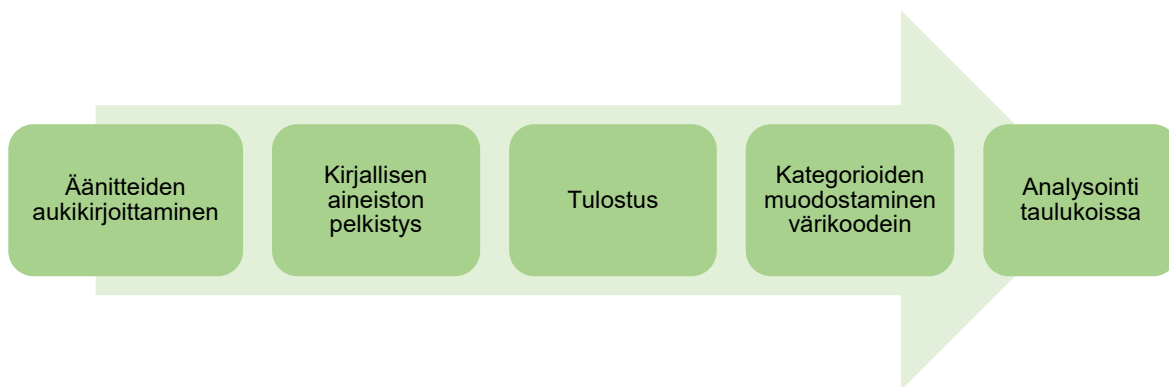
Osallistujat lähettivät itse yhteystietonsa tutkijoille sähköpostitse. Osallistujille lähetettiin aiemmin mainittu tietosuojailmoitus (liite 1) sekä saatekirje (liite 6) sähköpostitse. Saatekirjeessä kerrottiin, että tutkimus perustuu vapaaehtoisuuteen, ja sen voi keskeyttää missä vaiheessa tahansa. Suostumuslomake (liite 7) lähetettiin osallistujille postitse allekirjoitettavaksi valmiin palautuskuoren ja postimerkin kanssa. Näin osallistujille ei muodostunut kuluja tulostuksesta tai postittamisesta.

Osallistujien tiedot ovat vain tutkijoiden käsissä. Kaikki opinnäytetyöhön liittyvä materiaali säilytetään 6kk ajan opinnäytetyön valmistumisesta. Tämän jälkeen digitaalinen ja paperinen materiaali tuhoetaan asianmukaisesti. Sähköinen aineisto siirretään roskakoriin ja poistetaan sieltä. Paperinen materiaali tuhoetaan silppurissa. Organisaation (LAB-ammattikorkeakoulu) opiskelijoilla on käytössään "Microsoft 365 Education A5 Student Use Benefits", joten kaikki Teamsin nauhoitteet ja OneDriven materiaalit ovat tämän tietoturvan piirissä. Digitaaliset materiaalit ovat vain toisen tutkijan OneDrivessa sekä ulkoisella muistitikulla. OneDrivessa tiedostot on nimetty valenimillä, jotka eivät paljasta sisältöä. Muistitikku ja paperiset materiaalit ovat toisen tutkijan kotona lukituissa tiloissa. Haastatteluissa käytetty nauhuri oli lainattu LAB-ammattikorkeakoululta, ja siitä tuhottiin kaikki materiaali ennen palautusta.

Haastattelutallenteissa ei tule ilmi haastateltavan koko nimeä (vain etunimi tervehtimisen yhteydessä). Osallistujien anonymiteetti säilytetään koko opinnäytetyöprosessin ajan. Mistään suorasta lainauksesta ei pysty tunnistamaan sanojan henkilöllisyyttä. Haastatteluissa ilmi tulleita asioita ei kerrota ulkopuolisille henkilöille.

#### 4.5 Aineiston analysointi

Aineisto analysoitiin aineistolähtöisesti Milesin ja Hubermanin kolmivaiheisen sisällönanalyysin vaiheita seuraten. Analysoitavia aineistoja oli kaksi, video ja äänitallenne. Videosta analysoitiin osallistujien puheen lisäksi nonverbaalista viestintää eli eleitä ja ilmeitä. Seuraavassa kuviossa (kuvio 4) kuvattu analysoinnin eteneminen vaiheittain.



Kuvio 4. Analysoinnin eteneminen vaiheittain

Aineiston analyysi alkoi aukikirjoittamisella eli litteroinnilla (Kananen 2014). Tämä tarkoittaa haastatteluäänitteiden muuntamista kirjalliseen muotoon (Kananen 2014). Materiaalit litteroitiin sanatarkasti murre sanat ja äännähdykset säilyttäen. Haastatteluäänitteiden kokonaiskesto oli 113min ja litteroituna 67 sivua. Seuraavaksi kirjallinen aineisto pelkistettiin eli redusointiin (Sarajärvi & Tuomi 2018). Aineistosta poistettiin epäoleelliset asiat, kuten kuulusten vaihto sekä asiat, jotka eivät liity etäfyysioterapia-aiheeseen, täytesanat ja äännähdykset. Pelkistämisen jälkeen aineisto tulostettiin. Tästä eteenpäin perehdyttiin aineistoon erillään. Tämän jälkeen aineisto ryhmiteltiin eli klusteroitiin (Sarajärvi & Tuomi 2018). Muodostettiin kategorioita eri värein koodaten eli käytännössä värikoodattiin eri tutkimuskysymysten alle kuuluvat vastaukset. Tämän jälkeen jaoteltiin yhteistyössä tulokset neljään eri taulukkoon tutkimuskysymysten perusteella. Tällöin aineisto pystyttiin analysoimaan tutkimuskysymys kerrallaan ja tulokset pysyivät erillään toisistaan. Alkuperäiset ilmaukset pelkistettiin taulukoihin. Seuraavaksi taulukot tulostettiin molemmille tutkijoille. Viimeisenä vaiheena oli teoreettisten käsitteiden luominen eli abstrahointi (Sarajärvi & Tuomi 2018). Yhdisteltiin erikseen pelkistettyjä ilmauksia suuremmiksi kokonaisuuksiksi eli ala-, ylä-, pää ja yhdistäviksi luokiksi. Lopulta analysoidut tulokset yhdistettiin.

## 5 Tulokset

### 5.1 Asiakkaiden odotuksia etäfyysioterapiasta

Tulokset on jaoteltu tutkimuskysymysten mukaan. Neljältä osallistujalta saatiin osittain yhteneviä vastauksia tiettyihin aiheisiin, mutta erojakin löytyi. Viimeiseen tutkimuskysymykseen saatiin vastaus vain yhdeltä osallistujalta. Analysointitaulukoissa olevat pelkistetyt ilmaukset voivat olla myös saman haastateltavan kertomia. Kaikki ilmaukset on eritelty sisältönsä perusteella omiksi soluikseen, vaikka ne olisivat samasta lauseesta. Kaikkien tutkimuskysymysten vastauksista muodostui sama yhdistävä luokka.

Taulukossa (taulukko 3) on kuvattu analyysin perusteella muodostetut luokat haastateltavien odotuksista. Odotuksiin vaikuttaviksi tekijöiksi eli yläluokiksi nousivat analyysin myötä toimintakyky, vaikuttavuus, fysioterapeutin ammattitaito ja fysioterapiaympäristö. Odotukset vaihtelivat osallistujien välillä positiivisista negatiivisiin.

| PELKISTETTY ILMAUS  | ALALUOKKA                             | YLÄLUOKKA             | PÄÄLUOKKA                       | YHDISTÄVÄ LUOKKA              |
|---|---------------------------------------|-----------------------|---------------------------------|-------------------------------|
| Odotus siitä, että pysyy ennallaan                              | Tämänhetkisen terveydentilan ylläpito | Toimintakyky          | Tutkimis- ja arviointiosaaminen | Fysioterapeutin ydinosaaminen |
| Saako rahalle vastinetta  | Tulokset                              | Vaikuttavuus          | Ohjaus- ja neuvontaosaaminen    |                               |
| Epäily etäfyysioterapian hyödyistä                              | Tavoitteiden saavuttaminen            |                       |                                 |                               |
| Neutraalit odotukset fysioterapian rutiinomaisuuden vuoksi      | Luotto fysioterapeutin ammattitaitoon | Ammattitaito          | Terapiaosaaminen                |                               |
| Pelko välineiden riittämättömyydestä kehityksen saavuttamiseksi | Välineet ja harjoitteet               |                       |                                 |                               |
| Kotona oleminen vaivatonta                                      | Tuttu ympäristö                       | Fysioterapiaympäristö |                                 |                               |

Taulukko 3. Analyysin perusteella muodostetut luokat odotuksista

Etäfyysioterapian merkitys toimintakyvyn ylläpitämisessä nähtiin jo ennen etäfyysioterapian aloittamista. Etäfyysioterapia koettiin hyvänä mahdollisuutena pitää kuntoa yllä, kun lähifysioterapiaan ei ole mahdollista päästä.

*”Aika hyvät odotukset oli, että myö pysyn suunnilleen ennallaan edes sinnepäin.”*

Asiakas luotti siihen, että fysioterapeutti osaa ottaa huomioon hänen sen hetkisen toimintakykynsä ja -ympäristönsä ja rakentaa sen pohjalta yksilöllisen fysioterapiasuunnitelman, jotta fysioterapiasta saadaan vaikuttavaa ja toimintakykyä vähintään ylläpitävää. Tämä kokonaisvaltainen toimintakyvyn huomioiminen on osa tutkimis- ja arviointiosaamista.

Etäfyysioterapian vaikuttavuus aiheutti huolta osallistujien keskuudessa. Negatiivisia odotuksia etäfyysioterapiasta aiheuttivat epäilyt siitä, että saako rahalleen vastinetta tai onko etäfyysioterapiasta yleensä mitään hyötyä eli pystytäänkö etäfyysioterapialla saavuttamaan samoja tavoitteita kuin lähiterapiassa ja onko etäfyysioterapia tätä kautta vaikuttavaa.

*”Meneekö rahat taivaan tuuliin.”*

*”Ajattelin tuota et näinköhän siitä on mitään hyötyä, että hiukan epäilevät.”*

Ohjaus- ja neuvontaosaamisen avulla fysioterapeutti pohtii yhdessä asiakkaan kanssa vaihtoehtoisia ratkaisuja tavoitteiden saavuttamiseen etätilanteessa ja nojautuu näyttöön perustuvaan ohjaukseen. Asetettujen tavoitteiden saavuttaminen lisää fysioterapian vaikuttavuutta.

Pelkoa aiheutti myös se, että riittävätkö osallistujan omat jo olemassa olevat välineet yhdessä fysioterapeutin ammattitaidon kanssa luomaan eteenpäin vievää ja kehittäväää terapian sisältöä, ja osaako fysioterapeutti hyödyntää kotiympäristöjen mahdollisuuksia ja välineitä vaaditulla tasolla.

*”Tai ehkä oli sellasta, mitenähän tää sujuu, kun ei pääse vetämään niitä painavimpia puntteja.”*

Koti fysioterapiaympäristönä koettiin tutuna ja turvallisena. Fysioterapian suorittaminen omassa kodissa loi positiivisia odotuksia, koska fysioterapiaan osallistuminen oli vaivattomampaa. Odotuksia ei kaikilla ollut, koska osalle fysioterapia oli jo ennestään hyvin tuttua ja rutiininomaista. Tällaisessa tapauksessa osallistujalla oli jo valmiiksi hyvä luotto oman fysioterapeuttiinsa ammattitaitoon, vaikka edessä oli molemmille uusi tilanne.

Terapiaosaamiseen kuuluu olennaisesti huomioida asiakkaan fysioterapian toteutusympäristö sekä siihen sisältyvät mahdollisuudet ja rajoitukset. Fysioterapeutin tulisi siis pystyä ammattitaitoisesti ydinosaamisen pohjalta toteuttamaan etäfyysioterapiaa annetuilla välineillä ja toimintaympäristö huomioon ottaen.

