

Ilja Kaukolinna & Hanna Simonen

ETÄPALVELUT OSAKSI KUNTOUTUKSEN APUVÄLINEPALVELUITA

Käyttäjälähtöinen tutkimuksellinen kehittäminen Vantaan kaupungin apuvälinepalvelussa

ETÄPALVELUT OSAKSI KUNTOUTUKSEN APUVÄLINEPALVELUITA

Käyttäjälähtöinen tutkimuksellinen kehittäminen Vantaan kaupungin apuvälinepalvelussa

Iida Kaukolinna & Hanna Simonen
Opinnäytetyö
Syksy 2023
Kuntoutuksen asiantuntija YAMK
Oulun ammattikorkeakoulu
Asiakkuusjohtaminen sosiaali- ja terveyspalveluissa YAMK
LAB-ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu, Kuntoutuksen asiantuntija YAMK
LAB-ammattikorkeakoulu, Asiakkuusjohtaminen sosiaali- ja terveystaloudessa YAMK

Tekijät: Iida Kaukolinna ja Hanna Simonen

Opinnäytetyön nimi: Etäpalvelut osaksi kuntoutuksen apuvälinepalveluita

Työn ohjaajat: Essi Xiong ja Arja Rantala/ Oamk, Tarja Korpela / LAB-ammattikorkeakoulu

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Syksy 2023

Sivumäärä: 67 + 8 liitettä

Suomessa väestön ikääntyminen tulee vaikuttamaan sosiaali- ja terveystaloudessa saatavuuteen ja kasvavaan palvelukysyntään joudutaan vastaamaan entistä pienemmillä taloudellisilla resursseilla. Digitalisaatiolla voidaan tehostaa palveluita ja lisätä palveluiden saatavuutta. Apuvälinepalvelut ovat yksi esimerkki kuntoutuspalveluista, joissa etäpalveluiden hyödyntäminen on vielä uutta. Suomessa kansalaiset ovat valmiita ottamaan käyttöönsä erilaisia digitaalisia palveluita. Tämän vuoksi on tärkeää tutkia, millaiset etäpalveluratkaisut soveltuvat hyödynnettäväksi apuvälinepalveluissa.

Tämä opinnäytetyö oli tutkimuksellinen kehittämistyö, jonka tavoitteena oli edistää käyttäjälähtöisesti etäpalveluiden kehittämistä Vantaan kaupungin kuntoutusyksikön apuvälinepalvelussa. Työn tarkoituksena oli eri toimijoiden yhteistyönä tunnistaa ja kuvata ratkaisuehdotuksia apuvälinepalvelun etäpalveluiden kehittämiseksi. Aineiston keruussa hyödynnettiin laadullisen tutkimuksen menetelmänä teemahaastattelua apuvälinepalvelun asiakkaiden etäpalvelukokemusten keräämisessä sekä työpajatyöskentelyä apuvälinepalvelun työntekijöiden kanssa etäpalveluratkaisujen ideoinnissa. Aineisto analysoitiin teemoittelun avulla.

Tuloksena esitellään sähköisen ajanvarauksen toimintamalli sovellettavaksi apuvälinepalvelussa. Lisäksi esitetään muita tunnistettuja apuvälinepalvelun etäpalvelumahdollisuuksia. Merkittävä tuotos on myös tämä työn kulkua kuvaava raportti, joka edistää yhteiskehittämistä sähköisten palveluiden kehittämisessä.

Johtopäätöksenä esitetään, että etäpalveluiden avulla kannattaa tukea ja tehostaa apuvälinepalveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta. Jatkotutkimuksen tulisi kohdentua kehittämistyössä syntyneen sähköisen ajanvarauksen toimintamallin käyttöönottoon ja käyttökokemusten tutkimiseen. Yhteiskehittämismallia yhdessä asiakkaiden kanssa tulisi hyödyntää kehittämistyössä entistä laajemmin.

Asiasanat: apuvälinepalvelu, e-terveys, etäpalvelu, käyttäjälähtöinen kehittäminen, käyttäjämääritys, yhteiskehittäminen

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Master's Degree Programme in Social and Health Services, Rehabilitation Specialist
LAB University of Applied Sciences
Master's Degree Programme in Social and Health Services – Customer Relationship Management

Authors: Iida Kaukolinna and Hanna Simonen

Title of thesis: Digital health care services as part of Assistive Device Services

Supervisors: Essi Xiong and Arja Rantala/ Oamk, Tarja Korpela / LAB University of Applied Sciences

Term and year when the thesis was submitted: Fall 2023 Number of pages: 67 +8 appendices

Finland is one of the fastest ageing countries. This will be reflected in the need for medical rehabilitation services, as ageing is a significant factor in limiting functional capacity. The increasing demand for services will have to be met with fewer financial resources. This requires increased productivity which is aimed at applying digitalization. Although Finnish citizens have been estimated to be ready for digitalization in several studies, there are service areas where the development of digital services is only just beginning.

This thesis focuses on the promotion of digital health care services in The Assistive Device Services of the rehabilitation Unit of the City of Vantaa.

This thesis was a research-based development work aimed at promoting the development of digital health services in a user-oriented manner. The purpose of the research-based development work was to identify and describe solution proposals for the development of digital health care services for assistive device services in co-operation between different actors. Thematic interviews with customers were utilized in data collection to increase customer understanding. The workshop work method was used in two different phases, initially to collect material from employees and then as a co-developing method to brainstorm service solutions for assistive device services. The data was analyzed using thematization.

As a main result an operating model for electronic appointment booking is presented. In addition, other identified digital service possibilities are presented. Another significant output is this report describing the flow of work, which promotes co-developing in the development of digital health care services.

As a conclusion, it is suggested that remote services should be used to support and enhance the availability and accessibility of assistive device services. Further research should be focused on the introduction of the electronic appointment booking operating model created in the development work, and the study of user experiences. The co-development model together with customers should be used more widely.

Keywords: Assistive Device Services, Co-developing, Customer Understanding, Digital Health, E-health

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	7
2	ETÄPALVELUIDEN KEHITTÄMINEN APUVÄLINEPALVELUSSA.....	10
2.1	Käyttäjälähtöinen palvelun kehittäminen.....	10
2.1.1	Asiakas ja käyttäjä.....	10
2.1.2	Asiakaslähtöisyys, asiakaskeskeisyys ja käyttäjälähtöisyys.....	11
2.1.3	Käyttäjämmärrys.....	12
2.1.4	Asiakasosallisuus ja yhteiskehittäminen.....	13
2.2	Kuntoutus ja toimintakyky apuvälinepalvelun taustalla.....	14
2.2.1	Lääkinnällinen kuntoutus ja apuvälineet.....	15
2.2.2	Apuvälinepalveluprosessi.....	16
2.3	Terveydenhuollon etäpalvelut.....	18
2.3.1	Etäpalvelut kuntoutuksessa.....	20
2.3.2	Etäpalveluiden hyödyt ja haasteet.....	21
3	TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISTYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUS- TEHTÄVÄT.....	23
3.1	Tutkimuksellinen osuus.....	23
3.2	Kehittämisosuus.....	23
4	TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS.....	24
4.1	Konstrukttiivinen tutkimus lineaarisen kehittämismallin mukaisesti.....	24
4.2	Aineiston keruu ja analyysi.....	26
4.3	Toteuttaminen.....	28
4.3.1	Aivoriihityöskentely käyttäjämmärryksen kasvattamiseksi.....	28
4.3.2	Teemahaastattelu käyttäjämmärryksen syventämiseksi.....	32
4.3.3	Etäpalveluratkaisujen ideoiminen lumipallomenetelmän avulla.....	36
5	TULOKSET.....	40
5.1	Etäpalvelumahdollisuudet sekä etäpalveluihin liittyvät hyödyt ja haasteet.....	40
5.2	Teemahaastatteluiden tulokset.....	41
5.2.1	Etäpalveluiden käyttöönottoon liittyvät odotukset ja tarpeet.....	41
5.2.2	Etäpalveluratkaisut mahdollistamassa vuorovaikutusta.....	43
5.2.3	Etäpalveluratkaisujen käyttöön ottamiseen liittyvät valmiudet.....	45
5.3	Apuvälinepalvelun etäpalvelun ratkaisuehdotus.....	46
6	POHDINTA.....	51
6.1	Johtopäätökset ja tulosten tarkastelu.....	51

6.1.1	Etäpalvelumahdollisuudet apuvälinepalvelussa.....	51
6.1.2	Keskeiset etäpalveluiden tunnistetut hyödyt ja haasteet	53
6.2	Tutkimuksellisen kehittämistyön luotettavuus	57
6.3	Tutkimuksellisen kehittämistyön eettisyys.....	61
6.4	Tutkimuksellisen kehittämistyön arviointi	62
6.5	Ehdotukset jatkotutkimuksille- ja kehittämiselle	65
LÄHTEET.....		68
LIITTEET		74

1 JOHDANTO

Suomessa väestö ikääntyy ja yli 75-vuotiaiden määrä tulee nopeasti kasvamaan, jopa kaksinkertaistumaan vuoteen 2070 mennessä (Valkonen & Lassila 2021, 9). Väestön ikääntyminen tulee lisäämään lääkinällisen kuntoutuksen kysyntää, sillä toimintakyvyn rajoittumisessa ikääntyminen on merkittävä tekijä sairauksien, vammojen ja kehitysviivästymien ohella. On tunnistettu, että apuvälineiden tarve ja esteettömän ympäristön merkitys kasvavat iäkkäiden henkilöiden määrän kasvaessa (Autti-Rämö ym. 2022, 430). Apuvälinepalvelu on yksi osa lääkinällisen kuntoutuksen palveluita (Asetus lääkinällisestä kuntoutuksesta 1015/1991, 3§). Lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden tavoitteena on ylläpitää tai parantaa asiakkaan heikentynyttä toimintakykyä, joka aiheutuu lääketieteellisin perustein todetusta sairaudesta, vammasta tai kehitysviivästymästä. Lisäksi apuvälineillä tavoitellaan asiakkaan kuntoutumisen edistymistä sekä ehkäistään toimintakyvyn heikentymistä. Apuvälinepalvelut tulee järjestää joustavasti ja saumattomasti siten, että palvelut ovat saavutettavissa oikea-aikaisesti ja tasapuolisesti asuinkunnasta riippumatta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 30.)

Resurssien riittämättömyys haastaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämistä ja toteuttamista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020, 15). Suhteessa kasvavaan palvelumäärään joudutaan toimimaan entistä pienemmillä taloudellisilla resursseilla. Tämä vaatii entistä enemmän tuottavuutta, vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta. Digitalisaation avulla on mahdollista muuttaa työtapoja ja työn sisältöä entistä nopeammassa tahdissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 4.) Suomessa digitalisaatio ja digitaalisten palveluiden kehittäminen on näkynyt vahvana kansallisena teemana jo pitkään.

Hyvinvointialueet ovat aloittaneet kuluvan vuoden alussa toimintansa pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelman ohjatessa ottamaan huomioon palveluiden saatavuus ja saavutettavuus sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennetta kehitettäessä. Hallitusohjelmassa painotetaan uusien toimintamallien edistämistä ja painopiste on edelleen digitaalisten palveluiden käyttöönotossa. Tavoitteena on nostaa sähköisen asioinnin osuutta ja tehdä digitaalisesta asioinnista ensisijaista niiden asiakkaiden kohdalla, joille se on mahdollista. Hallitusohjelmassa ohjataan ottamaan huomioon eri käyttäjäryhmien tarpeet ja digitaalisten ratkaisujen helppokäyttöisyyden. Digisyrjäytymistä ehkäistään varmistamalla kasvokkain tai puhelimitse asiointi tarvittaessa. (Valtioneuvosto 2023, 29,41.)

Suomessa kansalaisten on arvioitu olevan valmiita digitalisaatioon. Kansalaisilla on hyvät tietotekniset ja asenteelliset valmiudet ottaa käyttöön internet- ja mobiilipohjaisia palveluita myös sosiaali- ja terveysalalla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, 10.) Lisäksi uusille sukupolville digitaalisuuden uskotaan olevan oletusarvo, eikä vain vaihtoehtoinen lisä nykyisiin palveluihin (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 4). Tutkimuksen mukaan varttuneemmat aikuiset ja ikääntyneet ovat todennäköisimpiä sähköisten terveyspalvelun käyttäjiä, silloin kun heillä on asianmukaiset laitteet ja riittävä osaaminen ja toimintakyky laitteiden käyttämiseksi sekä he kykenevät ratkaisemaan mahdollisia ongelmakohtia aikaisempien kokemusten perusteella (Wilson ym. 2021, 10).

Tutkimusten mukaan digitaalisilla palveluilla on merkittävä rooli useilla terveydenhuollon aloilla digitaalisten ratkaisujen helpottaessa asiointia sekä työntekoa lisäten terveyspalveluiden saavutettavuutta ja saatavuutta (Esquivel ym. 2018, 16; Jafarzadeh ym. 2022, 879). Digitaaliset ratkaisut, kuten tekoälyn käyttö ja mobiilisovellukset, ovat keskeisessä asemassa terveydenhuollon resursien optimoinnissa (Arntz ym. 2023, 16). Digitalisaation uskotaan myös siirtävän asiakkaalle enemmän tietoa ja valtaa omasta terveydentilastaan esimerkiksi terveydentilan seurannan sekä omahoito-ohjelmien kautta (Lankila ym. 2016, 17; Hallberg & Salimi 2020, 125). Digitaalisten palveluiden kehittäminen ja käyttöönotto eteni verkkaisesti, kunnes koronapandemia vauhditti kehitystä (Koivuluoma ym. 2022, 293). Digitaalisten palveluiden käyttö, erityisesti mobiiliapplikaatioiden, verkkopohjaisten ohjelmien ja videoneuvotteluiden käyttö lisääntyi nopeasti. Terveydenhuollon digitaalisten palveluiden toteuttamiseen tarvitaan kuitenkin tutkittuja vaikuttavia ja tehokkaita tapoja, jotka vastaavat asiakkaiden tarpeita, riippumatta poikkeustilanteista, kuten koronapandemiasta. (Arntz ym. 2023, 16, 18.)

Tämä opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Vantaan kaupungin kuntoutusyksikön apuvälinepalvelun kanssa. Asiakkaille ulottuva palveluiden digitalisointi oli aloitettu Vantaalla kuntoutusyksikössä etäkuntoutuksen kehittämisenä muissa palveluissa paitsi apuvälinepalvelussa. Apuvälinepalvelussa etäpalveluita hyödynnettiin tämän kehittämistyön alussa lähinnä palveluun hakeutumisvaiheessa, jossa asiakas oli puhelimitse yhteydessä apuvälinepalveluun apuväline tarpeen havaitsemisen jälkeen. Vantaan kaupungin strategiassa edellytetään, että digitalisaatiota ja sen tuomia hyötyjä edistetään koko organisaatiossa (Vantaan valtuusto 2017, 22).

Tässä opinnäytetyössä menetelmänä tarkasteltiin palveluiden yhteiskehittämistä, jossa painottuu käyttäjäymmärrys ja osallisuus. Asiakkaiden osallistaminen ja erityisesti heidän tarpeidensa ja toiveidensa ymmärtäminen kasvattaa palvelujen kehittämiseen tarvittavaa tietoa uusien ratkaisujen

luomiseksi (Harmokivi-Saloranta 2020, 77). Yhteiskehittämistä pidetään keinona kehittää julkisia palveluita kestäväällä tavalla (Attard & Cortis 2023).

Tämä opinnäytetyö on tutkimuksellinen kehittämistyö, jonka tavoitteena on edistää käyttäjälähtöisesti etäpalveluiden kehittämistä Vantaan kaupungin kuntoutusyksikön apuvälinepalvelussa. Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on eri toimijoiden yhteistyönä tunnistaa ja kuvata ratkaisuehdotuksia apuvälinepalvelun etäpalveluiden toteuttamiseksi. Tutkimuksellisen osuuden tavoitteena on ymmärtää, miten etäpalveluita voidaan hyödyntää apuvälinepalvelussa. Osuuden tarkoituksena on kasvattaa käyttäjymmärrystä apuvälinepalvelun etäpalveluiden mahdollisuuksista, hyödyistä ja haasteista. Kehittämisosuuden tavoitteena on käyttäjälähtöisesti edistää apuvälinepalvelun etäpalveluiden kehittämistä. Kehittämisosuuden tarkoituksena on tuottaa yhteiskehittämisen menetelmin ideoita etäpalveluratkaisuksi käyttäjymmärrykseen perustuen apuvälinepalvelun käyttöön.

2 ETÄPALVELUIDEN KEHITTÄMINEN APUVÄLINEPALVELUSSA

Tämä tutkimuksellinen kehittämistyö eteni Salosen (2017) lineaarisen mallin mukaisesti. Lineaarisessa mallissa kehittämistoiminta lähtee liikkeelle tarpeesta, jonka pohjalta asetettujen tavoitteiden tulee olla tarkoituksenmukaisia rajata aihealuetta riittävästi ja tehdä suunnitelmasta riittävän täsmällinen (Salonen ym. 2017, 56, 58, 60). Tarpeen tunnistamisen jälkeen tulee perehtyä kehittämis-kohteena olevaan aiheeseen ja hakea tästä tietoa eri lähteistä, kuten kirjallisuudesta ja tutkimuksista ja löytää niistä keskeistä näkökulmaa etenemiselle (Ojasalo ym.2018, 24).

Tässä opinnäytetyössä keskeisiä käsitteitä ovat käyttäjälähtöinen kehittäminen, käyttäjäymmärrys, yhteiskehittäminen, apuvälinepalvelu ja etäpalvelu.

2.1 Käyttäjälähtöinen palvelun kehittäminen

Käyttäjälähtöisen palvelun kehittämiseen liittyy vahvasti käyttäjien maailman ymmärtäminen ja saadun tiedon ja ymmärryksen siirtäminen palvelun kehittämiseksi tarkoituksenmukaisesti (Hennala 2011, 120; Niemi 2023, 68). Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että on määritelty järjestelmällinen käytäntö käyttäjien tarpeiden ymmärtämiseen ja ratkaisujen kehittämiseen (Hennala 2011, 234). Kehittämisprosessissa yhteensovitetään erilaiset näkemykset (Niemi 2023, 95). Kehitettäessä käyttäjälähtöisesti asiakkaiden osallistuminen niin suunnitteluvaiheessa kuin päätöksiä tehdessä mahdollistuu vuorovaikutteisesti (Jäppinen 2011, 8-9). Kun käyttäjät tai asiakkaat osallistuvat jo alkuvaiheessa kehittämiseen, voidaan saada käyttäjätiedon ja kehittämisenideoiden lisäksi tietoa myös ympäristöstä, joka on kehittämisen kohteena (Harmokivi-Saloranta & Laitinen-Väänänen 2019, 98).

2.1.1 Asiakas ja käyttäjä

Asiakas termillä tarkoitetaan henkilöä, joka vastaanottaa palvelua tai tuotteen ja saa hyötyä palvelun tai tuotteen käytöstä. Asiakas ajatellaan tekijänä ja kokijana, jolloin valintojen tekeminen ja vaikuttaminen henkilökohtaisiin tai yhteisiin asioihin on mahdollista. Asiakkaalla on siis mahdollisuus vaikuttaa palveluunsa. Sosiaali- ja terveydenhuollossa termi asiakas on yleisesti käytössä. Kansa-

laisen käyttäessä palveluja voidaan käyttää myös termiä palvelunkäyttäjä. Tätä kritisoidaan kuitenkin siitä, että kansalainen olisi vain palvelua käyttävä henkilö, vaikka roolissa tunnustetaan edellä mainittuja eri ulottuvuuksia. (Valkama 2012, 5, 6.)

Asiakkaan rinnalla käytetään termiä käyttäjä. Asiakkaan ja käyttäjän eroksi määritetään se, että käyttäjän rooliin kuuluu kuluttaa tuotetta tai palvelua, kun taas asiakkaan rooliin kuuluu myös tuotteen tai palvelun ostaminen. On hyvä huomioida, että käyttäjänä ei ole välttämättä aina asiakas. (Smedberg 2015, 150.) Alhonsuo (2021, 57) nimeää käyttäjäasiakkaan loppukäyttäjäksi ja laventaa käyttäjäkäsitteen terveydenhoitopalvelun yhteydessä koskemaan esimerkiksi myös hoitoa saavan potilaan perheen jäseniä ja potilaan luona vierailevia henkilöitä, jotka osallistuvat ja kuormittavat prosessia omilla tarpeillaan. Harmokivi-Salorannan (2020, 46) mukaan käyttäjiä voidaan määritellä eri tavoin ja esimerkiksi käyttäjän suhde kehittämisorganisaatioon määrittelee erilaisia käyttäjärooleja. Käyttäjänä voidaan nähdä organisaation työntekijä, joka kehittää muun muassa työvälineitä ja työtapoja omista lähtökohdistaan. Tässä työssä käyttäjälähtöisessä kehittämisessä tarkoitamme käyttäjällä niin apuvälinepalvelua käyttävää asiakasta kuin apuvälinepalvelussa työskentelevää työntekijää, koska etäpalveluissa käytettävän tietoteknisen ratkaisun näkökulmasta molemmat ovat käyttäjiä.

Apuvälineen käyttäjä on henkilö, jonka toimintakyky on sairauden, vamman tai ikääntymisen myötä heikentynyt ja tarvitsee apuvälineitä ja niihin liittyviä palveluita toimintakykynsä tueksi. Apuvälinepalvelun työntekijä on apuvälinealan asiantuntija, joka on terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on soveltuva koulutus sekä tietoa ja osaamista apuvälinepalveluista ja apuvälineistä. Lisäksi hän on säännöllisesti tekemisissä apuvälinepalvelun tai apuvälineiden kanssa ja huolehtii ammattitaitonsa ylläpitämisestä ja päivittämisestä. Apuvälinealan asiantuntija osaa huomioida työssään eri sairauksien ja vammojen vaikutuksia toimintakykyyn. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 54.)

2.1.2 Asiakslähtöisyys, asiakaskeskeisyys ja käyttäjälähtöisyys

Eri lähteissä asiakkaiden asemaa kehittämisessä kuvataan termein asiakslähtöisyys ja asiakaskeskeisyys, joita käytetään usein ristiin ja niitä käytetään myös lähikäsitteinä ja synonyymeinä toisilleen (Sihvo ym. 2018, 12). Smedbergin mukaan (2015, 151) asiakaskeskeisyydessä ja asiakslähtöisyydessä lähtökohdiana on asiakasnäkökulman tarkastelu kehitettäessä palveluja. Asiakaskeskeisyydessä on kyse ihmiskäsityksestä, asiakkaan ollessa toiminnan kohde ja keskipiste palveluille ja prosesseille. Asiakslähtöisyydessä taas on pyrkimys huomioida asiakkaan tarpeet, kun

suunnitellaan ja kehitetään yksittäisiä palveluita ja prosesseja. (Aranko ym. 2022, 9.) Asiakaskeskeisyys on normatiivinen periaate sosiaali- ja terveydenhuollossa Suomessa (Moisanen 2018, 35). Terveystuotolaki (1326/2010, 2§) ja siihen liittyvä hallituksen esitys (HE 90/2010) määrittelevät asiakaskeskeisyyden niin, että asiakaskeskeisyyteen tulee sisältyä se, että palvelujen ja toimintojen järjestämisen lähtökohtana on asiakas ja asiakkaan yksilölliset tarpeet eli asiakaslähtöisyys. Asiakkaan tulee olla myös selvillä hoito- ja palveluketjujen kokonaisuudesta ja asiakkaan tulee pystyä osallistumaan ja vaikuttamaan omaan palveluketjuunsa. (HE 2010, 36.) Edellä olevaan määrittelymään sisältyy siis ajatus, että asiakaskeskeisyyteen kuuluu asiakaslähtöisyys. Niemi (2023, 68) käyttää terminä käyttäjälähtöisyyttä, jossa ymmärretään ihmisiä ottamalla huomioon heidän toiveitaan, tarpeitaan ja kykyjään.

Asiakaslähtöisellä palvelulla tarkoitetaan palvelua, jossa asiakasta pidetään oman elämänsä asiantuntijana (Moisanen 2018, 39). Lähtökohtana palvelulle ovat asiakkaan tarpeet ja toiveet, ja että asiakas on mukana häneen liittyvässä päätöksenteossa tasaveroisesti (Ristolainen ym. 2020, 243). Asiakaslähtöisyydellä on vaikutusta kannattavuuteen, kilpailukykyyn ja suorituskyvyn parantumiseen. (Domi ym.2020.) Sosiaali- ja terveydenhuollon kehitystyössä keskeinen tavoite on asiakaslähtöisyys (Ristolainen ym. 2020, 241). Jatkuvasti muuttuvassa ympäristössä asiakaslähtöisyyden jatkuva vahvistaminen on välttämätöntä kilpailukyvyn saavuttamiseksi ja ylläpitämiseksi (Madhani 2020, 22). Uusikylän ym. (2023, 51–52) mukaan digitalisaation kehittämisessä painottuvat asiakaslähtöisyys, käyttäjäpohjainen kehittäminen ja palvelun vaikuttavuus ja yhteiskehittäminen asiakkaiden ja palveluntuottajan kanssa.

2.1.3 Käyttäjymmärrys

Ennen toiminnan kehittämistä täytyy selvittää ja tutkia käyttäjien oletukset ja odotukset (Niemi 2023, 64). Palvelun tuottaja laajentaa tietopohjaa kehittämisen tueksi, selvittäessään käyttäjien näkökulmaa. Laajemman ja syvällisemmän ymmärryksen myötä vahvistetaan palvelun kehittämistä. (Harmokivi-Saloranta 2020, 142.) Kun kehittämisen lähtökohtana ovat asiakkaat ja muut käyttäjät, on olennaista tunnistaa käyttäjien ajattelua ja arvomaailmaa, selvittämällä heidän tarpeitaan, toiveitaan ja halujaan (Niemi 2023, 68). Ahonen (2017, 37) mukaan vain edellä mainittujen toiveiden, tarpeiden ja unelmien ymmärtämisen kautta tuotamme todellista arvoa ja ratkaisuja ihmisten erilaisiin tarpeisiin sekä elämään. Kerätyn käyttäjymmärryksen hyödyntäminen edellyttää sen analysointia ja tulkintaa, jolloin verrattuna pelkkiin toiveisiin ja kehittämistoiveisiin sen hyödyntäminen vie enemmän aikaa (Harmokivi-Saloranta 2020, 134).

Ymmärryksen kautta on mahdollista saavuttaa tarkoituksenmukainen lopputulos välttämällä asioita, jotka eivät toimi (Niemi 2023, 68) ja toisaalta asioita, jotka heikentävät palvelun käynnistämistä (Harmokivi-Saloranta 2020, 132). Harmokivi-Salorannan (2020, 143) mukaan käyttäjäymmärryksen johtavan tiedon lähtökohtana ovat he, jotka ovat kehittämisen keskipisteenä, mutta on tärkeää saada myös erilaista tietoa muilta käyttäjäryhmiltä, jotta tietopohja on kehittämiseen mahdollisimman laaja.

Niemen (2023, 29) mukaan digitaalisen maailman muodostuminen tulee todeksi kognition myötä, jolloin on tärkeää huomioida ilmaisujen kuuntelu, tunteminen ja aistiminen. Edellisten lisäksi on syytä havaita myös sävyt ja kehonkieli. Kokonaisvaltaisen havainnoinnin kautta on mahdollisuus rakentaa ymmärrystä käyttäjistä. Digitaalisia palveluita kehitetään aktiivisesti ja teknologian kehityksessä myös käyttäjien käsitykset muuttuvat. Nopean kehittymisen seurauksena palvelujen ja tuotteiden toimivuutta haastetaan, jolloin käyttäjien ymmärtäminen on välttämätöntä kehitettäessä palveluita. Asiakkaiden osallistuminen kehittämiseen on avaintekijänä syvälliseen ymmärtämiseen, jonka kautta on mahdollista ymmärtää asiakkaiden näkökulmia ja samalla luoda uusia ratkaisuja. (Niemi 2023, 11, 29.) Ymmärryksen lisääminen niin asiakkaista kuin työntekijöistä eli kaikista käyttäjistä oli opinnäytetyössämme toteutuksen lähtökohta pyrittäessä käyttäjälähtöiseen kehittämiseen.

2.1.4 Asiakasosallisuus ja yhteiskehittäminen

Asiakasosallisuudessa on kyse siitä, että asiakas osallistuu aktiivisesti palveluiden suunnitteluun, kehittämiseen, tuottamiseen ja arvioimiseen. (Linnanmäki 2017; Sihvo ym. 2018, 11). Asiakkaiden mielipiteitä ja ajatuksia kunnioitetaan ja hyödynnetään enemmän, kun asiakkaat ovat läsnä ja osallistuvat yhteistyöhön. Näin saadaan asiakas- tai käyttäjänäkökulma kehittämisen keskipisteeksi, ja voidaan oppia asiakkailta ja oppia yhdessä asiakkaiden kanssa palveluiden tuottamisesta. (Hyysalo 2022, 75, 134.) Osallisuuden edellytyksenä on vuorovaikutteinen toiminta asiakkaiden ja ammattilaisten kesken (Linnanmäki 2017). Asiakasosallisuudessa voidaan nähdä eri tasoja. Ylimmällä tasolla asiakkaat osallistuvat rinnan asiantuntijoiden ja ammattilaisten kanssa muodostaen yhteistyörakenteen kehittää kaikille asiakkaille yhdenvertaisia ja vaikuttavia palveluita. (Sihvo ym. 2018, 11, 31.)

Yhteiskehittämisellä tarkoitetaan kehittämistä, jossa eri toimijat osallistuvat aktiivisesti uuden luomiseen. Yhteiskehittämistä pidetään iteratiivisena, mutta myös ketteränä. (Edelmann & Virkar, 2023.) Yhteiskehittäminen nähdään keinona kehittää ja tarjota julkisia palveluita kestäväällä tavalla (Attard & Cortis 2023; Edelman & Virkar 2023). Yhteiskehittämisellä on todettu olevan huomattava potentiaali kannustaa käyttäjiä ja muita sidosryhmiä osallistumaan ongelmien tunnistamiseen ja palveluiden kehittämiseen sekä terveydenhuoltojärjestelmän parantamiseen (Singh 2023 ym., 6). Yhteiskehittäminen on yhä yleisempää terveysalan tutkimuskirjallisuudessa, koska yhä enemmän korostetaan sen varmistamisen tärkeyttä, että palvelujen ja järjestelmien kehittämiseen liittyvä tutkimus on merkityksellistä loppukäyttäjille (Moll ym. 2020).

Asiakkaiden osallistumisen tarve tunnistetaan palveluiden kehittämisessä niin asiakkaiden kuin asiantuntijoiden keskuudessa, mutta tämän esteenä nähdään terveydenhuollon järjestelmä, johon on koettu olevan vain vähän valtaa vaikuttaa (Weiste ym. 2020). Yhteiskehittämisen vaativuus kuitenkin myönnetään julkisen palvelun organisaatioissa, sekä osallistuvien asiakkaiden taholla. (Jalonen ym. 2021). Tutkimuksen mukaan osallistujat havaitsivat haasteita, jotka estävät yhteisluomista, kuten asianmukaisen lainsäädännöllisen kehyksen puuttumisen tietojen hallintaa varten ja koordinoinnin puutteen sidosryhmien välillä (Attard & Cortis 2023). Yhteistyöhön perustuva lähestymistapa on organisaation keino auttaa parantamaan organisaation asiakaslähtöisyyttä (Madhani 2020, 9).

2.2 Kuntoutus ja toimintakyky apuvälinepalvelun taustalla

Kuntoutus määritellään suunnitelmalliseksi prosessiksi, jossa tarpeet ja tavoitteet lähtevät kuntoutujasta ja kuntoutujan vastuulla on toiminta- ja työkyvyn ylläpitäminen ammattilaisten ja ympäristön tukemana (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020, 22). Toimintakyky muodostuu ihmisen fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista edellytyksistä, joiden avulla on mahdollista selviytyä jokapäiväisen elämän toiminnoista ja niistä, jotka hän kokee itselleen tärkeiksi ja välttämättömiksi. Toiminnot liittyvät siihen ympäristöön, jossa jokainen meistä elää. Toiminnot liittyvät opiskeluun, työhön, vapaa-aikaan tai harrastuksiin sekä huolen pitämiseen itsestään tai toisesta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.)