## 5.2 Etäfyysioterapian hyödyt verrattuna lähifysioterapiaan

Etäfyysioterapian hyötyinä osallistujat kokivat analyysin perusteella saavutettavuuden, resurssien säästymisen, hyvinvoinnin lisääntymisen ja etäteknologian hyödyntämisen. Taulukossa (taulukko 4) on kuvattu edellä mainitut yläluokat sekä alemmat ja ylemmät analyysin tasot osallistujien kokemista etäfyysioterapian hyödyistä verrattuna lähifysioterapiaan.

Etäfyysioterapian hyödyksi verrattuna lähifysioterapiaan tuotiin ilmi saavutettavuus. Etäfyysioterapian hyötynä kuvattiin vaivattomuutta, ja sitä ettei tarvitse matkustaa vastaanotolle pitkää matkaa. Hyödyiksi koettiin lisäksi se, että sääolosuhteet tai muut erikoisolosuhteet, kuten maailmanlaajuinen pandemia eivät vaikuta fyysioterapian toteutumiseen.

*”No onhan siinä tietysti se hyöty, että kohteet voivat olla periaatteessa vaikka toisella puolella maapalloa.”*

*”No ainaki hyötyjä oli se, että mun ei tarvinnu lähteä mihinkään. On hirveä hyvä, että voin istua tuolla meidän työhuoneessa, ja siitä kautta sitten olla yhteydessä.”*

| PELKISTETTY ILMAUS   | ALALUOKKA            | YLÄLUOKKA      | PÄÄLUOKKA                                | YHDISTÄVÄ LUOKKA              |
|--|----------------------|----------------|--|-------------------------------|
| Välimatka ei vaikuta fyysioterapian toteutumiseen              | Välimatka            | Saavutettavuus | Esteettömyys- ja saavutettavuusosaaminen | Fysioterapeutin ydinosaaminen |
| Pandemia ei vaikuta fyysioterapian toteutumiseen               | Pandemia             |                |  |                               |
| Sääolosuhteet eivät vaikuta fyysioterapian toteutumiseen       | Olosuhteet           |                |  |                               |
| Kotoa ei tarvitse lähteä mihinkään                             | Vaivattomuus         |                |  |                               |
| Vastaanotolle ei tarvitse matkustaa                            | Vaivattomuus         | Resurssit      | Terapiaosaaminen                         |                               |
| Etäfyysioterapiassa säästyy asiakkaan aikaa ja rahaa           | Ajan- ja rahansäästö |                |  |                               |
| Säästyy rahaa, kun ei aiheudu kustannuksia matkustamisesta     | Rahansäästö          | Hyvinvointi    | Teknologiaosaaminen                      |                               |
| Jaksaa tehdä paremmin kotitöitä                                | Arjessa jaksaminen   |                |  |                               |
| Voi viettää enemmän aikaa perheen kanssa                       | Sosiaalisuus         |                |  |                               |
| Kuvattavana oleminen motivoi tekemään harjoitteet tehokkaammin | Motivaatio           | Etäteknologia  |  |                               |

Taulukko 4. Analyysin perusteella muodostetut luokat etäfyysioterapian hyödyistä verrattuna lähifysioterapiaan

Haastateltavat kokivat, että heiltä säästyy resursseja etäfyysioterapiassa verrattuna lähifysioterapiaan. Vastaanotolle matkustamiseen ei kulu rahaa eikä aikaa, kun fyysioterapia voidaan suorittaa asiakkaiden omissa kodeissa.



*”Ajansäästö ja rahankin, koska joskus joutuu mennä jopa taksilla, ku ei viiti kävellä tonne keskusta bussipysäkkejä ettimään, niin tuota se jo tuntuu siten.”*

Esteettömyys- ja saavutettavuusosaamiseen liittyy se, että fysioterapeutti osaa hyödyntää etäteknologiaa, joka mahdollistaa asiakkaiden osallistumisen paikasta ja ajasta huolimatta. Etäteknologian hyödyntäminen sekä fysioterapian suorittaminen asiakkaan kotona lisää saavutettavuutta ja säästää asiakkaiden resursseja.

Etäfysioterapian etuna nähtiin edellisten lisäksi myös oman hyvinvoinnin helpottunut ylläpito. Etäfysioterapiassa kului vähemmän aikaa, kun matkustamiseen aikaisemmin kulutettu aika jäi hyödynnettäväksi johonkin muuhun. Tällöin asiakkaalle jää enemmän aikaa ja jakamista tehdä kotitöitä sekä viettää aikaa perheen ja läheisten kanssa.

Terapiaosaamiseen sisältyy fysioterapeutin kyky rakentaa fysioterapian sisältö huomioiden asiakkaan kokonaiskuormitus arjessa. Fysioterapiasuunnitelma laaditaan asiakkaan hyvinvointia tukevaksi.

Etäteknologiaan liittyen nousi esille ajatus siitä, että teknologia tai laitteet voivat motivoida asiakasta. Kameran päälle laittaminen ja kuvattavana oleminen etäfysioterapian aikana sai aikaan ajatuksen tarkkailun alaisena olemisesta ja motivoi samalla asiakasta tekemään harjoitteet tehokkaammin.

*”Se on nimittäin aika tehokas, kun on täs kiilas.”*

Fysioterapeutin teknologiaosaamiseen sisältyy kyky hyödyntää teknologista osaamistaan etäfysioterapiassa asiakkaiden tarpeet ja mahdollisuudet huomioon ottaen. Fysioterapeutin tulee olla tietoinen siitä, että etäteknologian käyttö voi aiheuttaa asiakkaissa erilaisia positiivisia tai negatiivisia vasteita.

### 5.3 Etäfysioterapian haasteet verrattuna lähifysioterapiaan

Etäfysioterapian haasteita verrattuna lähifysioterapiaan kartoitettaessa eniten mainintoja eri haastateltavilta tuli manuaaliseen terapiaan liittyen. Tämän lisäksi useammalta kuin yhdeltä henkilöltä tuli kommentteja koskien fysioterapiaympäristöä, etäteknologiaa, vuorovaikusta, välineitä ja terapian laatua. Muita nostoja oli terveydentilaan ja motivaatioon liittyen.

Taulukossa (taulukko 5) on kuvattu edellä mainitut yläluokat sekä alemmat ja ylemmät analyysin tasot osallistujien kokemista etäfyysioterapian haasteista verrattuna lähifysioterapiaan.

Manuaalisen terapian haasteisiin etäfyysioterapiassa liittyi kaikkiin fyysisen kosketuksen puuttuminen. Haastateltavat kaipasivat fysioterapiaa erilaisia käsittelyjä, kuten hierontaa, manuaalista venyttelyä tai muuta voimaa vaativaa käsittelyä, joita fysioterapeutit eivät pystyneet etäfyysioterapiassa toteuttamaan.

*”Mutta tosiaan tää jalkojen venyttely ja vatkaaminen, niin sitä ei pysty tässä kotona tekemään.”*

*”Ei voi käsitellä noita jalkoja samanlailla, kun sitten olis siellä lähiterapiassa.”*

Fysioterapiaympäristön osalta haasteiksi nousi se, että ei päästä hyödyntämään lähifysioterapian tarjoamia laitteita ja tiloja, kuten uima-altaita ja kuntosaleja. Haastateltavat kertoivat myös, että etäfyysioterapiassa tilaa jouduttiin järjestelmään ennen fysioterapian toteuttamista, johon kului aikaa. Välillä myös tilanpuute omassa kodissa aiheutti haasteita välineiden hyödyntämisessä. Siirtyminen vastaanoton välinetarjonnasta oman kodin mahdollisuuksiin herätti ajatuksia haastateltavien keskuudessa. Kotona olevien välineiden hyödyntäminen vaati sekä asiakkaalta että fysioterapeutilta sopeutuvuutta ja mielikuvitusta. Kotona olevilla korvaavilla välineillä harjoittelu ei välttämättä ollut yhtä tehokasta ja onnistu niin hyvin kuin lähifysioterapiassa.

*”Kylhän siin nyt tietyst nää olosuhteet tekee sen, et nää pitää järjestää niin, että pääsee edes tekemään jotain. Ainakin minun tapauksessa tossa on kirkas ikkuna. Sehän piti pimentää ja panna valo päälle ja tehdä kaikkia muitakin temppeja, että saatiin onnistumaan.”*

*”Ei pääse niitä laitteita käyttämään, mihin pyörätuolilla pääsee, noihin kuntosalilaitteisiin.”*

*”Onhan mulla seisomateline tossa, mut tuota ei oo sitten, se on semmosessa paikassa, että ei pysty tai ei mahdu treenaamaan sitten millään punteilla. Ei pystytä hyödyntämään terapian aikana.”*

*”Niin sit on lähetty treenaamaa tätä lantioo enemmän ja niin sanotusti kankukävelyä tässä tuolissa, vaikka se nyt ei sitten onnistukkaan niin hyvin, kuin jossain plintillä.”*

| PELKISTETTY ILMAUS   | ALALUOKKA                                    | YLÄLUOKKA             | PÄÄLUOKKA                       | YHDISTÄVÄ LUOKKA               |
|--|--|-----------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| Fysioterapeutin voimaa vaativat suoritukset jäävät pois                                  | Fyysinen kosketus puuttuu                    | Manuaalinen terapia   |                                 | Fysioterapeutin ydinosaaaminen |
| Fysioterapeutin suorittama hieronta puuttuu  |  |                       |                                 |                                |
| Fysioterapeutin suorittamat venyttelyt ja muut käsittelyt puuttuvat                      |  |                       |                                 |                                |
| Ei pystytä käsittelemään kehoa samalla tavalla   |  |                       |                                 |                                |
| Ei pääse hyödyntämään samoja terapiamahdollisuuksia                                      | Fysioterapian yksipuolistuminen              | Fysioterapiaympäristö | Terapiaosaaminen                |                                |
| Ympäristö täytyy järjestää ennen etäterapiaa   | Tilan valmistelu                             |                       |                                 |                                |
| Ei pääse hyödyntämään kuntosalilaitteita   | Laitteet                                     |                       |                                 |                                |
| Hyödynnetään niitä välineitä, mitä kotona sattuu löytymään                               | Välineiden vähäisyys ja niiden hyödyntäminen |                       |                                 |                                |
| Harjoittelu ei onnistu niin hyvin kotona olevilla välineillä                             |  |                       |                                 |                                |
| Liian pieni tila estää välineiden monipuolisen käytön                                    | Tilanpuute                                   |                       |                                 |                                |
| Etäfysioterapian aikana ollaan molemmin puolin harvasanisempia                           | Kommunikaation väheneminen                   | Vuorovaikutus         |                                 |                                |
| Etäfysioterapian aikana terapeutti vaikuttaa etäisemmältä                                | Läsnäolo                                     |                       |                                 |                                |
| Läsnäolo ei ole samanlaista  |  |                       |                                 |                                |
| Vaikeampi kysyä ohjeita fysioterapeutilta  | Fysioterapeutin lähestyttävyys               |                       |                                 |                                |
| Ainoastaan etäfysioterapia ei sovi tietyille asiakasryhmälle                             | Fyysinen, psyykinen tai sosiaalinen este     | Terveystila           | Tutkimis- ja arviointiosaaminen |                                |
| Fysioterapeutti ei pysty ohjaamaan tai havainnoimaan liikkeen intensiteettiä riittävästi | Havainnoinnin haasteet ja tehokkuus          | Fysioterapian laatu   |                                 |                                |
| Fysioterapeutti ei pysty havainnoimaan liikkeen laatua riittävästi kameran välityksellä  |  |                       |                                 |                                |
| Harjoittelua ei oteta niin tosissaan   | Fysioterapeutin rooli motivoimisessa         | Motivaatio            | Ohjaus- ja neuvontaosaaminen    |                                |
| Heikompi motivaatio verrattuna lähifysioterapiaan  | Sisäinen motivaatio                          |                       |                                 |                                |
| Kameran kuvaamana olemisen jännittää   | Etäteknologian hyödyntäminen                 | Etäteknologia         | Teknologiaosaaminen             |                                |
| Vaikeus keskittyä fysioterapiaan, kun pitää katsoa ruutua                                | Keskittyminen                                |                       |                                 |                                |

Taulukko 5. Analyysin perusteella muodostetut luokat etäfysioterapian haasteista verrattuna lähifysioterapiaan

Vuorovaikutuksen haasteet etäfysioterapiassa keskittyivät kommunikaation vähenemiseen, läsnäolon erilaisuuteen ja fysioterapeutin lähestyttävyuteen. Etäfysioterapiassa ohjauksen aikana ei keskusteltu yhtä paljon ja monipuolisesti kuin lähifysioterapiassa, vaan oltiin harvasanisempia. Fysioterapeutin lähestyminen ja mahdollisten kysymysten tai tarkennusten kysyminen koettiin haastavammaksi etäfysioterapiassa.

*”Puuttuu kummiskin niin sellanen samas huonees olemisen tunne.”*

*”Jos haluaa kysyä jotain, niin kyllä se kanssakäyminen siinä läsnä kuitenkin vielä voittaa.”*

Terapiaosaamiseen kuuluu se, että fysioterapeutti osaa suorittaa monipuolista manuaalista terapiaa. Kuitenkaan etäfyysioterapia tässä ei ole samalla tavalla mahdollista kuin lähifysioterapia. Terapiaosaamisessa oleellista on myös se, että fysioterapeutti osaa ohjeistaa asiakasta valmistelemaan tilan etäfyysioterapiaa varten ja hyödyntää tilan mahdollisuuksia. Fysioterapeutin on osattava hyödyntää omaa terapiaosaamistaan ja tehdä etäfyysioterapiatilanteesta sellainen, että se edistää vahvan vuorovaikutussuhteen syntymistä.

Oma terveydentila nostettiin myös haasteeksi etäfyysioterapia. Eräs osallistuja koki, että hänen tilanteessaan (osittainen nelirajahalvaus) etäfyysioterapia on vain ylläpitävää. Tässä tapauksessa asiakas koki lähifysioterapian välttämättömänä oman terveydentilansa kehitykselle. Jos tuntopalautetta käytetään hyväksi lähifysioterapia, on sitä mahdoton järjestää etäfyysioterapia ilman fysioterapeuttia, joka sen toteuttaa.

*”Täs tulee se, että mie olen siinä hankala tapaus, että mie mieluummin olen siinä vaikka vähemmän, mutta mahdollisuuksien mukaan aina tavallinen fysioterapia. Se on melkeempä minulle edellytys.”*

Haastateltavat miettivät, onko etäfyysioterapia yhtä laadukasta kuin lähifysioterapia. Laadusta keskusteltaessa haastateltavia puhututti eniten se, että miten fysioterapeutti pystyy havainnoimaan osallistujien suorituksia kameran välityksellä. Etenkin liikkeen oikeasta intensiteetistä, tekniikasta ja tehokkuudesta oltiin huolissaan, kun fysioterapeutti ei ole vieressä ohjaamassa.

*”Jos teki niitä liikkeitä, mitä kyllä ohjattiin, niin se, että tekikö varmasti sillä intensiteetillä, mikä pitäisi olla, ku ei ollu se fysioterapeutti siinä vieressä, niinku sanomassa, että vähän sinnepäin tai tuonne päin.”*

*”Näyttää kuitenkin erilaiselle se fyssarin silmin kattoo kameran läpi, miten toinen tekee ja ei pysty sitten näkemään kaikkia samalla lailla, niitä liikkeitä, että miten tekee.”*

Fysioterapeutin tulee omalla tutkimis- ja arviointiosaamisellaan osata ottaa huomioon kokonaisvaltaisesti asiakkaan terveydentila ja arvioida millainen terapiamuoto kullekin asiakkaalle tai asiakasryhmälle sopii. Asiakkaan toimintaa etätilanteessa havainnoidessa fysioterapeutin tulee ottaa huomioon sen tuomat haasteet, kuten asiakkaiden epäilyksiä siitä, että pystyykö fysioterapeutti havainnoimaan yhtä laadukkaasti kuin lähtilanteessa.

Haastattelussa tuli ilmi asiakkaiden motivaatiohaasteet etäfyysioterapiassa verrattuna lähifysioterapiaan. Motivaatiohaasteet liittyivät sekä sisäiseen että ulkoiseen motivaatioon. Sisäisen motivaation haasteita aiheuttivat negatiiviset odotukset etäfyysioterapiaa kohtaan, koska osallistujia oli epävarma siitä, onko etäfyysioterapiasta mitään hyötyä. Osallistujien ulkoinen motivaatio laski, kun fysioterapeutti ei pystynyt olemaan samassa tilassa etäfyysioterapiassa. Fysioterapeutin läsnäolo samassa tilassa auttaa asiakkaita tekemään harjoitteet enemmän tosissaan.

*”Kun se toinen on siinä läsnä, niin ainakin musta tuntuu, että mä ottasin enemmän niinku tosissani sen teon, ku sitä ollaan siinä kahestaan ja sitä haluaa tehdä niin hyvin, kun vaan voi.”*

Fysioterapeutin on osattava ohjaus- ja neuvontaosaamisen avulla perustella fyysioterapiaa ja motivoida asiakasta, jotta asiakas motivoituisi tekemiseen yhtä paljon kuin lähifysioterapiassakin. Fysioterapeutin rooli asiakkaan motivoimisessa kasvaa silloin, kun asiakkaalla ei ole sisäistä motivaatiota. Fysioterapeutin on osattava ohjata asiakasta tukevasti, jotta itsensä etätilanne ei laske asiakkaan motivaatiota.

Etäteknologian hyötyjen lisäksi siitä tuotiin esille myös haasteita. Fysioterapiaan oli vaikea keskittyä, kun osa huomiosta oli jatkuvasti teknologiassa ja ruudun katsomisessa. Fysioterapian toteuttaminen ruudun välityksellä koettiin jännittävämpänä kuin lähifysioterapia.

*”Me ollaan vähän sellasia, että kun ollaan tuol jossain (vastaanotolla), niin me saatetaan olla vähän rennommin, mut täs tulee pingotettua, täs kun filmaataan.”*

Kuten hyötyjen kohdalla tuli ilmi, teknologia voidaan kokea positiivisena asiana, mutta se voidaan nähdä myös haasteena. Etäfyysioterapiassa korostuu teknologiaosaaminen ja

teknologiaa hyödyntävässä harjoittelun suunnittelussa se, että asiakkaalle voitaisiin mahdollistaa tilanne, jossa laitteet eivät häiritse harjoittelua.

#### 5.4 Etäfyysioterapian kehityskohteet

Taulukossa (taulukko 6) on kuvattu saadusta kehityskohteesta muodostetut yläluokat sekä alempi ja ylempi analyysin taso. Tähän tutkimuskysymykseen ei kaikilta osallistujilta saatu vastausta. Osa osallistujista koki, että etäfyysioterapian kehityskohteet eivät koskeneet heitä.

*”Ei se oo miun asia, en mie osaa sanoo.”*

| PELKISTETTY ILMAUS      | ALALUOKKA      | YLÄLUOKKA     | PÄÄLUOKKA            | YHDISTÄVÄ LUOKKA              |
|-------------------------|----------------|---------------|----------------------|-------------------------------|
| Yhteydessä kehitettävää | Toimiva yhteys | Etäteknologia | Yhteiskuntaosaaminen | Fysioterapeutin ydinosaaminen |

Taulukko 6. Analyysin perusteella muodostetut luokat etäfyysioterapian kehityskohteista

Osalla osallistujista oli edellisestä etäfyysioterapiakerrasta kaksi vuotta, joten näin lyhyellä varoitusaajalla kehitysehdotusten esille tuominen oli tämänkin takia haastavaa. Suoria kehitysehdotuksia etäfyysioterapiaan tuli haastateltavilta vain yksi. Kehitysehdotus liittyi etäteknologiaan. Haastateltava toi ilmi sen, että toimiva yhteys olisi etäfyysioterapian toteutumiselle välttämättömyys.

*”No siis tietysti aina se toimiva yhteys.”*

Yhteiskuntaosaamiseen osana kuuluu teknologiakehityksessä mukana pysyminen, joka näyttäytyy esimerkiksi teknologisten sovellusten ja laitteiden kehittämisenä. Muutos ja siirtyminen etäfyysioterapiaan tapahtui äkillisesti COVID-pandemian seurauksena, jonka vuoksi teknologinen kehitys yrityksissä ei ole välttämättä pysynyt muutoksen perässä.

## 6 Pohdinta

### 6.1 Aineisto

Alun perin opinnäytetyöhön oli tarkoitus saada 5–10 osallistujaa. Lopullinen osallistujamäärä oli neljä. Koehenkilöiden saaminen oli hyvin haastavaa, koska tutkijat eivät päässeet käsiksi Etelä-Karjalan Fysioksen asiakkaiden yhteystietoihin, mitä kautta tutkijat olisivat voineet olla heihin yhteydessä. Otokoko oli tähän laadulliseen tutkimukseen liian pieni, koska tulosten saturaatiota ei päässyt tapahtumaan tarpeellisella tasolla. Koehenkilöiksi valikoitui sisäänottokriteerit täyttäviä henkilöitä, joilla on kokemusta sekä lähi- että etäfyysioterapiasta.

Pohdittaessa sopivien osallistujien valitsemista tutkimukseen on hyvä huomioida, että tyypillistä etäfyysioterapia-asiakasta on haastavaa yksiselitteisesti määritellä, koska oireet ja terapian tarve ovat vaihtelevia asiakkaiden välillä ja aihe on uusi. Sisäänottokriteerinä ei ollut mitään tiettyä diagnoosia, vaan tutkimukseen pyrittiin saamaan mahdollisimman laajasti eri asiakasryhmiin kuuluvia osallistujia. Aluksi sisäänottokriteerit olivat kapeammat esimerkiksi fysioterapiakäyntimäärien suhteen. Tutkimuksen edetessä tuli ilmi, että sisäänottokriteerien jättäminen tällaisiksi voisi pienentää osallistujajoukkoa. Lopullisten sisäänottokriteerien osalta valinnassa onnistuttiin hyvin, koska osallistujia saatiin tarpeeksi tutkimuksen toteuttamiseen ja heillä kaikilla oli eri diagnoosi. Osallistujien valinnassa tapahtui valikoitumista, koska todennäköisesti tutkimusta markkinoitiin henkilöille, jotka fysioterapeutit kokivat sopiviksi osallistujiksi.

Tutkimuskysymykset on laadittu niin, että ne rajaavat aiheen sopivan kokoiseksi kokonaisuudeksi opinnäytetyöhön. Saadusta aineistosta saatiin vastaukset kaikilta osallistujilta kolmeen ensimmäiseen tutkimuskysymykseen. Viimeiseen tutkimuskysymykseen saatiin vastaus vain yhdeltä osallistujalta. Haastatteluista saatiin runsaasti aineistoa, jota jouduttiin karsimaan paljon, jotta saatiin erotettua tutkimuskysymyksiin vastaava osa muusta aineistosta. Erilaisella tutkimuskysymysten asettelulla olisi voinut hyödyntää saatua aineistoa laajemmin. Esimerkiksi etäteknologian hyödyistä ja haasteista saatiin suhteellisen paljon aineistoa, mutta niitä ei raportoitu, koska lähifysioterapiassa ei käytetä etäteknologiaa eli näin ollen näitä ei voi verrata keskenään.

Aineiston analysoinnin aikana kumpikin tutkijoista päätyi samankaltaisiin johtopäätöksiin ja tulkintoihin. Aluksi analysoitiin aineistoa erillään ja sen jälkeen vertailtiin saatuja tuloksia. Tämän jälkeen yhdistettiin saadut yhtenevät tulokset ja keskusteltiin aiheista, joista oltiin eri mieltä. Eriäviä näkemyksiä oli muutamia ja suurin osa tuloksista toisiaan vastaavia. Kirjoitustyö tehtiin kokonaan yhteistyössä. Aineiston analysointiprosessi pyrittiin raportoimaan mahdollisimman yksiselitteisesti ja selkeästi, jotta lukija näkee päättelyketjun tulosten

muodostamisen taustalla ja pystyy sitä kautta arvioimaan itse opinnäytetyön luotettavuutta. Viitekehyksessä käsitellyistä tutkimustuloksista on myös havaittavissa samankaltaisia tuloksia tämän tutkimuksen tulosten kanssa. Analysoinnin lopussa verrattiin vielä alkuperäisiä ilmauksia luotuihin pääluokkiin ja varmistettiin ettei asiasisältö ole muuttunut. Kaikki nämä yhdistettynä tukevat saatuja tuloksia ja vahvistavat niiden paikkansapitävyyttä.