Toimintakyky on keskeinen osa hyvinvointia ja toimintakykyisen henkilön ajatellaan suoriutuvan arjessa häntä itseään tyydyttävällä tavalla. Toimintakyvyn arviointi on tärkeää, jotta asiakkaan kuntoutus ja palvelutarve pystytään arvioimaan sekä suunnittelemaan tarvittavat keinot toimintakyvyn

ylläpitämiseksi, parantamiseksi tai toimintakyvyn heikkenemisen ehkäisemiseksi. Asiakkaan näkökulman huomioiminen on keskeistä toimintakyvyn arvioinnissa. Erilaisten kuntoutuksen palveluiden avulla pyritään asiakkaan toimintakyvyn ja elämänlaadun kohenemiseen ja hänen osallistumismahdollisuuksiensa parantumiseen. (Autti-Rämö ym. 2022, 261,263.)

Apuvälineet ja ympäristön esteettömyys ovat olennainen osa toimintarajoitteisen henkilön kuntoutumista. Suomessa lainsäädäntö turvaa maksuttomat apuvälinepalvelut niille, joiden toimintakykyä sairaus, vammautuminen tai kehitysviivästymä muuttaa niin, että he tarvitsevat tukitoimia jokapäiväisistä toimistaan, työstään tai opiskeluistaan suoriutuakseen. (Autti-Rämö ym. 2022, 430.)

2.2.1 Lääkinnällinen kuntoutus ja apuvälineet

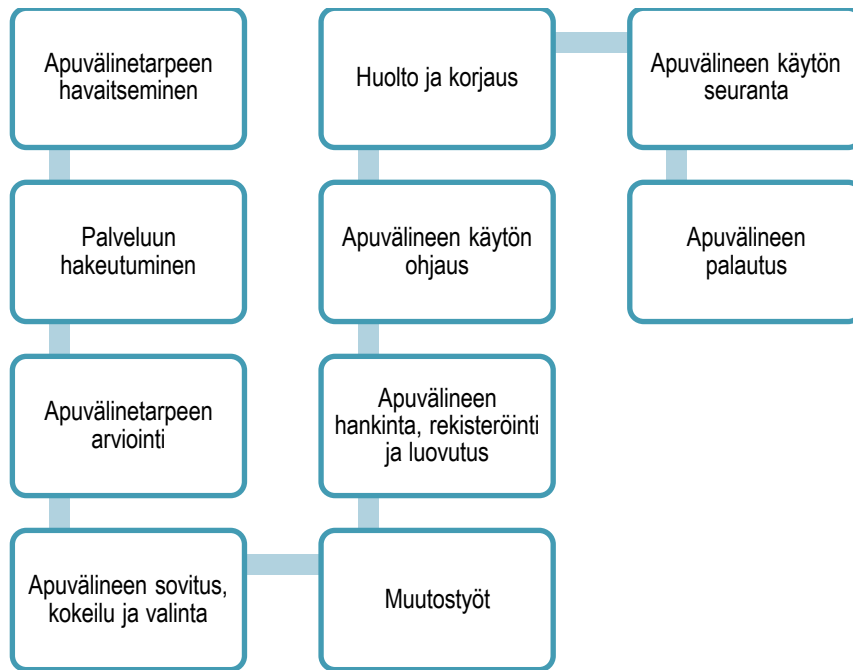
Kunnat ovat olleet vastuussa lääkinällisen kuntoutuksen järjestämisestä 31.12.2022 saakka, jonka jälkeen hyvinvointialueet vastaavat lääkinällisen kuntoutuksen suunnittelusta siten, että kuntoutus ja sen osana apuvälinepalvelut muodostavat yhdessä tarpeen mukaisen hoidon kanssa toiminnallisen kokonaisuuden. (Finlex 2022a). Apuvälinepalvelun järjestämistä ohjaavat Terveystieteidenhuoltolain 29 §, sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta (1363/2011), yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2010 ja muut apuvälinepalvelua ohjaavat suositukset, kuten apuvälinepalvelun laatusuositus 2003. Lisäksi noudatetaan YK:n vammaissopimusta, jonka Suomi on ratifioinut 10.6.2016. YK:n vammaissopimuksessa erityisesti artiklat 20 Henkilökohtainen liikkuminen, 25 Terveys ja 26 Kuntoutus kytkeytyvät apuvälinepalveluun. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 30.) Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisema Valtakunnalliset lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet 2023-opas (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023) ohjaa apuvälinepalveluissa työskentelevien työntekijöiden toimintaa sekä kasvattaa ihmisten tietoutta apuvälineistä ja niiden luovutusperusteista.

Apuvälineet mahdollistavat tuottavan, itsenäisen ja ihmisarvoisen elämän sekä osallistumisen yhteiskuntaan niin koulutukseen, työmarkkinoille kuin arkipäiväiseen elämään. Apuvälineiden käyttö toimintakyvyn tukena vähentää terveys- ja tukipalveluiden, pitkäaikaishoidon ja omaishoitajien työn tarvetta. Ilman apuvälineitä yksilö saattaa syrjäytyä, mikä lisää sairauksien, vamman ja toimintakyvyn rajoitteen vaikutusta ihmiseen ja yhteiskuntaan. (WHO 2023.) Apuvälineetarve arvioidaan aina yksilöllisesti ottaen huomioon apuvälineen tarvitsijan kokonaistilanne, johon vaikuttavat toimintakyky, elämäntilanne, apuvälineen käytön turvallisuus ja käyttöympäristö sekä hänen saamansa muut palvelut. Apuvälineen käytön opetuksella varmistetaan, että apuvälineen käyttäjä ja hänen

tukiverkostonsa hallitsevat apuvälineen tarkoituksenmukaisen ja turvallisen käytön. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 40.)

2.2.2 Apuvälinepalveluprosessi

Apuvälinepalveluprosessi etenee pääasiallisesti kuviossa 1 kuvattujen vaiheiden kautta, mutta prosesseissa on yksilöllisiä eroja. Terveystieteiden tutkimuksessa apuvälineprosessi alkaa apuväline tarpeen havaitsemisesta. Asiakas itse, läheinen tai ammattihenkilö tunnistaa asiakkaalla toiminnallisen ongelman, jonka ajatellaan ratkeavan apuvälineen avulla. Asiakas, läheinen tai ammattihenkilö on yhteydessä perusterveydenhuollon apuvälinepalveluita tuottavaan yksikköön, kun kyse tavanomaisen liikkumisen tai päivittäisten toimintojen apuvälineistä. Erikoissairaanhoidon apuvälinepalveluun edellytetään lähetettä. Tällöin kyseessä ovat erityisosaamista vaativat apuvälineet, kuten sähköiset liikkumisen apuvälineet. Apuväline tarpeen arviointi käynnistyy, kun asiakas on saanut yhteyden apuvälinepalveluun. Apuväline tarve arvioidaan aina yksilöllisesti ja tarpeen arvioinnissa huomioidaan asiakkaan työ- ja toimintakyky, elämäntilanne ja elinympäristön vaatimukset. Asiakkaalta ja tarvittaessa asiakkaan läheisiltä edellytetään aktiivista osallistumista apuväline tarpeen arviointiin. Kun asiakkaan tarpeisiin ja ympäristöön soveltuva apuvälineratkaisu on löydetty, tulee apuvälineitä kokeilla ennen lopullista valintaa. Tarvittaessa apuvälineeseen tehdään lain rajoissa muutostöitä apuvälineen sopivuuden varmistamiseksi. Kaikki apuvälinepalvelusta luovutettavat apuvälineet hankitaan siten, että tietty valikoima apuvälineitä on heti lainattavissa. Osa apuvälineistä hankitaan vasta sopivan apuvälineratkaisun löytyessä. Apuvälineen luovutuksen jälkeen annetaan riittävä apuvälineen käytön ohjaus asiakkaalle ja tarvittaessa läheisille tai ammattilaisille, jotka työskentelevät läheisesti asiakkaan kanssa. Apuvälineen käytön ohjauksella varmistetaan apuvälineen turvallinen ja tarkoituksenmukainen käyttö sisältäen apuvälineen kunnosta huolehtimisen opastuksen. Apuvälineet kuluvat käytössä ja niitä tulee huoltaa ajoittain. Apuvälineen omistava yksikkö on vastuussa apuvälineen huollosta ja korjauksista. Apuvälineprosessiin kuuluu lisäksi apuvälineen käytön seuranta, josta vastuu jakautuu asiakkaalle ja ammattihenkilölle. Käytön seurannalla varmistetaan, että apuväline on tarkoituksenmukainen ja toimintakuntoinen. Apuvälineprosessi päättyy tarpeettomaksi todetun apuvälineen palautukseen takaisin sen luovuttaneeseen apuvälineyksikköön. (Autti-Rämö ym. 2022, 432.)



Kuvio 1. Apuvälinepalveluprosessin vaiheet mukaillen Terveydenhuollon apuvälineprosessin kuvausta Autti-Rämö ym. mukaan (Autti-Rämö ym. 2022, 432)

Onnistunut apuvälineprosessi edellyttää monen toimijan yhteistyötä ja osaamista asiakkaan toimintakyvyn arvioinnista ja apuvälineistä sekä apuvälinepalvelujärjestelmästä. Lisäksi onnistuminen edellyttää, että sekä apuvälinepalvelua tuottava organisaatio että asiakas vastaavat omista tehtävistään asianmukaisesti. Apuvälinepalvelun työntekijän tulee varmistaa, että apuväline on käyttäjälleen turvallinen ja vastaa hänen tarvettaan. Asiakkaan tulee saada opastusta apuvälineen käyttöön, jotta apuvälineen käyttö on turvallista. Lisäksi asiakas tulee ohjeistaa apuvälineen huoltoon liittyviin asioihin ja apuvälineelle on järjestettävä valmistajan edellyttämät määräaikaishuollot. Apuvälineen käyttöä tulee myös seurata, jotta voidaan varmistua apuvälineen tarkoituksenmukaisuudesta. Asiakkaan vastuulla on käyttää apuvälinettä saamansa ohjeistuksen mukaisesti sekä huolehtia apuvälineen toimintakunnosta ja säännöllisestä puhdistamisesta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 47,50.)

Terveydenhuollossa toteutetun lääkinnällisen kuntoutuksen suurimman haasteen muodostavat tutkimuksen mukaan kuntoutuksen riittämättömät resurssit sekä palveluketjujen toimimattomuus perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä (Malmström ym. 2018, 15). Kuntoutuksen uudistamisen suunnitelmassa painotetaan, että tavoitteena ovat saumattomat hoito- ja palvelujärjestelmät ja ihmisen toimintakyvyn parantaminen ja tukeminen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020,11).

2.3 Terveydenhuollon etäpalvelut

Sähköisiin terveydenhuollon palveluihin liitetään erilaisia käsitteitä, kuten digitalisaatio, e-terveys, sähköinen palvelu, sähköinen asiointipalvelu, digitaalinen terveydenhuolto, digitaalinen palvelu, etäteknologian avulla välitetty palvelu, etäkuntoutus ja etähoito. Näihin käsitteisiin ei ole saatavilla yksiselitteisiä määritelmiä, ja käsitteissä on samankaltaisuutta sekä päällekkäisyyttä. Digitalisaatio voidaan ymmärtää työtapojen, roolien ja liiketoiminnan muuttamisena digitaalista tekniikkaa hyödyntäen muutosten kohdistuessa palveluprosesseihin, organisaatioon tai sen tarjoamiin uusiin tai uudella tavalla tarjottaviin palveluihin (Saranto ym. 2020, 184).

E-terveyden määritelmää tutkineessa kirjallisuuskatsauksessa todetaan, että e-terveyden käsitteestä ei ole saatavilla tarkkaa ja yksiselitteistä määritelmää (Hallberg & Salimi 2020, 125). Suomessa e-terveyden ajatellaan käsittävän monipuolisesti erilaisia terveydenhuollon digipalveluita. Niiden käyttämiseksi tarvitaan tietoteknisiä laitteita, kuten tietokonetta tai mobiililaitetta sekä internet-yhteyttä. E-terveyspalvelut pitävät sisällään terveydenhuollon sähköiset asiointipalvelut, hoidon saamisen etäpalveluratkaisujen avulla sekä omahoidon toteuttamisen. Lisäksi e-terveyspalveluiksi luetaan luotettavan terveyteen ja sairauksiin liittyvän tiedon jakamisen esimerkiksi internetissä. (Terveyskylä 2023.) Kirjallisuuteen perehtymisen jälkeen voidaan sanoa, että e-terveyden käsitettä voidaan pitää sateenvarjotermiinä puhuttaessa terveydenhuollon sähköisistä palveluista.

Digitaalisella palvelulla tarkoitetaan verkkosivustoa tai mobiilisovellusta tai näiden yhdistelmää, joka muodostaa käyttäjälle digitaalisen palvelukokonaisuuden (Määttä 2018, 12). Sähköisten palveluiden voidaan määritellä käsittävän tiedottavia, vuorovaikutteisia tai asiointiin mahdollistavia palveluja. Suomessa sähköiset asiointipalvelut ovat vakiintunut osa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuutta. (Saranto ym. 2020, 187.) Viranomaisten on järjestettävä henkilön asemaan, oikeuksiin ja velvollisuuksiin liittyvä viestintä ja asiointi niin, että kansalaisten asiointi ja viestinvälitys tapahtuvat ensisijaisesti digitaalisesti. Henkilöitä ei kuitenkaan voi velvoittaa yksinomaan sähköiseen asiointiin. (Määttä 2018, 11.) Sähköisellä asiointilla tarkoitetaan kansalaisen ja viranomaisen tai viranomaisten välistä kommunikaatiota sähköisesti perinteisen paperiasioinnin tai puheluiden sijaan. Sähköisen asiointin etuina pidetään asiointia ajasta ja paikasta riippumatta sekä tietojen koontia ja dokumentointia. Sähköinen asiointi on vähentänyt puheluita ja näin ollen säästänyt resursseja. Lisäksi käytännön kokemukset sähköisestä asiointista ovat olleet myönteisiä. (Määttä 2018, 20–21.)

Valtiovarainministeriö (2015, 16) on määritellyt etäpalvelun käsittävän tietoverkkoyhteyden avulla annettavaa palvelua, jossa asiakasta palvelee aina ihminen, kuten palveluneuvoja tai erityisasiantuntija. Etäpalveluita voidaan tuottaa monin eri tavoin. Asiakkaalle voidaan tarjota palvelua niin kasvokkain kuvayhteydellä kuin pikaviesteinä esimerkiksi chat-palvelukanavan kautta. Etäpalveluratkaisulla tarkoitetaan etäpalvelun teknistä toteutusta, jolla etäyhteys rakennetaan ja palvelu välitetään asiakkaan ja hänelle palvelua antavan asiantuntijan välillä.

Terveydenhuollossa etäpalvelua voidaan hyödyntää asiakastyössä monella tavalla hoitoon hakeutumisesta jälkiseurantaan asti (Tulonen 2021, 13). Terveydenhuollon etäpalveluissa ja etähoidossa voidaan toteuttaa potilaan tutkiminen, taudin määrittäminen, tarkkailu, seuranta ja hoitaminen sekä tehdä hoitoon liittyviä päätöksiä ja suosituksia. Etäpalvelut voivat kohdistua myös asiakkaan toimintakyvyn ylläpitämiseen, kotona asumisen tukemiseen tai asiakassuunnitelmien seurantaan ja uudelleen arviointiin. Näissä tilanteissa voidaan hyödyntää erilaisia etäpalveluratkaisuja, kuten esimerkiksi etäyhteyttä videon välityksellä verkossa tai älypuhelimella välitettyjä tietoja ja dokumentteja. (Valvira 2023.) Sosiaali- ja terveysministeriö on linjannut, että etäteknologian välityksellä annetut terveydenhuollon palvelut ja perinteiset vastaanottokäynnit ovat verrannollisia. Etäpalvelua tarjoavan terveydenhuollon ammattihenkilön on kuitenkin arvioitava huolellisesti, sopiiko annettava palvelu etäpalveluna toteutettavaksi. Lisäksi palvelun soveltuvuus on arvioitava erikseen kunkin potilaan kohdalla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015, 1.)

Tutkimuksen mukaan digitaalisia terveystalvueluita käytetään videokäyntien tai konsultaatioiden muodossa. Näiden rinnalla puhelinta käytetään säännöllisesti. (Rosenlund ym. 2023, 5.) Suomessa etäasiointikäyntien osuus kaikista perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä oli vuosina 2016–2019 20–22 %, mutta vuonna 2020 määrä kasvoi ja vastaava luku oli 29 %. Koronapandemian uskotaan myös Suomessa jouduttaneen etäpalveluratkaisujen kehittämistä ja käyttöönottoa. (Koivisto & Muurinen 2022, 9–10.) Tekniikan kehittyminen ja terveystalvueluiden vähintäänkin suhteellisesti tarpeeseen nähden vähenevä resurssi ovat osaltaan lisänneet esimerkiksi videoasioinnin käyttöä myös Suomessa (Naamanka 2016, 31). Koronapandemia on muuttanut yhteiskuntaa, taloutta ja sairaanhoitojärjestelmää. Vaikka pandemian aiheuttama kriisi on asettanut terveydenhuololle ennennäkemättömiä haasteita, on se johtanut etäpalveluiden ja etäpalveluratkaisujen käyttöönottoon henkeäsalpaavassa vauhdissa. (Wosik ym. 2020, 957.)

2.3.1 Etäpalvelut kuntoutuksessa

Sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuuden ja resurssien tehokkaan käytön vuoksi myös kuntoutusta on ollut tarpeen järjestää uudella tavalla ja etäkuntoutusta on otettu aiempaa tehokkaammin käyttöön (Autti-Rämö ym. 2022, 16).

Yksi etäpalvelun muoto on etäkuntoutus. Etäkuntoutuksella tarkoitetaan erilaisten etäteknologiaa, kuten matkapuhelinta tai tietokonetta, hyödyntävien sovellusten tavoitteellista käyttöä kuntoutuksessa. Etäkuntoutus on ammattilaisen ohjaamaa ja seuraamaa ja sillä on selkeä tavoite sekä alku ja loppu, kuten muullakin kuntoutuksella. (Salminen ym. 2016, 11.) Etäkuntoutuksen käytön yleistyminen on mahdollista, koska erityisesti mobiililaitteiden käyttö yleistyy ja samalla syntyy enemmän valinnanvaraa tekniikan hyödyntämiseen etäkuntoutuksessa. Etäkuntoutuksessa käytetään yleisimmin tällä hetkellä puhelua ja videoneuvottelua, joita täydennetään sähköpostilla ja harjoitusohjelmilla, joita käytetään tietokoneen avulla. (Naamanka 2016, 37–38.)

Etäkuntoutusta tarkastelevassa kirjallisuuskatsauksessa todetaan, että erilaisia uusia digitaalisia ratkaisuja hyödynnetään kuntoutuksessa ja niiden merkitys tulee kasvamaan sekä käyttö laajenemaan. Käytössä on muun muassa robotilaitteita, pelillistämistä, sensoreita, virtuaalista todellisuutta, lisättyä todellisuutta ja mobiilisovelluksia. Tekoälyn ja erilaisten sovellusten uskotaan edustavan nousevia trendejä kuntoutuksessa, kun taas virtuaali- tai lisättyä todellisuutta ei voida turvallisesti kotioloissa kuntoutuksen asiakkaiden kanssa hyödyntää. Tutkimuksen mukaan asiakas voi turvallisesti hyödyntää kotioloissaan ilman terveydenhuollon ammattilaisen läsnäoloa erilaisia etäkuntoutuksen ratkaisuja, kuten internet-pohjaisia ohjelmia ja videopuhelua. (Arntz 2023, 16–17.)

Etäkuntoutusta on käytetty, jos perinteisen kuntoutusmuodon toteuttaminen ei onnistu tai kun resurssit eivät riitä (Vuononvirta 2016, 196). Etäkuntoutuksella kustannusten säästäminen on mahdollista, jos terapeuttien ajankäyttöä pystytään tehostamaan (Hiekkala & Kaitaro 2016, 126). Etäkuntoutuksen hyödyt ovat yhteneviä etäpalvelujen yleisten hyötyjen kanssa. Etäkuntoutuksena kuntoutustapahtuma on asiakkaalle mahdollinen liikkumiseen tai kuljettamiseen liittyvistä rajoituksista huolimatta, ja samalla säästyy asiakkaan omaa aikaa (Hiekkala & Kaitaro 2016, 126).

2.3.2 Etäpalveluiden hyödyt ja haasteet

Etäpalvelun käytön hyötyjä on tutkittu useasta eri näkökulmasta ja niitä on havaittu muodostuvan niin asiakkaalle, palveluntuottajalle kuin yhteiskunnalle (Valtiovarainministeriö 2015, 19). Yksi tutkimuksissa toistuva merkittävä etäpalveluiden hyöty asiakasnäkökulmasta on vähentynyt matkustustarve (Goldman ym. 2023, 10). Lisäksi merkittävimpiä hyötyjä ovat palveluiden saatavuus ajasta ja paikasta riippumattomasti sekä ammattilaisen työajan säästyminen (Koivuluoma ym. 2022, 291). Tutkimusten mukaan digitaalisten terveystalveluiden kehittämisessä ja käyttöönotossa tavoitellaan työkaluja tukemaan asiakkaiden parempaa osallistumista ja sitoutumista omasta terveydestä huolehtimiseen ja terveyden ylläpitämiseen (Rosenlund ym. 2023, 7).

Asiakkaan näkökulmasta etäpalvelun käyttö tuo monissa palveluissa hyötyjä asiakkaalle verrattuna muihin palvelukanaviin. Useat asiakkaat kokevat etäpalvelut helppokäyttöisinä, tehokkaina, turvallisina ja hyödyllisinä hoidolleen (Goldman ym. 2023, 11). Merkittävimpiä hyötyjä ovat palvelujen saavutettavuuden parantuminen sekä joustavuus ja ajansäästö, kun asiansa voi hoitaa menemättä paikanpäälle. Yksi keskeinen etu asiakkaan näkökulmasta on mahdollisuus katsoa ammattilaisen kanssa yhdessä käsiteltäviä dokumentteja sekä keskustella kasvotusten. Taloustutkimuksen etäkäyttöbarometrin mukaan vastaajat nostivat esille positiivisena tekijänä myös kansalaisten tasa-vertaisuuden, kun välimatkat ja niistä johtuvat kustannukset etäpalvelujen käytön mukana poistuvat. (Valtiovarainministeriö 2015, 18.)

Palveluntuottajan näkökulmasta kustannussäästöt ja resurssien tehokkaampi käyttö ovat jo edellä kuvattuja hyötyjä sekä julkisten palveluiden digitalisaation tavoitella (Valtioneuvoston kanslia 2015, 26). Johtajat korostavat digitalisaation mahdollisuuksia erityisesti yhteydenpidossa sekä siinä, että palautetta antamalla ja itsenäisesti toimimalla asiakas voi vaikuttaa palveluunsa. Työntekijöiden esille nostamat etäpalveluihin liittyvät hyödyt ja mahdollisuudet ovat erityisesti asiakkaan parempi palvelujen piiriin pääseminen, palautteen antaminen ja etävastaanottojen hyödyllisyys. (Weiste ym. 2022, 306.) Etäpalveluiden käyttöönotto vaatii muutosta, joka on merkittävä sekä kansalaisten että palveluntuottajien kannalta. Tähän muutokseen sisältyvät niin työvälineiden, työtapojen kuin toimintaympäristöjen muutokset (Saranto ym. 2020, 180). Etäpalveluiden käyttöönottoon tarvitaan tietty infrastruktuuri, mikä on monessa maassa vielä haaste (Rosenlund ym. 2023, 9).

Hyötyjen rinnalla asiakkaan näkökulmasta etäpalveluiden käyttöön liittyy pelkoa taitojen ja tuen riittämättömyydestä sekä vuorovaikutuksen kaventumisesta (Weiste ym. 2022, 306). Sosiaalista

eriarvoisuutta tulee vähentää, jotta etäpalveluita voidaan ottaa käyttöön. Vaikka digitaalisia sovelluksia ovat saatavilla halvalla, tulee varmistaa, että asiakkailla on käytettävissä laitteita ja pääsy internetiin. Lisäksi on ilmaistu huoli siitä, että jotkut asiakkaat voidaan sulkea palvelun ulkopuolelle, koska heillä ei ole etäpalveluiden käyttöön vaadittua osaamista. Näille asiakkaille tarvitaan asianmukaista tukea. Kritiikkiä on ilmaistu myös siitä, että digitaaliset ratkaisut rohkaisevat korvaamaan kasvokkain tapahtuvia interventioita, mikä voi olla haitta kuntoutusprosessin tuloksien kannalta. (Arntz ym. 2023, 14–15.) Etäpalveluita kehittäessä tulee huomioida, että digitaaliset palvelut lähtevät asiakkaan tarpeista ja ovat saatavilla yhdenvertaisesti ja esteettömästi (Saranto ym. 2020, 182). Kuten edellä todettiin, on keskeistä arvioida, sopiiko tarjottava palvelu etäpalveluna toteutettavaksi sekä soveltuuko se juuri kyseiselle asiakasryhmälle tai yksittäiselle asiakkaalle (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015, 1).

3 TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISTYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tämän tutkimuksellinen kehittämistyön tavoitteena on edistää käyttäjälähtöisesti etäpalveluiden kehittämistä Vantaan kaupungin kuntoutusyksikön apuvälinepalvelussa. Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on eri toimijoiden yhteistyönä tunnistaa ja kuvata ratkaisuehdotuksia apuvälinepalvelun etäpalveluiden toteuttamiseksi.

3.1 Tutkimuksellinen osuus

Tutkimuksellisen osuuden tavoitteena on ymmärtää, miten etäpalveluita voidaan hyödyntää apuvälinepalvelussa. Tutkimuksellisen osuuden tarkoituksena on kasvattaa käyttäjäymmärrystä apuvälinepalvelun etäpalveluiden mahdollisuuksista, hyödyistä ja haasteista.

Tutkimuksellisen osuuden tutkimuskysymykset:

1. Millaisiin apuvälinepalvelun toimintoihin etäpalveluita voisi hyödyntää asiakkaan/ työntekijän näkökulmasta?
2. Mitä hyötyä apuvälinepalvelun etäpalveluilla voisi tavoitella asiakkaan/ työntekijän näkökulmasta?
3. Mitä haasteita apuvälinepalvelun etäpalveluihin voi liittyä asiakkaan/ työntekijän näkökulmasta?

3.2 Kehittämisosuus

Kehittämisosuuden tavoitteena on käyttäjälähtöisesti edistää apuvälinepalvelun etäpalveluiden kehittämistä. Kehittämisosuuden tarkoituksena on tuottaa yhteiskehittämisen menetelmin ideoita etäpalveluratkaisuksi käyttäjäymmärrykseen perustuen apuvälinepalvelun käyttöön.

Kehittämisosuuden kehittämistehtäviä ovat:

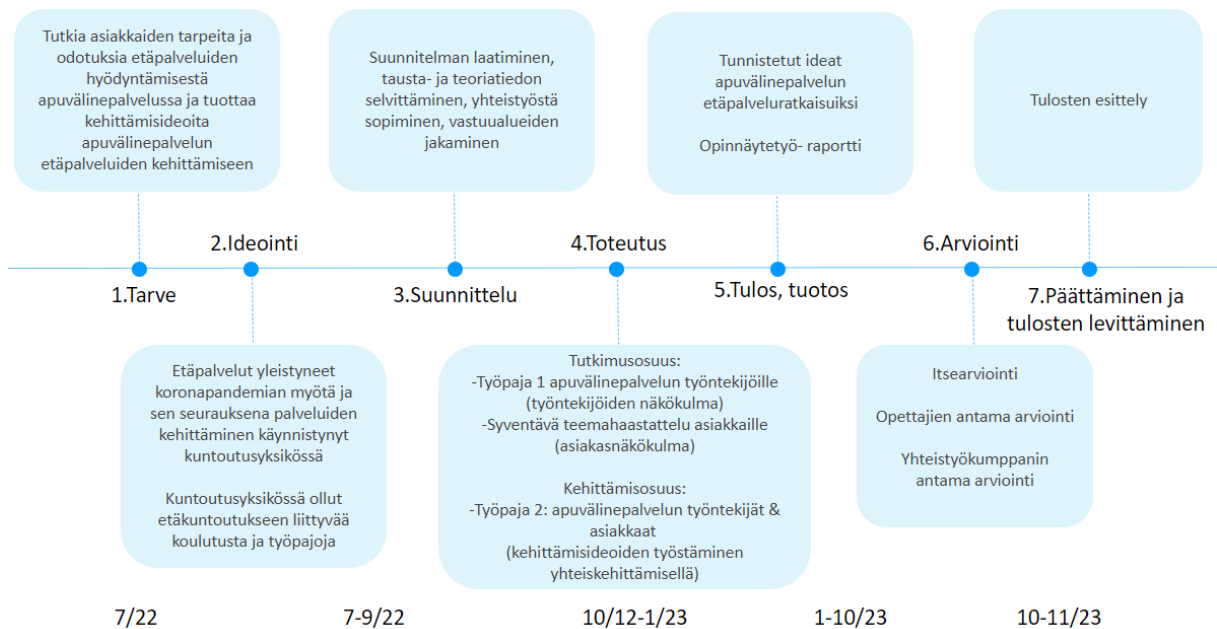
1. Asiakkaan ja työntekijän näkemysten yhteensovittaminen apuvälinepalvelun etäpalveluista.
2. Apuvälinepalvelun etäpalveluiden kehittämisalueiden priorisointi.
3. Apuvälinepalvelun etäpalveluratkaisujen ideoiminen käyttäjäymmärrykseen perustuen.

4 TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyö oli tutkimuksellinen kehittäminen, jonka lähestymistapana oli konstruktivinen tutkimus. Konstruktivisessa tutkimuksessa tavoitteena on ratkaista käytännönläheisiä ongelmia keskitetyllä tiettyyn kohteeseen, jossa syntyy tuloksena tuotos eli konstruktio. Muun muassa tuotteet, ohjeet, mallit, menetelmät ja suunnitelmat ovat esimerkkejä tuotoksesta. Uuden konstruktion syntymisessä hyödynnetään teoreettista tietoa ja tietoa, jota kerätään käytännöstä. (Ojasalo ym. 2018, 37,38, 65.)

4.1 Konstruktivinen tutkimus lineaarisen kehittämismallin mukaisesti

Tämä konstruktivinen tutkimus toteutettiin Salosen ym. (2017) lineaarisen kehittämismallin mukaisesti. Linearisesta mallista puhutaan, kun tehtäväkokonaisuudet ovat loogisessa järjestyksessä. Malli on yksinkertainen ja järkipäinen ja kehittämisellä on selkeästi määritellyt rajat. Lineaarisen malliin sisältyy lähtökohtaisesti seitsemän vaihetta. (Salonen ym. 2017, 52.) Kuviossa 2 on kuvattu tämän opinnäytetyön vaiheet ja menetelmät aikatauluineen toteutumisen mukaisesti.



Kuvio 2. Lineaarinen malli opinnäytetyön toteutuksesta menetelmineen aikajanalla

Kuten edellä luvussa 2 kuvattiin, lineaarisessa kehittämismallissa kehittämistoiminta lähtee liikkeelle tunnistetusta tarpeesta ja kirjallisuuteen ja tutkittuun tietoon perehtymisestä. Tämän vaiheen jälkeen seuraa ideointivaihe, jossa pyrkimyksenä on ideoida tarvittavaa ja haluttua muutosta. Suunnitteluvaiheessa on tarkoituksena edellisen vaiheen täsmennys, realististen tavoitteiden ja toteuttamiseen vaadittavien edellytysten sekä kehittämiskohteen tarkentaminen. (Salonen ym. 2017, 58, 60.)

Tämän opinnäytetyön tarve nousi esiin kesällä 2022 työelämän tarpeesta kehittää kuntoutuksen etäpalveluita. Vantaan kaupungin kuntoutusyksikön palveluissa etäpalveluiden käyttöönottoa oli alettu edistämään ja apuvälinepalvelu oli jäänyt tämän kehittämisen ulkopuolelle. Ideointivaiheessa kuultiin työntekijöiden ja organisaation edustajien ajatuksia opinnäytetyön aiheesta ja he suhtautuivat positiivisesti etäpalveluiden kehittämiseen. Kesän 2022 aikana aiheeseen perehdyttiin kirjallisuuteen ja ajantasaiseen tutkimustietoon tutustumalla ja opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa kirjastettiin opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet, ja valittiin työhön soveltuvat menetelmät.

Tutkimuksellisuus on tärkeä osa kehittämistoimintaa, sillä tutkittu todellinen tieto tulee olla pohjana ratkaisuille, joita kehittämisessä pyritään saavuttamaan. Teorian ja käytännön vuoropuhelu on oleellista, jotta aiheesta olemassa olevaa tietoa ja teoriaa voidaan siirtää käytäntöön ja taas toisaalta aikaan saatu tieto ja tulos voitaisiin liittää tieto- ja teoriaperustaan. Tiedon lisäksi tutkimuksellisuus näyttäytyy kehittämisessä järjestelmällisyytenä, analyttisyytenä ja kriittisyytenä. (Ojasalo ym. 2018, 19.) Tutkimuksellisen kehittämishankkeen lähtökohtana on organisaatiossa oleva kehittämistarve ja halu saavuttaa muutosta (Puusa & Juuti 2020, 172).

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä hyödynnettiin laadullisen tutkimuksen menetelmiä aineiston keruussa sekä analysoinnissa. Laadullisin tutkimusmenetelmin toteutetussa tutkimuksessa tarkoituksena on yksilön tai ryhmän toiminnan ymmärtäminen. Apuna käytetään merkityksiä, jotka ilmenevät muun muassa arvoina, haluina, ihanteina ja uskomuksina. (Vilkkä 2021, 224.) Laadullinen tutkimusote soveltui tähän opinnäytetyöhön, sillä tutkimme ilmiötä, jonka perusta on ihmisten tajunnassa, ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa ja sitä jäsentävässä kielessä. Laadullinen tutkimus tarjosi myös keinoja tarkastella ja ymmärtää asiakkaiden ja työntekijöiden kokemuksia etäpalveluista, jotta kehittäminen on mahdollista käyttäjälähtöisesti, sillä keskiössä laadullisessa tutkimuksessa ovat tutkittavien kokemukset, ja tutkimuksen tehtävänä on antaa teoreettisesti mielekäs tulkinta kohteena olevasta ilmiöstä. (Puusa & Juuti 2020, 172.)

4.2 Aineiston keruu ja analyysi

Tutkimukseen osallistuvien valinta perustetaan laadittuihin kriteereihin. Valintaa voi ohjata se, että siihen valitaan heidät, joilla oletetaan olevan parasta tietoa tutkimuksen kohteena olevasta aiheesta. (Tuomi & Sarajärvi, 2018,99.) Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön yhteistyökumppanina toimi Vantaan kaupungin kuntoutusyksikön apuvälinepalvelu. Työssä hyödynnettiin kahdessa vaiheessa työpajatyöskentelyä. Ensimmäiseen ja toiseen työpajaan kutsuttiin osallistujiksi apuvälinepalvelun työntekijöitä, joilla oli tietoa apuvälinepalvelun toteuttamisesta. Työntekijöille tiedotettiin osallistumismahdollisuudesta ensimmäiseen ja toiseen työpajaan etukäteen sähköpostiviestillä, johon liitettiin tietosuojailmoitus (liite 1) ja tutkimustiedotteet (liite 2 ja liite 3) sekä suostumuslomake (liite 4) allekirjoitettavaksi ennen työpajoihin osallistumista. Työpajoihin osallistuminen oli työntekijöille täysin vapaaehtoista. Ensimmäisen työpajan materiaali kerättiin lokakuussa 2022 ja toisen työpajan materiaali tammikuussa 2023.

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä hyödynnettiin laadullisen tutkimuksen menetelmistä haastattelua aineiston keruussa. Teemahaastattelussa on esillä tietty teema tai teemat, joihin haastattelu ja keskustelu kohdentuvat ja ne ovat kaikille haastateltaville samat (Hirsjärvi & Hurme 2011, 45, 61; Ojasalo ym. 2014, 106). Teemahaastatteluihin rekrytoitiin apuvälinepalvelussa asioineita asiakkaita. Asiakkaiden osallistumisen kriteereinä olivat, että osallistuja on asioinut apuvälinepalvelussa sekä yli 18-vuoden ikä. Osallistumiskriteereillä haluttiin varmistaa, että osallistujilla on kokemusta apuvälinepalveluista sekä näin ollen näkemystä siitä, kuinka etäpalvelut tähän kontekstiin sopisivat. Tavoitteena oli saada riittävän edustava käyttäjänäkökulmaa edustava joukko. Haastatteluaineiston keruu toteutui 4.11.2022-20.1.2023 välisenä aikana Vantaan kaupungin apuvälinepalvelussa. Haastateltaviksi pyydettiin kyseisellä aikavälillä 15 asiakasta, joita lähestyttiin apuvälinelainaanon tiloissa kertomalla mahdollisuudesta osallistua etäpalveluiden kehittämiseen sekä tiedottamalla tutkimuksellisesta kehittämistyöstä ja sen tavoitteista sekä tarkoituksesta. Rekrytoinnin yhteydessä asiakkaalle annettiin tutkimustiedote (liite 5), suostumuslomake allekirjoitettavaksi (liite 6) ja tietosuojailmoitus (liite 1).

Tutkimuslupa ja opinnäytetyölle asetetut aikaraamit vaikuttivat osaltaan aineiston keruuseen ja aineisto oli kerättävä tammikuun 2023 loppuun mennessä. Aineiston keruussa pyrittiin saavuttamaan näiden aikarajojen sisällä riittävä aineisto ja saturaatio. Saturaatiolla tarkoitetaan tilannetta, jossa aineisto alkaa toistaa itseään ja mitään uutta tutkimustehtävien kannalta ei enää ilmene (Tuomi & Sarajärvi 2018, 99).

Aineiston analyysiä ohjaa tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävät. Laadullisen tutkimuksen aineiston analyysi etenee karkeasti seuraavan rungon mukaisesti. Ensin päätetään mikä aineistossa kiinnostaa ja sitten aineisto käydään läpi ja kiinnostavat kohdat erotetaan. Muu mielenkiintoinen, mutta tutkimuskysymyksiin liittymätön, aineisto tulee jättää sivuun. Tämän jälkeen luokitellaan, teemoitellaan tai tyypitellään aineisto. Lopuksi kirjoitetaan yhteenveto. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 104.)

Kaikki kerätty aineisto työpajoista ja haastatteluista analysoitiin teemoittelun avulla. Tuomi ja Sarajärvi (2018) käyttävät käsitteinä temaattista analyysia ja teemoittelua tarkoittaen samaa. Teemoittelussa on tarkoituksena tarkastella aineistossa ilmi tulevia yhteneväisiä asioita ja ilmiöitä (Ojasalo ym. 2018, 110). Teemoittelussa aineistosta poimitaan johtoajatukset ja ilmaukset tiivistetään karttoihin, joista muodostetaan teemat. Teemoitteluun on liitetty haasteena analyysin löyhyys, mikä voi näkyä siinä, että luodut teemat ovat päällekkäisiä eivätkä erotu riittävästi toisistaan tai teemat eivät vastaa tutkimustehtäviin (Tuomi & Sarajärvi 2018, 142,146). Aineiston analyysi tehtiin huolellisesti palaten usein tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimustehtävien ääreen. Näin pyrittiin varmistamaan tunnistettujen teemojen sopivuus. Teemoittelun vaiheet on kuvattu kuviossa 3.

Temaattinen analyysi, teemoittelu

1. Aineistoon tutustutaan ja tehdään muistiinpanoja.

2. Kerätään kiinnostavat seikat yhteen ja pelkistetään ne.

Teemoitellaan aineisto: järjestetään aineisto potentiaalsiin teemoihin ja pohditaan teemojen ja ilmaisujen välisiä suhteita.

3. Tarkistetaan aineiston sopivuus teemoihin.

4. Laaditaan analyysista temaattinen kartta sekä määritetään ja nimetään teemat.

5. Kirjoitetaan raportti.

Kuvio 3. Temaattinen analyysi, teemoittelu. Mukailten Braun & Clarke 2006, Tuomi & Sarajärvi 2018 mukaan.

Tässä työssä tavoitteena oli tunnistaa, missä apuvälineprosessin toiminnoissa etäpalvelua voitaisiin hyödyntää sekä millaista hyötyä ja millaisia haasteita apuvälinepalvelun etäpalveluihin liittyy. Kehittäminen eteni lineaarisesti ja analyysin tuloksia hyödynnettiin aina seuraavan vaiheen toteutuksessa. Lopulta viimeisen työpajan jälkeen saavutettiin analyysin tuloksena ratkaisuehdotukset apuvälinepalvelun etäpalveluiden toteuttamiseksi.

4.3 Toteuttaminen

Kirjallisuudessa toteutusvaiheesta mainitaan, että toteutusvaihe etenee ennalta laaditun suunnitelman mukaisesti ja suunnitelmaa voi tarkentaa toteutuksen aikana tarvittaessa (Salonen ym., 2017, 62). Tämä opinnäytetyö eteni Salosen (2017) lineaarisen mallin seitsemän keskeisen vaiheen mukaisesti: 1) tarve, 2) ideointi, 3) suunnittelu, 4) käytännön toteutus, 5) tulos, tuotos, 6) arviointi ja 7) päättäminen ja tulosten levittäminen. Tarpeen tunnistamista, ideointia ja suunnittelua on kuvattu edellä raportin kappaleissa 1–4. Seuraavaksi kuvataan tutkimus- ja kehittämisosuuksien käytännön toteutusta.

4.3.1 Aivoriihiyöskentely käyttäjämäärityksen kasvattamiseksi

Kirjallisuudessa käyttäjälähtöisestä kehittämisestä mainitaan, että käyttäjälähtöisessä kehittämisessä käytetään niin yksittäisen henkilön ääntä kuulevia menetelmiä kuin yhteisöllisiä menetelmiä. Menetelminä voidaan käyttää esimerkiksi työpajoja, jolloin tavoitteena on rakentaa tietoa yhteisen vuorovaikutuksen kautta sekä ideoida uutta. Erilaisia vuorovaikutuksellisia menetelmiä ja välineitä voidaan hyödyntää työpajatyöskentelyssä. (Salonen ym. 2017, 63; Harmokivi-Saloranta 2020, 72.)

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön ensimmäisessä vaiheessa apuvälinepalvelun työntekijöille järjestettiin lokakuussa 2022 työpaja, jossa selvitettiin työntekijöiden näkökulma apuvälinepalvelun etäpalveluiden mahdollisuuksista, hyödyistä ja haasteista. Työpajan tarkoituksena oli tunnistaa kehittämistarpeita sekä kasvattaa käyttäjämääritystä. Tässä työpajassa käyttäjämääritystä kasvatettiin tarkastelemalla asiakasrajapintaa rajapinnassa työskentelevien palvelujen tuottajien suunnalta, mikä toimi myös valmisteluna asiakkaiden eli palveluiden käyttäjien haastatteluihin.

Aivoriiheksi kutsutaan yhteisöllistä menetelmää, jossa on tavoitteena työskennellä yhdessä jonkin teeman ympärillä. Menetelmää käytetään usein ideoiden ratkaisuun. (Ojasalo ym. 2018, 44.) Työpajan keskeisenä työkaluna käytettiin miellekarttaa. Miellekarttaa voidaan hyödyntää monella tavalla ja sen avulla on mahdollisuus ymmärtää käsiteltävään aiheeseen liittyviä asioita ja niiden yhteyksiä. Yksi tapa miellekartan käyttöön on, että keskiöön kirjoitetaan aluksi käsiteltävään aiheeseen liittyvä tärkeä asia, jonka ympärille on tarkoitus löytää niin sanottuja avainsanoja, jotka siihen liittyvät. Kerättäviä sanoja ei ole määritelty tarkemmin, vaan ne voivat olla niin sanayhdistelmiä, substantiiveja kuin adjektiveja. (Ojasalo ym. 2018, 34–35.)

Ensimmäiseen työpajaan kutsuttiin sähköpostitse kaikki seitsemän apuvälinepalvelun työntekijää ja kuntoutuksen päällikkö. Kutsun saaneista kuusi osallistui työpajaan. Kehittäminen oli organisaation tavoitteiden mukaista, joten kuntoutusyksikön päällikön luvalla työntekijät saivat osallistua työpajaan työajalla. Työpaja kesti 75 minuuttia. Työpajatyöskentely järjestettiin terveysaseman tiloissa rauhallisessa kokoushuoneessa. Työpaja aloitettiin toivottamalla kaikki tervetulleiksi ja osallistujille oli järjestetty pientä tarjottavaa työpajaan osallistumisen ajaksi. Työpajan aloitukseksi ja taustatiedoksi esiteltiin opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet sekä kerrattiin lyhyesti etäpalvelun määritelmä.

Työpajassa työskentelyssä kerättiin apuvälinepalvelun työntekijöiden ajatuksia ja näkemyksiä taralappujen avulla kolmella kysymyksellä: 1) millaisiin apuvälinepalvelun toimintoihin etäpalveluita voitaisiin hyödyntää, 2) mitä hyötyä apuvälinepalvelun etäpalveluista voisi olla niin asiakkaan kuin työntekijän näkökulmasta ja 3) mitä haasteita apuvälinepalvelun etäpalveluihin voi liittyä niin asiakkaan kuin työntekijän näkökulmasta?

Kysymykset esitettiin yksitellen järjestyksessä heijastaen käsittelyssä oleva kysymys aina seinälle näkyviin. Jokaista kysymystä varten oli varattu 5–10 minuuttia vastaamisaikaa. Jokaisen kysymyksen jälkeen osallistujat kävivät liimaamassa post-it laput seinälle, minkä jälkeen ne ryhmiteltiin yhdessä osallistujien kanssa. Erivärisiä post-it lappuja käytettiin työntekijöiden kokemien ja asiakkaiden eri yhteyksissä mainitsemien tai muuten esille tulleiden etäpalvelumahdollisuuksien sekä niiden hyötyjen ja haasteiden ryhmittelyyn. Värikoodaus auttoi hahmottamaan vastausten jakautumista sekä helpotti aineiston analyysissä, kun etäpalvelumahdollisuudet ja hyödyt sekä haasteet oli tuotettu samalle seinälle. Työpajassa oli kiireetön ilmapiiri ja osallistujat työskentelivät aktiivisesti ja keskittyneesti. Aivoriihityöskentelyn avulla syntyi runsaasti tavoiteltuja ideoita.

Aineiston analyysi, teemoittelu, aloitettiin jo työpajassa, jolloin pystyttiin tarkistamaan tulkintoja osallistujien kanssa. Tulosten luotettavuuden kannalta on tärkeää, että tutkijat ja osallistujat ovat tulkinneet ja ymmärtäneet keskustelun sisällön yhteneväisesti (Puusa & Juuti 2020, 424). Jäljempänä olevaan taulukkoon (taulukko 1) on teemoiteltu työntekijöiden työpajan tuottamat ideat ensimmäiseen kysymykseen, vastaten millaisiin apuvälinepalvelun toimintoihin etäpalveluita voitaisiin hyödyntää, eli työntekijöiden hahmottamat apuvälinepalvelun etäpalvelumahdollisuudet. Aineistosta tunnistettiin seuraavat teemat: 1) viestintä, 2) ajanvaraus, 3) apuvälineen käytön ohjaus, 4) apuvälineinfo, 5) apuvälineen huoltotarpeen arvio ja 6) asiakkaan toimintakyvyn, toimintaympäristön ja apuvälinetarpeen arviointi.

TEEMA	TEEMAN OSA-ALUEITA
Viestintä , jossa sähköisesti toteutettuna asiakas saa nopean yhteyden, puhelimesta jonottaminen vähe- nee.	Nopea yhteyden saaminen viestillä. Neuvojen/avun kysyminen ja saaminen pikaviestimillä, ei tarvitse jonottaa puhelimesta.
Ajanvaraus , jossa sähköisesti toteutettuna asiakas voi tehdä ajanvaraukseen liittyviä asioita omatoimi- sesti ja hoitaa asiaansa missä ja milloin tahansa.	Ajankohdasta riippumaton (24/7) ajanvaraus, ”silloin kun asiakkaalle sopii”, eikä tarvitse jonottaa puheli- messa. Ajanvaraus netin kautta esim. huoltoon. Ajanvaraus apuvälinepalveluihin (lainaus, huolto).
Apuvälineen käytön ohjaus , jolla etäpalveluratkai- suna toteutettuna entistä helpommin saavutetaan asiakkaat, jotta voidaan varmentaa asiakkaan apu- välineen turvallinen käyttö.	Apuvälineiden käytön ohjausta, jolla varmennetaan käyttöä puhelimesta ohjauksen sijaan. Apuvälineiden käytön opastus, käytön ja turvallisuuden varmistus. Apuvälineperuslainauksiin liittyvä ohjaus tai ongelmati- lanteiden ratkaisu, esim. apuvälineen kiinnitys.
Apuvälineinfo , jolla etäpalveluratkaisulla toteutet- tuna asiakas saa monipuolista tietoa apuvälineistä ja niiden käyttötarkoituksista apuvälineen valitse- miseksi tai käyttämiseksi.	Apuväline-esittelyjä, esim. millaisia erilaisia hygieniävä- lineitä, liikkumisen apuvälineitä, päivittäisen toimintojen apuvälineitä on tarjolla ja miten niitä käytetään.
Apuvälineen huoltotarpeen arvio , jota varten etä- palveluratkaisulla toteutettuna eri yhteystavat suju- voittavat huoltotarpeen esiintuomista ja tukevat kom- munkaatiota.	Apuvälineen huolto-/korjaustarpeen arviointipyyynnön vastaanottaminen. Huolto-/korjaustarpeen arviointi asiakkaan viestittämien tietojen perusteella, esim. kuva tai video sähköisen asi- oinnin kautta. Huollon/korjauksen esivalmistelu, esim. kuva rikkoutu- neesta osasta.
Asiakkaan toimintakyvyn, toimintaympäristön ja apuväline tarpeen arviointi , jossa etäpalveluratkai- sulla toteutettava etäpalvelu tukee kommunikointia ja sujuvoittaa palvelutarpeen esiintuomista ja oikean apuvälineen valintaa.	Pyörätuoliasiakkaiden istuma-asennon arviointi. Asiakkaan toiminta-/liikuntakyvyn arviointi videovälityk- sellä esim. siirtymiset ja muut sellaiset. Apuväline tarpeen tarkentaminen, kun tarve havaittu asiakkaan tai jonkun kolmannen toimesta. Sanallisesti/puhelimitse kuvatun toiminnallisen haas- teen havainnointi kuvasta, videosta tai reaaliaikaisesta yhteydestä. Asunnon tilojen ja toiminnallisuuksien havainnointi, esim. kuvat ja videot tukena. Hoivapalvelutalojen apuvälinekartoitukset, esim. kuvat ja videot tukena.

Taulukko 1. Etäpalvelumahdollisuuksien teemoittelu.

Taulukkoon 2 on teemoiteltu työntekijöidentyöpajassa antamat vastaukset toiseen kysymykseen: mitä hyötyä apuvälinepalvelun etäpalveluista voisi olla niin asiakkaan kuin työntekijän näkökul-
masta.

TEEMA	TEEMAN SISÄLTÖ
	Asiakkaan näkökulma Työntekijän näkökulma

Hyödyt	Ajan säästö	Nopeampi yhteyden saaminen. Ajanvaraus sujuvoituu, ei tarvitse jonottaa puhelimesta. Varauksen voi tehdä nopeasti, ajankohdasta riippumattomasti. Saa varmemmin sovittua itselleen sopivan ajan. Ajan säästäminen (ei tarvitse matkustaa mihinkään).	Ajan säästö, kun apuvälineen käytön ohjausta voi toteuttaa milloin tahansa lainauksen jälkeenkin. Vähemmän työtä, jos asiakas voi varata ajan itsepalveluna. Vapauttaa työaikaa "turhan työn välttäminen". Päivän aikataulus helpottuu, jos etävastaanotot saa itse sopia asiakkaan kanssa.
	Rahan säästö	Rahan säästäminen (ei matkakuluja).	Työntekijäresurssin tehokkaampi käyttö.
	Apuvälineenkäytön ohjauksen toteutuksen varmistuminen ja turvallisuuden paraneminen	Apuvälineineuvonta etänä varmistaa, että tarvittava aika opastukseen ja neuvontaan löytyy. Opastus ja ohjaus antaa varmuutta välineen käytössä, jolloin turvallisuus paranee. Konkreettisempaa käytön ohjausta. Jos esim. apuvälineohjauksesta on videoklippit, sitä voi katsoa useampia kertoja ja silloin kun sopii. Apuvälineen hoito-ohjeet saa 24/7.	Konkreettisempaa käytön ohjausta. Opastus/ohjaus varmistaa, että asiakas osaa/pystyy käyttämään apuvälinettä. Opastus sovitettuna eri kanaville tarjoaa asiakkaalle parhaan mahdollisen opastuksen.
	Kommunikoinnin ja yhteisen ymmärryksen vahvistuminen	Kuva/video esim. huoltotarpeesta helpottaa asian esittämistä. Helpompi esittää näyttämällä kuin selittämällä mitä vikaa apuvälineessä. Asiakas saa varmemmin oikean tiedon ja ohjeen. Asiakas saa arvioinnin, jossa oikea toimintaympäristö varmemmin otetaan huomioon.	Varaosien hankinta etukäteen, kun nähdään mikä vikana. Varmistusta huollon laadusta, esim. kannattaako korjata. Huoltoasian esittely käyttöympäristössä (kotona) varmistaa mistä kysymys ja sujuvoittaa asian käsittelyä, kun puhutaan samasta asiasta. Kuva/video helpottaa tarkennuskysymysten esittämisessä. Nähdään asiakkaan toimintaa omassa toimintaympäristössä.
	Kohtaamisen ja vuorovaikutuksen helpottuminen	Apuvälineelainaamoon tulo ei jännitä ja sujuu jouhevasti. Videon/kuvan avulla puolesta asiointi helpottuu, kun apuvälinekäyttäjä nähdään.	Puolesta asiointi helpottuu, kun asiakas on tavattu.

Taulukko 2. Etäpalvelun hyötyjen teemoittelu.

Taulukkoon 3 on teemoitettu työntekijöidentyöpajassa antamat vastaukset kolmanteen kysymykseen: mitä haasteita apuvälinepalvelun etäpalveluihin voi liittyä niin asiakkaan kuin työntekijän näkökulmasta.

	TEEMA	TEEMAN SISÄLTÖ	
		Asiakkaan näkökulma	Työntekijän näkökulma
Haasteet	Ajanhukka/ tuplatyö	Aikaa meni hukkaan, jos pitääkin silti tulla paikanpäälle.	Onko asiakas varannut "oikean ajan" pituus ym.

		Asiakas ei ehkä osaa varata asian edellyttämää aikaa (esim. huoltoon varataan liian lyhyt aika)	Ns. vaikeammat arviot tulevat nopealle käynnille.
	Digitaitojen puute (asiakkaalla ja ammattilaisella)	Asiakkaan digitaidot voivat olla esteenä yhteydenottoon. Epävarmuus osaamisesta, pystyykö käyttämään laitetta, ohjelmia. Digi "taidottomuuden pelko" ja/tai pelko tietojen salassa pysymisestä. Asiakkaalle annettava tekninen tuki.	Digiyhteyksien hallinnan vaikeus. Pitäisi osata asiakkaankin osuus ja neuvoa asiakasta käytössä. Haluttomuus oppia käyttämään laitteita/ohjelmistoja.
	Tekniset ongelmat (asiakkaalla ja ammattilaisella)	Tekniset ongelmat, tarvittavat/sopivat välineet (asiakkaalla). Teknologian käyttö ja laitteiden/ohjelmiston käytön vaikeus. Tekniikan peittäminen (riittämättömät tai sopimattomat laitteet, verkon toimimattomuus).	Teknologian käyttö. Huono kuvayhteyksien/ääneen laatu, jotain oleellista jää näkemättä/kuulematta. Tietoliikennetekniikan peittäminen (verkon peittäminen). Kuvakin voi tuottaa virheellisen käsityksen (huono kuvakuilu, kuvanlaatu).
	Apuvälineenkäytön ohjauksen varmuuden ja turvallisuuden taso		Apuvälineen käytön ohjaus voi jäädä vaivalliseksi, esim. käyttövirheitä etänä vaikea korjata.
	Kohtaamisen ja vuorovaikutuksen taso	Kontakti läsnä olevaan työntekijään voi olla tärkeä asiakkaalle. Huoli ettei henkilökohtaista kontaktia enää tarjota. Vuorovaikutus/kohtaaminen voi jäädä vajaaksi. Onko ylipäätään haasteellista tuoda kysytyjä asioita esille.	Asiakas olettaa/toivoo kaiken hoituvan etänä, haaste saada tulemaan tarvittaessa vastaanotolle. Ohjaus, pystytäänkö luottamaan ohjeiden "perille menoon" ja varmistamaan asia.

Taulukko 3. Etäpalvelun haasteiden teemoittelu.

4.3.2 Teemahaastattelu käyttäjäymmärryksen syventämiseksi

Toisena menetelmänä käyttäjäymmärryksen syventämiseen hyödynnettiin teemahaastattelua. Apuvälinepalvelussa asioiden asiakkaiden haastattelun tavoitteena oli ymmärtää asiakasnäkökulmasta apuvälinepalvelun etäpalveluiden mahdollisuuksia, hyötyjä ja haasteita. Haastattelu soveltuu käytettäväksi silloin, kun halutaan ymmärtää ihmisten ajatuksia ja toimintaa. Haastattelun etuna voidaan pitää sen joustavuutta ja haastattelijan on mahdollista käydä vuoropuhelua tiedonantajan kanssa ja tärkeintä on saada mahdollisimman kattavasti tietoa halutusta asiasta. Haastattelun etuna voidaan lisäksi pitää sitä, että haastattelijalla voi samalla havainnoida ja tehdä muistiinpanoja paitsi siitä, mitä sanotaan, että kuinka asiat ilmaistaan. Teemahaastattelussa edetään etukäteen valittujen teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten avulla. Teemahaastattelussa on mahdollisuus tarkentaa ja syventää kysymyksiä haasteltavan vastauksiin perustuen. Tärkeää

on pyrkä löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteen mukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 84–88.)

Puolistrukturoidun teemahaastattelun haastattelurunko on raportin liitteenä (liite 7). Siihen lisättiin ensimmäisen työpajan jälkeen tunnistetut etäpalvelun mahdollisuudet eli ensimmäisen työpajan tuloksia hyödynnettiin asiakkaille suunnatuissa teemahaastatteluissa. Haastatteluissa kysyttiin asiakkaiden kokemuksia etäpalveluista ja kartoitettiin suhtautumista etäpalveluihin sekä mielipiteitä työpajassa tunnistetuista etäpalvelun käyttökohteista sekä mahdollisista etäpalveluratkaisujen hyödyistä ja haasteista.

Teemahaastatteluihin onnistuttiin rekrytoimaan kahdeksan apuvälinelainaamossa asioinutta asiakasta lähestymällä heitä apuvälinelainaamon tiloissa asioinnin yhteydessä kertomalla mahdollisuudesta osallistua etäpalveluiden kehittämiseen sekä tiedottamalla tutkimuksellisesta kehittämistyöstä. Haastatteluihin osallistujista neljä oli itse apuvälinepalvelussa asioineita asiakkaita. Kolme haastatteluihin osallistuneista oli apuvälinepalvelun asiakkaan läheisiä. Yksi haastatelluista oli terveydenhuollon ammattihenkilön roolissa asiakkaan puolesta apuvälinepalvelussa asioinut asiakas. Osallistujien ikä oli välillä 23–81 vuotta.

Haastattelutilanteeseen osallistuivat molemmat opinnäytetyön tekijät ja haastattelut toteutettiin kasvokkain huolehtien rauhallisesta ja häiriöttömästä ympäristöstä. Toinen haastattelihoista keskittyi haastattelukysymysten esittämiseen ja toinen huolehti haastattelun nauhoittamisesta ja muistiinpanojen tekemisestä. Haastatteluiden kesto vaihteli 15–60 minuutin välillä. Haastattelun tallentaminen on olennaista analysointia varten (Hirsjärvi & Hurme 2011, 75). Haastattelu tallennettiin ääninauhurilla aineiston litterointia ja analysointia varten. Henkilötiedot anonymisoitiin ja nauhoitukset koodattiin numeroin, jotta haastateltavien anonymiteetti säilyi.

Teemahaastatteluiden tallenteet litteroitiin Microsoft Word -tekstinkäsittelyohjelman avulla analysointia varten. Litteroinnilla tarkoitetaan puhtaaksikirjoittamista, jonka voi toteuttaa sanatarkasti tai pohjautuen teema-alueisiin tarkkuuden riippuessa tutkimuksesta (Hirsjärvi & Hurme 2011, 135, 138–140). Litterointi on myös olennainen osa aineistoon tutustumista (Ruusuvoori ym. 2010, 13). Tekstin fontti oli Arial, koko 11 ja riviväli 1. Aineistoksi muodostui 29 sivua tekstiä. Aineiston analyysi tehtiin erikseen ja yhdessä. Aineistoon palattiin ensin yksin ja sitten yhdessä keskustellen. Litteroitu aineisto luettiin useita kertoja ja ymmärrys sisällöstä karttui ja syveni ja aineistosta hahmottui

keskeisiä teemoja sekä niiden välisiä suhteita. Haastatteluaineiston teemoittelua tehtiin ensin miellekartan avulla ja keskeiset asiat ryhmiteltiin sekä yhdisteltiin toisiinsa. Lopulta miellekartta pelkistettiin yksinkertaisemmiksi kuvioiksi, joihin kuvattiin haastatteluaineistosta tunnistetut keskeiset teemat.

Analyysissa muodostui kolme teemaa vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Teemat ovat: 1) etäpalveluiden käyttöönottoon liittyvät odotukset ja tarpeet (taulukko 4.), 2) etäpalveluratkaisut mahdollistamassa vuorovaikutusta (taulukko 5.) ja 3) etäpalveluratkaisujen käyttöön ottamiseen liittyvät valmiudet (taulukko 6.).

TEEMA:	TEEMAN SISÄLTÖ:	
Etäpalveluiden käyttöönottoon liittyvät odotukset ja tarpeet	Apuvälinepalvelun laatu, saatavuus ja jatkuvuus paranee	<ul style="list-style-type: none"> Palvelun piiriin pääsy helpottuu Palveluprosessi nopeutuu Hoidon jatkuvuus paranee
	Arjen helpottuminen etäpalveluiden myötä	<ul style="list-style-type: none"> Rahan säästyminen Ajankäytön helpottuminen Osallistuminen helpottuu, kun toimintakyvyn rajoitteita Käyntiin valmistautuminen helpottuu Saa hoitaa asiaansa silloin, kun itselleen parhaiten sopii

Taulukko 4. Etäpalveluiden käyttöönottoon liittyvät asiakkaiden odotukset ja tarpeet.

Teema	Teeman sisältö	
Etäpalveluratkaisut mahdollistamassa vuorovaikutusta	Hyödyt	<p>Kuulluksi, ymmärretyksi ja nähdyksi tuleminen</p> <p>Puhelu hyvä vaihtoehto tutussa kontaktissa tai kun asia on yksinkertainen</p> <p>Video/ kuva tukee kommunikaatiota ja vuorovaikutusta</p>
	Haasteet	<p>Palveluntarve voidaan tulkita väärin</p> <p>Voidaan tehdä väärää johtopäätöksiä</p> <p>Yksilöllisten tarpeiden huomioiminen kielen ja kommunikaation suhteen etäpalveluissa</p>

Taulukko 5. Etäpalveluratkaisut mahdollistamassa vuorovaikutusta.

TEEMA:	TEEMAN SISÄLTÖ:	
Etäpalveluratkaisujen käyttöön ottamiseen liittyvät valmiudet	Edistävät tekijät	<p>Myönteinen asenne ja avoimuus etäpalveluiden käyttöönottoon</p> <p>Tahto oppia vaikka uusien tietoteknisten järjestelmien käyttöönotto nostaa verenpainetta</p> <p>On soveltuvia välineitä ja osaamista</p>
	Hidastavat tekijät	<p>Vaikeat termit ja ohjelmistot</p> <p>Tietoturva etäpalveluissa arveluttaa</p> <p>Ei ole soveltuvia välineitä tai osaamista</p> <p>Tekniikan kanssa epäonnistuminen pelottaa</p>

Taulukko 6. Etäpalveluratkaisujen käyttöön ottamiseen liittyvät valmiudet.

Nämä teemat ja niiden sisältö vietiin kehittämisosion toiseen työpajaan. Tutkimustulokset kokonaisuudessaan ovat kuvattuna raportin luvussa kuusi.

4.3.3 Etäpalveluratkaisujen ideoiminen lumipallomenetelmän avulla

Saavutetun käyttäjäymmärryksen ja aineiston analyysin avulla tunnistetut apuvälinepalvelun etäpalveluiden mahdollisuudet sekä niihin liittyvät hyödyt ja haasteet toimivat toisen työpajan lähtökohtana. Toisen työpajan tavoitteena oli tuottaa kehittämisideoita etäpalveluratkaisuiksi.

Toiseen työpajaan kutsuttiin sähköpostitse seitsemän apuvälinepalvelun työntekijää, joista neljä osallistui lopulta työpajaan. Alkuperäinen suunnitelma oli kutsua myös apuvälinepalvelun asiakkaita kyseiseen työpajaan, mutta aikataulullisista syistä ei asiakkaita ennätetty kutsua riittävään ajoissa tutkimusluvan puitteissa.