Aineisto ei ole ulkoisesti validi, koska laadullinen tutkimus ei pyri yleistettävyyteen, vaan ymmärtämään ja selittämään tutkittavaa ilmiötä. Kokemus on aina yksilöllinen ja siksi yksittäisten ihmisten yksittäisiä kokemuksia ei voi yleistää koko perusjoukon näkemykseksi.

## 6.2 Menetelmät

Tiedonkeruumenetelmänä käytettiin puolistrukturoitua haastattelua ja videointia. Haastattelun avoimet kysymykset antoivat vastaukset kaikkiin paitsi viimeiseen tutkimuskysymykseen. Viimeiseen tutkimuskysymykseen saatiin vastaus vain yhdeltä osallistujalta. Avoimet kysymykset antavat osallistujille mahdollisuuden kertoa omista kokemuksistaan ja täten vastaukset ovat usein laajempia kuin esimerkiksi kyselylomakkeella olisi saanut. Kyselylomakkeen käyttö olisi myös vaatinut enemmän vaivannäköä osallistujilta ja voinut vaikuttaa osallistumishalukkuuteen laskevasti. Tutkimuksessa hyödynnettiin kahta tiedonkeruumenetelmää, äänitettä ja videointia, koska tällä pyrittiin lisäämään tutkimuksen luotettavuutta. Videointi onnistui vain kahden osallistujan kohdalla teknisten haasteiden vuoksi. Videoista ei saatu kuitenkaan mitään merkittävää lisätietoa. Videoista sai kuitenkin vahvistusta sille, että haastateltavien sanomat asiat olivat yksi yhteen ilmeiden kanssa. Kaikki haastattelut tallennettiin ulkoisella nauhurilla. Tällä pyrittiin siihen, että saadut vastaukset eivät muutu analysoinnin aikana eivätkä ne ole pelkästään haastattelijoiden muistissa tai muistiinpanoissa. Haastattelutilanteessa käytettiin kaikilla osallistujilla samaa haastattelurunkoa. Haastateltavilta pyrittiin kysymään tarkentavia kysymyksiä vastauksiin liittyen ja selvittämään, että ymmärrettiinkö asiat, niin kuin osallistuja oli ne tarkoittanut. Osallistujille selitettiin käsitteitä tarvittaessa, jos haastateltava ei vaikuttanut ymmärtävän niitä. Näillä toimilla haluttiin varmistaa se, että tulokset eivät vääristy väärinymmärrysten vuoksi.

Tutkijat eivät olleet kokeneita haastattelijoita. Kokemattomuus näkyi muun muassa siinä, että osa osallistujien vastauksista jäi epäselväksi, koska asiaa ei osattu tarkentaa haastattelutilanteessa tarpeeksi. Osa vastauksista jäikin todennäköisesti liian pinnalliseksi tutkijoiden oman virheen vuoksi. Haastattelun suorittamista olisi voinut harjoitella etukäteen, jotta näitä virheitä ei olisi tullut. Tutkijat kehittyivät haastattelujen edetessä oman toimintansa osalta. Saatujen vastausten luotettavuuteen vaikuttaa haastateltavien ja tutkijoiden oma elämäntilanne haastatteluhetkellä. Kiire saattaa esimerkiksi lyhentää osallistujien



vastauksia tai väsymys herpaannuttaa tutkijoiden otetta. Haastateltaessa ei voi koskaan olla varma puhuuko haastateltava todenmukaisesti.

Tutkimus ei ole sisäisesti validi, koska valitulla tutkimusmenetelmällä ei saatu vastauksia kaikkiin tutkimuskysymyksiin kaikilta osallistujilta. Laadullista tutkimusta ei voida samanlaisena toistaa eli tutkimus ei ole reliaabeli, koska osallistujien kokemukset ja kertomat ovat aikasidonnaisia. Osalla haastateltavista oli viimeisestä etäfyysioterapiakäynnistä kaksikin vuotta, jolloin kokemukset aiheesta ovat voineet jo muuttua.

### 6.3 Tulokset

Haastatteluista tuli kokonaisuudessaan ilmi enemmän haasteita kuin hyötyjä. Kuitenkin kaikki haastateltavat olivat kokonaisuudessaan tyytyväisiä saamaansa etäfyysioterapiaan ja he kokivat sen toimivaksi ja hyväksi avuksi lähifysioterapian ollessa mahdotonta. Samankaltaisia tuloksia saatiin kolmesta muustakin aikaisemmasta tutkimuksesta (Bennell ym. 2017; Albahrouh ym. 2022; Alison ym. 2016). Haastateltavien vastauksista esiin nousseet asiat ja niistä analysoinnin avulla muodostetut luokat ovat fysioterapiaan oleellisesti liittyviä osatekijöitä ja liittyvät olennaisesti fysioterapeutin ydinosaamiseen.

Positiivisia odotuksia haastateltavilla oli toimintakyvyn, fysioterapeutin ammattitaidon ja fysioterapiaympäristön osalta. Negatiivisia odotuksia osallistujilla oli fysioterapian vaikuttavuuden sekä fysioterapeutin ammattitaidon suhteen. Kuwaitilaisen tutkimuksen yhtenä tuloksena oli etäfyysioterapiaan osallistuvien henkilöiden pelko sen vaikuttamattomuudesta (Albahrouh ym. 2022). Opinnäytetyö antoi samankaltaisia tuloksia asiakkaiden odotuksista etäfyysioterapiaa kohtaan. Käytännön merkitys näillä saaduilla tuloksilla on se, että fysioterapeutit saavat tietoa asioista, joihin heidän tulisi vaikuttaa tulevaisuudessa, jotta asiakkaiden negatiiviset odotukset eivät vaikuttaisi etäfyysioterapiaan osallistumiseen.

Etäfyysioterapian vaikuttavuuden korostaminen on olennaisessa osassa fysioterapian onnistumisen kannalta. Etäfyysioterapian vaikuttavuudesta eri asiakasryhmien osalta on tutkimusnäyttöä. Näiden asiakasryhmien kanssa työskenneltäessä tulisi perustella fysioterapian sisältöä ja vaikuttavuutta olemassa olevaan tutkimusnäyttöön nojaten. Fysioterapia voi olla mahdollista ja vaikuttavaa niin etänä kuin lähitilanteessakin. Vaikuttavuus perustuu fysioterapeutin ammattitaidon lisäksi asiakkaan omaan toimintaan sekä aktiivisuuteen. Fysioterapia on vaikuttavaa, kun asiakas on motivoitunut ja tiedostaa oman panoksensa prosessissa. Tämän korostaminen asiakkaalle on ensisijaisen tärkeää, jotta huoli etäfyysioterapian vaikuttavuudesta hälvenisi. Asiakkailta saattaa olla negatiivisia odotuksia fysioterapeutin ammattitaitoon liittyen, etenkin välineiden hyödyntämisen osalta. Fysioterapeuteille voisi mahdollisesti järjestää jonkintasoisen koulutuksen etäfyysioterapiaan liittyen. Tämä voisi sisältää

esimerkkejä tilanteista, joissa on hyödynnetty kotoa löytyviä välineitä. Usein fysioterapeutti luottaa siihen, että vastaanotolta löytyy kullekin asiakkaalle sopivat ja tarvittavat välineet, ja siksi etäfysioterapiatilanteessa ollaan pulassa, kun välineitä ei ole tai olemassa olevia välineitä ei osata hyödyntää.

Haastateltavat kokivat etäfysioterapian hyödyiksi verrattuna lähifysioterapiaan saavutettavuuden, resurssien säästymisen, hyvinvoinnin lisääntymisen sekä etäteknologian vaikutuksen motivaatioon. Saavutettavuudesta nousi esille eniten mainintoja, mutta lähes nämä kaikki olivat yhden henkilön kertomaa. Saavutettavuus tuli ilmi etäfysioterapian hyötynä myös kolmessa muussa tutkimuksessa (Bennell ym. 2017; Albahrouh ym. 2022; Borgstrom ym. 2020). Kaksi neljästä osallistujasta mainitsi resurssien säästymisen oleelliseksi etäfysioterapian hyödyksi verrattuna lähifysioterapiaan. Samankaltaisia tuloksia saatiin myös neljässä eri tutkimuksessa (Jinks ym. 2015; Bennell ym. 2017; Albahrouh ym. 2022; Borgstrom ym. 2020). Osallistujat kokivat etäfysioterapian yleisesti positiivisena asiana. Mikään esille noussut hyöty ei koskenut itse fysioterapian sisältöä tai fysioterapeutin toimintaa. Nämä tulokset antavat fysioterapeuteille palautetta siitä, mikä on jo tällä hetkellä etäfysioterapiassa hyvin.

Etäfysioterapian haasteina verrattuna lähifysioterapiaan osallistujat kokivat manuaalisen terapian puuttumisen, fysioterapiaympäristöön liittyvät haasteet, vuorovaikutuksen, oman terveydentilan tarpeet, huolen etäfysioterapian laadusta, motivaation vähenemisen sekä etäteknologiaan liittyvät haasteet. Manuaalisen terapian puuttuminen oli haaste, jonka kolme haastateltavaa mainitsi. Manuaalisen terapian puuttuminen koettiin rajoittavaksi tekijäksi yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa (Borgstrom ym. 2020). Opinnäytetyössä vuorovaikutus koettiin etäfysioterapian osalta heikommaksi kuin lähifysioterapiassa. On saatu myös tutkimustulosta siitä, kuinka etäfysioterapia voi olla jopa henkilökohtaisempaa kuin lähifysioterapia (Bennell ym. 2017). Nämä koetaan haasteiksi etäfysioterapiassa ja siksi näihin olisi hyvä kiinnittää huomiota kehittäessä etäfysioterapiaa laadukkaammaksi.

Manuaalisen terapian toteuttaminen etäfysioterapiassa tulee todennäköisesti aina olemaan haaste. Kotona olevia perheenjäseniä tai henkilökohtaisia avustajia voisi esimerkiksi kouluttaa tai opastaa suorittamaan edes jonkintasoista tarvittavaa manuaalista terapiaa. Kotona olevan fysioterapiaympäristön hyödyntämistä voitaisiin kehittää siten, että fysioterapeutti kävisi asiakkaan kotona kartoittamassa olemassa olevan tilan ja välineet. Näin pystyttäisiin maksimoimaan tilan hyödyt ja varmistamaan turvallisuutta. Asiakkaiden kotona olevien välineiden vähyyteen voidaan vaikuttaa sillä, että yritykseltä saisi lainaan runsaasti erilaisia välineitä, joita asiakas on vastaanotolla käyttänyt. Sanallisen kommunikaation kehittäminen ja siihen panostaminen voisi olla yksi oleellinen tekijä laadukkaan ja

asiakslähtöisen etäfyysioterapian toteuttamisessa vuorovaikutuksen osalta. Tällä on todennäköisesti vaikutusta siihen, että asiakas kokee tulevansa kuulluksi ja nähdyksi liikkeiden tekemisen osalta ja asiakas kokee etäfyysioterapian laadukkaaksi. Vuorovaikutuksen toimivuuteen vaikuttaa myös fysioterapiasuhteen kesto, joten pitkiin suhteisiin kannattaa panostaa, jotta vuorovaikutus toimii myös etäfyysioterapiassa. Osallistujien epäilyä etäfyysioterapian laadusta olisi mahdollista hälventää korvaamalla manuaalisen kosketuksen esimerkiksi harjoitteiden tekemisessä korostuneella sanallisella ohjeistuksella. Fysioterapeutilla on oma roolinsa asiakkaan motivoimisessa sekä etä- että lähifysioterapiassa, mutta se saattaa joidenkin asiakkaiden kohdalla korostua etätilanteessa. Jokaisen asiakkaan kanssa yhteistyössä tulisi löytää juuri kyseiseen tilanteeseen sopiva motivaatiokeino, jotta ehkä joskus asiakas löytäisi sisäisen motivaation fysioterapiaan.