Työpajatyöskentely toteutettiin tammikuussa 2023 terveysaseman tiloissa rauhallisessa kokoushuoneessa. Työpaja kesti 75 minuuttia. Työpaja aloitettiin toivottamalla kaikki tervetulleiksi. Osallistujille oli järjestetty pientä tarjottavaa työpajaan osallistumisen ajaksi. Työpaja aloitettiin kertamalla lyhyesti tutkimuksellisen kehittämistyön aiempia vaiheita ja niistä saatuja tuloksia sekä esittelemällä toisen työpajan tarkoitus, tavoitteet sekä työpajassa hyödynnettävä menetelmä, lumipallomenetelmä.

Ensimmäisenä tehtävänä työpajassa oli asiakkaiden ja työntekijöiden näkemysten yhteensovittaminen. Osallistujille esiteltiin ensimmäisen työpajan ja asiakkaiden teemahaastattelun tuloksia. Taulukossa 7 on kuvattu työntekijöiden ja asiakkaiden näkemykset yhteensovitettuna merkityksellisten yhdenmukaisuuksien ja merkittävien erojen osalta.

TEEMA	MERKITYKSELLISET YHDENMUKAISUUDET	MERKITTÄVÄT EROT
Arjen helpottuminen	Ajan säästö, ajankäytön optimointi, palveluprosessien nopeutuminen (ei jonottamista, asiakkaalla mahdollisuus toimia enemmän itse, matkustaminen vähenee). Rahan säästö (matkakustannukset pienenevät). Osallistumisen helppous (ei tarvitse lähteä/matkustaa, etsiä/sopia kyytiä). Etäpalvelu nopeuttaa prosessin vaihteita (kuvat, videot).	Asiakkaat kokevat, että etäpalveluiden hyödyntäminen edistää koko prosessia, esim. etäpalvelun jälkeen mahdollinen käynnille tuleminen ei ole haitta/hukka, jonka taas työntekijät nostivat haasteeksi.
Etäpalveluratkaisut vahvistavat vuorovaikutusta.	Etäpalvelu tukee kommunikaatiota (kuvat, videot). Yhteiseen ymmärrykseen pääseminen helpottuu.	
Etäpalveluratkaisujen käyttö vaatii osaamista ja tietotekniikkaa.	Kaikilla asiakkailla ei ole itsellään mahdollisuutta etäpalvelun hyödyntämiseen (ei ole laitteita, osaamista tai toimintakykyä etäpalvelun käyttöön). Laitteiden ja ohjelmistojen toimivuus on olennaista.	Asiakkailla on jo kokemuksia ja osaamista erilaisista etäpalveluista. Asiakkailla on myönteisiä asenteita ja halua oppia käyttämään etäpalveluita. Työntekijöillä voi olla haluttomuutta opetella käyttämään etäpalveluita mahdollistavia järjestelmiä.

Taulukko 7. Asiakkaiden ja työntekijöiden näkemysten yhteensovittaminen yhdenmukaisuuksien ja erojen osalta.

Toisena tehtävänä työpajassa oli priorisoida apuvälinepalvelun etäpalveluiden kehittämiskohteet (taulukko 1). Työntekijät äänestivät ensin post-it lapuille sen, jonka kokivat tärkeimmäksi kehittämiskohteeksi sekä työntekijöiden että asiakkaiden näkemysten perusteella. Äänestystuloksena oli neljä yhtä paljon ääniä saanutta kehittämiskohdetta: sähköinen viestintä, sähköinen ajanvaraus, etäpalveluratkaisulla toteutettava apuvälineen käytönohjaus ja etäpalveluratkaisulla toteutettava toimintakyvyn, toimintaympäristön ja apuvälinetarpeen arviointi. Näiden neljän kehittämiskohteen osalta osallistujat kävivät keskustelua priorisoinnista, jonka tuloksena työpajan esitykseksi kehittämiskohteeksi valikoitui sähköinen ajanvaraus.

Kehittämiskohteen valinnan jälkeen työpajassa käytettiin kumuloituvaa ryhmää, eli ns. lumipallomenetelmää, jonka avulla pyrittiin ideoimaan apuvälinepalvelun etäpalveluratkaisuja käyttäjäymmärrys huomioiden. Lumipallomenetelmässä jokainen ryhmän jäsen tutustuu asiaan, materiaaliin tai aiheeseen ensin itsenäisesti. Sitten ajatukset käsitellään ensin pareittain ja sitten yhdessä toisen

parivaljakon kanssa. Lopuksi aiheet nostetaan vielä yhteiseen keskusteluun ja yhteenvetoon kaikkien ryhmän jäsenten kesken. (KSL 2017, 25.) Ryhmällä on mahdollisuus keskusteluun, ideointiin, vertailuun ja yhteistyöhön saavuttaakseen vastauksia, ratkaisuja tai yhteisen näkemyksen käsiteltävästä aiheesta. Menetelmän mukaisesti tapahtuvan ideoinnin kautta ryhmää sitoutetaan samalla myös ryhmän itsensä tuottamien ratkaisujen toteutukseen. (Innokylä 2022.)

Työpajassa käsiteltävästä kehittämiskohteesta oli valmisteltu yhteenveto (kuvio 4), johon oli kuvattu aiemmissa vaiheissa tunnistettuja erilaisia kyseiseen mahdolliseen etäpalveluun liittyviä näkökulmia. Yhteenveto toimi osallistujien tukena työpajassa, jotta ratkaisuideoissa tuli huomioiduksi eri näkökulmat. Loput työpajatyöskentelyä varten kootut yhteenvedot apuvälinepalvelun etäpalveluiden kehittämiskohteista sekä niihin liittyvistä hyödyistä ja haasteista eri näkökulmista ovat raportin liitteinä (liite 8).

SÄHKÖINEN AJANVARAUS		
	ASIAKAS	AMMATTILAINEN
HYÖDYT	<ul style="list-style-type: none"> - voi asioida missä ja milloin haluaa (asiakas/ läheinen/ ammattilainen) - saa valita itselleen sopivan ajan - yhteydenotto mahdollistuisi puhelinpalvelun aukioloajan ulkopuolella - ajan sopiminen helpompaa asiakkaan ja läheisen kanssa yhdessä (esim. useamman aikataulun yhteensovittaminen helpompaa) - ei tarvitse jonottaa, nopeampi yhteydenotto - asiakkaiden yhteydenottokynnys madaltuu, kun on erilaisia yhteydenottotapoja - saa yhteyden heti ammattilaiseen ei tarvitse kertoa asiaansa ensin toiselle. 	<ul style="list-style-type: none"> - ajansäästö/tehokkaampi ajankäyttö.
HAITAT/ ESTEET	<ul style="list-style-type: none"> - kaikilla ei ole etäpalveluun soveltuvia välineitä, tai osaamista - sähköinen ajanvaraus saattaa jäädä tekemättä - puhelin tutumpi vaihtoehto - ei saa vastauksia kysymyksiinsä samalla tavalla kuin, jos soittaisi ja varaisi aikaa - ohjeissa voi olla vaikeasti ymmärrettäviä ohjeita (mm. tietokonetermejä). 	<ul style="list-style-type: none"> - digiyhteyksien hallinnan vaikeus - haluttomuus oppia käyttämään etäpalveluita - laitteiden/ohjelmiston käytön vaikeus - sopivan pituisen ajan varaamisen/oikean ajan varaamisen haasteet.

Kuvio 4. Yhteenveto sähköisen ajanvarauksen hyödyistä ja haasteista.

Työskentely lumipallomenetelmällä aloitettiin osallistujien (neljä henkilöä) yksintyöskentelyllä. Jokaiselle osallistujalle annettiin sama tehtävä, eli miettiä ratkaisuideoita sähköisen ajanvarauksen käyttöönottoon huomioiden eri näkökulmat sekä hyödyt ja haasteet (kuvio 4). Yksintyöskentelylle oli varattu aikaa 10 minuuttia. Yksintyöskentelyn tuotoksina syntyi listauksia erilaisista huomioista sähköiseen ajanvaraukseen. Huomiot liittyivät muun muassa ajanvarauksen mahdollistaviin järjestelmiin, varattavissa oleviin käyntityyppeihin apuvälineiden lainauksien ja huoltojen osalta, asiak-

kaiden ajanvarauksen aukioloaikaan, vahvaan tunnistautumiseen ja läheisten huomioimiseen ajanvarauksen toteuttamisessa. Lisäksi nostettiin esille mahdollinen ajanvarausta edeltävä vaihe eri tavoin, kuten pikaviestinnällä tai puhelulla.

Yksintyöskentelyn jälkeen osallistujista muodostettiin kaksi paria, jotka työstivät omista tuotoksistaan yhteistä tuotosta jatkaen työskentelyä ja ideointia yhdessä seuraavat 15 minuuttia. Parien työskentelyssä toinen pari teki lisähuomioita edellisessä vaiheessa kirjattujen huomioiden ympärille, kuten sen, että sähköiseen ajanvaraukseen tarvitaan kytkentä nykyiseen potilastietojärjestelmään, jossa asiakkaat pystyvät perumaan ja siirtämään ajanvarauksia. Toisen parin työskentelyssä aikaisempien huomioiden ympärille alkoi hahmottua apuvälinepalvelun sähköisen ajanvarauksen toimintatapoja. Ideoinnissa tarkentui mm. se, millaisille apuvälinepalvelun asiakasryhmille sähköisen ajanvarausmahdollisuuden voisi avata. Näitä olivat apuvälinesuosituksen saaneet asiakkaat, kuten sairaalasta kotiutuvat asiakkaat sekä asiakkaat, jotka ovat saaneet apuvälinesuosituksen terapeuttilta. Lisäksi yhtenä asiakasryhmänä tunnistettiin ennakoidut lonkan ja polven tekonivelasiakkaat ja tahot, joista näitä asiakkaita ohjautuu apuvälinepalveluun. Apuvälinehuoltojen osalta tunnistettiin ajanvarausmahdollisuuden avaaminen vain tietyille apuvälineille, kuten rollaattoreille. Apuvälineiden lainaamisen osalta taas tunnistettiin sähköisen ajanvarauksen sopivan erityisesti perusapuvälinelainauskäyntien varaamiseen.

Työskentelyn viimeisessä vaiheessa parit yhdistettiin neljän hengen ryhmäksi ja ryhmä alkoi tuottaa yhteistä tuotosta 20 minuutin ajan. Kun kaikki osallistujat työskentelivät yhdessä, jalostuivat sähköisen ajanvarauksen ideat edelleen edellisen vaiheen tuotoksista. Osallistujien yhteisenä tuotoksena syntyi etäpalveluratkaisun toimintamalli, johon oli määritelty, miten sähköinen ajanvaraus toimisi, kenelle sähköistä ajanvarausta voisi ensin suunnata sekä huomioita sähköisen ajanvarauksen toteutuksen suunnitteluun sekä käyttöönottoon. Työpajasta syntynyt tuotos kuvataan seuraavassa luvussa tämän tutkimuksellisen kehittämistyön yhtenä tuloksena.

5 TULOKSET

Linearisessa mallissa viidennessä vaiheessa esitetään saadut tulokset, tuotokset ja hyödyt (Salonen ym. 2017, 63). Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tuloksia ovat 1) ensimmäisessä työpajassa syntyneet apuvälinepalvelun etäpalvelumahdollisuudet sekä tunnistetut etäpalveluihin liittyvät hyödyt ja haasteet, ja 2) asiakkaiden teemahaastatteluiden tulokset ja 3) käyttäjämmärykseen perustuva yhteiskehittämisen avulla tuotettu ja toteuttamiskelpoiseksi arvioitu ratkaisuehdotus apuvälinepalvelun etäpalveluiden toteuttamiseksi. Näistä ensimmäisen työpajan ja teemahaastattelun tuloksia voidaan pitää tämän työn välituloksina, joiden avulla saavutettiin työn varsinainen tulos, ratkaisuehdotus apuvälinepalvelun etäpalvelun toteuttamiseksi. Tärkeä tuotos on lisäksi tämä opinnäytetyöraportti hyödynnettäväksi jatkossakin etäpalveluiden kehittämisessä ja suunnittelussa apuvälinepalveluissa.

5.1 Etäpalvelumahdollisuudet sekä etäpalveluihin liittyvät hyödyt ja haasteet

Apuvälinepalvelun etäpalvelumahdollisuuksina tunnistettiin seuraavat teemat: 1) viestintä, 2) ajanvaraus, 3) apuvälineen käytönohjaus, 4) apuvälineinfo, 5) apuvälineen huoltotarpeen arvio ja 6) asiakkaan toimintakyvyn, toimintaympäristön ja apuvälinetarpeen arviointi.

Etäpalveluiden tunnistettiin sopivan asiakkaan ja ammattilaisen väliseen viestintään, jossa sähköisesti toteutettuna asiakas saa nopean yhteyden ja puhelimesta jonottaminen vähenee. Etäpalveluiden ajateltiin tuovan helpotusta ajanvaraukseen, jossa sähköisesti toteutettuna asiakas voi tehdä ajanvaraukseen liittyviä asioita omatoimisesti sekä hoitaa asiaansa ajasta ja paikasta riippumatta.

Apuvälineen käytönohjauksen tunnistettiin olevan toteutettavissa erilaisten etäpalveluratkaisujen avulla ja näin voisi entistä helpommin saavuttaa asiakkaat. Tavoitteena olisi varmentaa asiakkaan apuvälineen turvallista käyttöä. Lisäksi etäyhteyksin toteutettava apuvälineinfo voisi vahvistaa asiakkaan apuvälinetietoutta sekä apuvälineen valintaa, käyttöä ja turvallista käyttöä.

Etäpalveluratkaisujen uskottiin myös sopivan apuvälineen huoltotarpeen arvion yhteyteen ja erilaisten etäpalveluratkaisujen käytön toivottiin sujuvoittavan huoltotarpeen esiintuomista sekä tuke-

van kommunikaatiota. Asiakas voisi esimerkiksi toimittaa sähköisesti ammattilaisen nähtäväksi kuvan rikkoutuneesta apuvälineestä tai videoyhteyden avulla voisi vahvistaa yhteisen ymmärryksen syntymistä huoltotarpeesta.

Etäpalveluiden katsottiin soveltuvan myös asiakkaan toimintakyvyn, toimintaympäristön ja apuvälinetarpeen arviointiin, missä etäyhteys tukee kommunikointia ja sujuvoittaa palvelutarpeen esiintuomista ja oikean apuvälineen valintaa.

Aineistosta esille nousseet etäpalveluiden hyödyt liittyivät seuraaviin teemoihin: ajan säästö, rahan säästö, apuvälineen käytön ohjauksen varmuuden ja turvallisuuden vahvistuminen, kommunikoinnin ja yhteisen ymmärryksen vahvistuminen sekä kohtaamisen ja vuorovaikutuksen helpottuminen. Etäpalveluiden haasteet taas liittyivät seuraaviin teemoihin: mahdollisen kaksinkertaisen työn aiheuttama ajanhukka, digitaitojen puutteen aiheuttama ajanhukka ja/tai turhautuminen (joko asiakkaalla tai ammattilaisella tai molemmilla), tekniset ongelmat (kuten digitaitojen puutteen kohdalla), apuvälineen käytön ohjauksen varmuuden ja turvallisuuden heikkeneminen, kohtaamisen ja vuorovaikutuksen heikkeneminen.

5.2 Teemahaastatteluiden tulokset

Asiakashaastatteluiden analyysissa muodostui kolme teemaa vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Teemat ovat: 1) etäpalveluiden käyttöönottoon liittyvät odotukset ja tarpeet, 2) etäpalveluratkaisut mahdollistamassa vuorovaikutusta, ja 3) etäpalveluratkaisujen käyttöön ottamiseen liittyvät valmiudet.

5.2.1 Etäpalveluiden käyttöönottoon liittyvät odotukset ja tarpeet

Teema *etäpalveluiden käyttöönottoon liittyvät odotukset ja tarpeet* kuvaa asiakkaiden esille tuomia tavoittelemisen arvoisia hyötyjä, joita etäpalveluiden avulla uskotaan saavutettavan. Teema sisältää asiakkaiden odotuksen siitä, että etäpalveluiden avulla apuvälinepalvelun laatu, saatavuus ja jatkuvuus paranee, sekä tarpeen helpottaa asiakkaan arkea etäpalveluiden avulla.

Haastatteluiden mukaan asiakkaat kokevat erilaiset etäpalvelut ja etäpalveluratkaisut myönteisenä asiana, ja että niiden myötä on mahdollista vahvistaa apuvälinepalvelun laatua, saatavuutta sekä

jatkuvuutta. Asiakkaat olivat yhtä mieltä siitä, että etäpalvelut voivat helpottaa arkea ja niiden avulla on mahdollista edistää koko apuvälinepalveluprosessia. Asiakkailla on realistinen kuva siitä, että kaikkia apuvälinepalvelun toimintoja ei voida hoitaa kuitenkaan etäpalveluna, eikä se ole tavoiteltavaa. Tietyt vaiheet prosessissa hoituisivat digitaalisten keinojen avulla helpommin, mutta esimerkiksi apuvälineen sovitus on hoidettava paikan päällä. Asiakkaat muistuttivat, ettei kaikilla ole mahdollisuutta etäpalveluiden käyttämiseen. Usealla ei ole riittävää osaamista, valmiuksia tai soveltuvia teknisiä laitteita, mikä tulee ottaa huomioon palveluvalikoimassa. Etäpalvelumahdollisuuksiin suhtaudutaan avoimesti ja erilaisten etäpalveluiden käyttämisessä osa asiakkaista on jo itsenäisiä, mutta osa ei tule itsenäisesti lainkaan pystymään käyttämään digitaalisia palveluita.

“jos on jotain esteitä, jotka vaikuttavat kotoa ulos lähtemiseen, kuten liikkumisen ongelmia tai mielenterveyspulmia niin etäpalvelut ovat auttaneet tosi paljon varmistamaan sen, että sun hoito jatkuu ja sä saat sitä hoitoa ja tukea, mitä sä tarviit, mutta se ei vaadi sitä kotoa lähtemistä, mikä saattaa olla todella iso kynnyks monella. “

Kaikkien haastateltujen mielestä etäpalvelut sopivat sellaisiin apuvälinepalvelun toimintoihin, joiden myötä arki helpottuu. Haastatteluissa korostui, että etäpalveluiden ja erilaisten etäpalveluratkaisujen toivotaan helpottavan arkea, lisäävän asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja vapautta asioida palvelussa silloin kun itselle parhaiten sopii.

“Tässä koronan aikana on jonkin verran tullut eri tahojen kanssa käytettyä etäpalveluita ja toivon, että etäpalvelut otettaisiin isommaksi osaksi sosiaaliseen kanssakäymiseen ja osaksi eri palveluita, koska ne ovat monella helpottaneet arkea. Se, kun on kerran otettu eteenpäin askeleita niin minkä takia haluttaisiin mennä taaksepäin tämän asian kanssa.”

Enemmistö asiakkaista koki, että etenkin sähköiset palvelukanavat voivat nopeuttaa asiointia ja sähköinen asiointi voisi vähentää odotusaikaa erityisesti puhelinpalveluun verrattuna. Sähköinen ajanvaraus oli osin jo tuttua asiakkaille muista palveluista ja siihen suhtauduttiin hyvin myönteisesti. Sähköisen ajanvarauksen koettiin helpottavan arkea ja mahdollistavan ajanvaraamisen itselleen sopivana ajankohtana, jolloin myös tarvittavien kuljetusten yhteensovittaminen ja aikatauluttaminen helpottuu. Asiakkaat korostivat, että ajanvarauksen on usein sovittava niin asiakkaalle kuin omaiselle tai läheiselle, joten aikataulujen yhteensovittaminen helpottuisi, kun näkisi ajanvarauskalenterin. Pyörätuolia aktiivisesti käyttävä asiakas koki erityisen tärkeäksi voida itse valita ajanvarauskalenterista itselleen sopivan ajan, kun on liikkumisensa suhteen riippuvainen taksikyydeistä tai

läheisten tuesta. Useammassa haastattelussa kuvattiin lisäksi, että etäpalvelu helpottaa arkea ja säästää aikaa, kun ei tarvitse valmistautua kotoa lähtemiseen tai odottaa vastaanotolla omaa vuoroaan.

“On paljon helpompaa, kun ei tarvitse lähteä kotoa, ei tarvitse etsiä kyytejä ja ei tarvitse valmistautua samalla tavalla kuin lähtisi jonnekin. Saa olla kotona tutussa ympäristössä.”

Lisäksi etäpalveluratkaisujen koettiin helpottavan arkea, kun matkustamiseen kuluva aika säästyy. Kaikki asiakkaat kokivat, että ne toiminnot, jotka eivät vaadi fyysistä tapaamista voisi mieluusti hoitaa etäpalveluratkaisujen avulla. Kaikki asiakkaat olivat kuitenkin valmiita saapumaan fyysiseen tapaamiseen tarvittaessa. Matkustamiseen liittyvä rahan säästäminen oli merkityksellisempää niille asiakkaille, jotka olivat riippuvaisia läheisten tuesta tai taksikyhydeistä.

5.2.2 Etäpalveluratkaisut mahdollistamassa vuorovaikutusta

Toinen haastatteluaineistosta noussut teema, joka kuvaa etäpalveluiden mahdollisia hyötyjä asiakkaan näkökulmasta on *etäpalveluratkaisut mahdollistamassa vuorovaikutusta*. Haastatteluissa asiakkaat korostivat, että palvelun toteuttamistavasta riippumatta asiakkaan tulee tulla kuulluksi ja ymmärretyksi, kohdatuksi. Asiakkailta oli sekä hyviä, että huonoja kokemuksia siitä, kuinka he etäpalveluissa ovat tulleet kohdatuksi ja millaiseksi vuorovaikutus on muodostunut. Yhteneväinen näkemys kuitenkin on, että etäratkaisujen avulla voisi olla mahdollista vahvistaa vuorovaikutusta ja erilaiset etäratkaisut soveltuvat käytettäväksi palveluprosessin eri vaiheissa.

Puhelinkeskustelut ovat asiakkaille tutuimpia etäpalveluiden muotoja ja kaikilla asiakkaista oli kokemuksia puhelinasiointista. Puhelinasiointi koettiin nopeaksi ja näppäräksikin tavaksi hoitaa asioita, mutta varjopuolena oli jo aiemmin mainittu puhelinpalvelussa jonottaminen, jota ei toivottaisi tapahtuvan. Puhelut koettiin hyväksi vaihtoehdoksi yksinkertaisten asioiden hoitamiseen, kuten asioiden tarkistamiseen. Puheluihin liittyen ilmeni kokemuksia siitä, että puhelut hoidetaan kiirehtien ja hätäisemmin kuin esimerkiksi videovastaanotot. Kiirehtimisen vuoksi kohtaaminen ja asiakkaan asian äärelle pysähtyminen voi jäädä puutteelliseksi. Tutun ammattilaisen kanssa puhelu koettiin käytännölliseksi ratkaisuksi.

Tapaaminen kasvokkain merkitsi osalle asiakkaista enemmän kuin toisille. Osa koki, että etäpalveluratkaisujen avulla voidaan saavuttaa hyvä kontakti ja vuorovaikutus. Osalla asiakkaista oli jo

kokemuksia videovastaanotoista etäpalveluratkaisuina ja videoyhteyden avulla koettiin voitavan saavuttaa varsinkin puheluihin verrattuna aidompi vuorovaikutus ja kohtaaminen. Asiakkaat, joilla ei ollut videovastaanotoista kokemusta olivat epäileväisempiä ja vertasivat videoyhteyttä “valokuvalle puhumiseen”, jossa on riski, että kontakti ja vuorovaikutus jäävät pintapuoliseksi. Etenkin omaan terveydentilaan liittyvien palveluiden osalta osa asiakkaista piti tärkeänä, että palvelua saadaan kasvokkain, jolloin kontaktia kuvattiin henkilökohtaisemmaksi. Tällaisia palvelutapahtumia olivat esimerkiksi kaikki fyysistä tutkimista vaativat käynnit.

Kaikki asiakkaat tunnistivat kuitenkin hyötyjä etäpalveluratkaisujen käytössä oman palvelutarpeensa kuvaamisessa. Eräs haasteltavista totesi, että “kuva kertoo enemmän kuin tuhat huonoa sanaa”, mikä kuvaa hyvin haasteltavien yhtenevää näkemystä siitä, että muun muassa kuvien tai videoiden tai videoyhteyden avulla on mahdollista havainnollistaa selkeästi omaa palvelutarvettaan ja näin edesauttaa yhteisen ymmärryksen syntymistä. Osa asiakkaista kuvasi, että voi olla vaikeaa kuvailla sanallisesti toimintakyvyn rajoitettaan ja apuvälinetarvettaan tai apuvälineen huoltotarpeita.

“En usko, että osaisin kuvailla, että miten se apuväline on rikki tai mistä kohtaa. Kuvan voisi toimittaa tiedoksi, että toinen ymmärtäisi paremmin mistä on kyse”

Yksi asiakkaista pohti, että etäpalveluratkaisuin voi lisäksi tukea henkilöitä, joilla on vaikeutta ilmaista itseään puheella, joko kielivaikeuksien tai muiden itseilmaisun haasteiden vuoksi. Sähköinen kirjallinen viestintä voisi helpottaa näiden asiakkaiden palveluihin ohjautumista ja avun saamista.

Haastatteluissa tunnistettiin myös mahdollisia etäpalveluihin liittyviä vuorovaikutuksen haasteita, jotka tulee ottaa huomioon etäpalveluja tarjottaessa. Eräs eläkeikäinen asiakas kertoi, että hänellä on ollut etäpalveluita käytettäessä haasteita ymmärtää ammattilaisen puhetta, kun esimerkiksi puhelimesta voi olla vaikeampaa saada puheesta selvää ja artikulaatio voi puuroutua. Puhetyyli ja ammattilaisen artikulaatio voivat heikentää vuorovaikutusta, varsinkin jos asiakas ei näe ammattilaisen suun liikkeitä. Toinen asiakkaiden kokema etäpalveluihin liittyvä haaste on, että asiakkaan palvelutarve voidaan tulkita väärin, mikä voi johtaa väärin johtopäätöksiin. Osa asiakkaista tunnisti, että kuvan tai videon tai pelkän puheen tulkintaan liittyy riski väärinkäsityksistä ja yleistämistä “ai pystyt tehdä noin, niin et kyllä tarvitse tätä apuvälinettä”.

5.2.3 Etäpalveluratkaisujen käyttöön ottamiseen liittyvät valmiudet

Kolmas haastatteluaineistosta noussut teema, *etäpalveluratkaisujen käyttöönottamiseen liittyvät valmiudet*, kuvaa asiakkaiden kokemusta siitä, että etäpalveluratkaisujen käyttöönottamisen edellytyksenä on tietty osaaminen, välineistö ja tekniikka. Etäpalveluiden käyttöönottoa edistää haastatteluaineiston perusteella myönteinen asenne etäpalveluita kohtaan. Motiivina niiden käyttöönottoon on kaikilla haastatelluilla asiakkailla arjen helpottuminen. Useimmilla haastatelluista asiakkaista on älylaitteita ja tietokone, ja etäpalveluiden käyttö on tuttua pankkiasioinnin myötä. Haastatteluissa osa mainitsi, että etäpalvelut ovat juuri pandemian myötä tulleet tutummiksi ja osalla oli jo kokemusta terveyspalveluissa asioimisesta sähköisesti.

Etäpalveluratkaisujen hyödyntämiseen liittyvä osaamisen taso oli vaihtelevaa. Osa asiakkaista koki hallitsevansa hyvin muun muassa tietokoneen ja älypuhelimien käyttöä ja olevansa valmiita kokeilemaan erilaisia ratkaisuja. Heitä ei arveluttanut, etteivätkö oppisi käyttämään uusia etäpalveluratkaisuja. Osa koki olevansa keskinkertaisia taidoiltaan, mutta näkivät vaivan arvoiseksi opetella uusien järjestelmien käyttöä, vaikka opettelu "nostattaisikin verenpainetta".

“se on nykyään niin helppoa, esimerkiksi se kuvan lähettäminen. Varmaan toki ikääntyneillä on vielä haasteita tekniikan käytössä, mutta olen kohta viisikymppinen ja olen aika näppärä “

Laitteiden puute sekä myös niiden käyttämiseen liittyvät rajoitteet mainittiin haastatteluissa hidastavaksi tekijäksi etäpalveluiden käyttöönotolle. Vanhimmat asiakkaat tunnistivat lisäksi toimintakyvyn rajoitteita, mm. näön ja hienomotoriikan haasteita, joiden vuoksi suosivat teknisesti yksinkertaisia laitteita. Heillä ei ollut etäpalveluita mahdollistavia laitteita käytössään lainkaan ja osa koki, että vaikka laitteita olisi, ei niiden sujuvaa käyttöä oppisi. Laitteiden helppokäyttöisyyden ja yksinkertaisten ohjeistusten (tietoteknisen terminologian välttäminen) tunnistettiin edistävän etäpalveluiden käyttöönottoa itse tai läheisten turvin.

Etäpalveluiden käyttöönottoon liittyi lisäksi jonkin verran pelkoa epäonnistumisesta sekä pelkoa tietoturva-asioista. Pieni osa asiakkaista suhtautui varauksella etäpalveluiden käyttöön, sillä niihin tunnistettiin liittyvän riski, että tietoja joutuu väärin käsiin. Tämä koski erityisesti arkaluonteisia ja henkilökohtaisia tietoja, kuten sairauskertomusta ja terveystietoja.

5.3 Apuvälinepalvelun etäpalvelun ratkaisuehdotus

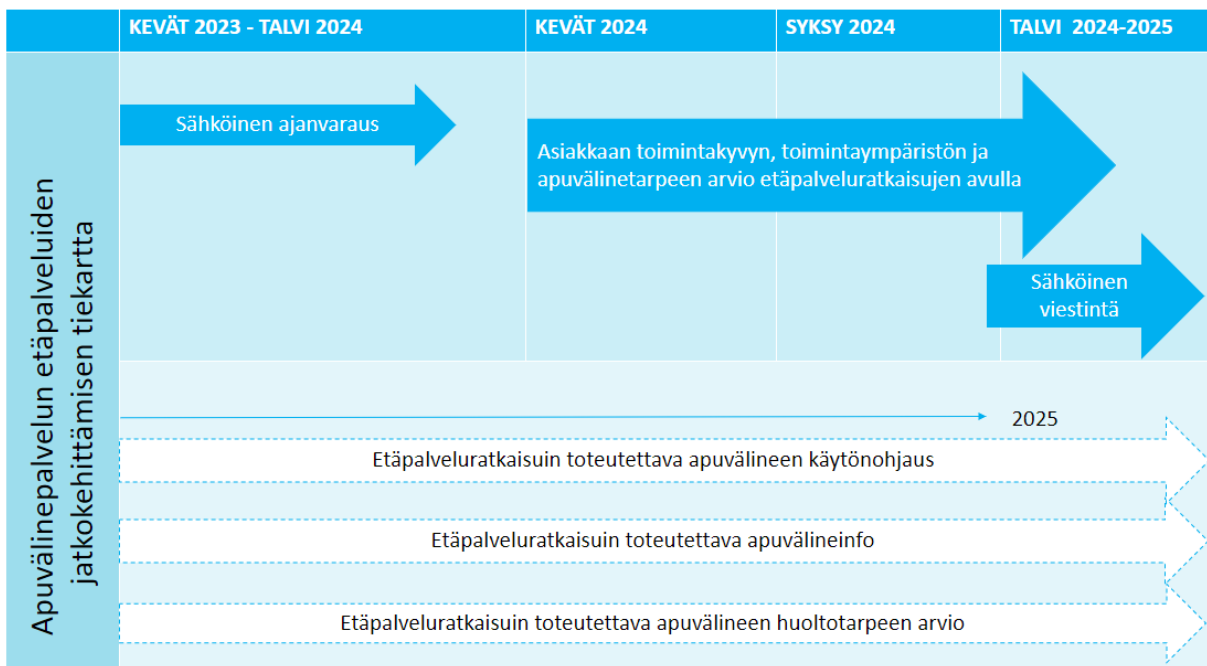
Toisessa työpajassa yhteensovitettiin näkemykset apuvälinepalvelun etäpalveluista, priorisoitiin tunnistetut etäpalvelumahdollisuudet ja jatkokehitettiin yhtä etäpalvelumahdollisuutta.