Ainoaksi kehityskohteeksi yksi osallistuja mainitsi etäteknologian yhteyden toimivuuden kehittämisen. Tämä on tärkeä asia, johon yrityksen olisi tärkeää kiinnittää tulevaisuudessa huomiota. Fysioterapeuttien tulisi aktiivisesti nostaa esille ja raportoida ilmi tulleita ongelmia etäteknologian käytössä, kuten toimimaton yhteys, jotta näitä voidaan kehittää.

#### 6.4 Jatkotutkimus- tai jatkokehittämisaiheet

Asiakkaiden kokemuksia etäfyysioterapiasta pitäisi tutkia vielä lisää, koska monet tutkimukset korostivat sitä, että tuloksia saatiin, mutta ne ovat niin yksittäisiä, ettei niistä pysty juuriin tekemään johtopäätöksiä. Etäkuntoutuksesta tutkimuksia on tehty enemmän, mutta pelkästään etäfyysioterapiasta tutkimuksia on vähän.

Tutkimuksen haastatteluissa tuli ilmi, että osalle haastateltavista etäfyysioterapia on jopa kaksi vuotta vanha aihe, koska viimeisestä etäfyysioterapiakerrasta on kaksikin vuotta. Tämä voi aiheuttaa vastauksissa ja tuloksissa vääristymiä, jos kulunut aika on ”kullannut” muistot tai osallistujat muistavat asiat väärin. Tämän vuoksi olisi tärkeää, että aihetta tutkittaisiin ajankohtaisesti. Esimerkiksi tietyin väliajoin asiakkaille voisi lähettää kyselylomakkeen, jossa kysytään kokemuksia etäfyysioterapiaan liittyen. Saatuja tuloksia voitaisiin käsitellä yrityksen sisällä.

Edelliseen liittyen onkin aiheellista miettiä, kenen vastuulla aiheen tutkiminen on. Ulkopuolisena tutkijana on hyvin haastavaa saada osallistujia, koska henkilötietoihin ei ymmärrettävästä syystä päästä käsiksi. Olisikin hyvä, jos joku yrityksen sisällä olisi vastuussa tutkimisesta.

## 7 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tavoitteena oli kerätä asiakaskokemuksia etäfyysioterapiaan liittyen. Saadusta aineistosta saatiin vastaukset kaikilta osallistujilta kolmeen ensimmäiseen tutkimuskysymykseen, mutta viimeiseen vain yhdeltä.

Etäfyysioterapian haasteita on asiakkaiden kokemusten perusteella nähtävissä enemmän kuin hyötyjä verrattuna lähifysioterapiaan. Etäfyysioterapiassa on tämän perusteella kehitettävää. Kaikki haasteltavat olivat loppujen lopuksi tyytyväisiä saamaansa fysioterapiaan etäyhteyden kautta, mutta valitsisivat edelleen lähifysioterapian etäfyysioterapian sijaan. Etäfyysioterapia koetaan siis toimivana vaihtoehtona, mutta asiakkaiden kokemusten mukaan se ei ole yhtä laadukasta kuin lähifysioterapia.

Fysioterapeutin ydinosaaminen on jatkuvassa muutoksessa. Kaikki esille nousseet haasteet ja kehityskohteet ovat ratkaistavissa kehittämällä fysioterapeuttien ydinosaamista.

## Lähteet

Adey-Wakeling Z., Crotty M., George S., Lannin NA., Laver KE. & Sherrington C. 2020. Telerehabilitation services for stroke (Review). Cochrane Database of Systematic Reviews. Viitattu 5.11.2021.

Aguilera R., Fuentes-Aspe R., Gomolán P., Gutierrez-Arias R., Huaiquilaf S., Inostroza J., Lavados-Romo P., Marzuca-Nassr G., Merino-Osorio C., Oliveros M. J., Sabelle C., Sanchez P., Seron P., Solano R., Soto F., Torres-Castro R. & Villarroel G. 2021. Effectiveness of Telerehabilitation in Physical Therapy: A Rapid Overview. Journal of American Physical Therapy Association. Viitattu 5.11.2021.

Aiken J., Van den berg M., Bennell K., Crowther S., Finnin K., Fleming J., Hinman R., Lawford B., Mackenzie D., Metcalf B. & Russell T. 2021. Physiotherapists and patients report positive experiences overall with telehealth during the COVID-19 pandemic: a mixed-methods study-Journal of physiotherapy. Journal of Physiotherapy. Viitattu 10.7.2022.

Albahrouhb S., Alrowayehb H., Alshawaf H. & Buabbasa A. 2022. Telerehabilitation during the COVID-19 Pandemic: Patients and Physical Therapists' Experiences. Medical Principles and Practice. Viitattu 15.8.2022.

Alciati V., Arcangeli V., Berton A., Berton C., Candela V., De Marinis M. G., Denaro V., Facchinetti G., Fioravanti S., Giannone L., Longo U. G., Marchetti A. & Schena E. 2020. Virtual Reality, Augmented Reality, Gamification, and Telerehabilitation: Psychological Impact on Orthopedic Patients' Rehabilitation. Journal of Clinical Medicine. Viitattu 15.11.2021.

Alhanen K. 2013. John Dewey'n kokemusfilosofia. Gaudeamus Helsinki University Press. Helsinki.

Alison J. A., Bappsc L. L. Y. T., Dennis S. M., Mckenzie D. K., Mckeough Z. J., Mcnamara R. J. & Moddel C. 2016. Satisfaction and experience with a supervised home-based real-time videoconferencing telerehabilitation exercise program in people with chronic obstructive pulmonary disease (COPD). International Journal of Telerehabilitation. Viitattu 16.11.2021.

Amenta F., Mahdi S. S., Nittari G., Peretti A. & Tayebati S. K. 2017. Telerehabilitation: Review of the State-of-the-Art and Areas of Application. JMIR Rehabilitation and Assistive Technologies. Viitattu 15.11.2021.

Bennell K., Delany C., Hinman R. & Nelligan R. 2017. "Sounds a Bit Crazy, But It Was Almost More Personal:" A Qualitative Study of Patient and Clinician Experiences of Physical

Therapist-Prescribed Exercise For Knee Osteoarthritis Via Skype. *Arthritis Care & Research*. Viitattu 18.8.2022.

Bennell K., Dziedzic K., Egerton T., Hinman R., Lawford B. & Teo P. 2021. Patient experiences with physiotherapy for knee osteoarthritis in Australia — a qualitative study. *BMJ*. Viitattu 27.9.2022.

van Berge Henegouwen MI., van Egmond MA., Engelbert RHH., Klinkenbijn JHG., van der Schaaf M., Vollenbroek-Hutten MMR. & Vredevelde T. 2018. Effectiveness of physiotherapy with telerehabilitation in surgical patients: a systematic review and meta-analysis. *Physiotherapy*. Viitattu 23.10.2021.

Bidelspach D. & Havran M. 2021. Virtual Physical Therapy and Telerehabilitation. *Physical Medicine And Rehabilitation Clinics Of North America*. Viitattu 10.7.2022.

Borgstrom H., Cotton K., Davis I. S., O'Donnell M., Polich G., Steere H., Silver J. K. & Tenforde A. S. 2020. Outpatient Physical, Occupational, and Speech Therapy Synchronous Telemedicine: A Survey Study of Patient Satisfaction with Virtual Visits During the COVID-19 Pandemic. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*. Viitattu 10.7.2022.

Cambridge Dictionary. Expectation. Viitattu 1.8.2022. Saatavissa <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/expectation>

Deutscher D., Grigsby D., Hayes D, Mioduski J. E., Tucker C. A. & Werneke M. W. 2021. Telerehabilitation During the COVID-19 Pandemic in Outpatient Rehabilitation Settings: A Descriptive Study. *American Physical Therapy Association*. Viitattu 23.10.2021.

Eversole J., Garcia A., Grimm A., John K. & Patel N. 2021. Why Measure Patient Experience in Physical Therapy? *BMC*. Viitattu 27.9.2022.

Geri T., Palese A., Rossetini G., Turolla A & Viceconti A. 2020. Musculoskeletal Physical Therapy During the COVID-19 Pandemic: Is Telerehabilitation the Answer? *Physical Therapy*. Viitattu 10.7.2022.

Halvorsen K., Nordhaug M. & Solbakken L. 2022. Patients' experiences of involvement, motivation and coping with physiotherapists during subacute stroke rehabilitation – a qualitative study. *European Journal of Physiotherapy*. Viitattu 28.9.2022.

Heiskanen T., Hiekkala S., Kaitaro T., Naamanka J., Salminen A., Stenberg J., Virtanen T. & Vuononvirta T. 2016. Etäkuntoutus. Kela.

Hiekkala S. & Salminen A. 2019. Kokemuksia etäkuntoutuksesta – Kelan etäkuntoutushankkeen tuloksia. Kela. Helsinki.

Hynynen P., Häkkinen H., Hännikäinen H., Kangasperko M., Karihtala T., Keskinen M., Leskelä J., Liikka S., Lähteenmäki M., Markkola K., Mämmelä E., Partia R., Viirainen A., Sjögren T. & Suhonen L. 2016. Fysioterapeutin ydinosaaminen. Suomen Fysioterapeutit.

Jeonghyun K., Jongbae K. & Seungbok L. 2020. Substantiating Clinical Effectiveness and Potential Barriers to the Widespread Implementation of Spinal Cord Injury Telerehabilitation: A Systematic Review and Qualitative Synthesis of Randomized Trials in the Recent Past Decade. Mary Ann Liebert. Viitattu 23.10.2021.

Jinks A., Lopresti E. F. & Simpson R. C. 2015. Consumer Satisfaction with telerehabilitation service provision of alternative computer access and augmentative and alternative communication. International Journal of Telerehabilitation. Viitattu 16.11.2021.

Kananen J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print. Jyväskylä.

Klappa S. G. & Saaei F. 2021. Rethinking Telerehabilitation: Attitudes of Physical Therapists and Patients. Journal of Patient Experience. Viitattu 17.11.2021.

Koivisto K. 2011. Ihmisen kokemuksellisuus ja kokonaisvaltaisuus. Oulun seudun ammattikorkeakoulu.

Odole A. C. & Ojo O. D. 2014. Is Telephysiotherapy an Option for Improved Quality of Life in Patients with Osteoarthritis of the Knee? International Journal of Telemedicine and Applications. Viitattu 25.11.2021.

Pikkarainen A. 2016. Gerontologisen kuntoutuksen käsikirja, osa II. Ikääntyneiden arki-, koti- ja lähikuntoutus. Varhaisvaiheesta ympärivuorokautiseen hoivaa. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Prvu Bettger J. & Resnik L. J. 2020. Telerehabilitation in the Age of COVID-19: An Opportunity for Learning Health System Research. Journal of the American Physical Therapy Association. Viitattu 15.11.2021.

Russell T. G. & Theodoros D. G. 2021. Chapter 12: Rehabilitation. Access Medicine. Viitattu 17.11.2021.

Saatavissa

<https://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2217&sectionid=187795212>

Sarajarvi A. & Tuomi J. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Sukula S. Kuntoutus. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 17.11.2021. Saatavissa <https://stm.fi/sotepalvelut/kuntoutus>

Terveyskylä 2018. Toimintakykykuntoutus. Viitattu 25.11.2021. Saatavissa <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/tietoa/kuntoutuksen-eri-muodot/kuntoutuksen-osa-alueet/toimintakykykuntoutus>

Terveyskylä 2019. Kuntoutuksen osa-alueet. Viitattu 25.11.2021. Saatavissa <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/tietoa/kuntoutuksen-eri-muodot/kuntoutuksen-osa-alueet>

Toikkanen J. & Virtanen I. 2018. Kokemuksen tutkimus VI – Kokemuksen käsite ja käyttö. Lapland University Press. Vaajakoski.