Yhtäläisyyksinä asiakkaiden ja työntekijöiden näkemyksissä etäpalveluista ilmeni erityisesti ajan säästö, rahan säästö sekä ajankäytön optimointi. Nämä nähtiin hyötyinä, jotka vaikuttaisivat positiivisesti koko palveluprosessin nopeutumiseen (ei jonottamista, asiakkaalla mahdollisuus toimia enemmän itse, matkustaminen vähenee). Etäpalveluiden tunnistettiin tukevan kommunikaatiota. Video- ja kuvayhteyden, videon tai kuvien käytön nähtiin tukevan sanallista viestintää sekä kertovan enemmän asiasta/tarpeesta kuin ”tuhat sanaa”. Haasteena esille nousi se, ettei kaikilla ole mahdollisuutta etäpalvelun hyödyntämiseen - ei ole laitteita, osaamista tai toimintakykyä. Lisäksi koko teknisen järjestelmän toimivuus nousi olennaisena asiana esille niin asiakkaiden kuin työntekijöiden taholla.

Yksi merkittävä ero asiakkaiden ja työntekijöiden välillä liittyi siihen, että asiakkaat eivät kokeneet haitaksi sitä, että etäpalvelun lisäksi he saapuisivat vielä paikanpäälle. Asiakkaat ajattelivat, että etäpalvelu edistää aina koko palveluprosessia ja saapuminen lisäksi tarvittaessa paikanpäälle on asiakkaalle eduksi. Lisäksi eroja löytyi asenteista uusia palveluratkaisuja kohtaan. Asiakkaat edustivat onnistuneita kokemuksia ja osaamista erilaisista etäpalveluista sekä myönteistä asennetta ja halua oppia käyttämään uusia etäpalveluita myös tulevaisuudessa. Myös työntekijäpuolella tunnistettiin osaamista ja halukkuutta etäpalveluiden käyttöönottoon, mutta lisäksi jonkin verran haluttomuutta opetella käyttämään etäpalveluita mahdollistavia järjestelmiä ja tekniikkaa. Työntekijät kommentoivat tämän kuitenkin johtuvan ennemminkin työn kiireestä kuin puhtaasta haluttomuudesta opetella uusien järjestelmien käyttöä.

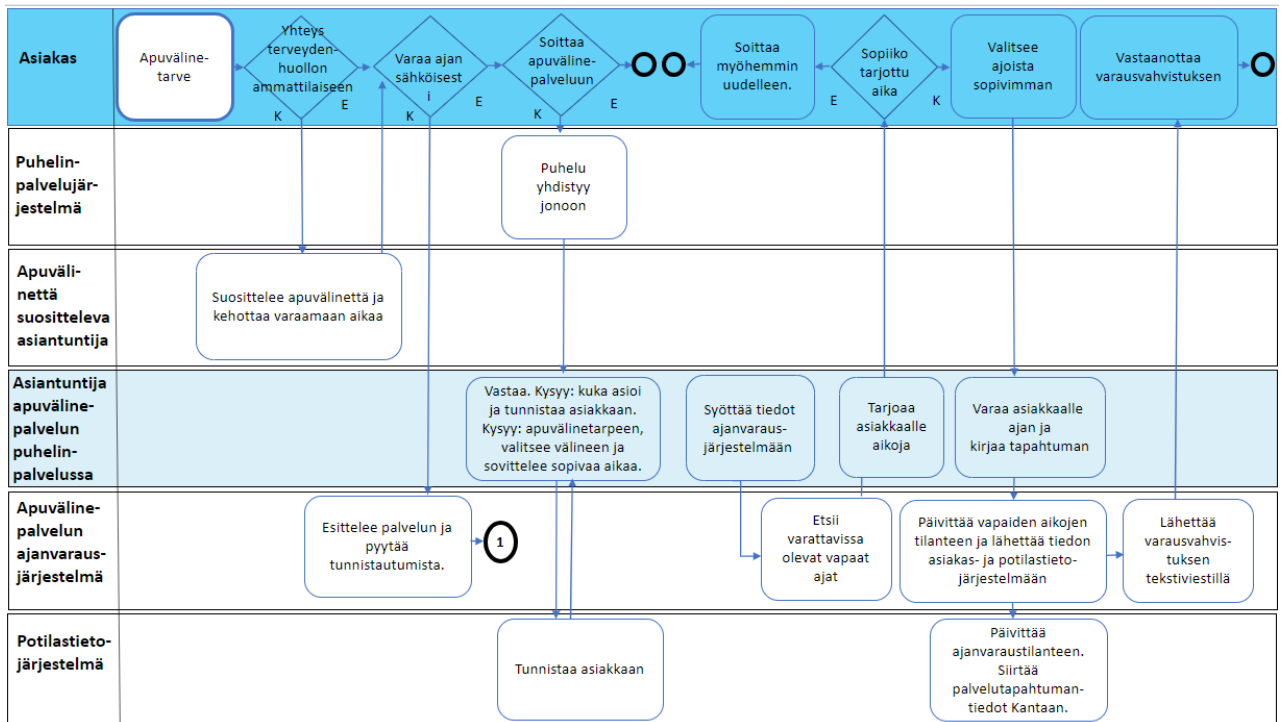
Kuviossa 5 esitetään tiekartta, jossa ajoitetaan suunnitelma apuvälinepalvelun etäpalveluiden kehittämiseksi apuvälinepalvelun työntekijöiden priorisoimassa järjestyksessä. Työpajaan osallistuneet kokivat, että sähköisen ajanvarauksen kehittämisessä olisi yksinkertaisinta lähteä liikkeelle nykyisen ajanvarausjärjestelmän pohjalta, sillä toiminto on jo järjestelmässä olemassa ja saatavissa pienillä muutoksilla käyttöön nopeastikin. Se toisi joustavuutta ajanvaraukseen niin työntekijän kuin asiakkaan näkökulmasta. Asiakasnäkökulmalla oli valinnassa suuri merkitys ja myös työntekijöiden välisessä keskustelussa korostui sähköisen ajanvarauksen hyödyt asiakkaan kannalta.

Muiden äänestyksessä eniten ääniä saaneiden kehittämiskohteiden osalta osallistujat päätyivät siihen, että seuraavaksi tärkeimpiä olivat etäpalveluratkaisulla toteutettava apuvälineen käytönohjaus ja etäpalveluratkaisulla toteutettava toimintakyvyn, toimintaympäristön ja apuvälinetarpeen arviointi. Näiden osalta kehittäminen ja ratkaisuideoiden miettiminen voisivat osallistujien mielestä jatkossa kulkea rinnakkain, sillä niiden käyttöönotto vaatisi samankaltaisten etäpalveluratkaisujen suunnittelua ja käyttöönottoa. Kolmanneksi tärkeimmäksi kehittämiskohteeksi jäi sähköinen viestintä, jonka osalta tunnistettiin eniten tieto- ja osaamispuutteita sen teknisten toteuttamisratkaisujen suhteen.



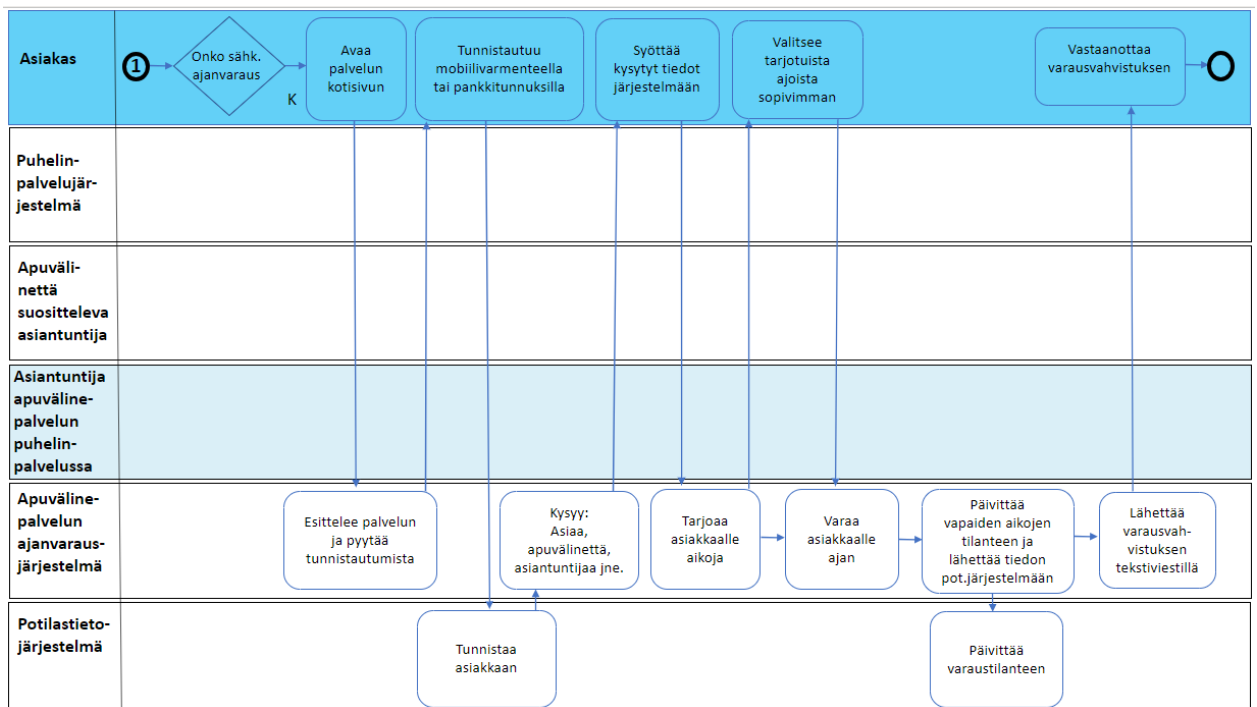
Kuvio 5. Etäpalvelumahdollisuuksien priorisointi ja alustava tiekartta jatkokehittämiselle.

Sähköisen ajanvarauksen tunnistettiin olevan etäpalvelumahdollisuuksista nopeimmalla aikataululla käyttöönotettavissa sekä helpottavan merkittävästi apuvälinepalvelun työntekijöiden työtä ja vastaavan asiakkaiden toiveisiin sekä tarpeisiin. Tätä etäpalveluideaa kirkastettiin ja jatkokehitettiin yhteiskehittämisen menetelmin yhdessä työntekijöiden kanssa huomioiden käyttäjien ilmaisemat toiveet, tarpeet ja odotukset. Yhtenä tuloksena esitellään kaaviona konkreettinen apuvälinepalvelussa käyttöönotettava apuvälinepalvelun prosessi, jossa mukana ovat kuviossa 6 osa A eli nykyinen puhelimitse tapahtuva ajanvaraus ja kuviossa 7 osa B uutena mahdollisuutena sähköisesti tapahtuva ajanvaraus.



Kuvio 6. Apuvälinepalvelun ajanvarauksen prosessikaavio osa A: puhelimitse tapahtuva ajanvaraus.

Kuviossa 6 on kuvattu apuvälinepalvelun ajanvarauksen lähtötilanne ja ensimmäisenä mahdollisuutena sähköinen ajanvaraus, jonka prosessin kulku avataan vielä tarkemmin kuviossa 11. Työpajassa esitettiin kaksi erilaista ajanvarauksen lähtökohtaa, joissa toisessa asiakas tai omainen toteaa itse apuväline tarpeen ja on itse suoraan yhteydessä apuväline lainaamoon tarpeestaan ja ajanvarauksesta. Toisena vaihtoehtona esitettiin tilanne, jossa asiakas on ensin yhteydessä sosi-aali- ja terveydenhuollon ammattilaiseen, ja ammattilainen on tuonut asiakkaalle esille apuväline tarpeen ja suosittelee asiakkaalle apuvälineen/apuvälineiden käyttöönottoa. Suosituksen yhteydessä ammattilainen antaisi asiakkaalle sähköisen ajanvarausmahdollisuuden apuväline palveluun apuväline tarpeen arvioon tai apuvälineen luovutusta varten. Mikäli asiakas ei ole halukas sähköiseen ajanvaraukseen, apuväline palvelun ajanvaraus tapahtuisi puhelimitse, kuten nyt. Puhelimitse tapahtuvassa ajanvarauksessa apuväline palvelun työntekijä haastattelee asiakasta tai läheistä ja varaa asiakkaalle sopivan ajan apuväline palveluun. Järjestelmistä tukena ovat puhelinpalvelujärjestelmä mahdollistamana puhelut ja potilastietojärjestelmä tunnistamassa asiakkaan ja mahdollistamassa apuväline palvelun ajanvaraukset asiakkaalle.



Kuvio 7. Sähköisen ajanvarauksen prosessikaavio osa B: sähköisen ajanvarauksen osuus prosessikaaviossa.

Kuviossa 7 on kuvattu sähköisen ajanvarauksen prosessi, jossa asiakas on aktiivinen toimija ja apuvälinepalvelun asiantuntijan työpanos jää pois verrattuna puhelimitse tapahtuvaan ajanvaraukseen. Ajanvaraus alkaa vahvalla tunnistautumisella asiakkaan todentamiseksi, jossa käytössä voivat olla niin mobiilivarmenne kuin pankkitunnuksut. Apuvälinepalvelun ajanvarausjärjestelmä tarjoaa asiakkaalle ensin kysymykset asiakkaan asiasta ja apuvälineestä ja mahdollisesti asiantuntijan valinnasta. Työpajassa korostettiin ajanvaraukseen tarvittavan erilaisia toimintatapoja, jossa esimerkiksi asiakas valitsee luettelosta apuvälineet, mutta voi myös kirjoittaa vapaata tekstiä. Asiakasnäkökulmasta asiakkaalla voisi olla myös mahdollisuus ensin valita ammattilainen, jolle hän varaa ajan, jonka jälkeen asiakkaalle tulee tarjolle varattavat ajat. Asiakkaan varattua itselleen sopivan ajan, ajanvaraus rekisteröityy suoraan potilastietojärjestelmässä asiantuntijan ajanvarauskalenteriin ja asiakas saa ajanvarauksesta vahvistuksen tekstiviestillä. Prosessi päättyy siihen, että työntekijä saa varausvahvistuksen.

Työpajassa korostettiin sähköisen ajanvarauksen asiakassegmenteistä etenkin ennalta suunniteltuihin lonkan ja polven tekonivelleikkauksiin tulevia. Heille apuvälinelainausprosessi on selkeä, koska ammattilainen suosittelee usein ennakoon asiakkaalle tarpeellisia apuvälineitä leikkauksesta toipumiseen ja kuntoutumiseen. Tähän ryhmään liitettiin myös ne asiakkaat, joille muut kun-

toutuksen ammattilaiset ovat jo tehneet arvion apuvälinetarpeesta ja antaneet suosituksen apuvälineistä. Omatoimiseksi asiakkaiden ryhmäksi erottuivat perusapuvälineiden lainaajat, jotka tarvitsevat esimerkiksi liikkumisen apuvälineitä, kuten kyynärsauvoja. Erikoisempien ja yksilöllisempien apuvälineiden, kuten nostureiden kohdalla, arvion tekeminen ja sovituksen prosessi on vaativa ja edellyttää ammattilaisen osallistumista.

Sähköisen ajanvaraukseen liitetyissä hyödyissä ja haitoissa asiakkaiden ja työntekijöiden huomio kohdistui ajanvarauksen selkeään rakenteeseen ja yksinkertaisiin ja selkeisiin ohjeisiin. Lisäksi asiakkaat, kuten myös työntekijänäkökulmasta nostettiin esille varatun ajan siirto- ja perumismahdollisuutta, jolloin asiakkaan on mahdollista toimia myös tässä sähköisesti ja varattuja aikoja ei jää käyttämättä. Ajanvarauksen synkronoituminen nykyiseen asiakas- ja potilastietojärjestelmään koettiin erittäin tärkeäksi, jotta ajanvarauksia ei ole monessa eri paikassa. Huoltojen osalta sähköinen ajanvarausmahdollisuus rajattaisiin vain tietyille apuvälineille, kuten rollaattoreille.

Yleisinä huomioina käyttöönottoon liitettiin tarve tehostaa ja selkeyttää viestintää esimerkiksi ohjaamalla asiakkaat internet-sivuille, joiden kautta asiakkaita pystyttäisiin informoimaan sähköisestä ajanvarauksesta. Etäpalvelun käytön tulee olla helppoa ja ohjeistusten yksinkertaisia. Palvelun onnistumiseksi myös vahva yhteistyö ja tiedottaminen on tärkeää verkoston ja yhteistyökumppaneiden suuntaan. Asiakas- ja potilastietojärjestelmän mahdollisuudet ja tarvittavat muutokset olivat myös vahvasti esillä, sillä sieltä tunnistettiin jo olemassa olevia mahdollisuuksia, mutta myös kehittämiskohteita sähköisen ajanvarauksen tarpeisiin.

6 POHDINTA

Seuraavaksi pohdimme tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tulosten yhteyttä aiempaan tutkimustietoon ja tutkimuksellisen kehittämistyön luotettavuutta ja eettisyyttä. Pohdinta päättyy työn arviointiin ja ehdotuksiin jatkotutkimuksille ja -kehittämiselle.

6.1 Johtopäätökset ja tulosten tarkastelu

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä onnistuttiin käyttäjälähtöisesti yhteiskehittämisen menetelmin tunnistamaan useita erilaisia etäpalvelumahdollisuuksia apuvälinepalveluihin ja kehittäämään konkreettinen sähköisen ajanvarauksen konsepti apuvälinepalveluun etäpalveluratkaisuksi ajanvarauksen helpottamiseksi. Tunnistetuista etäpalvelumahdollisuuksista sekä sähköisen ajanvarauksen toimintamallista nähtiin olevan hyötyä apuvälinepalvelussa niin asiakkaan kuin työntekijän näkökulmasta. Lisäksi huomioimalla haasteet jo etäpalveluita kehitettäessä, voidaan myös vahvistaa etäpalveluiden käyttöönottoa ja juurtumista osaksi apuvälinepalvelun palveluvalikoimaa. Etäpalveluiden avulla kannattaa tukea ja tehostaa apuvälinepalvelun saatavuutta ja saavutettavuutta.

6.1.1 Etäpalvelumahdollisuudet apuvälinepalvelussa

Asiakkaat suhtautuivat esille nousseisiin apuvälinepalvelun etäpalvelumahdollisuuksiin positiivisesti ja uskoivat erilaisten etäpalveluratkaisujen helpottavan arkea sekä säästävän aikaa. Sähköinen asiointi oli useammalle tuttua jo muista yhteyksistä, kuten pankkiasioinnista sekä yksityisen lääkäriajan varaamisesta. Sähköistä ajanvarausta toivottiin ja se mahdollistaisi ajan varaamisen itselleen sopivana ajankohtana sekä ajan sopimisen joustavammin omaisten ja läheisten kanssa sekä ajan yhteensovittamisen tarvittaessa kuljetuspalveluiden kanssa. Digitaalisten terveyspalveluiden käyttöönoton uskotaankin siirtävän painopistettä entistä enemmän asiakaskeskeiseen toimintatapaan, jossa asiakkaalla on entistä parempi mahdollisuus osallistua ja sitoutua päätösten tekoon koskien omaa terveyttään ja hyvinvointiaan (Rosenlund ym. 2023, 9).

Työntekijät valitsivat näistä yllä luetelluista tunnistetuista apuvälinepalvelun etäpalvelumahdollisuuksista käyttäjämääräykseen perustuen sähköisen ajanvarauksen tärkeimmäksi kehittämis-kohteeksi, jonka kehittämiseen keskityimme kehittämistyön viimeisessä vaiheessa. Sähköisen ajanvarauksen tunnistettiin olevan asiakkaiden toiveiden mukainen sekä sen käyttöönoton uskottiin helpottavan asiakkaiden arkea sekä säästävän työntekijäresurssia sekä sujuvoittavan palveluun pääsyä. Sähköisen ajanvarauksen käyttöönottoa on toivottu edistettävän organisaatiossa, mutta käyttöönotto on ollut verkkaista. Vantaan kaupungin kuntoutuspalveluissa sähköistä ajanvarausta hyödynnettiin tutkimushetkellä vain murto-osassa kuntoutuspalveluiden palveluvalikoimasta ja apuvälinepalvelussa ei lainkaan. Tulostemme mukaan sähköisen ajanvarauksen kehittämisellä on tarvetta ja sitä tulee edistää julkisen terveydenhuollon osalta. Mielenkiintoista on, että tutkimuksen mukaan sähköinen ajanvaraus oli vuonna 2020 vähemmän käytössä julkisissa terveyskeskuksissa verrattuna julkisiin sairaaloihin ja yksityiseen sektoriin sekä sähköisen ajanvarauksen käyttöönotto on ollut seisahtunutta ainakin vuoteen 2020 saakka (Paatela ym. 2023, 3.) Mykkänen ym. (2020,5) ovat myös todenneet, että sähköisistä ajanvarauspalveluista ei ole vielä hyödynnetty sitä potentiaalia, joka niistä on mahdollisesti saatavilla (Mykkänen ym. 2020, 5). Sähköisen ajanvarauspalvelun tarjoamisen osalta organisaation toimintaprosessit ovat avainasemassa (Paatela ym. 2023, 5).

Huomioitavaa on, että useampi haastateltavista huomautti, että kaikki asiakkaat eivät kykene asioimaan sähköisesti, joko taitojen tai laitteiden puutteen vuoksi ja näin ollen puolesta-asioinnin mahdollisuus olisi tärkeää erilaisissa etäpalveluratkaisuissa. Puolesta-asioinnin mahdollistaminen sähköisessä asiointissa ja ajanvarauksessa on tunnistettu keskeiseksi kehittämistavoitteeksi ja sähköisessä asiointissa tulisi turvata toiminnallisuus, jonka kautta asiakkaan valtuuttama henkilö tai omainen voi asioida asiakkaan puolesta (Mykkänen ym. 2020, 6).

Esitetty ja konseptoitu sähköisen ajanvarauksen toimintamalli apuvälinepalvelun käyttöön on mahdollinen nykyisen käytössä olevan asiakas- ja potilastietojärjestelmän avulla. Työntekijät korostivat, että on ensisijaista, että etäpalveluratkaisuun sekä tavanomaiseen asiakastyöhön tarvittavien tietojärjestelmien määrä tulee pyrkiä minimoimaan. Parhaimmillaan yhden tietojärjestelmän avulla tulisi pystyä operoimaan niin, että sähköiset ajanvaraukset sekä asiakas- ja potilastiedot ovat saatavissa yhden tietojärjestelmän kautta. Etäpalvelun käytöstä ei koidu odotettua ajansäästöä ja henkilöstöresurssin säästöä, mikäli ratkaisut aiheuttavat kaksinkertaista työtä. Sähköiset ratkaisut tulee toteuttaa siten, että tietoja ei käsin siirretä tai kopioida tietojärjestelmästä toiseen, ja että ammattilaisten ei tarvitse toistaa asiakkaiden jo tekemiä ajanvaraustoimenpiteitä (Mykkänen ym. 2020, 5).

6.1.2 Keskeiset etäpalveluiden tunnistetut hyödyt ja haasteet

Selvitettäessä etäpalveluiden hyötyjä ja haasteita esille nousi teemoja, jotka näkyivät niin työntekijöiden kuin asiakkaiden vastauksissa. Työntekijöiden näkökulmissa etäpalveluiden hyötyihin korostui ajan ja rahan säästö työn tekemisessä, kun asiakkaat voivat toimia enemmän itse, esimerkiksi sähköisessä ajanvarauksessa, jolloin työntekijän resurssia säästyy ja se voidaan hyödyntää muuhun työhön. Myös tutkimukset tukevat henkilöstön työvoiman säästymistä ja resurssien parempaa käyttöä ja tehokkuutta sähköisten palveluiden avulla (Zhao ym. 2017, Graham ym. 2020; LeBlanc ym. 2020,4; Goldman ym. 2023, 9–10). Alenoghenan ym. (2023) tutkimus osoittaa myös, että sähköiset palvelut terveydenhuollossa voivat virtaviivaistaa potilaiden koko terveydenhuollon toimitusprosessia, minkä asiakkaat myös tunnustivat teemahaastatteluisamme.

Asiakasnäkökulmassa arjen helpottuminen oli vahva teema, joka konkretisoituu ajan ja rahan säästymisenä, ettei tarvitse matkustaa paikan päälle ja voi asioida, missä ja milloin itselleen sopii. Kaijaniemen ym. (2023) tutkimuksen mukaan 33 % ikääntyneistä vastaajista koki, että digitaaliset palvelut terveydenhuollossa ja sosiaalipalveluissa ajasta ja paikasta riippumattomina helpottivat palveluiden käyttämistä. Erään tutkimuksen mukaan asiakkaat käyttivät keskimäärin 13,5 minuuttia aikaa ajan varaamiseen puhelimitse, kun taas sähköisesti ajanvaraus kesti keskimäärin vain 4,4 minuuttia, jolloin aikaa säästyy merkittävästi (Zanaboni & Fagerlund 2020). Matkustamistarpeen vähentyminen ja ajan säästyminen matkustamisesta ovat myös tutkimuksissa tunnistettuja oleellisia hyötyjä (Zanaboni & Fagerlund 2020; LeBlanc ym. 2020, 4; Haleem ym. 2021; Goldman ym. 2023, 10). LeBlancin ym. (2020) ja Goldman ym. (2020) tutkimuksissa mainitaan rahan säästymisen yhtenä hyötynä. Matkustustaakan vähentyminen liittyy yleisesti pitkiin etäisyyksiin ja kustannuksiin, mutta on myös ratkaisevan tärkeää henkilöille, joilla on heikentynyt motorinen toiminta, kognitiivisia vaikeuksia ja/tai kipuja. Etäpalveluita tarvitaan erityisesti niille asiakkaille, joilla on heikentynyt liikuntakyky ja ovat riippuvaisia kuljetusten ja toisen henkilön avun tarjonnasta. (Goldman ym. 2023, 10.) Etäpalveluiden avulla voidaan tukea näiden asiakasryhmien hoidon ja kuntoutuksen saavutettavuutta, saatavuutta sekä jatkuvuutta. LeBlancin ym. (2020, 4) mukaan myös matkustamisesta säästetty aika vahvistaa asiakkaiden ja heidän läheistensä kokemaa elämän laatua.

Tulostemme mukaan kohtaamiseen ja vuorovaikutukseen liittyvät tekijät koettiin asiakas- ja työntekijänäkökulmissa sekä hyödyksi että haasteeksi etäpalveluissa. Etäpalvelun koettiin mahdollistavan kuulluksi, nähdyksi ja ymmärretyksi tulemistä. Etäpalvelut myös tukevat kommunikaatiota esimerkiksi kuvien ja videoiden avulla ja yhteisen ymmärryksen saavuttamisen koettiin helpottuvan.

Haasteina esille nostettiin muun muassa, että fyysinen kontakti voi olla joillekin asiakkaille tärkeää ja etäyhteyteen liitettiin riski siitä, että vuorovaikutus voi jäädä vajaaksi. Kieleen ja kommunikaatioon liittyvät yksilölliset tarpeet voivat jäädä huomiotta, ja epävarmuutta ilmeni esimerkiksi siitä, että ymmärretäänkö annetut ohjeet etäyhteydellä. Myös palveluntarve voidaan etäyhteyksien kautta tulkita väärin, mikä voi johtaa vääriin johtopäätöksiin. Etäpalveluita tarkastelevissa tutkimuksissa onkin osoitettu, että kasvokkain tapahtuvan kohtaamisen ja vuorovaikutuksen suosiminen vaihtelee yksilöllisten tarpeiden, paikan ja erityisalojen mukaan. Vaikka monet asiakkaat pitävät kasvokkain tapahtuvia tapaamisia parempina, ymmärtävät he etäpalveluiden tarkoituksen ja tärkeyden ja uskovat oppivansa niiden käytön. (LeBlanc ym. 2020, 7.) Goldmanin ym. (2023 9–10) tutkimuksen mukaan useat asiakkaat kokivat olonsa mukavaksi etäpalveluita käyttäessään, koska sen avulla pystyy selittämään ja esittelemään asiansa tehokkaasti. Virtasen ym. (2021, 275) tutkimuksen mukaan taas vuorovaikutus kärsi etäpalveluita käytettäessä, koska ilmeiden, eleiden ja lämmön koettiin puuttuvan yhteydenpidossa, jonka seurauksena etäyhteydellä toteutettu vuorovaikutus ei vastannut fyysisen ihmisen kohtaamista. Kyytsönen ym. (2021, 61) toteavat, että asiakkaan oma päätös on avainasemassa sähköisen ja fyysisen palvelun valinnan välillä.

Asiakashaastatteluissa ilmeni, että eri ikäisillä asiakkailla on jo kokemuksia ja osaamista erilaisista etäpalveluista. Palveluihin liittyvät epävarmuus ja pelko kytkeytyvät siihen, että asiakkailla ei ole joko kokemuksia tai he epäilevät tekniikan käyttöä terveydenhuollossa. Tutkimukset osoittavat, että käyttämisen ja kertauksen kautta saatavat kokemukset kuitenkin helpottavat etäpalveluiden käyttöä. (LeBlanc ym. 2020, 5.) Sähköisen ajanvarauksen osalta asiakkaiden aikaisemmat kokemukset tietokoneen ja internetin käyttämisestä sekä kommunikaatitottumuksista vaikuttavat palveluiden omaksumiseen (Zhao ym. 2017). Kainiemi ym. (2023, 9) olettavat, että positiiviset käsitykset terveydenhuollon digitaalisista palveluista liittyvät siihen, että asiakkailla on kokemus käyttää palvelujen omien valintojen perusteella, eikä niin, että heitä veloitetaan niihin.

Etäpalveluiden käyttöönottoon liittyi asiakkailla lisäksi pelkoa tietoturva-asioista ja etäpalveluiden käyttöön tunnistettiin liittyvän riski yksityisyydensuojan rikkoutumisesta. Tämä koski erityisesti arkaluonteisia ja henkilökohtaisia tietoja, kuten sairauskertomusta ja terveystietoja. Sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten palveluiden kehittämisessä, käyttöönotossa sekä käytössä onkin keskeistä arvioida digitaalisen palvelun sopivuus tilanteeseen sekä potilas- ja asiakasturvallisuuden toteutuminen, mukaan lukien yksityisyydensuoja (Saranto ym. 2020, 188).

Etäpalveluiden haasteissa korostuivat niin työntekijöiden kuin asiakkaiden puolelta osaaminen ja tekniikka. Tunnistettiin, ettei kaikilla asiakkailla ole mahdollisuutta etäpalveluiden hyödyntämiseen, koska heillä ei ole laitteita, osaamista tai toimintakykyä etäpalvelun käyttöön. Tutkimuksissa on tunnistettu, että potilaiden tai asiakkaiden alhainen koulutustaso, lukutaidottomuus ja huonokuuloisuus vaikuttavat heikentävästi etäpalveluiden käyttöön (LeBlanc ym. 2020, 7). Zanabonin ja Fagerlundin (2020) mukaan digitaaliset terveyspalvelut palvelevat tällä hetkellä harjaantuneita terveydenhuollon käyttäjiä, joita ovat pääasiassa nuoret aikuiset ja digitaalisesti aktiiviset kansalaiset, joilla on korkea koulutus.

Erityisesti edullisen, luotettavan teknologian ja riittävän internet-yhteyden puute haittaa digitaalisten palveluiden käyttöä (LeBlanc ym. 2020, 8). Myös tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä asiakkaiden haastatteluissa osa asiakkaista viesti selkeästi, että kaikilla ei ole etäpalveluiden käyttöön soveltuvia laitteita. Eräs haastatelluista asiakkaista otti naureskellen käsilaukustaan esiin puhelimensa ja kertoi etäpalveluiden käytön olevan mahdotonta hänen "älyttömällä" matkapuhelimellaan. Usealla oli lisäksi käsitys siitä, että monella ei ole edes mahdollista oppia käyttämään etäpalveluratkaisuissa vaadittavia välineitä, kuten älypuhelimia, tietokoneita ym. laitteita, jotka vaativat sorminäppäryyttä, uusien ATK-termien opettelua tai tietoteknisten ohjelmien käyttöä. Myös rajoittunut näkö ja kuulo koettiin mahdollisiksi esteiksi etäpalveluiden hyödyntämiselle. Tutkimuksissa korostetaan, että etäpalveluiden käytön helppouden varmistaminen on tärkeää, jotta iäkkäät sekä henkilöt, joilla on esimerkiksi tuki- ja liikuntaelämänsä, neurologisia tai kroonisia sairauksia tai kognitiivisia vaikeuksia, voivat omaksua ne käyttöönsä (Goldman ym. 2023, 9, Heponiemi ym. 2023). On tärkeää tehdä palveluista toimivia kaikilla alustoilla ja tarjota riittävästi tietoa ja koulutusta, jotta ne ovat helposti kaikkien käyttäjien saatavilla, myös niiden kansalaisten, jotka eivät ole digitaalisesti aktiivisia. (Zanaboni & Fagerlund 2020.) Kyytsönen ym. (2021, 61) arvelee, että sähköisten palveluiden haasteena voi olla se, miten palveluita rakennettaessa pystytään huomioimaan erilaiset käyttäjäryhmät ja varmistamaan, että taitotasot tai muut rajoitteet eivät estä palveluiden käyttöä ja palvelut ovat samaan aikaan myös laadukkaita.