Winters J. M. 2002. Telerehabilitation research: Emerging Opportunities. Annual Review of Biomedical Engineering. Viitattu 15.11.2022.



Liitteet

Liite 1. Tietosuojailmoitus

**Laatimispäivämäärä: 10.1.2022**

***Mitä tarkoitusta varten henkilötietoja kerätään? / Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus***

Opinnäytetyömme liittyy sosiaali- ja terveysalan opintoihin LAB-ammattikorkeakoulussa. Opinnäytetyön aiheena on asiakkaiden kokemukset etäfysioterapiasta. Opinnäytetyö tehdään Etelä-Karjalan alueen Fysioksen toimipisteille (Manukatti, Lauritsala, Sammonlahti, Imatra ja Joutseno), ja sen tavoitteena on kehittää fysioterapeuttien toimintaa etäfysioterapiatilanteessa.

Sisäänottokriteereinä toimivat täysi-ikäisyys, suomenkielisyys, Fysioksen asiakkuus, vähintään yksi etä- ja lähifysioterapiakäynti ja Teams-sovelluksen käytön hallitseminen. Poissulkukriteerinä on yksilön kommunikaatiohaasteet.

***Mitä tietoja keräämme? / Tutkimusrekisterin tietosisältö***

Tässä opinnäytetyössä kerätään osallistujan nimi, ikä ja muita hänen fysioterapiaansa liittyviä tietoja ja kokemuksia. Lisäksi kerätään haastattelutilanteesta ääni- ja videotallenne osallistujan suostumuksella.

***Millä perusteella keräämme tietoja? / Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste***

Tietoja kerätään osallistujan allekirjoittaman suostumuslomakkeen perusteella.

***Mistä kaikkialta henkilötietoja keräämme / Tietolähteet***

Henkilötietoja kerätään ainoastaan osallistujalta itseltään.

***Kenelle tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen ulkopuolelle***

Henkilötietoja ja muita tietoja ei luovuteta ulkopuolisille.

***Minne tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle***

Kerättyjä henkilötietoja ei siirretä EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle. Ääni- ja videotallenteet muokataan tekstimuotoon tutkijoiden tietokoneille ja muistitikulle. Tekstitiedostoista poistetaan osallistujien henkilötiedot, ja siirretään aineistot OneDriveen.

***Kerättyjen tietojen turvallinen säilyttäminen / Rekisterin suojauksen periaatteet***

Kerätty aineisto säilytetään tutkijoiden henkilökohtaisilla tietokoneilla ja muistitikulla, joka on lukitussa kaapissa. Tietokoneet on suojattu salasanailla. Tiedostot nimetään koodinimillä.

## **Kuinka kauan kerättyä aineistoa säilytetään? / Tutkimusaineiston käsittely tutkimuksen päättymisen jälkeen**

Aineistoa säilytetään kuusi kuukautta opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Sähköinen aineisto siirretään roskakoriin ja poistetaan sieltä. Paperinen materiaali tuhotaan silppurissa.

## **Millaista päätöksentekoa? / Automatisoitu päätöksenteko**

Aineistoa käsiteltäessä ei tapahdu automaattista päätöksentekoa.

## **Oikeutesi / Rekisteröidyn oikeudet**

Rekisteröidyllä on oikeus peruuttaa antamansa suostumus, milloin henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen. Tutkimuksen keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana tutkimusaineistoja.

Rekisteröidyllä on oikeus tehdä valitus Tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli rekisteröity katsoo, että häntä koskevien henkilötietojen käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietolainsäädäntöä.

Rekisteröidyllä on seuraavat EU:n yleisen tietosuojasetuksen mukaiset oikeudet:

- a) Rekisteröidyn oikeus tarkistaa itseään koskevat tiedot.
- b) Rekisteröidyn oikeus tietojensa oikaisemiseen.
- c) Rekisteröidyn oikeus tietojensa poistamiseen. Oikeutta henkilötietojen poistamiseen ei sovelleta, jos tietojen käsittely on tarpeen yleisen edun mukaisia arkistointitarkoituksia taikka tieteellisiä tai historiallisia tutkimustarkoituksia tai tilastollisia tarkoituksia varten, jos oikeus tietojen poistamiseen estää tai suuresti vaikeuttaa henkilötietojen käsittelyä
- d) Rekisteröidyn oikeus tietojen rajoittamiseen.
- e) Rekisteröidyn oikeus siirtää tiedot toiselle rekisterinpitäjälle.

## **Tutkimusrekisterin tiedot**

Rekisterin nimi on Haastattelu rekisteri. Kyseessä on kertatutkimus. Opinnäytetyön arvioitu kestoaika on vuoden 2022 loppuun. Henkilötietoja säilytetään kuusi kuukautta opinnäytetyön valmistumisesta.

## **Rekisterinpitäjän ja yhteyshenkilön tiedot**

Rekisterinpitäjinä ja yhteyshenkilöinä toimivat Sofia Kuoppala (██████████, [sofia.kuoppala@student.lab.fi](mailto:sofia.kuoppala@student.lab.fi)) ja Ida Sundqvist (██████████, [ida.sundqvist@student.lab.fi](mailto:ida.sundqvist@student.lab.fi)).

## **Tutkimuksen suorittajat**

Tutkimuksen suorittajina toimivat Sofia Kuoppala ja Ida Sundqvist.

## Liite 2. Yhteistyösopimus



### OPINNÄYTETYÖTÄ KOSKEVA YHTEISTYÖSOPIMUS

#### I Sopimusosapuolet

| Yhteistyökumppani          |                    |
|----------------------------|--------------------|
| Yrityksen nimi             | Fysios Manukatti   |
| Y-tunnus                   | 0194099-3          |
| Lähiosoite                 | Snellmaninkatu 5   |
| Postinumero ja toimipaikka | 53100 Lappeenranta |
| Yhteys henkilön nimi       | Minna Outinen      |
| Puhelin                    |                    |
| Sähköposti                 |                    |

(jäljempänä "Yhteistyökumppani")

| Opinnäytetyön tekijä(t) <sup>1</sup> | Aktivoi Nimi ja napsauta + -painiketta lisätäksesi uusi rivi |
|--------------------------------------|--|
| Nimi                                 | Sofia Kuoppala   |
| Opiskelijatunnus                     |  |
| Koulutusala                          | Sosiaali- ja terveysala                                      |
| Tutkinto                             | Fysioterapeutti (AMK)  |
| Puhelin                              |  |
| Sähköposti                           | sofia.kuoppala@student.lab.fi                                |

|                  |                              |
|------------------|------------------------------|
| Nimi             | Ida Sundqvist                |
| Opiskelijatunnus |                              |
| Koulutusala      | Sosiaali- ja terveysala      |
| Tutkinto         | Fysioterapeutti (AMK)        |
| Puhelin          |                              |
| Sähköposti       | ida.sundqvist@student.lab.fi |

(jäljempänä "Opiskelija")

(jäljempänä kumpikin yksin myös "Osapuoli" tai molemmat yhdessä "Osapuolet")

#### II Sopimuksen tausta ja tarkoitus

Tällä sopimuksella (jäljempänä "Sopimus") Yhteistyökumppani ja Opiskelija sopivat Yhteistyökumppanin toimialaan liittyvän Opiskelijan opinnäytetyön tekemisestä. Opiskelija opiskelee LAB-ammattikorkeakoulussa ja opinnäytetyö on osa hänen ammattikorkeakouluopintojaan. LAB-ammattikorkeakoulu Oy tarjoaa tämän sopimusmallin, mutta ei ole Sopimuksen osapuoli.

Opinnäytetyön aihe ja opinnäytetyöprojektia koskevat tiedot on esitelty alla. Tämän Sopimuksen liitteenä voi olla tarkempi opinnäytetyöprojektia koskeva esittely.<sup>2</sup>

| Opinnäytetyön aihe ja arvioitu kokonaiskesto |   |
|--|---|
| Opinnäytetyön aihe <sup>3</sup>              | Asiakkaiden kokemukset etäfysioterapiasta |
| Opinnäytetyöprojektin arvioitu kokonaiskesto | Yhdeksän kuukautta                        |

Opinnäytetyölle on nimetty ohjaaja(t), jonka yhteystiedot on ilmoitettu alla.

<sup>1</sup> Ilmoita kaikki opinnäytetyön tekijät ja heidän yhteystietonsa. Käytä tarvittaessa erillistä liitettä.

<sup>2</sup> Mahdollista lisätä sopimuksen liitteeksi esimerkiksi tutkimussuunnitelma.

<sup>3</sup> Lyhyt esittely opinnäytetyön aiheesta.

| Opinnäytetyön ohjaaja(t) <sup>4</sup> |               | Aktivoi Nimi ja napsauta + -painiketta lisätäksesi uusi rivi |
|---------------------------------------|---------------|--|
| Nimi                                  | Kari Kauranen |  |
| Puhelin                               |               |  |
| Sähköposti                            |               |  |

(ilmoita kaikki ohjaajat)

| III Työsuhde  |
|---|
| Opiskelija on työsuhteessa Yhteistyökumppanin kanssa tehdessään opinnäytetyön. <sup>5</sup> |
| <input type="checkbox"/> kyllä  |
| <input checked="" type="checkbox"/> ei  |

| IV Kuluja korvaaminen  |
|--|
| Opiskelijalle maksetaan opinnäytetyöhön liittyvät syntyneet kulut, kuten matkakustannukset. <sup>6</sup> |
| <input type="checkbox"/> kyllä   |
| <input checked="" type="checkbox"/> ei   |
| <b>Muut kuluja koskevat tiedot:</b>  |
| .  |

| V Opinnäytetyön julkisuus  |
|--|
| Laadittava opinnäytetyö on julkinen. Opinnäytetyö julkaistaan Theseus-portaalissa LAB-ammattikorkeakoulun ohjeistuksen mukaisesti. |

| VI Salassapito   |
|--|
| Opiskelija sitoutuu olemaan ilmaisematta tietoonsa saamiaan Yhteistyökumppanin luottamukselliseksi tai salassa pidettäväksi ilmoitettuja tietoja.  |
| Edellä mainitusta poiketen, Opiskelijan on oikeus ilmaista salassa pidettäviä Yhteistyökumppanin tietoja LAB-ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjaajille, mikäli se on välttämätöntä opinnäytetyön tekemisen kannalta. <sup>7</sup> |
| Yhteistyökumppanin salassa pidettäväksi ilmoitettua aineistoa on mahdollista sisällyttää ainoastaan opinnäytetyön erilliseen liitteeseen. Salassa pidettäviä tietoja sisältävä liite ei ole julkinen asiakirja.                      |
| Lisäksi Opiskelija sitoutuu käyttämään Yhteistyökumppanilta saamaansa tietoa ainoastaan opinnäytetyön tekemiseen liittyvään tarkoitukseen.   |

| VII Oikeudet  |
|---|
| Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat Opiskelijalle, ellei erillisellä sopimuksella ole toisin sovittu. Yhteistyökumppanilla on oikeus hyödyntää julkista opinnäytetyötä omassa toiminnassaan.   |
| Opinnäytetyön laadinnan yhteydessä syntyneen teoskynnyksen ylittävän tulosaineiston oikeudet kuuluvat niille osapuolille, jotka ovat osallistuneet tulosaineiston syntymään heidän työpanoksensa mukaisessa suhteessa, ellei toisin ole |

<sup>4</sup> Ilmoita kaikki opinnäytetyön ohjaajat ja heidän yhteystietonsa.

<sup>5</sup> Rastita oikea vaihtoehto.

<sup>6</sup> Rastita oikea vaihtoehto ja mainitse korvattavat kululajit.

<sup>7</sup> LAB-ammattikorkeakoulun henkilökunta on salassapitovelvollinen ammattikorkeakoululain (2014/932), julkisuuslain (1999/621) salassapitovelvoitteita koskevien säännösten, rikoslain (1889/39) 38 luvun 1 ja 2 §:ien, liikesalaisuuslain (2018/595) säännösten sekä työlainsäädännön nojalla.

sovittu. Yhteistyökumppanin Opiskelijalle opinnäytetyön tekemistä varten luovuttaman tausta-aineiston oikeudet kuuluvat Yhteistyökumppanille, ellei toisin ole sovittu.<sup>8</sup>

<sup>8</sup> Tässä Sopimuksessa **tekijänoikeudella** tarkoitetaan tekijänoikeuslaissa (1961/404) määriteltyä tekijän yksinoikeutta päättää teoksensa käytöstä. Jotta teos saisi tekijänoikeudellista suojaa, teoksen tulee ylittää **teoskynnys**, eli teoksen tulee olla tarpeeksi omaperäinen ja itsenäinen työ. Tarkka teoskynnyksen määrittäminen edellyttää aina tapauskohtaista harkintaa. Tässä Sopimuksessa **tulosaineistolla** tarkoitetaan opinnäytetyöprosessin aikana aikaansaatuja tietoja, idcoita, menetelmiä, ratkaisumalleja tms. Tässä Sopimuksessa **tausta-aineistolla** tarkoitetaan opinnäytetyöprosessin ulkopuolella syntyneitä opinnäytetyöprosessissa tarpeellista tietoa, materiaalia tms.

| VIII Yhteistyökumppanin vastuut                      |  |
|--|--|
| Yhteyshenkilö ja tarvittavien tietojen luovuttaminen | Yhteistyökumppani nimeää yhteyshenkilön tämän Sopimuksen velvoitteiden täyttämiseksi. Yhteistyökumppani sitoutuu antamaan Opiskelijan käyttöön opinnäytetyön tekemiseen tarpeelliset tiedot sekä antamaan opinnäytetyön aihepiiriin kuuluvaa tarvittavaa asiantuntijaohjausta.   |
| Tarkastusvelvollisuus                                | Yhteistyökumppanin vastuisiin kuuluu tarkastaa ennen opinnäytetyön julkaisemista, ettei opinnäytetyö sisällä Yhteistyökumppanin salassa pidettävää aineistoa. Opinnäytetyön tarkastaminen on suoritettava kohtuullisen, kuitenkin viimeistään neljäntoista (14) päivän kuluessa siitä, kun Opiskelija toimitti opinnäytetyön Yhteistyökumppanille. Mikäli Yhteistyökumppani ei kommentoi sille toimitettua opinnäytetyötä jäljempänä mainitun määräajan kuluessa, Opiskelijalla on oikeus julkaista opinnäytetyö. <sup>9</sup> |

| IX Opiskelijan muut vastuut                      |   |
|--|---|
| Toimintatavat                                    | Opiskelija sitoutuu työskentelemään tavoitteellisesti Yhteistyökumppanin kanssa ja noudattaa opinnäytetyötä tehdessään hyvän tutkimuskäytännön periaatteita.  |
| Ilmoitusvelvollisuus                             | Opiskelija on velvollinen ilmoittamaan Yhteistyökumppanille sekä LAB-ammattikorkeakoululle yhteyshenkilön ja opinnäytetyön ohjaajaa koskevista muutoksista.   |
| Opinnäytetyön toimittaminen Yhteistyökumppanille | Opiskelijan velvollisuuksiin kuuluu toimittaa arvosteltavaksi jätettävä opinnäytetyö Yhteistyökumppanille ennen työn julkaisemista. Mikäli Yhteistyökumppani ilmoittaa tarkastusajan kuluessa opinnäytetyön sisältävän salassa pidettävää tietoa, Opiskelija on velvollinen muokkaamaan opinnäytetyötään siten, ettei julkaistava opinnäytetyö sisällä salassa pidettävää tietoa. |

**X Sopimusmuutokset**

Tätä Sopimusta voidaan muuttaa ainoastaan kirjallisesti. Kirjallisen muutoksen tulee olla molempien Osapuolten allekirjoituksella hyväksymä.

**XI Voimassaolo**

Tämä Sopimus astuu voimaan molempien Osapuolten allekirjoituksella ja on voimassa, kunnes Opiskelijan oppinnäytetyö on julkaistu Thesus-portaalissa tai Osapuolet yhteisesti toteavat Sopimuksen päättyneen.

**XII Allekirjoitukset****Oppinnäytetyön tekijä(t) ja allekirjoitukset**

Aktivoi Päivämäärä ja napsauta + -painiketta lisätäksesi uusi rivi

|   |                |
|---|----------------|
| Päivämäärä                              | 8.2.2022       |
| Paikka                                  | Lappeenranta   |
| Allekirjoitus ja nimenselvitys          | [REDACTED]     |
| Päivämäärä                              | 8.2.2022       |
| Paikka                                  | Lappeenranta   |
| Allekirjoitus ja nimenselvitys          | [REDACTED]     |
| <b>Yhteistyökumppanin allekirjoitus</b> |                |
| Päivämäärä                              | . 17.2. 2022   |
| Paikka                                  | . Lappeenranta |

<sup>9</sup> Yhteistyökumppanin vastuista on mahdollista sopia tarkemmin erillisellä sopimusliitteellä.

|                                |            |
|--------------------------------|------------|
| Allekirjoitus ja nimenselvitys | [REDACTED] |
|--------------------------------|------------|

Päivitetty 27.8.2020

### Liite 3. Tutkimuslupahakemus



TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

PVM. 8.2.2022

|   |                |
|---|----------------|
| <b>Organisaatio</b>   |                |
| LAB-ammattikorkeakoulu  |                |
| <b>Opinnäytetyön tekijä(t)</b>  |                |
| Aktivoi Nimi ja napsauta + -painiketta lisätäksesi uusi rivi  |                |
| Nimi  | Sofia Kuoppala |
| Nimi  | Ida Sundqvist  |
| <b>Opinnäytetyön aihe</b>   |                |
| Asiakkaiden kokemuksen etäfyysioterapiasta.   |                |
| <b>Opinnäytetyön ohjaaja(t)</b>   |                |
| Aktivoi Nimi ja napsauta + -painiketta lisätäksesi uusi rivi  |                |
| Nimi  | Kari Kauranen  |
| <b>Opinnäytetyösuunnitelman tiivistelmä</b>   |                |
| Opinnäytetyömme liittyy sosiaali- ja terveysalan opintoihin. Opinnäytetyö tehdään Etelä-Karjalan alueen Fysioksen toimipisteille (Manukatti, Lauritsala, Sammonlahti, Imatra ja Joutseno), ja sen tavoitteena on kehittää fyysioterapeuttien toimintaa etäfyysioterapiatilanteessa. |                |

|   |
|---|
| <b>Opinnäytetyön menetelmien kuvaus</b>   |
| Tiedonkeruumenetelmä on puolistrukturoitu haastattelu, joka koostuu pääosin avoimista kysymyksistä, jotka ovat kaikille haastateltaville samat. Haastattelun alussa on muutama strukturoitu kysymys perustiedoista. Haastattelut suoritetaan yksilöhaastatteluina tietokoneen välityksellä. Jos tutkimustilanteessa internetin kanssa on haasteita, suoritetaan haastattelu loppuun puhelimitse. Haastattelut videoidaan ja äänitetään. Videoinnilla havainnoidaan nonverbaalista viestintää, kuten ilmeitä ja eleitä. Haastattelutilanteessa molemmat haastattelijat kysyvät kysymyksiä. Puheenvuorot on jaettu ennalta ja ne ovat kaikissa haastatteluissa samat. |
| <b>Opinnäytetyössä tarvittava tausta-aineisto</b>   |
| Opinnäytetyössä ei tarvita tausta-aineistoa.  |
| <b>Opinnäytetyön aineiston säilyttäminen ja hävittäminen</b>  |
| Kerätty aineista säilytetään tutkijoiden henkilökohtaisilla tietokoneilla ja musitiikilla, joka on lukitussa kaapissa. Tietokoneet on suojattu salasanaalla. Tiedostot nimetään koodinimillä, jota tietoturva paranee. Aineistoa säilytetään 6kk opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Sähköinen aineisto siirretään roskakoriin ja poistetaan sieltä. Paperinen materiaali tuhotaan silppurissa.  |



| Opinnäytetyön aikataulu   |
|---|
| Vk 49 Tutkimussuunnitelma valmis ja hyväksytty  |
| Vk 6 Kelan tutkimusluvan hakeminen  |
| Vk 7 Tutkimuslupahakemus, tietosuojailmoitus ja yhteistyösopimus lähetetty                                |
| Vk 8 Luvat saatu ja esite lähetetty   |
| Vk 10 Yhteystiedot saatu mahdollisilta osallistujilta ja saatekirjeiden sekä suostumuslomakkeiden lähetyk |
| Vk 11 Haastatteluajkojen varaus   |
| Vk 12-13 Haastattelut   |
| Vk 14-15 Tulosten analysointi   |
| Vk 16-17 Raportin kirjoittaminen  |
| Vk 18 Opinnäytetyö valmis   |
| Vk 19 Tulosten esittely   |
| Opinnäytetyön tulosten hyödyntäminen  |



| Saatujen tulosten avulla pyritään parantamaan etäfyysioterapian laatua ja tarjoamaan asiakkaille entistäkin parempaa palvelua.   |
|--|
| Muut mahdolliset yhteiskumppanit   |
| Etelä-Karjalan alueen Fysioksen toimipisteiden yhteystiedot.<br>Fysios Manukatti, Snellmaninkatu 5 53100 Lappeenranta, 0102377064<br>Fysios Lauritsala, Karjalantie 25 53300 Lappeenranta, 0102377044<br>Fysios Sammonlahti, Hietakallionkatu 4A 53850 Lappeenranta, 0102377044<br>Fysios Imatra, Lappeentie 14 55100 Imatra, 0102377045<br>Fysios Joutseno, Keskuskatu 7 54100 Joutseno, 0102377059 |
| Liitteet (opinnäytetyön suunnitelma ja muut mahdolliset liitteet, esimerkiksi kyselylomake)  |
| Opinnäytetyön suunnitelma  |
| Lisätietoja  |
|  |

| Opinnäytetyön tekijä(t) ja allekirjoitukset | Aktivoi nimi ja napsauta -painiketta lisätäksesi uusi rivi |
|---|--|
| Nimi:                                       | Sofia Kuoppala   |
| Opiskelijatunnus                            |  |
| Ryhmätunnus:                                | FYK20  |
| Sähköposti:                                 | sofia.kuoppala@student.lab.fi                              |
| Puhelin:                                    |  |
| Paikka ja aika                              | 8.2.2022 Lappeenranta                                      |
| Allekirjoitus ja nimenselvennys:            |  |
|   | Sofia Kuoppala   |
| Nimi:                                       | Ida Sundqvist  |
| Opiskelijatunnus                            |  |
| Ryhmätunnus:                                | FYK20  |
| Sähköposti:                                 | ida.sundqvist@student.lab.fi                               |
| Puhelin:                                    |  |
| Paikka ja aika                              | 8.2.2022 Lappeenranta                                      |
| Allekirjoitus ja nimenselvennys:            |  |
|   | Ida Sundqvist  |



| Ohjaajan tiedot ja allekirjoitukset |                      | Aktivoi Nimi ja napsauta  -painiketta lisätäksesi uusi rivi |
|-------------------------------------|----------------------|---|
| Nimi:                               | Kari Kauranen        |   |
| Sähköposti:                         | kari.kauranen@lab.fi |   |
| Puhelin:                            |                      |   |
| Paikka ja aika                      |                      |   |
| Allekirjoitus ja nimenselvennys:    |                      |   |
|                                     | Kari Kauranen        |   |

| Tutkimusluvan myöntämistä koskeva päätös   |
|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Tutkimuslupa myönnetään hakemuksen mukaisesti                        |
| <input type="checkbox"/> Tutkimuslupa myönnetään muutoksin (selvitys ja muutosvaatimukset perusteluihin) |
| <input type="checkbox"/> Tutkimuslupaa ei myönnetä (perustelu)   |
| <b>Perustelu</b>   |



Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

| Hyväksyjän tiedot ja allekirjoitus |                                |
|------------------------------------|--------------------------------|
| Paikka ja aika                     | 17.2.2022 <i>Kajaneenranta</i> |
| Allekirjoitus ja nimenselvennys:   |                                |

Päivitetty 20.5.2020

## Liite 4. Esite

Oletko täysi-ikäinen ja käynyt lähi- sekä etäfyysioterapiassa?