Ensimmäisessä työpajassa ilmeni, että myös työntekijöillä voi olla haluttomuutta tai haasteita ottaa käyttöön uusia teknologisia ratkaisuja. Yhtenä mahdollisena haasteena etäpalveluiden käyttöön-otossa ja käytössä työntekijät korostivat juuri erilaisten sovellusten ja laitteiden käyttöön liittyviä osaamisen puutteita. Etenkin, mikäli ohjelmia tai laitteita on useita, voi näitä työntekijän olla vaikeaa hallita. Työntekijät tunnistivat, että ei riitä osata itse käyttää etäpalvelua, vaan täytyy hallita myös asiakkaalle näkyvä palvelu sekä tarvittaessa toimia IT-tukena asiakkaalle. Tutkimuksen mukaan

asiakkailta ja työntekijöillä onkin jonkin verran erilaisia tarpeita teknologian käyttöönotossa, ja palveluntarjoajat ovat raportoineet riittämättömästä koulutuksesta teknologian tehokkaaseen käyttöön, kun taas potilaat ja asiakkaat kaipaavat IT-tukea etäpalveluiden käytön tueksi (LeBlanc 2020, 6). Esquivel ym. (2018, 17) korostavat koulutuksen tärkeyttä henkilökunnan näkökulmasta. Terveystieteiden ammattilaiset ovat havainneet, että digitaalisten järjestelmien käyttö edellyttää moninaista osaamista. Jotta digitaalisia terveystieteiden palveluita voidaan tuottaa, tulee hallita tietokoneen käyttöön liittyvät perustaidot sekä muun muassa älypuhelimien, tabletin ja kuulokkeiden käyttö, koska etäpalveluiden käyttö vaatii monenlaisten sovelluksien ja laitteiden käyttöä. (Jarva ym. 2022.)

Tämän kehittämistyön tuloksena esitellyssä sähköisen ajanvarauksen toimintamallissa on lähtökohtana ollut ajatus yksinkertaisesta, helposti omaksuttavasta toimintatavasta, jossa on selkeä rakenne ja selkeä ohjeistus. Ajanvarauksen synkronoituminen nykyiseen asiakas- ja potilastietojärjestelmään koettiin erittäin tärkeäksi, jotta käytössä olevien ohjelmien määrä pysyy hallittavissa. Lisäksi tunnistettiin, että ajanvaraaminen ja peruminen tulee mahdollistua, jotta tämän etäpalvelun käyttö olisi tehokasta ja monipuolista. Etäpalveluiden käytössä haasteet liittyvät usein tarvittavien järjestelmien käyttöön ja niiden keskinäiseen integraatioon. (Zhao ym., 2017; Esquivel ym. 2018, 17; Koivuluoma 2022 ym., 290; Jarva ym. 2022; Rajala ym. 2022; Goldman ym. 2023, 9; Paatela ym. 2023, 5). Tuloksissamme näkyvät työntekijöiden ja asiakkaiden haasteina muun muassa epäily tekniikan toimivuudesta, laitteiden/ohjelmistojen käytön vaikeus ja vaikeat termit. Tutkimukset osoittavat, että vain yksinkertaiset, helppokäyttöiset ja toimivat järjestelmät mahdollistavat niiden tehokkaan käytön. (Jarva ym. 2022). Paatelan ym. (2023, 6) mukaan myös rajattu käytettävyys voi estää tehokkaan käytön. Jos esimerkiksi sähköisessä ajanvarauksessa asiakas pystyy vain perumaan aikansa sähköisesti, mutta uuden ajanvaraaminen ei onnistu, on puhelinsoitolla helpompi hoitaa kaksi asiaa samalla kertaa.

Sekä asiakkaiden ja työntekijöiden vahva näkemys oli, että etäpalvelut eivät voi olla ainoita palvelumuotoja, joita asiakkaille apuvälinepalvelussa tarjotaan. Myös paikan päällä tarjottavia palveluita tulee olla saatavilla asiakkaille yksiköiden tarpeiden mukaan. Myös tutkimukset tunnistavat fyysisten palveluiden tarpeen etäpalveluiden rinnalla (Kyytsönen ym. 2021, 61; Rajala ym. 2022; Heponiemi ym. 2023). Pääministeri Orpon hallitusohjelmassa on myös selkeä kirjaus siitä, että on keskeistä edelleen varmistaa kasvokkain tai puhelimitse asiointi tarvittaessa (Valtioneuvosto 2023, 41).

6.2 Tutkimuksellisen kehittämistyön luotettavuus

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön lähestymistapana oli konstrukttiivinen tutkimus, joka eteni Salosen (2017) lineaarisen mallin mukaisesti ja jossa hyödynnettiin laadullisen tutkimuksen menetelmiä. Kanasen (2015) mukaan kehittämistutkimuksen luotettavuuden arviointiin ei ole yksiselitteisiä ohjeita, vaan kehittämistutkimuksen luotettavuutta tulee arvioida niiden menetelmien avulla, joita kehittämistutkimuksessa on käytetty. Kananen pelkistää luotettavuuden arvioinnin koskemaan sitä, onko tutkimusprosessin kaikki vaiheet, käsittäen tutkimusasetelman luomisen, toteutusvaiheen ja tulosten esittelyn, tehty oikein. (Kananen 2015, 111.) Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä suunnitteluvaiheessa pyrittiin huolellisesti määrittelemään tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset sekä valitsemaan ja perustelemaan soveltuvat menetelmät. Opinnäytetyön ohjaajien ohjausta hyödynnettiin runsaasti suunnitteluvaiheessa, mikä auttoi muun muassa haastattelukysymysten muotoilussa niin, että saimme kerättyä rikkaan aineiston, joka vastasi tutkimuskysymyksiimme. Toteutusvaiheessa aineiston keruu ja analyysi toteutettiin yhtä poikkeusta lukuun ottamatta opinnäytetyösuunnitelman mukaisesti. Toiseen yhteiskehittämisen työpajaan oli alkuperäisen suunnitelman mukaan tarkoitus kutsua asiakkaita, mikä ei nyt aikataulullisista syistä onnistunutkaan. Asiakkaiden osallistuminen työpajassa kehittämiseen olisi voinut rikastuttaa entisestään toisesta työpajasta syntynyttä aineistoa ja näin ollen vaikuttaa tuloksiin sekä tuotoksena esitettyyn sähköisen ajanvarauksen toimintatapaan. Tuloksena esitetään etäpalveluratkaisu, joka perustuu kerättyyn käyttäjäymmärrykseen sekä on yhteiskehittämisen tulos. Seuraavaksi tarkastellaan tarkemmin tutkimuksellisen kehittämistyön luotettavuutta laadullisen tutkimuksen lähtökohdista, sillä laadullisen tutkimuksen menetelmiä hyödynnettiin aineiston keruussa ja analysoinnissa.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin on erilaisia kriteereitä. Yhteistä näille kriteereille on, että luotettavuuden lisäämiseksi aineiston analyysi ja sen eteneminen on pyrittävä raportoimaan tarkasti. (Kyngäs ym. 2011, 140.) Lukijan tulee vakuuttua valittujen menetelmien soveltuvuudesta tutkimukseen tutkimuksen jokaisessa vaiheessa (Puusa & Juuti 2020, 403). Tarkka kuvaus analyysistä sekä tulosten ja alkuperäisen tiedon välisestä suhteesta antaa lukijalle mahdollisuuden tehdä omat johtopäätöksensä tulosten luotettavuudesta (Elo ym. 2014, 7). Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta tarkastellaan kirjallisuudessa kolmen käsitteen avulla, joita ovat uskottavuus, luotettavuus ja eettisyys (Puusa & Juuti 2020, 403). Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereinä lisäksi usein viitataan Lincoln ja Guban alkuperäistyössään (1985) esittämiin viiteen kriteeriin, joita ovat uskottavuus, luotettavuus, vahvistettavuus, siirrettävyys ja autenttisuus (Elo ym. 2014, 1; Polit & Beck 2017, 569–570).

Uskottavuus tarkoittaa sitä, että esitetyt asiat ovat todella tapahtuneet ja niiden kuvaus on tehty asianmukaisesti ja lukija voi luottaa siihen, että aineiston keruu ja analysointi on tehty huolellisesti ja sekä osallistujat että tutkimusta lukevat kollegat voivat hyväksyä tulokset tosiksi (Puusa & Juuti 2020, 403). Uskottavuus tarkoittaa toisin sanoen luottamuksen luomista siitä, että raportissa esitetyt tiedot ja niistä tehdyt tulkinnat ovat tosia (Polit & Beck 2017, 569). Kuten yllä mainittiin, tutkimuksellinen kehittämistyö noudatti hyväksytyä tutkimussuunnitelmaa ja toteutui tutkimukselle myönnetyn luvan ja ajan puitteissa. Aineiston keruussa ja analyysissä noudatettiin huolellisuutta ja muistiinpanoja tehtiin kehittämistyön jokaisessa vaiheessa. Raporttiin on kuvattu tarkasti tutkimuksellisen kehittämistyön vaiheet. Tulosten luotettavuuden ja erityisesti uskottavuuden varmistamiseksi on lisäksi tärkeää arvioida, kuinka hyvin aineiston analyysi on toteutettu ja kuinka luokat kattavat tiedot ja tunnistaa, onko luokkien sisällä yhtäläisyyksiä ja eroja (Elo ym. 2014, 7). Molemmat opinnäytetyön tekijät osallistuivat kaikkiin haastatteluihin ja työpajoihin ja aineisto analysoitiin yhdessä. Useamman tutkijan osallistuminen aineiston keruuseen samanaikaisesti sekä aineiston analysointiin on aikaa vievää, mutta voi lisätä tutkimuksen luotettavuutta (Polit & Beck 2017, 535). Tämän työn tuloksiin on toki voinut jonkin verran vaikuttaa tutkijoiden kokemattomuus. Kokemattomat tutkijat eivät välttämättä pysty tekemään tarkkaa analyysiä, koska heillä ei ole vaadittavia tietoja ja taitoja (Elo ym. 2014, 8).

Luotettavuus käsittää tietojen vakauden ja pysyvyyden ajan ja olosuhteiden suhteen, tarkoittaen, että samanlaiset tulokset voidaan saavuttaa uudelleen samassa tai vastaavassa kontekstissa ja samojen tai vastaavien osallistujien kanssa samoin tutkimusmenetelmin (Polit & Beck 2017, 569). Arvioimme, että samanlaiset tulokset ovat saavutettavissa uudelleen samoin menetelmin, sillä kerätty aineisto ja saadut tulokset edustavat mielestämme hyvin vallitsevaa näkemystä etäpalveluiden hyötyjen ja haasteiden suhteen sekä kehitetyt ehdotukset etäpalvelumahdollisuuksista ovat konkreettisia ja käyttökelpoisia pohjautuen yleisiin apuvälineprosessin (kuvio 1) vaiheisiin.

Vahvistettavuus viittaa objektiivisuuteen tietojen oikeellisuudesta ja merkityksestä ja, että tulokset edustavat osallistujien näkemyksiä. Tämän kriteerin saavuttamiseksi havaintojen on heijastettava osallistujan ääntä, ei tutkijan ennakkokäsityksiä tai näkökulmia. (Polit & Beck 2017, 570.) Näin ollen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin kannalta on hyvä kuvata tutkimuksen konteksti sekä tutkijan esiyymmärrys ja rooli suhteessa tutkittaviin ihmisiin, aiheeseen tai yhteisöön. Tutkijan tulee tiedostaa oma subjektiivisuutensa sekä kyetä refleктоimaan sitä ja tarkastella, miten on voinut vaikuttaa tut-

kimustuloksiin. (Polit & Beck 2017, 578; Puusa & Juuti 2020, 424.) Molemmilla opinnäytetyöntekijöillä oli vahva ammatillinen osaaminen kuntoutuksesta ja ymmärrys apuvälinepalvelusta. Tutkimuksen suunnitteluvaiheessa ja toteuttamishetkellä molemmat työskentelivät Vantaan kaupungin kuntoutuspalveluissa hallinnollisissa tehtävissä. Opinnäytetyön tekijät eivät työskennelleet tutkimuksen aikana tutkimuksen kohteena olevassa apuvälinepalvelussa asiakastyössä tai työyhteisön jäsenenä, minkä voidaan katsoa lisäävän kehittämistyön objektiivisuutta. Tutkimuksellisen kehittämistyön kaikissa vaiheissa ja valinnoissa refleктоimme tarkasti toimintaamme ja pyrimme tarkastelemaan tutkittavaa ilmiötä mahdollisimman objektiivisesti ja ennakkoluulottomasti. Koko tutkimusprosessin ajan pidimme kirkkaana mielessä tutkimuksen tarkoituksen, tavoitteet sekä tutkimuskysymykset sekä etenimme tarkasti laaditun opinnäytetyösuunnitelman mukaisesti.

Vahvistettavuudella tarkoitetaan lisäksi sitä, että joku vahvistaa aineiston ja tutkimustulosten paikansapitävyyden, eli sen, että tutkija ei ole itse keksinyt aineistoa. Yksinkertaisin muoto tästä on luetuttua aineisto ja tulkinta henkilöillä, joita tutkimus koskee. (Kananen 2015, 113.) Tätä keinoa hyödynnettiin löyhästi tarkistaen haastatteluiden ja työpajojen aikana tulkintoja. Toisessa työpajassa esittelimme työpajaan osallistuville työntekijöille haastatteluiden ja ensimmäisen työpajan tuloksia ja he vahvistivat tulosten paikansapitävyyden.

Siirrettävyys tarkoittaa sitä, missä määrin havainnot ja tulokset voidaan siirtää muihin ympäristöihin tai ryhmiin. Raportissa tulee olla riittävästi kuvailevia tietoja tutkimukseen osallistujista (mm. kulttuurista, ominaisuuksista ja valinnasta) sekä kontekstista, jotta lukija osaa arvioida tietojen merkityksen suhteessa muihin konteksteihin. (Elo ym. 2014, 6; Polit & Beck 2017, 570.) Siirrettävyyttä tukee lisäksi se, että tutkija pyrkii tekemään oman päättelypolkunsä läpinäkyväksi tuloksia analysoidessa ja tulkittaessa (Puusa & Juuti 2020, 416). Raportissa kuvataan edellä mainittuja ominaisuuksia löyhästi, mikä heikentää jonkin verran tulosten siirrettävyyttä muihin toimintaympäristöihin tai ryhmiin. Suomalaisessa kulttuurissa ja apuvälinepalvelunkontekstissa tuloksia voidaan arvioida mukaan pitää siirrettävinä, sillä apuvälineprosessi (kuvio 1) apuvälineainauksessa noudattaa tiettyjä vaiheita, joihin liittyen etäpalvelumahdollisuuksia on tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä tarkasteltu. Raportissa esitetään etäpalvelumahdollisuuksia, mutta yksityiskohtaisempia etäpalveluratkaisuja esimerkiksi teknisen toteutuksen suhteen ei tämän kehittämistyön puitteissa tavoiteltu. Tunnistetut etäpalvelumahdollisuudet jäävät jatkokehityskohteiksi ja ovat siirrettävissä muihin vastaaviin konteksteihin.

Autenttisuudella, toisin sanoen aitoudella, tarkoitetaan sitä, että tutkija onnistuu tekstissään välittämään tutkimuksen kohteena olevien tunteita, kokemuksia, kieltä ja kontekstia. Kun teksti saavuttaa aitouden, lukijat pystyvät paremmin ymmärtämään tutkimustuloksia (Polit & Beck 2017, 570.) Tässä työssä onnistuttiin välittämään osallistujien tunteita ja kokemuksia aineiston analyysin ja tulosten kuvaamisessa. Tekstissä pyrittiin säilyttämään alkuperäisiä ilmauksia sekä olemaan pelkistämättä liikaa ilmaisuja teemoittelussa syntyneihin taulukoihin. Suorissa lainauksissa haastatteluaineistosta, tulee haastateltavien kokemusmaailma lähemmäksi lukijaa.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan pyrkiä parantamaan tutkimuksen aikana tehtyjen valintojen avulla. Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä hyödynnettiin yhtenä aineistonkeruumenetelmänä teemahaastattelua. Teemahaastattelun laadukkuutta voidaan pyrkiä lisäämään hyvän ennalta mietityn haastattelurungon avulla, jossa on kuvattu keskeiset teemat ja tarkentavat vaihtoehtoiset lisäkysymykset. Toimivat tallennuslaitteet ovat myös tärkeitä laadun kannalta. Lisäksi haastattelupäiväkirjan pito, jonne kirjataan haastatteluiden edetessä kysymysmuotoja, jotka ovat olleet hankalia tai erityisen hyviä, auttavat myöhempää tulkintaa. Haastatteluiden litterointi niin pian kuin mahdollista tukee myös aineiston laadukkuutta. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 184–185.) Teimme haastattelurungon opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa ja haastattelukysymysten muotoilussa hyödynsimme opinnäytetyötä ohjaavien opettajien palautetta ja ohjausta. Suunnittelimme teemahaastattelun kysymyksiä huolella ja peilasimme kysymyksiä tutkimuskysymyksiin.

Haastattelutilanne tuottaa kulttuurisesti sensitiivistä tietoa haastateltavan kokemusmaailmasta. Haastateltavalla ei ole vain yhtä tapaa kertoa kokemuksistaan, ja kokonaistilanne sekä haastattelija vaikuttavat siihen jonkin verran. Tutkijan tekemän tulkinnan tulisi olla tutkittavan itsensä hyväksyttävissä. Haastattelua hyödyntävässä tutkimuksessa luotettavuutta lisää, jos haastatteluiden aikana tai jälkikäteen on mahdollista varmistaa, että tutkija ja tutkittavat ovat tulkinneet ja ymmärtäneet keskustelun sisällön yhteneväisesti. (Puusa & Juuti 2020, 424.) Suorien lainausten nähdään tukevan luotettavuutta, mutta lainausten tulee systemaattisesti osoittaa tuloksen yhteys alkuperäisaineistoon sekä sisällöllisesti että tunnistetiedoin. Raportoinnissa tulee kuitenkin varmistua siitä, että ulkopuoliset eivät voi tunnistaa tutkittavia suorien lainausten tai tunnistetietojen perusteella. (Kyn-gäs ym. 2011, 140.) Tässä työssä pyrittiin haastatteluiden aikana tarkistamaan, että tutkijat ja haastateltava ovat tulkinneet keskustelun sisällön yhteneväisesti. Haastatteluiden aikana tulkintoja tarkistettiin vastausten jälkeen, jotta varmistuttiin siitä, että analyysi saadaan toteutettua luotettavasti. Lisäksi raportissa esitetään suoria lainauksia haastatteluista.

6.3 Tutkimuksellisen kehittämistyön eettisyys

Eettisyys tarkoittaa sitä, että tutkija on noudattanut koko tutkimusprosessin ajan hyvän tutkimuskäytännön eettisiä periaatteita (Puusa & Juuti 2020, 403). Vastuu hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta ja tutkimuksen vilpittömyydestä ovat tutkimuksen tekijällä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 151).

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä sitouduttiin noudattamaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK 2012) ohjeistusta ”Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa” sekä Arenen (2020) ohjeita Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisistä suosituksista. Tuomi ja Sarajärvi (2018) esittävät, että laadullisen tutkimuksen eettisyyden ja hyvän tutkimuksen kriteerejä ovat tutkimuksen sisäinen johdonmukaisuus ja eettinen kestävyys. Tutkijan tulee tietää mitä tekee, tutkimuksen tulee perustua huolellisesti laadittuun tutkimussuunnitelmaan ja lähteiden käyttö tulee olla huolellista sekä raportoinnin hyvää (Ojasalo ym. 2018, 48–49; Tuomi & Sarajärvi 2018, 149.)

Tutkimuksellisessa kehittämistyössä mukana olleet henkilöt saivat kuulla perustelut tutkimukselle ennen osallistumisestaan päättämistä, ja osallistuminen haastatteluun tai työpajaan oli täysin vapaaehtoista. Vapaaehtoisilta osallistujilta pyydettiin kirjallinen suostumus (liitteet 4 ja 6) osallistumisesta tutkimukseen. Lisäksi kiinnitettiin huomiota aineiston keräämiseen ja aineiston salassapitoon sekä aineiston huolelliseen analysointiin, jotta tehdyt johtopäätökset olivat luotettavia ja toiminta noudatti eettisyyden periaatteita. Aineistonkeruussa ja säilyttämisessä noudatettiin tietosuojalain (5.12.2018/1050) 31 §:ää tietojen käsittelystä (Finlex 2022b.). Työpajoista kerätty aineisto säilytettiin lukitussa kaapissa, jonne vain opinnäytetyön tekijöillä oli pääsy. Haastatteluiden nauhoitteet tallennettiin muistikortille ja litteroitiin heti haastatteluiden jälkeen tietokoneen avulla. Nauhoitteet hävitettiin aineiston litteroinnin jälkeen. Litteroitu aineisto säilytettiin opinnäytetyöntekijöiden tietokoneella salasanan takana. Aineisto hävitettiin opinnäytetyön valmistuttua.

Henkilötietoina kerättiin osallistujien yhteystiedoista vain nimi ja puhelinnumero, joita käytettiin vain tätä tutkimuksellista kehittämistyötä varten sekä toimittiin niin, että tiettyä henkilöä koskevat tiedot eivät paljastu ulkopuolisille. Henkilötiedot kirjattiin vain suostumuslomakkeisiin, jotka säilytettiin lukollisessa kaapissa opinnäytetyön teon ajan ja hävitettiin tietoturvallisesti opinnäytetyön valmistamisen jälkeen. Henkilötietojen osalta laadittiin tietosuojailmoitus (liite 1) Euroopan unionin yleisen tietosuoja-asetuksen (EU 2016/679) mukaan (EU 2016).

Esteellisyydellä opinnäytetyössä tarkoitetaan, että opinnäytetyöntekijän osalta on selvitetty puolueettomuus, jottei vaaranneta tutkimuksen aiheen käsittelyä aiheen tai asianosaisten osalta (Arene 2020). Esteellisyyden osalta tässä kehittämistyössä oli tärkeää huomioida se, että molemmat opinnäytetyöntekijät työskentelivät tutkimuksen teon ajan Vantaan kaupungin kuntoutuspalveluissa toimintayksikön esihenkilöiden viransijaisina. Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä ei tutkittu työntekijöiden henkilökohtaisia työhön liittyviä asioita tai työyhteisöä ja sen toimintaa. Kummallakaan esihenkilöllä ei myöskään ollut suoria asiakaskontakteja tutkimuksellisen kehittämisen kohteena olevassa apuvälinepalvelussa. Esihenkilörooli ei tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä vaikuttanut työntekijöiden osallistumiseen velvoittavasti. Kehittämisasihe oli noussut apuvälinepalvelun työntekijöiltä ja työpajoihin osallistuminen oli työntekijöille täysin vapaaehtoista.

Eettistä ennakoarviointia ei tarvittu tälle tutkimukselliselle kehittämistyölle. Yhteistyökumppanina oli Vantaan kaupungin terveystieteiden kuntoutuspalvelut, joten tutkimukselliselle kehittämistyölle anottiin tutkimuslupa Vantaan kaupungilta, kun opinnäytetyösuunnitelma oli hyväksytty. Aineiston keruu aloitettiin vasta tutkimusluvan myöntämisen jälkeen marraskuussa 2022. Tutkimuksellinen kehittämistyö eteni opinnäytetyösuunnitelman mukaisesti ja tutkimusluvan puitteissa.

6.4 Tutkimuksellisen kehittämistyön arviointi

Arviointivaiheen voidaan katsoa liittyvän muihinkin vaiheisiin, kuten toteuttamissuunnitelman arviointiin tai toiminnan arviointiin alustavissa tuloksissa. Arviointivaiheessa voidaan toteuttaa itsearviointia, vertaisarviointia tai ulkoisia arviointeja. Arvioinnissa on tarkoitus pohtia kriittisesti toimintaa suhteessa tavoitteisiin, joita alussa on asetettu. (Salonen ym. 2017, 64–65.)

Arvioimme koko opinnäytetyöprosessin ajan kriittisesti valintojamme sekä työn etenemistä yhdessä keskustellen sekä opinnäytetyön ohjaajien kanssa työn eri vaiheissa. Pyrimme koko tutkimuksellisen kehittämistyöprosessin ajan pitämään kirkaana mielessä työn tavoitteen ja tarkoituksen, sekä näihin peilaten reflektomaan työn jokaista vaihetta. Reflektomme tutkimuksellisen kehittämistyön aikana prosessin etenemistä, menetelmien soveltuvuutta sekä niiden käyttöä prosessin jokaisessa vaiheessa. Reflektion nähdään olevan osa tutkimuksen arviointia, mikä tarkoittaa kriittistä toiminnan analysointia jatkuvasti eli mitä on tehty, mitä mahdollisesti jäänyt tekemättä ja miksi näin on tapahtunut (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2009, 27).

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön vahvuutena voidaan nähdä työelämäyhteistyö ja, että opinäytetyön tuloksista on hyötyä kohdeorganisaatiolle. Etäpalveluiden kehittäminen oli linjassa kuntoutusyksikön tuloskortin kanssa, sillä Vantaan kaupungin strategiset tavoitteet ohjasivat kehittämään digitaalisia palveluita asiakaslähtöisesti. Tavoitteena on, että palvelut ovat laadukkaita, kustannustehokkaita ja vastaavat asukkaiden tarpeisiin. Lisäksi digitaalisista palveluista odotetaan muodostuvan asiakkaiden pääasiointikanava. (Vantaan valtuusto 2017, 22.)

Työ kohdistui uuden palvelun, etäpalvelun, kehittämiseen apuvälinepalvelussa. Tutkimuksellisen kehittämistyön alkaessa etäpalveluiden kehittäminen oli käynnissä oleva kehittämiskohde muissa yhteistyötahon kuntoutuspalveluissa. Apuvälinepalvelun työntekijöiden toiveena oli pidempään ollut etäpalveluiden kehittäminen, mutta tähän ei ollut aiemmin tilaisuutta. Tässä työssä tavoitteena oli kehittää apuvälinepalvelun etäpalveluita selvittämällä työntekijöiden ja asiakkaiden kokemuksia sekä näkemyksiä etäpalveluista sekä niiden käyttömahdollisuuksista apuvälinepalvelussa. Tuloksena esitellään useita apuvälinepalvelun etäpalvelumahdollisuuksia sekä yksi etäpalveluratkaisu, sähköisen ajanvarauksen toimintamalli. Tuloksia voidaan hyödyntää apuvälinepalvelun etäpalveluiden jatkokehittämisessä niin yhteistyökumppanina toimivassa organisaatiossa kuin muissa vastaavissa apuvälinepalveluita tuottavissa yksiköissä, sillä apuvälineen lainausprosessi (kuvio 1) etenee eri organisaatioissa usein samojen vaiheiden kautta, toki vaiheiden toteutustavoissa ja toimintatavoissa voi olla eroja organisaatioiden välillä.

Työn vahvuutena voidaan pitää apuvälinepalvelun työntekijöiden osallistumista työpajoihin, mikä lisää tulosten luotettavuutta sekä tulosten siirtymistä yksikön arkeen. Työpajoihin osallistui erilaisista taustoista työntekijöitä, joilla oli asiantuntemusta kohteena olevasta apuvälinepalvelusta sekä kokemuksia digitaalisten palveluiden käytöstä. Ehdotusten ja syntyneiden ideoiden jalostamiseen vaikuttaa työpajoihin osallistuneiden asiantuntemus ja se, onko heissä ehdotusten aihepiirien osajia (Lehtonen 2022, 224). Kehittämistyössä myönteistä lopputulosta uskotaan edistettävän lisäksi sillä, että henkilökunnalla on todellinen tilaisuus olla mukana kehittämisessä ja kehittäminen kuuluu luonnollisesti osaksi arjen työhön (Ranta 2020, 158). Tuloksena tavoitellaan positiivisia vaikutuksia käytäntöön, jolloin siitä on apua jokapäiväiseen toimintaan (Puusa & Juuti 2020, 189).

Tämän työn haasteena on, että yhteiskehittäminen toisessa työpajassa ei onnistunut alkuperäisen tutkimussuunnitelman mukaisesti ja asiakkaita ei osallistunut tunnistettujen etäpalvelumahdollisuuksien jatkokehittämiseen. Haastatteluiden toteuttamiseen kului alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen enemmän aikaa johtuen opinnäytetyön tekijöiden työtilanteesta ja aikaa haastatteluille oli

yhtäkkiä vaikeaa löytää. Haastatteluaineiston analyysin sekä toisen työpajan toteutuksen väliin jäi liian lyhyt aika, jotta asiakkaita olisi ehditty ajoissa kutsua osallistumaan työpajaan. Työpajassa käyttäjymmärrys oli vahvasti läsnä ja työntekijät huomioivat yhteiskehittämisessä haastatteluiden tulokset sekä asiakasnäkökulman parhaansa mukaan. Huomionarvoista on, että tutkimukset osoittavat asiakkaiden osallistumisen digitaalisten palveluiden kehittämiseen olevan kaiken kaikkiaan vähäistä, vaikka heidän osallistumisensa tärkeys on tunnistettu ja sitä pidetään lähes välttämättömänä erityisesti digitaalisten palveluiden kehittämisessä (Baines ym. 2022, 1233, Weiste ym. 2022, 306). Esteinä asiakkaiden osallistumiselle ovat tutkimuksen mukaan juuri aika ja resurssihaasteet. Asiakkaat osallistuvat usein vasta kehittämistyön loppuvaiheessa, esimerkiksi käytettävyydestä (Baines ym. 2022, 1236–1238).

Käyttäjymmärryksen kasvattamiseksi hyödynnettiin teemahaastatteluja, joiden avulla onnistuttiin saavuttamaan syvempi ymmärrys apuvälinepalvelun asiakkaiden näkökulmasta apuvälinepalvelun etäpalveluiden mahdollisista hyödyistä ja haasteista sekä apuvälinepalvelun eri etäpalvelumahdollisuuksista. Haastatteluihin onnistuttiin rekrytoimaan eri ikäisiä ja erilaisista kokemusmaailmoista tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä tarkastelevia henkilöitä, joten kerätystä aineistosta muodostui riittävän rikas, huomioiden tutkimukselliselle kehittämistyölle mitoitettut resurssit ja aikarajat. Yksi haastatteluihin liittyvä heikkous oli, että teemahaastattelurunkoa ei etukäteen testattu. Kysymykseen 6 (Mitä apuvälinepalvelun palvelua olet käyttänyt ja mihin näistä tilanteista etäpalvelu mielestäsi sopisi ja millä perusteella?) haastateltavien oli vaikeaa vastata ilman jatkokysymyksiä, joten tätä kysymystä olisi voinut miettiä uudelleen niin, että siihen vastaaminen olisi ollut helpompaa. Asiakkaiden oli hankalaa miettiä apuvälineprosessin eri vaiheita sekä etäpalveluiden soveltumista niihin suoraan kysyttäessä.

Tässä työssä saavutettiin työlle asetetut tavoitteet, mutta haasteeksi jää tulosten juurruttaminen apuvälinepalvelun arkeen sekä niiden jatkokehittämisestä huolehtiminen. Työn heikkoutena voidaan pitää sitä, että kehittämistyö päättyi ideointiin ja ideoiden priorisointiin, ikään kuin kesken, eikä tulosten käyttöönottoa voida seurata ja arvioida sekä suunnitella jatkokehittämistä tälle opinäytetyölle osoitettujen resurssien ja aikataulun puitteissa. Ranta (2020, 155) toteaaakin kehittämistyön haasteena olevan tulosten viemisen käytäntöön, mutta toisaalta sitä voidaan helpottaa pienillä kehittämisteoilla ja varmistamalla, että ne sopivat organisaatioon.

Rajalan ym. (2022) mukaan etäpalveluiden kehittämisessä tulee olla käytössä monipuolisia menetelmiä ja kehittämisessä tulee korostaa etäpalveluiden käytettävyyttä ja saavutettavuutta Tässä

tutkimuksellisessa kehittämistyössä hyödynnettiin etäpalveluiden kehittämisessä laadullisen tutkimuksen menetelmiä ja kahta erilaista yhteiskehittämisen menetelmää. Kehittämisessä ja etenkin etäpalveluratkaisujen valinnassa henkilökunnan ja asiakkaiden mukana olo on tärkeää (Esquivel ym. 2018, 17). On tunnistettu, että ammattilaisten digitaalisen osaamisen tukemisessa keskeisiä asioita ovat johdolta saatava tuki, kehittämismyönteisyys, työyhteisön hyväksyntä ja mahdollisuus vaikuttaa (Jarva ym. 2023). Sosiaalisen ympäristön merkitys on tunnistettu ja myönteisellä ilmapiirillä voidaan kohentaa digitalisaation vaikutusta organisaatioissa. (Konttila ym. 2018). Nämä etäpalveluiden käyttöönottoa tukevat tekijät eivät ilmenneet tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä, mutta ovat huomion arvoisia tulosten jatkokehittämisessä. Digitaalisen osaamisen monipuolinen tukeminen ja etäpalveluiden yhteiskehittäminen on jatkossa tärkeää, jotta henkilökunta on voimavarana digitaalisten palveluiden toteutumisessa ja edistämässä apuvälinepalveluissa. Kehittämisessä saavutettujen tulosten juurtumista käytännön työhön auttaa työntekijöiden osallistuminen kehittämiseen ja heidän kehittämismyönteiset asenteensa (Ranta 2020, 116, 158). Lisäksi suomalaisessa tutkimuksessa on todettu, että käyttäjät näkevät sähköisten palveluiden tulevaisuuden valoisana ja uskovat tietoyhteiskunnan kehittymisen edesauttavan itsestään sähköisten palveluiden käyttöä sekä käyttöönoton laajenemista (Koivuluoma ym. 2022, 291).