Jos vastasit kyllä, olet etsimämme henkilö.

### Tästä on kyse

Olemme fysioterapeuttipiskelijoita LAB-ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä etäfyysioterapian asiakaskokemuksista.

Suoritamme osallistujille yksilöhaastattelun tietokoneen tai muun vastaavan laitteen välityksellä Teams-sovelluksessa.

Saatujen tulosten avulla pyritään parantamaan etäfyysioterapian laatua ja tarjoamaan asiakkaille entistäkin parempaa palvelua.



## Osallistuminen ja toimintaohjeet

- 1 Lähetä sähköposti osallistumishalukkuudestasi.
- 2 Lähetämme sinulle suostumuslomakkeen ja saatekirjeen tutkimuksen tarkemmista tiedoista.
- 3 Allekirjoita suostumuslomake ja postita se meille.
- 4 Sovimme henkilökohtaisen haastattelunajan kanssasi.

”  
Tule kertomaan kokemuksistasi ja kehittämään etäfyysioterapiaa!



### Ota meihin yhteyttä

Sofia Kuoppala  
sofia.kuoppala@student.lab.fi

Ida Sundqvist  
ida.sundqvist@student.lab.fi

LAB-  
ammattikorkeakoulu

www.lab.fi

 LAB University of Applied Sciences

## Liite 5. Kelan lupahakemus

### Tutkimuslupahakemus

**Vastuulliset tutkijat:** Ida Sundqvist ([ida.sundqvist@student.lab.fi](mailto:ida.sundqvist@student.lab.fi), [REDACTED]) ja Sofia Kuoppala ([sofia.kuoppala@student.lab.fi](mailto:sofia.kuoppala@student.lab.fi), [REDACTED])

**Oppilaitos:** LAB-ammattikorkeakoulu

**Ohjaaja:** Kari Kauranen, [kari.kauranen@lab.fi](mailto:kari.kauranen@lab.fi), [REDACTED]

**Yhteistyökumppani(t):** Ensimmäisessä Fysios Manukatti, Minna Outinen ([minna.outinen@fysios.fi](mailto:minna.outinen@fysios.fi), [REDACTED]) ja tämän lisäksi muut Etelä-Karjalan alueella olevat toimipisteet (Lauritsala, Sammonlahti, Imatra ja Joutseno).

**Tutkimuksen tarkoitus:** Tarkoituksena on kerätä asiakaskokemuksia Fysioksen asiakailta ja kehittää fysioterapeuttien toimintaa etäfysioterapiatilanteessa.

**Tutkimuksessa käytettävät menetelmät:** Menetelminä etäyhteydellä toteutettava yksilöhaastattelu, joka nauhoitetaan ja kuvataan.

**Kuntoutuspalvelu ja sen ajankohta:** Tutkimus käsittelee fysioterapiaa ja haastattelut suoritetaan kevään 2022 aikana.

**Kohderyhmä ja tutkittavien määrä:** Sisäänottokriteereinä toimivat täysi-ikäisyys, suomenkielisyys, Fysioksen asiakkuus, vähintään kolme etäfysioterapiakäyntiä viimeisen vuoden aikana, vähintään yksi lähifysioterapiakäynti ja Teams-sovelluksen käytön hallitseminen. Poissulkukriteerinä on yksilön kommunikaatiohaasteet. Henkilömäärä tutkimuksessa on viidestä kymmeneen.

**Miten ja milloin asiakkaita tai muita tutkittavia kutsutaan tutkimukseen:** Etelä-Karjalan alueen Fysioksen fysioterapeutit jakavat tutkijoiden tekemää esitettä asiakkailleen. Asiakkaat lähettävät itse yhteystietonsa tutkijoille sähköpostitse. Tämä tapahtuu keväällä 2022.

**Tutkimuseettinen lausunto:** Ei tarvita.

**Tutkittavan oikeudet:** Osallistuminen tutkimukseen on vapaaehtoista ja prosessin voi keskeyttää missä vaiheessa tahansa. Osallistujat saavat halutessaan lisätietoa tutkijoilta milloin tahansa.

**Mahdolliset hyödyt ja haitat tutkittavalle:** Saatujen tulosten avulla pyritään parantamaan etäfysioterapian laatua ja tarjoamaan asiakkaille entistäkin parempaa palvelua. Ainoana haittana on se, että osallistujilta menee aikaa haastatteluun ja muihin pakollisiin toimenpiteisiin (esim. allekirjoittaminen, postittaminen ja haastatteluajan sopiminen)

**Kuinka tietosuojasta huolehditaan:** Haastattelutilanteessa on vain tutkijat ja osallistuja. Tuloksia käytetään ainoastaan opinnäytetyöhön. Kaikki henkilökohtaiset tiedot, joista osallistuja voidaan tunnistaa, poistetaan. Kaikki opinnäytetyön materiaalit tuhoetaan 6kk päästä opinnäytetyön valmistumisesta.

**Tutkimusaineiston käyttö:** Aineistoa käytetään ainoastaan opinnäytetyöhön.

**Yhdistetäänkö tutkittavaa koskevia rekisteritietoja muuhun aineistoon:** Ei yhdistetä.

**Opinnäytetyön arvioitu julkaisuajankohta:** Arvioitu julkaisuajankohta on syksyllä 2022.

**Liitteet:** Tutkittaville lähetettävät saatekirje, suostumuslomake ja tietosuojailmoitus. Liitteenä myös tutkimuslupahakemus ja yhteistyösopimus.

Liite 6. Saatekirje

**Hyvinvointiyksikkö**

**Saatekirje**

Arvoisa tutkimukseen osallistuja,

olemme kolmannen vuoden fysioterapeuttipiskelijoita LAB-ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyömme liittyy sosiaali- ja terveysalan opintoihin. Opinnäytetyö tehdään Etelä-Karjalan alueen Fysioksen toimipisteille (Manukatti, Lauritsala, Sammonlahti, Imatra ja Joutseno), ja sen tavoitteena on kehittää fysioterapeuttien toimintaa etäfysioterapiatilanteessa. Saatujen tulosten avulla pyritään parantamaan etäfysioterapian laatua ja tarjoamaan asiakkaille entistäkin parempaa palvelua.

Toivomme, että voisitte osallistua tietokoneen välityksellä tapahtuvaan yksilöhaastatteluun, jossa kartoitetaan kokemuksianne etäfysioterapiasta. Haastattelun kesto on 30-60min. Haastattelut suoritetaan, kun saamme sinulta allekirjoitetun suostumuslomakkeen. Ajanvaraus haastatteluun suoritetaan sähköpostitse. Osallistumisenne on tärkeää, jotta saadaan kerättyä mahdollisimman laajasti kokemuksia etäfysioterapiasta.

Osallistuminen tutkimukseen on vapaaehtoista ja prosessin voi keskeyttää missä vaiheessa tahansa. Tuloksia käytetään ainoastaan opinnäytetyöhön. Kaikki henkilökohtaiset tiedot, joista osallistuja voidaan tunnistaa, poistetaan. Kaikki opinnäytetyön materiaalit tuhotaan 6kk päästä opinnäytetyön valmistumisesta. Opinnäytetyön on määrä valmistua tänä vuonna. Lähetämme teille valmiin työn sähköpostilla ja se on luettavissa osoitteessa [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi).

Jos olet Kelan kuntoutuksen asiakas, tämä kappale koskee sinua. Tutkimus ei liity teidän kuntoutukseenne, eikä siitä kieltäytymisellä, osallistumisen keskeyttämisellä tai suostumuksen peruuttamisella ole mitään seurauksia, eikä se vaikuta kuntoutukseenne tai muihin Kelan etuuksiin nyt tai myöhemmin. Voitte perua tutkimukseen osallistumisen milloin tahansa.

Pyydämme teitä allekirjoittamaan ja postittamaan saamanne suostumuslomakkeen viikon sisällä. Otamme yhteyttä teihin sähköpostitse ja sovimme haastatteluajan, kun saamme allekirjoittamanne suostumuslomakkeen.

Mikäli teille tulee kysyttävää opinnäytetyöstä tai siihen liittyvistä asioista, olettehan matalalla kynnyksellä yhteydessä meihin.

Ystävällisin terveisin,

Ida Sundqvist ja Sofia Kuoppala

Ida Sundqvist

[ida.sundqvist@student.lab.fi](mailto:ida.sundqvist@student.lab.fi)



Sofia Kuoppala

[sofia.kuoppala@student.lab.fi](mailto:sofia.kuoppala@student.lab.fi)



## Liite 7. Suostumuslomake

LAB-ammattikorkeakoulu

### SUOSTUMUS

Olen saanut riittävästi tietoa tästä Asiakkaiden kokemukset etäfyysioterapiasta -opinnäytetyöstä ja olen ymmärtänyt saamani tiedon. Olen voinut esittää kysymyksiä ja olen saanut kysymyksiini riittävät vastaukset. Suostun osallistumaan tähän tutkimukseen vapaaehtoisesti.

Jos olet Kelan kuntoutuksen asiakas, tämä kappale koskee sinua. Tutkimus ei liity teidän kuntoutukseenne, eikä siitä kieltäytymisellä, osallistumisen keskeyttämisellä tai suostumuksen peruuttamisella ole mitään seurauksia, eikä se vaikuta kuntoutukseenne tai muihin Kelan etuuksiin nyt tai myöhemmin. Voitte perua tutkimukseen osallistumisen milloin tahansa.

Lisäksi olen lukenut opinnäytetyötä koskevan tietosuojailmoituksen ja annan suostumuksen kerätä tietojani opinnäytetyön henkilörekisteriin.

---

Paikka

---

Aika

---

Tutkimukseen osallistuja

---

Sofia Kuoppala

---

Ida Sundqvist

Opiskelijat

Liite 8. Puolistrukturoitu haastattelu

**Haastattelurunko Etelä-Karjalan Fysioksen asiakkaille**

1. Minkä ikäinen olet?
2. Minkä vuoksi hakeuduit fysioterapiaan?
3. Kuinka monta kertaa olet käynyt lähifysioterapiassa?
4. Kuinka monta kertaa olet käynyt etäfysioterapiassa?
5. Milloin oli viimeisin etäfysioterapiakäyntisi?
6. Mitä odotuksia sinulla oli etäfysioterapiasta ennen ensimmäistä etäfysioterapiakertaa?
7. Mitkä ovat mielestäsi etäfysioterapian hyötyjä verrattuna lähifysioterapiaan?
8. Mitkä ovat mielestäsi etäfysioterapian haasteita verrattuna lähifysioterapiaan?
9. Mitä etäfysioterapian sovelluksia olet käyttänyt? Mikä niistä oli toimivin? Miksi?
10. Miten koit etäteknologian käytön etäfysioterapiatilanteessa?
11. Millaiseksi koit vuorovaikutuksen fysioterapeutin kanssa etäfysioterapiatilanteessa verrattuna lähifysioterapiaan?
12. Miten koit fysioterapeutin ohjauksen etäfysioterapian aikana verrattuna lähifysioterapiaan? Millaista se oli?
13. Miten sinun ja fysioterapeutin välinen tasa-arvoisuus toteutui mielestäsi etäfysioterapiassa verrattuna lähifysioterapiaan?
14. Miten sait tuotua esille omia mielipiteitäsi etäfysioterapiassa verrattuna lähifysioterapiaan?
15. Millaista motivaatiosi oli etäfysioterapiassa verrattuna lähifysioterapiaan? Miksi?
16. Miten turvalliseksi koit etäfysioterapiatilanteen verrattuna lähifysioterapiaan?
17. Mitä kehitettävää etäfysioterapiassa on mielestäsi?
18. Miten fysioterapeutin ammattitaito näkyi etäfysioterapiatilanteessa verrattuna lähifysioterapiaan?
19. Olisitko halukas osallistumaan etäfysioterapiaan tulevaisuudessa? Miksi?
20. Voisiko etäfysioterapia korvata kokonaan lähifysioterapian sinun kohdallasi? Miksi?