Lineaarisessa mallin viimeisessä vaiheessa ovat päättämisvaihe ja tulosten levittäminen. (Salonen ym. 2017, 66). Tämä kehittämistyö päättyy kirjallisen opinnäytetyöraportin julkaisemiseen.

6.5 Ehdotukset jatkotutkimuksille- ja kehittämiselle

Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli eri toimijoiden yhteistyönä tunnistaa ja kuvata ratkaisuehdotuksia apuvälinepalvelun etäpalveluiden toteuttamiseksi ja siten edistää etäpalveluiden käyttöönottoa apuvälinepalvelussa. Työn tuotoksista keskeinen on tietysti usean toimijan yhteistyönä tuotettu joukko ehdotuksia etäpalveluiden liittämistä apuvälinepalvelun toimintoihin ja ehdotusten priorisointi. Merkittävänä tuotoksena on pidettävä myös sitä, että työ tehtiin ennalta sovitulla tavalla eri toimijoiden yhteiskehittämisenä siihen sopivilla menetelmillä ja saatujen kokemusten kirjaamista tähän lopputyöraporttiin helpottamaan tärkeäksi havaitun yhteiskehittämisen soveltamista jatkossakin. Yhteiskehittämisen tärkeyttä haluamme korostaa, kun aiemmista tutkimuksista tiedämme, että terveydenhuollon ammattilaiset, jotka ovat halukkaita käyttämään tietotekniikkaa työnsä tehostamiseen ja ammatilliseen kehittämiseen, ovat pidättyväisiä tekniikan hyö-

dyntämisessä palveluiden toteuttamisessa asiakasrajapinnassa, kun taas asiakasnäkökulma heijastaa positiivisempaa asennetta ja halukkuutta hyödyntää digitaalisia terveyspalveluita. (Iacono ym. 2016,5.)

Seuraavana kehittämistoimenpiteenä odotamme käynnistettävän työssämme tärkeimmäksi valikoituneen apuvälinepalvelun sähköisen ajanvarauksen kehittämisen integroituna nykyisiin käytössä oleviin järjestelmiin, joista tärkein on potilastietojärjestelmä. Tärkeää olisi saada kerättyä käyttökokemuksia niin asiakkailta kuin työntekijöiltä ja arvioida uuden toimintamallin soveltuvuutta sekä jatkokehittämistarpeita. Organisaation näkökulmasta olisi hyödyllistä myös mitata tuoko tämä uusi toimintatapa säästöjä kustannusten ja henkilöstöressurssien suhteen sekä nopeuttaako palvelun piiriin pääsyä, kuten oletusarvo kehittämisessä oli. Muiden työn tuotoksena tunnistettujen etäpalvelun ratkaisuehdotusten osalta, joita olivat eri etäpalveluratkaisuilla toteutetut sähköinen viestintä, apuvälineen käytön ohjaus, apuvälineinfo, apuvälineen huoltotarpeen arvio ja asiakkaan toimintakyvyn, toimintaympäristön ja apuvälinetarpeen arviointi, ideoita kannattaa jatkojalostaa saavutetun käyttäjäymmärryksen pohjalta.

Opinnäytetyön aikana sähköisen ajanvarauksen kehittelyn myötä heräsi myös pidemmälle menevä ajatus apuvälineiden kattavammasta verkkopalvelusta, jossa sähköinen ajanvaraus on osa laajempaa kokonaisuutta. Verkkopalveluun olisi mahdollista yhdistää ajanvarauksen ohella muun muassa asiakkaan esitietojen perusteella hänelle sopivien apuvälineiden esittely, kun asiakkaalla ilmenee apuvälinetarve tai joku sitä hänelle suosittelee, saatavuus-/varastotilanne ja varausmahdollisuus. Erityisesti asiakkaiden haastatteluissa esiin tuomat positiiviset kokemukset sähköisistä palveluista johdattelivat pohtimaan esimerkkejä palveluiden toiminnallisuuksista, joista apuvälinepalvelu voisi hyötyä. Tässä yhteydessä mainituiksi tulivat julkiselta sektorilta kirjastopalvelut ja kaupalliselta puolelta verkkokaupparatkaisut toiminnallisuuksineen.

Tunnistimme työn aikana asiakkaiden sähköisiin palveluihin liittämät yksilölliset kokemukset ja tarpeet. Tilastokeskuksen (2023) mukaan Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ulkomaalaisväestön osuus on yli 20 %, joten jatkotutkimuksissa ja kehittämisessä olisi tärkeää huomioida ja selvittää myös tämän väestön osan digitaalisten palveluiden käyttöä ja heidän tarvitsemaansa tukea. Safarovin (2023) mukaan palvelujen käyttäjien moninaisuuteen ja heidän tarpeisiinsa tulee kiinnittää huomioita ja julkisissa verkkopalveluissa tarjontaa tulee mukauttaa myös maahanmuuttajaväestön tarpeisiin.

Lopuksi esitämme vielä tärkeänä asiana perehtyä siihen, että mistä johtuu asiakkaiden suurempi innostus sähköisiin etäpalveluihin kuin palvelua tarjoavien ammattilaisten, vaikka jälkimmäisetkin ovat muutoin aktiivisesti hyödyntämässä tietotekniikkaa ja sähköisiä palveluita työnsä tehostamisessa. Johtuisiko se mahdollisesti siitä, että tuotaessa sähköiset palvelut asiakasrajapintaan, kaatuvat asiakkaiden laitteistosta, yhteyksistä ja osaamisen puutteista johtuvat ongelmat ammattilaisten ratkaistavaksi, ja mitä tälle asialle voisi tehdä. Tutkimuksen mukaanhan asiakkailla ja työntekijöillä onkin jonkin verran erilaisia tarpeita teknologian käyttöönottoon liittyen ja palveluntarjoajat ovat raportoineet riittämättömästä koulutuksesta teknologian tehokkaaseen käyttöön, kun taas potilaat ja asiakkaat kaipaavat IT-tukea etäpalveluiden käyttönsä tueksi (LeBlanc 2020, 6).

LÄHTEET

Ahonen, Tarja 2017. Palvelumuotoilu sotessa. Espoo: Tarja Ahonen.

Alenoghena, Caroline Omoanitse, Ohize, Henry Ohiani, Adejo, Achonu Oluwole, Onumanyi, Adeiza James, Ohihoin, Emmanuel Esebanme, Balarabe, Aliyu Idris, Okoh, Supreme Ayewoh, Kolo, Ezra & Alenoghena, Benjamin 2023. Telemedicine: A Survey of Telecommunication Technologies, Developments, and Challenges. J. Sens. Actuator Netw. 2023, 12, 20. Hakupäivä 10.8.2023. <https://www.mdpi.com/2224-2708/12/2/20>

Alhonsuo, Mira 2021. Early Phase of Healthcare-Related Service Design. University of Lapland Faculty of Art and Design. Väitöskirja. Hakupäivä 6.10.2023. [Alhonsuo Mira.pdf \(ulapland.fi\)](#)

Aranko Arno, Ketola, Tuomo & Hassinen, Matti 2022. Kuntien systeeminen muutos ja suhde asiakaskeisyyteen. Kuntaliitto. Hakupäivä 9.10.2023. [Kuntien systeeminen muutos ja suhde asiakaskeisyyteen | Kuntaliitto.fi](#)

Arene 2020. Vastuullinen opinnäytetyö. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset Arene. Hakupäivä 27.3.2022. [PowerPoint Presentation \(arene.fi\)](#)

Arntz, Angela, Weber, Franziska, Handgraaf, Marietta, Lällä, Kaisa, Korniloff, Katariina, Murtonen, Kari-Pekka, Chichaeva, Julija, Kidritsch, Anita, Heller, Mario, Sakellari, Evanthia, Athanasopoulou, Christina, Lagiou, Areti, Tzonichaki, Ionna, Salinas-Bueno, Iosune, Martínez-Bueso, Pau, Velasco-Roldán, Olga, Schulz, Ralf-Joachim & Grüneberg, Christian 2023. Technologies in Home-Based Digital Rehabilitation: Scoping Review. JMIR Rehabil Assist Technol. 2023 Jul 27;10:e43615. doi: 10.2196/43615. PMID: 37253381; PMCID: PMC10415951. Hakupäivä 16.9.2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10415951/#ref137>

Attard, Julie & Cortis, Keith 2023. A Study on the Enablers and Challenges of Co-Creation for the Digital Common Household Unit Integrated Public Service in Malta. Administrative Sciences. 2023; 13(2):29. Hakupäivä 12.9.2023. <https://doi.org/10.3390/admsci13020029>

Autti-Rämö, Ilona, Melkas, Susanna, Rajavaara, Marketta, Salminen, Anna-Liisa (toim.) 2022. Kuntoutuminen. Helsinki: Duodecim.

Baines, Rebecca, Bradell, Hannah, Edwards, Katie, Sebastian, Stevens, Prime, Samantha, Tredinnick-Rowe, John, Sibley, Miles & Chatterjee, Arunangsu 2022. Meaningful patient and public involvement in digital health innovation, implementation, and evaluation: A systematic review. *Health Expectation* 25:1232–1245. Hakupäivä 20.8.2023. [Meaningful patient and public involvement in digital health innovation, implementation and evaluation: A systematic review - Baines - 2022 - Health Expectations - Wiley Online Library](#)

Domi, Shpresim, Capelleras, Joan-Luis & Musabelliu, Bari 2020. Customer orientation and SME performance in Albania: A case study of the mediating role of innovativeness and innovation behavior. *Journal of Vacation Marketing*, 26(1), 130–146. Hakupäivä 29.9.2023. <https://doi.org/10.1177/1356766719867374>

Edelmann Noella & Virkar Shefali. 2023. The Impact of Sustainability on Co-Creation of Digital Public Services. *Administrative Sciences*. 2023; 13(2):43. Hakupäivä 29.9.2023. <https://doi.org/10.3390/admsci13020043>

Elo, Satu, Kääriäinen, Maria, Kanste, Outi, Pölkki, Tarja, Utriainen, Kati & Kyngäs, Helvi 2014. Qualitative content analysis: A focus on trustworthiness. *SAGE Open*. Hakupäivä 30.4.2023. <https://doi.org/10.1177/2158244014522633>

Esquivel, Karla Munoz, Nevala, Elina, Alamaki, Antti, Condell, Joan, Kelly, Daniel, Davies, Richard, Heaney, David, Nordstrom, Anna, Larsson, Markus Akerlund, Nilsson, Daniel, Barton, John and Tedesco, Salvatore 2018. Remote Rehabilitation: A Solution to Overloaded & Scarce Health Care Systems', *Trends in Telemedicine & E-health*. 27 August, pp. 1-19. Hakupäivä 10.7.2023. <https://crimsonpublishers.com/tteh/fulltext/TTEH.000503.php>

Finlex 2022a. Asetus lääkinnällisestä kuntoutuksesta. 1015/1991. Hakupäivä 21.5.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1991/19911015>

Finlex 2022b. Tietosuojalaki 5.12.2018/1050. Hakupäivä 27.3.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2018/20181050#L5P31>

Goldman Jennifer G., Merkitch Douglas, Brewington David, Peirce Hannah, Rho Monica, Jayabalan Prakash, Curran Jessica, Brennan Kimberly 2023. Patient experiences receiving rehabilitation care via telehealth: Identifying opportunities for remote care. *Frontiers in Rehabilitation Sciences*. Hakupäivä 10.7.2023. [Patient experiences receiving rehabilitation care via telehealth: Identifying opportunities for remote care - PubMed \(nih.gov\)](#)

Graham, Timothy AD, Ali, Samina, Avdagovska, Melita & Ballermann Mark 2020. Effects of a Web-Based Patient Portal on Patient Satisfaction and Missed Appointment Rates: Survey Study. *J Med Internet Res*. 2020 May 19;22(5):e17955. doi: Hakupäivä 10.8.2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7267992/>

Haleem, Abid, Javaid, Mohd, Singh, Ravi Pratap & Suman, Rajiv 2021. Telemedicine for healthcare: Capabilities, features, barriers, and applications. *Sensors International*, Volume 2, 2021, 100117, ISSN 2666-3511. Hakupäivä 16.8.2023. <https://doi.org/10.1016/j.sintl.2021.100117>

Hallberg, David & Salimi, Narges 2020. Qualitative and Quantitative Analysis of Definitions of e-Health and m-Health. *Healthcare Informatics Research* 2020; 26(2): 119–128. Hakupäivä 30.9.2023. DOI: <https://doi.org/10.4258/hir.2020.26.2.119>

Harmokivi-Saloranta, Paula & Laitinen-Väänänen, Sirpa 2019. Liikuntapalveluiden käyttäjälähtöinen kehittäminen – tapaustutkimuksena pienten lasten äidit. *Liikunta & tiede* 56, 1/2019. 93–99. Hakupäivä 5.4.2022. [It 1-19 tutkimusartikkeli 93-99 lowres.pdf \(lts.fi\)](#)

Harmokivi-Saloranta, Paula 2020. Käyttäjät liikuntapalvelujen kehittäjinä – käyttäjälähtöisessä palveluinnovaatioprosessissa käyttäjien tuottama tieto tutkimuksen kohteena. *Acta Universitatis Lappeenrantaensis* 894. Lappeenranta-Lahden teknillinen yliopisto LUT. Väitöskirja. Hakupäivä 5.9.2022. <https://lutpub.lut.fi/bitstream/handle/10024/160518/Paula%20Harmokivi-Saloranta%20A4.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

HE 2010. Hallituksen esitys Eduskunnalle terveydenhuoltolaiksi sekä laeiksi kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidon lain muuttamiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamiseksi. Hakupäivä 2.11.2022. [HE 90/2010 - Hallituksen esitykset - FINLEX®](#)

Hennala, Lea 2011. Kuulla vai Kuunnella - käyttäjää osallistavan palveluinnovoinnin lähestymistavan toteuttamisen haasteita julkisella sektorilla. Lappeenranta. Acta Universitatis Lappeenrantaensis 453. Lappeenrannan teknillinen yliopisto. Väitöskirja. Hakupäivä 9.4.2022. [Kuulla vai kuunnella – käyttäjää osallistavan palveluinnovoinnin lähestymistavan toteuttamisen haasteita julkisella sektorilla - LUTPub](#)

Heponiemi Tarja, Kainiemi Emma, Virtanen Lotta, Saukkonen Petra, Sainio Päivi, Koponen Päivikki & Koskinen Seppo 2023. Predicting Internet Use and Digital Competence Among Older Adults Using Performance Tests of Visual, Physical, and Cognitive Functioning: Longitudinal Population-Based Study. J Med Internet Res 2023;25:e42287. Hakupäivä 2.7.2023. <https://www.jmir.org/2023/1/e42287>

Hiekkala, Sinikka. H. & Kaitaro, Timo 2016. Etämenetelmät vaativassa lääkinnällisessä kuntoutuksessa. Teoksessa Etäkuntoutus (toim Anna-Liisa Salminen., Sinikka Hiekkala. & Jan-Henry Stenberg). Kelan tutkimus. Helsinki. 85–182. Hakupäivä 25.5.2022. <https://www.kela.fi/documents/10180/0/Et%C3%A4kuntoutus/4a50ddb8-560c-47b4-94ed-09561f6981df>

Hirsjärvi, Sinikka & Hurme, Helena 2011. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki. Gaudeamus Helsinki University Press Oy Yliopistokustannus HYY yhtymä.

Hyysalo, Virve 2022. Yhteissuunnittelu ja palvelumuotoilu julkisen sektorin kehityssuuntina: kaupunkilaiset tekijöinä, käyttäjinä ja kumppaneina keskustakirjasto Oodin suunnittelussa. Rovaniemi Acta electronica Universitatis Lapponiensis 333. Lapin yliopisto. Väitöskirja. Hakupäivä 14.3.2022. https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/64956/Hyysalo_Virve.pdf?sequence=1&isAllo-wed=y

Iacono, Teresa, Kellie Stagg, Natalie Pearce, and Alana Hulme Chambers 2016. A Scoping Review of Australian Allied Health Research in Ehealth. BMC Health Services Research 16 (October): 1–8. Hakupäivä 20.8.2022. [A scoping review of Australian allied health research in ehealth | BMC Health Services Research | Full Text \(biomedcentral.com\)](#)

Innokylä 2022. Kumuloituva ryhmä. Innokylä. Hakupäivä 19.8.2022. [Kumuloituva ryhmä | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Jafarzadeh, Faria, Faezeh Rahmani, Farhad Azadmehr, Mojgan Falaki, and Mahboubeh Nazari 2022. Different Applications of Telemedicine - Assessing the Challenges, Barriers, and Opportunities- a Narrative Review. Journal of Family Medicine & Primary Care 11 (3): 879–86. Hakupäivä 20.8.2022. https://doi:10.4103/jfmpe.jfmpe_1638_21.

Jalonen, Harri, Kokkola, Jussi, Laihonen, Harri, Kirjavainen, Hanna, Kaartemo, Valtteri & Vähämaa, Miika 2021. Reaching hard-to-reach people through digital means – Citizens as initiators of co-creation in public services. International Journal of Public Sector Management, Vol. 34 No. 7, pp. 799-816. Hakupäivä 16.9.2023. <https://doi.org/10.1108/IJPSM-01-2021-0008>

Jäppinen, Tuula 2011. Kunta ja käyttäjälähtöinen innovaatiotoiminta Kunnan ja kuntalaisen vuorovaikutus palveluja koskevassa päätöksenteossa ja niiden uudistamisessa. Acta Väitöskirja. Kuntaliitto. Hakupäivä 17.9.2023. [Kunta ja käyttäjälähtöinen innovaatiotoiminta \(tuni.fi\)](https://tuni.fi)

Jarva, Erika, Oikarinen, Anne, Andersson, Janicke, Tomietto, Marco, Kääriäinen, Maria & Mikkonen, Kristiina 2023. Healthcare professionals' digital health competence and its core factors; development and psychometric testing of two instruments. International Journal of Medical Informatics. Volume 171, March 2023, 104995. Hakupäivä 10.8.2023. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1386505623000126>

Jarva, Erika, Oikarinen, Anne, Andersson, Janicke, Tuomikoski, Anna-Maria, Kääriäinen, Maria, Meriläinen, Merja & Mikkonen, Kristiina 2022. Healthcare professionals' perceptions of digital health competence: A qualitative descriptive study. Nursing Open. Hakupäivä 28.7.2023. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nop2.1184>

Kainiemi, Emma, Saukkonen, Petra, Virtanen, Lotta, Vehko, Tuulikki, Kyytsönen, Maiju, Aaltonen, Mari & Heponiemi, Tarja 2023. Perceived benefits of digital health and social services among older adults: A population-based cross-sectional survey. Digital Health. Volume 9: 1–12, 2023. Hakupäivä 16.9.2023. [Perceived benefits of digital health and social services among older adults: A population-based cross-sectional survey \(sagepub.com\)](https://sagepub.com)

Kananen, Jorma 2015. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Miten kirjoitan kehittämistutkimuksen vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy. Juvenes Print.

Koivisto, Juha & Muurinen, Heidi 2022. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hyötymittareiden toteutumisen kansallinen seuranta ja arviointi. Työpäivi 7/2022. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Hakupäivi 15.5.2022. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143813/TYO2022_007_final.pdf?sequence=24&isAllowed=y

Koivuluoma, Minna, Haverinen & Jari, Reponen, Jarmo 2022. Hoitoprosessien uudistamattomuus haastaa terveydenhuollon digitalisaatiota. Finnish Journal of eHealth and eWelfare 2022;14(3), 284-289. Hakupäivi 30.9.2023. <https://doi.org/10.23996/fjhw.111788>

Konttila, Jenni, Siira, Heidi, Kyngäs, Helvi, Lahtinen, Minna, Elo, Satu, Kääriäinen, Maria, Kaakinen, Pirjo, Oikarinen, Anne, Yamakawa, Miyae, Fukui, Sakiko, Utsumi, Momoe, Higami, Yoko, Higuchi, Akari & Mikkonen, Krsitiina. 2018. Healthcare professionals' competence in digitalisation: a systematic review. Journal of clinical nursing. Volume 28, issue 5-6, 745-761. Hakupäivi 10.8.2023. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jocn.14710#pane-pcw-references>

KSL 2017. Kansan Sivistystystön Liitto. Osallistavat menetelmät. Vinkkejä ja virikkeitä kouluttajalle. Keuruun Laatupaino. Hakupäivi 2.7.2023. <https://www.ksl.fi/app/uploads/2022/01/Osallistavat-menetelmat-KSL-verkko.pdf>

Kyngäs, Helvi, Elo, Satu, Kääriäinen, Maria, Pölkki, Tarja & Kanste, Outi 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Hoitotiede 2011, 23 (2), 138–148. Hakupäivi 1.5.2023 https://www.researchgate.net/publication/261723764_Sisallönanalyysi-suomalaisessa-hoitotieteellisessä-tutkimuksessa

Kyytsönen, Maiju, Aalto, Anna-Mari & Vehko, Tuulikki 2021. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi 2020–2021: Väestön kokemukset. Terveiden ja hyvinvoinnin laitosa. Hakupäivi 13.8.2023. [Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi 2020–2021: Väestön kokemukset \(julkari.fi\)](https://www.julkari.fi/handle/10024/143813/TYO2022_007_final.pdf?sequence=24&isAllowed=y)

Lankila, Tiina, Kotavaara, Ossi, Antikainen, Harri, Hakkarainen, Tommi & Rusanen, Jarmo 2016. Sosiaali- ja terveyspalveluverkon kehityskuva 2025. Paikkatieto- ja saavutettavuusperusteinen tarkastelu. Oulu: Oulun yliopisto, 2016. Hakupäivi 13.8.2022. https://www.researchgate.net/publication/333161690_Sosiaali-ja-terveyspalveluverkon-kehityskuva-2025-Paikkatieto-ja-saavutettavuusperusteinen-tarkastelu/link/5cde5463a6fdccc9ddb562ac/download

LeBlanc, Michele, Samuel Petrie, Saambavi Paskaran, Dean B Carson & Paul A Peters 2020. "Patient and Provider Perspectives on eHealth Interventions in Canada and Australia: A Scoping Review." *Rural and Remote Health* 20, no. 3 (2020). Hakupäivä 13.8.2023. <https://search.informit.org/doi/10.3316/informit.492730310578293>

Lehtonen, Pauliina 2022. "Voi tulla mitä vaan vastaan": Epävarmuus ja yhteiskehittämistä muokkaavat käytännöt osallistuvassa budjetoinnissa". *Hallinnon tutkimus*, Vol 41 Nro 3. Hakupäivä 23.8.2023. <https://doi.org/10.37450/ht.109090>

Lincoln, Yvonna S. & Guba, Egon G. 1985. *Naturalistic inquiry*. Newbury Park. Sage Publications, California.

Linnanmäki, Eila 2017. Asiakkaan ääni kuuluviin sote palveluissa. *Duodecim*. Hakupäivä 15.2.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13914>

Madhani, Pankaj M 2020. Building a Customer Focused Strategy: Developing Conceptual Frameworks and Research Propositions (October 23, 2020). *SCMS Journal of Indian Management*, Vol. 17, No. 3, pp. 5-25 (2020). Hakupäivä 29.9.2023. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3717410>

Malmström, Tomi, Leskelä, Riikka-Leena, Lindh, Micke, Kajova, Milla, Niemelä, Pyry, Rissanen, Antti & Salmisaari, Timo 2018. Kuntoutusjärjestelmän kokonaisuudistus – tieto muutostyön tukena. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 7/2018. Haettu 23.1.2022. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160569/7-2018-Kuntoutusjarjestelman%20kokonaisuudistus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Moisanen, Kirsi 2018. Asiakslähtöisen osaamisen johtaminen vanhuspalveluissa. *Kuopio Dissertations in Social Sciences and Business Studies* No 170. Itä-Suomen yliopisto. Väitöskirja. Hakupäivä 2.11.2022 https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/19335/urn_isbn_978-952-61-2775-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Moll, Sandra, Wyndham-West, Michelle, Mulvale, Gillian, Park, Sean, Buettgen, Alexis, Phoenix, Michelle, Fleisig, Michelle & Bruce, Emma 2020. Are you really doing 'codesign'? Critical reflections

when working with vulnerable populations. BMJ Open 2020;10:e038339. Hakupäivä 3.10.2023. <https://bmjopen.bmj.com/content/10/11/e038339>

Mykkänen, Juha, Suhonen, Marko, Lehtonen, Jari, Lähdesmäki, Aija, Kaskinen, Timo, Siira, Timo, Tuomainen, Mika, Salmijärvi, Sole, Kaven, Sanna Lehtokari, Outi, & Rätty, Tarja 2020. Sote-ajanvaraus- yleiskuva ja terveydenhuollon ajanvarausratkaisujen kansalliset vaatimukset. THL: Hakupäivä 5.7.2023. [Sote-ajanvaraus - yleiskuva ja terveydenhuollon ajanvarausratkaisujen kansalliset vaatimukset \(julkari.fi\)](#)

Määttä, Kalle 2018. Sähköinen asiointi: Selvitys sääntelyn nykytilasta sekä kehittämistarpeista ja -vaihtoehtoista. Valtiovarainministeriön julkaisu 22/2018. Hakupäivä 30.9.2023. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-251-957-3>

Naamanka, Johanna 2016. Teknologia ja turvallisuus etäkuntoutuksessa. Teoksessa Etäkuntoutus (toim Anna-Liisa Salminen., Sinikka Hiekkala. & Jan-Henry Stenberg). Kelan tutkimus. Helsinki. 27-43. Hakupäivä 25.5.2022. <https://www.kela.fi/documents/10180/0/Et%C3%A4kuntoutus/4a50ddb8-560c-47b4-94ed-09561f6981df>

Niemi, Tomi 2023. The Affordances of the Digital Medium: Users' perceptions of digitalization. Vaasan Yliopisto. Hakupäivä 28.9.2023. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-395-092-4>

Ojasalo, Katri, Moilanen, Teemu & Ritalahti, Jarmo 2018. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Paatela, Satu, Vehko, Tuulikki, Kyytsönen, Maiju, Hautala, Sanna & Reponen, Jarmo 2023. Sähköisen ajanvarauksen saatavuus sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa. THL. Tutkimuksesta tiiviisti Nro 17. Hakupäivä 2.7.2023. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146359/URN_ISBN_978-952-408-068-2.pdf?sequence=1

Polit, Denise & Beck, Cheryl 2017. Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice. Eleventh edition. Wolters Kluwer. China.

Puusa, Anu & Juuti, Pauli (toim.) 2020. Laadullisen tutkimukset näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus.

Rajala, Vuokko, Laukka, Elina, Virtanen, Lotta, Heponiemi, Tarja, Kanste, Outi, & Kaihlanen, Anu 2022. Frequent users' experiences of the possibilities provided by telemedicine services in advancing health and well-being during the COVID-19 pandemic: A qualitative interview study. *Finnish Journal of EHealth and EWelfare*, 14(4), 418–432. Hakupäivä 16.9.2023. <https://doi.org/10.23996/fjhw.120790>

Ranta, Ritva 2020. Ryhmätahto ja dialoginen johtaminen organisaation kehittämisessä – Onnistuneen kehittämistyön elementit sote-organisaatiossa ja elintarvikeyrityksessä. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Hakupäivä 23.8.2023. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-94-3002-4>

Ristolainen, Hanna, Roivas, Päivi, Mustonen, Erja & Hujala, Anneli 2020. Asiakaslähtöinen palveluohjaus. Teoksessa *Uudistuva sosiaali- ja terveysala* (toim. Anneli Hujala & Helena Taskinen). Tampere University Press. Hakupäivä 16.9.2023. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202011278265>

Rosenlund, Milla, Kinnunen, Ulla-Mari & Saranto, Kaija 2023. The Use of Digital Health Services Among Patients and Citizens Living at Home: Scoping Review. *J Med Internet Res*. 2023 Mar 27;25:e44711. Hakupäivä 16.9.2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10131924/>

Ruusuvuori Johanna, Nikander, Pirjo & Hyvärinen, Matti 2010. Haastattelun analyysi. Vastapaino.

Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna 2009. Menetelmäopetuksen tietovaranto Kvali-MOTV kvalitatiivisten menetelmien verkko-oppikirja. Yhteiskuntatieteellisen tietoarkiston julkaisuja 2009. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto Tampereen yliopisto. Hakupäivä 20.3.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/tietoarkisto/julkaisut/kvalimotv.pdf>

Safarov, Nuriar 2023. Administrative Literacy in the Digital Welfare State: Migrants Navigating Access to Public Services in Finland. *Social Policy and Society*, 1-14. doi:10.1017/S1474746422000719. Hakupäivä 2.7.2023. [Administrative Literacy in the Digital Welfare State: Migrants Navigating Access to Public Services in Finland | Social Policy and Society | Cambridge Core](https://doi.org/10.1017/S1474746422000719)

Salminen Anna-Liisa, Heiskanen Tuija, Hiekkala Sinikka, Naamanka Johanna, Stenberg Jan-Henry & Vuononvirta Tiina 2016. Etäkuntoutuksen ja siihen läheisesti liittyvien termien määrittelyä. Teoksessa Etäkuntoutus (toim. Anna-Liisa Salminen, Sinikka Hiekkala, Jan-Henry Stenberg). Helsinki: Kela, 2016b: 11–18. Hakupäivä 25.5.2022. <https://www.kela.fi/documents/10180/0/Et%C3%A4kuntoutus/4a50ddb8-560c-47b4-94ed-09561f6981df>

Salonen, Kari, Eloranta, Sini, Hautala, Tiina & Kinos, Sirppa 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Hakupäivä 17.9.2021. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>

Saranto, Kaija, Kinnunen, Ulla-Mari, Jylhä, Virpi & Kivekäs, Eija 2020. Digitalisaatio ja sähköiset palvelut uudistuvassa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Uudistuva sosiaali- ja terveysala (toim. Anneli Hujala & Helena Taskinen). Tampere University Press. Hakupäivä 16.9.2023. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202011278265>

Sihvo, Sinikka, Isola, Anna-Maria, Kivipelto, Minna, Linnanmäki, Eila, Lyytikäinen, Merja & Sainio, Salla 2018. Asiakkaiden osallistumisen toimintamalli Loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 16/2018. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Hakupäivä 9.2.2022. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160828/STM_r1618_Asiakkaiden%20osallistumisen%20toimintamalli.pdf

Singh, Devendra Raj, Sah, Rajeeb Kumar, Simkhada, Bibha & Darwin, Zoe 2023. Potentials and challenges of using co-design in health services research in low- and middle-income countries. *glob health res policy* 8, 5 (2023). Hakupäivä 3.10.2023. <https://ghrp.biomedcentral.com/articles/10.1186/s41256-023-00290-6>

Smedberg, Jari 2015. Käsitteellinen tarkastelu asiakaslähtöisyydestä tietojärjestelmien kehittämisessä. *Finnish Journal of EHealth and EWelfare*, 7(2-3), 149–157. Hakupäivä 6.10.2023. [Käsitteellinen tarkastelu asiakaslähtöisyydestä tietojärjestelmien kehittämisessä | Finnish Journal of eHealth and eWelfare](https://www.ehealthjournal.fi/issue/view/issue-7-2-3)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palveluiden tukena. Sote-tieto hyötykäyttöön strategia 2020. Hakupäivä 20.8.2022. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70321/URN_ISBN_978-952-00-3548-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö 2015. Uusi linjaus. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, tiedote 178, 2015. Päivitetty 10.11.2015. Hakupäivä 20.8.2022. https://stm.fi/documents/1271139/1408010/STM_linjaus_terveydenhuollon_etapalvelut.pdf/866357e6-f167-4357-bb30-fca6ad790360/STM_linjaus_terveydenhuollon_etapalvelut.pdf?t=1447070624000

Sosiaali- ja terveysministeriö 2016. Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2016:5. Hakupäivä 31.7.2022. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3782-6>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2020. Kuntoutuksen uudistaminen. Kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelma vuosille 2020–2022. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:39. Hakupäivä 31.7.2022. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8443-1>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2023. Valtakunnalliset lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet 2023: Opas apuvälinetyötä tekeville ammattilaisille ja ohjeita asiakkaille. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:13. Hakupäivä 30.9.2023. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-6887-5>

TENK 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Hakupäivä 17.3.2022. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Suomen laki. Hakupäivä 20.2.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326te>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2019. Mitä toimintakyky on? Hakupäivä 6.2.2022. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>

Tilastokeskus 2023. 11vu -- Maahanmuuttajataustaisten määrät ja osuudet alueittain, 1990–2022. Hakupäivä 24.8.2023. [Väestö 31.12. muuttujina Vuosi, Alue ja Tiedot. PxWeb \(stat.fi\)](#)

Terveyskylä 2023. E-terveyspalveluiden opas. Mitä e-terveyspalvelut ovat? Päivitetty 18.3.2022. Hakupäivä 30.9.2023. <https://www.terveyskyla.fi/terveyskyl%C3%A4n-palvelut/e-terveyspalveluiden-opas/mit%C3%A4-e-terveyspalvelut-ovat>

Tulonen, Suvi. 2021. Etänä annettavat terveydenhuollon palvelut toimintatapojen muuttajana- Terveydenhuollon ammattilaisten käsityksiä muuttuvan työn vaatimuksista digitalisaation esiinmarsissa. Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Pro gradu –tutkielma. Hakupäivä 19.8.2022. [Tulonen_Suvi.pdf \(ulapland.fi\)](#)

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Tammi, Helsinki.

Uusikylä, Petri, Mäkinen Jari & Lintinen Urho 2023. Julkisten palveluiden kansalais- ja asiakaskokemuksen tietopohjan nykytila. Valtiovarainministeriön julkaisuja 2023:7. Valtiovarainministeriö. Hakupäivä 30.9.2023. [Julkisten palveluiden kansalais- ja asiakaskokemuksen tietopohjan nykytila \(valtioneuvosto.fi\)](#)

Valkama, Katja. 2012. Asiakkuuden dilemma – Näkökulmia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkuuteen. Väitöskirja. Vaasan yliopisto Filosofinen tiedekunta Sosiaali- ja terveyshallintotiede. Hakupäivä 12.9.2023. [isbn_978-952-476-412-4.pdf \(uwasa.fi\)](#)

Valkonen, Tarmo & Lassila, Jukka 2021. Väestön ikääntymisen taloudelliset vaikutukset. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2021:36. Valtioneuvosto. Hakupäivä 21.5.2023. [Väestön ikääntymisen taloudelliset vaikutukset \(valtioneuvosto.fi\)](#)

Valtioneuvoston kanslia 2015. Ratkaisujen Suomi. Pääministeri Juha Sipilän hallituksen strateginen ohjelma 29.5.2015. Hallituksen julkaisusarja 10/2015. Edita Prima. Hakupäivä 31.7.2022. https://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1427398/Ratkaisujen+Suomi_FI_YHDIS-TETTY_netti.pdf

Valtioneuvosto 2023. Vahva ja välittävä Suomi. Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma 20.6.2023. Valtioneuvoston julkaisuja 2023:58. Hakupäivä 16.9.2023. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-763-8>

Valtiovarainministeriö 2015. Etäpalvelujen käyttöönoton käsikirja. Valtiovarainministeriön julkaisu 44/2015. Hakupäivä 20.8.2022. <https://vm.fi/documents/10623/360844/Etapalvelujen+kayttoon-oton+kasikirja/6644b47c-3b1f-4d80-9629-12d0e0a2b394>

Valvira 2023. Etäpalvelut. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Hakupäivä 30.9.2023. <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/etapalvelut>

Vantaan valtuusto 2017. Valtuustokauden strategia 2018–2021. Vantaan kaupunki. Hakupäivä 19.8.2022. https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/136267_Valtuustokauden_strategia_2018-2021.pdf

Vilka, Hanna 2021. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vuononvirta, Tiina 2016. Muita etäkuntoutuksen menetelmiä. Teoksessa Etäkuntoutus (toim Anna-Liisa Salminen, Sinikka Hiekkala & Jan-Henry Stenberg). Kelan tutkimus. Helsinki. 185-196. Hakupäivä 9.11.2022. <https://www.kela.fi/documents/10180/0/Et%C3%A4kuntoutus/4a50ddb8-560c-47b4-94ed-09561f6981df>

Weiste, Elina, Käpykangas, Sari, Uusitalo, Lise-Lotte & Stevanovic, Melisa 2020. Being Heard, Exerting Influence, or Knowing How to Play the Game? Expectations of Client Involvement among Social and Health Care Professionals and Clients. International Journal of Environmental Research and Public Health. 17(16), 5653. Hakupäivä 6.4.2022. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165653>

Weiste, Elina, Rydman, Vilja & Kurki, Anna-Leena 2022. Osallisuutta vai eriarvoisuutta? Sote-toimijoiden käsityksiä asiakasosallisuudesta digitalisoituvissa sosiaali- ja terveyspalveluissa. Finnish Journal of eHealth and eWelfare. 2022;14 (3), 299–308. Hakupäivä 23.8.2023. <https://www.researchgate.net/publication/361841111> (PDF) [Osallisuutta vai eriarvoisuutta? Sote-toimijoiden käsityksiä asiakasosallisuudesta digitalisoituvissa sosiaali- ja terveyspalveluissa \(researchgate.net\)](https://www.researchgate.net/publication/361841111)

Wilson, Jessica, Heinsch, Milena, Betts, David, Booth, Debbie & Kay-Lambkin, Frances 2021. Barriers and facilitators to the use of e-health by older adults: a scoping review. BMC Public Health (2021) 21:1556. Hakupäivä 30.9.2023. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11623-w>

Wosik, Jedrek, Fudim, Marat, Cameron, Blake, Gellad Ziad F., Cho Alex, Phinney Donna & Katz Jason N 2020. Telehealth transformation: COVID-19 and the rise of virtual care. Journal of the American Medical Informatics Association, 27(6), 2020, 957–962. Hakupäivä 20.8.2022. <https://doi.org/10.1093/jamia/ocaa067>

WHO 2023. Assistive technology. World Health Organization 15.5.2023. Internet. Hakupäivä 24.9.2023. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/assistive-technology>

Zhao, Peng, Yoo, Illhoi, Lavoie Jaie, Lavoie Beau James, Simoes Eduardo 2017. Web-Based Medical Appointment Systems: A Systematic Review. J Med Internet Res. 2017 Apr 26;19(4):e134. Hakupäivä 10.8.2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5425771/>

Zanaboni Paolo & Fagerlund Asbjorn Johanssen 2020. Patients' use and experiences with e-consultation and other digital health services with their general practitioner in Norway: results from an online survey. BMJ Open. Hakupäivä 28.7.2023. [Patients' use and experiences with e-consultation and other digital health services with their general practitioner in Norway: results from an online survey | BMJ Open](#)

LIITTEET

Tietosuojailmoitus liite 1

Tutkimustiedote-työpaja 1 liite 2

Tutkimustiedote-työpaja 2 liite 3

Suostumuslomake (työpajat) liite 4

Tutkimustiedote-haastattelu liite 5

Suostumuslomake (haastattelu) liite 6

Teemahaastattelurunko liite 7

Muut etäpalvelumahdollisuudet liite 8

EU:n yleinen tietosuoja-asetus 2016/679 (GDPR) asettaa henkilötietojen keräämiselle, säilyttämiselle ja hallinnoinnille tarkat vaatimukset. Tämä tietosuojailmoitus on laadittu 11.9.2022 tutkimuksellisenä kehittämistyönä toteutettavaa YAMK-opinnäytetyötä varten.

Mitä tarkoitusta varten henkilötietoja kerätään? / Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

Tutkimuksellisen kehittämishankkeen toteuttamista varten, jonka tavoitteena on kehittää käyttäjälähtöisesti Vantaan kaupungin kuntoutusyksikön apuvälinepalvelun etäpalveluita. Henkilötietoja tarvitaan osallistujien tavoittamiseksi haastatteluun ja työpajoihin. Henkilötietoja tarvitaan myös suostumuksen antamiseen (suostumuslomakkeiden allekirjoittaminen).

Mitä tietoja keräämme? / Tutkimusrekisterin tietosisältö

Osallistuja antaa etu- ja sukunimensä suostumuslomakkeeseen. Lisäksi asiakkaat, jotka osallistuvat haastatteluun ja toiseen työpajaan antavat tarvittaessa puhelinnumerosa. Puhelinnumero kirjataan ylös tähän samaan suostumuslomakkeeseen. Haastattelusta tallennettu nauhoite sisältää ainoastaan haastateltavan äänen, ei muita henkilötietoja.

Millä perusteella keräämme tietoja? / Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste

Keräämme tiedot tutkimuksellisen kehittämishankkeeseen apuvälinepalvelun etäpalveluiden kehittämiseksi osallistujan omalla suostumuksella ja osallistuminen on täysin vapaaehtoista,

Mistä kaikkialta henkilötietoja keräämme / Tietolähteet

Osallistujilta, joita ovat apuvälinepalvelun työntekijät ja asiakkaat, jotka haluavat osallistua vapaaehtoisesti tutkimukselliseen kehittämistyöhön (haastattelu ja työpajaa).

Kenelle tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen ulkopuolelle

Osallistuvien henkilötietoja ei luovuteta opinnäytetyön tekijöiden lisäksi muille toimijoille. Tiedot ovat vain opinnäytetyöntekijöiden käytössä.

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

Suostumuslomakkeelle saatuja henkilötietoja käsitellään ainoastaan paperisena. Suostumuslomakkeeseen pyydetään osallistujien allekirjoitus ja puhelinnumero. Suostumuslomakkeet siirretään kansioon, joka säilytetään lukitussa kaapissa. Haastattelusta nauhoitettava tallenne tallennetaan ainoastaan muistitikulle, joka säilytetään lukitussa kaapissa. Tiedot hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Kerättyjen tietojen turvallinen säilyttäminen / Rekisterin suojauksen periaatteet

Tietoja käsitellään tarkasti ja vain tarpeen mukaan ja muuten ne säilytetään lukitussa kaapissa. Tietoihin pääsy on mahdollista ainoastaan opinnäytetyön tekijöillä lida Kaukolinnalla ja Hanna Simosella.

Henkilötietoja ei kerätä varsinaiseen tutkimusaineistoon, vaan ainoastaan tutkimuksesta tiedottamisen ja tutkimukseen kutsumisen yhteydessä.

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

Aineistoa säilytetään, kunnes kerätty aineisto on anonymisoitu ja opinnäytetyö on valmis ja hyväksytty. Kerätty aineisto säilytetään opinnäytetyön teon ajan ja hävitetään asianmukaisella tavalla eettisiä periaatteita kunnioittaen, kun opinnäytetyö on hyväksytty valmis

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 kerätyt tiedot voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

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: Opinnäytetyö: Simonen ja Kaukolinna

Kertatutkimus Syyskuu 2022- Helmikuu 2023

Henkilötietojen säilyttämisen kesto aika Lokakuu 2022- Helmikuu 2023

Rekisterinpitäjän ja yhteys henkilön tiedot

Hanna Simonen, hanna.simonen@student.lab.fi

lida Kaukolinna, o1kaii01@students.oamk.fi

Tutkimuksen suorittajat

Hanna Simonen, hanna.simonen@student.lab.fi

lida Kaukolinna, o1kaii01@students.oamk.fi

Hyvä tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistuja!

Tervetuloa osallistumaan YAMK- tutkintoon liittyvään tutkimukselliseen kehittämishankkeeseen, jossa tarkoituksena on kehittää käyttäjälähtöisesti apuvälinepalveluiden etäpalveluita. Tutkimuksellisen kehittämistyön tavoitteena on tunnistaa ja kuvata ratkaisuja apuvälinepalvelun etäpalveluiden toteuttamiseen. Tulokset tuottavat arvokasta tietoa apuvälinepalvelun etäpalveluiden kehittämiseen niin paikallisesti kuin valtakunnallisesti. Tutkimuksellisella kehittämistyöllä on eettisen toimikunnan lausunto ja Vantaan kaupungin tutkimuslupa.

Kutsumme sinut 60 minuutin mittaiseen työpajaan, joka toteutetaan xx.xx.2022, paikka: xxxx. Työpajassa yhteiskehittämistä toteutetaan hyödyntämällä Miellekartta-menetelmää ja tavoitteena on ymmärtää, miten etäpalveluita voitaisiin hyödyntää apuvälinepalvelussa. Tarkoituksena on kasvatata käyttäjäymmärrystä työntekijän näkökulmasta apuvälinepalvelun etäpalveluiden mahdollisuuksista, hyödyistä ja haasteista.

Tietojanne käsitellään vain tätä tutkimuksellista kehittämistyötä varten. Teistä kerättyä tietoa ja tutkimustuloksia käsitellään luottamuksellisesti lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Tietojanne käsittelevät opinnäytetyön tekijät ovat salassapitovelvollisia. Kerätty aineisto säilytetään lukitussa kaapissa ja hävitetään opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Tutkimukseen ja työpajaan osallistuminen on vapaaehtoista ja voit keskeyttää osallistumisen milloin tahansa niin halutessasi. Jo analysoitu aineisto jää kuitenkin tutkimuksen tekijöiden käyttöön keskeyttäessäsi osallistumisesi. Tarkeempaa tietoa tutkimuksellisesta kehittämistyöstä saa opinnäytteen tekijöiltä. Kehittämistyön on tarkoitus valmistua alkuvuodesta 2023. Opinnäytetyö on sen valmistuttua saatavilla Theseus-tietokannasta.

Kiitos osallistumisesta,

Iida Kaukolinna

Kuntoutuksen asiantuntija YAMK

OAMK- Oulun ammattikorkeakoulu

o1kaii01@students.oamk.fi

0415015642

Hanna Simonen

Asiakkuusjohtaminen, YAMK

LAB-ammattikorkeakoulu

hanna.simonen@student.lab.fi

0445537613

Hyvä tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistuja!

Tervetuloa osallistumaan YAMK- tutkintoon liittyvään tutkimukselliseen kehittämishankkeeseen, jossa tarkoituksena on kehittää käyttäjälähtöisesti apuvälinepalvelun etäpalveluita. Tutkimuksellisen kehittämistyön tavoitteena on tuottaa ratkaisuja apuvälinepalvelun etäpalveluiden toteuttamiseen. Tulokset tuottavat arvokasta tietoa apuvälinepalvelun etäpalveluiden kehittämiseen niin paikallisesti kuin valtakunnallisesti. Tutkimuksellisella kehittämistyöllä on eettisen toimikunnan lausunto ja Vantaan kaupungin tutkimuslupa.

Kutsumme sinut noin tunnin mittaiseen työpajaan xx.xx.2022 klo xx.xx. Paikka: xxxx.

Työpajassa hyödynnetään yhteiskehittämisen menetelmänä Lumipallomenetelmää asiakkaiden ja asiantuntijoiden kesken apuvälinepalvelun etäpalveluiden kehittämisideoiden tuottamiseksi. Tietojanne käsitellään tutkimuksellista kehittämistyötä varten. Teistä kerättyä tietoa ja tutkimustuloksia käsitellään luottamuksellisesti lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Tietojanne käsittelevät opinnäytetyön tekijät ovat salassapitovelvollisia.

Työpajasta saatavaa aineistoa käsitellään luottamuksellisesti ja hyödynnetään vain tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä. Kerätty aineisto säilytetään lukitussa kaapissa ja hävitetään opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Tutkimukseen ja työpajaan osallistuminen on vapaaehtoista ja voit keskeyttää osallistumisen milloin tahansa niin halutessasi. Jo analysoitu aineisto jää kuitenkin tutkimuksen tekijöiden käyttöön keskeyttäessäsi osallistumisesi. Tarkempaa tietoa tutkimuksellisesta kehittämistyöstä saa opinnäytteen tekijöiltä. Kehittämistyön on tarkoitus valmistua alkuvuodesta 2023. Opinnäytetyö on sen valmistuttua saatavilla Theseus-tietokannasta.

Kiitos osallistumisesta,

lida Kaukolinna

Kuntoutuksen asiantuntija YAMK

OAMK- Oulun ammattikorkeakoulu

o1kaii01@students.oamk.fi

0415015642

Hanna Simonen

Asiakkuusjohtaminen, YAMK

LAB-ammattikorkeakoulu

hanna.simonen@student.lab.fi

0445537613

Olen saanut kirjallisesti tietoa tutkimuksellisesta kehittämistyöstä liittyen apuvälinepalvelun etäpalveluiden kehittämiseen ja olen ymmärtänyt tutkimustiedotteen sisällön. Olen saanut tutkimustiedotteesta selvityksen kehittämisen tarkoituksesta ja mitä tietoja kerätään ja miten niitä säilytetään. Minun on myös mahdollisuus saada lisää tietoa opinnäytetyöntekijöiltä, niin suullisesti kuin kirjallisesti.

Ymmärrän tutkimukseen osallistumisen perustuvan vapaaehtoisuuteen ja luottamuksellisuuteen. Ymmärrän antavani tietoa tutkimuksen käyttöön sekä antamaani tietoa käytettään anonymisti apuvälinepalvelun etäpalveluiden kehittämiseen. Kerätty aineisto anonymisoidaan ja raportoinnissa huolehditaan yksityisyyden suojasta. Minulla on oikeus keskeyttää osallistumiseni työpajaan, milloin tahansa syytä perustelematta. Ilmoitan keskeytyksen suullisesti tai kirjallisesti opinnäytetyöntekijöille, joiden yhteystiedot löytyvät lopusta. Keskeyttäessäni, jo analysoitu aineisto jää kuitenkin tutkimuksen tekijöiden käytettäväksi tähän kyseiseen tutkimukseen.

Tämä lomake käsitellään luottamuksellisesti henkilötietolain edellyttämällä tavalla. Henkilötietojasi tallentuu tähän lomakkeeseen, josta muodostuu henkilöstörekisteri. Tiedot ovat säilytyksessä tietoturvallisesti opinnäytetyöntekijöillä ja rekisteri hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Olen lukenut tietosuojailmoituksen, jossa kerrotaan tarkemmin henkilötietojeni käsittely ja omista oikeuksistani.

Osallistun tutkimukseen vapaaehtoisesti. _____

Kyllä, osallistun työpajaan vapaaehtoisesti. _____

Päiväys, nimi ja allekirjoitus sekä puhelinnumero

Lisätietoja,

lida Kaukolinna

o1kaii01@students.oamk.fi

0415015642

Hanna Simonen

hanna.simonen@student.lab.fi

0445537613

Hyvä tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistuja!

Tervetuloa osallistumaan YAMK- tutkintoon liittyvään tutkimukselliseen kehittämishankkeeseen, jossa on tarkoituksena kehittää käyttäjälähtöisesti Vantaan kaupungin apuvälinepalvelun etäpalveluita. Tutkimuksellisen kehittämistyön tavoitteena on tunnistaa ja kuvata ratkaisuja apuvälinepalvelun etäpalveluiden toteuttamiseen. Tulokset tuottavat arvokasta tietoa apuvälinepalvelun etäpalveluiden kehittämiseen niin paikallisesti kuin valtakunnallisesti. Tutkimuksellisella kehittämistyöllä on eettisen toimikunnan lausunto ja Vantaan kaupungin tutkimuslupa.

Kutsumme sinut noin tunnin mittaiseen haastatteluun, joka toteutuu läsnä tai puhelimitse, miten sinulle parhaiten sopii. Haastattelun tavoitteena on syventää apuvälinepalveluiden etäpalveluihin liittyviä asiakkaiden tarpeita, odotuksia ja valmiuksia. Haastattelu nauhoitetaan haastattelun puhtaaksikirjoittamista ja aineiston analysointia varten.

Tietojanne käsitellään vain tätä tutkimuksellista kehittämistyötä varten. Teistä kerättyä tietoa ja tutkimustuloksia käsitellään luottamuksellisesti lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Tietojanne käsittelevät opinnäytetyön tekijät ovat salassapitovelvollisia. Aineisto säilytetään tietokoneella käyttäjätunnuksen takana ja hävitetään opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja voit keskeyttää osallistumisen milloin tahansa niin halutessasi. Jo analysoitu aineisto jää kuitenkin tutkimuksen tekijöiden käyttöön keskeyttäessäsi osallistumisesi. Tapaminen pyritään toteuttamaan syksyn 2022 aikana. Tarkempaa tietoa tutkimuksellisesta kehittämistyöstä saat opinnäytteen tekijöiltä. Kehittämistyön on tarkoitus valmistua alkuvuodesta 2023. Opinnäytetyö on sen valmistuttua saatavilla Theseus-tietokannasta.

Kiitos osallistumisesta,

Iida Kaukolinna

Kuntoutuksen asiantuntija YAMK

OAMK- Oulun ammattikorkeakoulu

o1kaii01@students.oamk.fi

Hanna Simonen

Asiakkuusjohtaminen, YAMK

LAB-ammattikorkeakoulu

hanna.simonen@student.lab.fi

Olen saanut kirjallisesti tietoa tutkimuksellisesta kehittämistyöstä liittyen apuvälinepalvelun etäpalveluiden kehittämiseen ja olen ymmärtänyt tutkimustiedotteen sisällön. Olen saanut tutkimustiedotteesta selvityksen kehittämisen tarkoituksesta ja mitä tietoja kerätään ja miten niitä säilytetään. Minun on myös mahdollisuus saada lisää tietoa opinnäytetyöntekijöiltä, niin suullisesti kuin kirjallisesti.

Ymmärrän tutkimukseen osallistumisen perustuvan vapaaehtoisuuteen ja luottamuksellisuuteen. Ymmärrän antavani tietoa tutkimuksen käyttöön sekä antamaani tietoa käytettään anonymisti apuvälinepalvelun etäpalveluiden kehittämiseen. Suostun, että haastatteluni nauhoitetaan nauhurilla haastattelun puhtaaksikirjoittamista ja analysointia varten. Kerätty aineisto anonymisoidaan ja raportoinnissa huolehditaan yksityisyyden suojasta. Minulla on oikeus keskeyttää osallistumiseni haastatteluun, milloin tahansa syytä perustelematta. Ilmoitan keskeytyksen suullisesti tai kirjallisesti opinnäytetyöntekijöille, joiden yhteystiedot löytyvät lopusta. Keskeyttäessäni, jo analysoitu aineisto jää kuitenkin tutkimuksen tekijöiden käytettäväksi tähän kyseiseen tutkimukseen.

Tämä lomake käsitellään luottamuksellisesti henkilötietolain edellyttämällä tavalla. Henkilötietojasi tallentuu tähän lomakkeeseen, josta muodostuu henkilöstörekisteri. Tiedot ovat säilytyksessä tietoturvallisesti opinnäytetyöntekijöillä ja rekisteri hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Olen lukenut tietosuojailmoituksen, jossa kerrotaan tarkemmin henkilötietojeni käsittely ja omista oikeuksistani.

Kyllä, osallistun haastatteluun vapaaehtoisesti. _____

Kyllä, suostun, että haastatteluni nauhoitetaan. _____

Päiväys, nimi ja allekirjoitus sekä puhelinnumero

Lisätietoja,

lida Kaukolinna

o1kaii01@students.oamk.fi

p. xxx-xxxxxxx

Hanna Simonen

hanna.simonen@student.lab.fi

p. xxx-xxxxxxx

Aluksi käymme läpi etäpalvelun määritelmää ja mitä se voi käytännössä olla.

Lisäksi kysymme vastaajan:

__ikä

__sukupuoli

1. Kerro, minkälaisia kokemuksia sinulla on etäpalveluista.
Minkälaisista tekijöistä muodostuu hyvä etäpalvelu?
Miksi valitsisit etäpalvelun fyysisen vastaanottokäynnin sijaan?
Millä tavalla etäpalvelu helpottaa/voisi helpottaa arkeasi?
2. Mitkä luetelluista etäpalveluihin liitetystä eduista (vaihtoehdot työpajasta) ovat etuja sinun näkökulmastasi? Ja miksi?
3. Mitkä vaikuttavat siihen, että etäpalvelu ei onnistu?
Onko jotakin asioita, joita et toivo etäpalvelussa tapahtuvan?
Epäilyttääkö tai pelottaako jokin etäpalveluissa?
Mitkä asiat hankaloittavat etäpalveluiden käyttöä?
4. Mitkä luetelluista etäpalveluihin liittyvistä haitoista (vaihtoehdot työpajasta) koet olevan merkittävimpiä haittoja sinun näkökulmastasi?
5. Millaisiksi arvioisit omat valmiutesi käyttää etäpalveluita?
Mitä edellytyksiä etäpalvelu vaatii sinulta/palvelulta?
6. Mitä apuvälinepalvelun palvelua olet käyttänyt (apuvälineprosessi, kuva 1)? Mihin näistä tilanteista etäpalvelu mielestäsi sopisi? Millä perusteella?
7. Jos etäpalvelua toteutettaisiin apuvälinelainaamossa esim. (vaihtoehdot työpajasta)
xx palveluun, niin valitsisitko tämän palvelun ja miksi?
xx palveluun, niin valitsisitko tämän palvelun ja miksi?
xx palveluun, niin valitsisitko tämän palvelun ja miksi?

Kysymykset 1–6 ovat haastattelun keskeiset teemat. Alakysymykset ovat tarkentavia, ohjaavia kysymyksiä käytettäväksi tarvittaessa.

SÄHKÖINEN VIESTINTÄ		
	ASIAKAS	AMMATTILAINEN
HYÖDYT	<ul style="list-style-type: none"> - voi asioida missä ja milloin haluaa (asiakas/ läheinen/ ammattilainen) - yhteydenotto mahdollistuisi puhelinpalvelun aukioloajan ulkopuolella - ei tarvitse jonottaa, nopeampi yhteydenotto - helppo tapa saada vastaus yksinkertaiseen kysymykseen - asiakkaiden yhteydenottokynnys madaltuu, kun on erilaisia yhteydenottotapoja - saa yhteyden heti ammattilaiseen ei tarvitse kertoa asiaansa ensin toiselle - kirjoittamalla voi olla jollekin helpompi tapa esittää asiansa tai ymmärtää kirjoitettua tekstiä. 	<ul style="list-style-type: none"> - ajansäästö/tehokkaampi ajankäyttö.
HAITAT/ ESTEET	<ul style="list-style-type: none"> - kaikilla ei ole etäpalveluun soveltuvia välineitä tai osaamista - epävarmuuden tunne, kuka lukee viestin ja milloin - valmiit vastausvaihtoehdot eivät välttämättä sovi esim. oirearvioissa - botti- vaikeasti käytettävä työkalu - puhelin tutumpi vaihtoehto - kirjoitettua tekstiä voidaan tulkita väärin - tekniikan pettäminen - ohjeissa voi olla vaikeasti ymmärrettäviä ohjeita (mm. tietokonetermejä). 	<ul style="list-style-type: none"> - digiyhteyksien hallinnan vaikeus - haluttomuus oppia käyttämään etäpalveluita - laitteiden/ohjelmiston käytön vaikeus - asiakas olettaa/toivoo kaiken hoituvan etänä, haaste saada tulemaan vastaanotolle.

ETÄPALVELURATKAISULLA TOTEUTETTAVA APUVÄLINEEN KÄYTNÖHJAUS		
	ASIAKAS	AMMATTILAINEN
HYÖDYT	<ul style="list-style-type: none"> - osallistuminen helpottuu, voin asioida kotoa käsin, ei tarvitse lähteä minnekään - ei tarvitse kuljettaa apuvälinettä edes takaisin - helppo aikatauluttaa omiin aikatauluihin - ei tarvitse matkustaa, odottaa paikanpäällä (ajansäästö, rahansäästö) - etänä asian hoitaminen nopeuttaa prosessia, tulen tarvittaessa paikanpäälle lisäksi - video tukee oppimista, voin katsoa videota useampaan kertaan, milloin itselleni sopii - voi vaivatta oppia videolta, esim. apuvälineen mekaniikkaa. 	<ul style="list-style-type: none"> - ajansäästö/tehokkaampi ajankäyttö.
HAITAT/ ESTEET	<ul style="list-style-type: none"> - manuaalisen ohjauksen tarve - kaikilla ei ole etäpalveluun soveltuvia välineitä, tai osaamista - ohjeissa voi olla vaikeasti ymmärrettäviä ohjeita (mm. tietokonetermejä). 	<ul style="list-style-type: none"> - digiyhteyksien hallinnan vaikeus - haluttomuus oppia käyttämään etäpalveluita - käytön ohjauksen varmistaminen, virheiden korjaaminen - laitteiden/ohjelmiston käytön vaikeus - asiakas olettaa/toivoo kaiken hoituvan etänä, haaste saada tulemaan vastaanotolle - puhutun kielen ymmärtämisen vaikeus.

ETÄPALVELURATKAISULLA TOTEUTETTAVA APUVÄLINEINFO

	ASIAKAS	AMMATTILAINEN
HYÖDYT	<ul style="list-style-type: none"> - voi asioida missä ja milloin haluaa (asiakas/läheinen/ammattilainen) - tiedon saanti helpottuu/nopeutuu apuvälineistä ja apuvälineen - yhteydenotto mahdollistuisi puhelinpalvelun aukioloajan ulkopuolella - Apuvälineen valinta helpottuu, kun näkee eri apuvälineitä/vaihtoehtoja - Tulen tietoisiksi eri vaihtoehtoista ja mahdollisuuksistani - Opin lisää apuvälineistä ja millaisia ratkaisuja on keksitty. 	<ul style="list-style-type: none"> - ajansäästö/tehokkaampi ajankäyttö.
HAITAT/ ESTEET	<ul style="list-style-type: none"> - apuvälineen sovittaminen ei onnistu etänä - kaikilla ei ole etäpalvelun käyttöä mahdollistavia välineitä tai osaamista - ohjeissa voi olla vaikeasti ymmärrettäviä ohjeita (mm. tietokonetermejä). 	<ul style="list-style-type: none"> - digiyhteyksien hallinnan vaikeus - haluttomuus oppia käyttämään etäpalveluita - käytön ohjauksen varmistaminen, virheiden korjaaminen - laitteiden/ohjelmiston käytön vaikeus - asiakas olettaa/toivoo kaiken hoituvan etänä, haaste saada tulemaan vastaanotolle - puhutun kielen ymmärtämisen vaikeus.

ETÄPALVELURATKAISULLA TOTEUTETTAVA APUVÄLINEEN HUOLTOTARPEEN ARVIO

	ASIAKAS	AMMATTILAINEN
HYÖDYT	<ul style="list-style-type: none"> - ei tarvitse välttämättä saapua paikan päälle (voisi saada tietoa siitä, onko jotakin mitä itse voisoin tehdä jo kotona) - asiani hoituu nopeammin (varaosat saataisiin hankittua mahdollisesti etukäteen) - yhteinen ymmärrys helpottuu/asiani hoituu nopeammin (kuva apuna vian määrittämisessä, kun en osaa sanallisesti kuvailla, mistä apuväline on rikki tai mikä on vialla) - kun saan tarkemman arvion huollon toimenpiteistä ja niiden kestosta, pystyn paremmin organisoimaan käynnin huollossa. 	<ul style="list-style-type: none"> - ajansäästö/tehokkaampi ajankäyttö - yhteinen ymmärrys helpottuu.
HAITAT/ ESTEET	<ul style="list-style-type: none"> - kaikilla ei ole etäpalveluun soveltuvia välineitä, tai osaamista - ohjeissa voi olla vaikeasti ymmärrettäviä ohjeita (mm. tietokonetermejä). 	<ul style="list-style-type: none"> - digiyhteyksien hallinnan vaikeus - haluttomuus oppia käyttämään - laitteiden/ohjelmiston käytön vaikeus - asiakas olettaa/toivoo kaiken hoituvan etänä, haaste saada tulemaan vastaanotolle - lähetetyistä kuvista voi saada virheellisen käsityksen (huono kuvakulma, kuvanlaatu).

ETÄPALVELURATKAISULLA TOTEUTETTAVA ASIAKKAAN TOIMINTAKYVYN, TOIMINTAYMPÄRISTÖN JA APUVÄLINETARPEEN ARVIOINTI

	ASIAKAS	AMMATTILAINEN
HYÖDYT	<ul style="list-style-type: none"> - ajansäästö, rahansäästö (saisin palvelun kotonani) - palvelun saatavuus nopeutuu (ammattilaisen ei tarvitse saapua paikan päälle) - palveluprosessi voisi nopeutua, esim. mittoja voisi ilmoittaa suoraan piirtämällä kuvaan - ammattilainen voisi saada paremman käsityksen kotiympäristöstäni ja apuvälinetarpeistani esim. Videolta/kuvasta. 	<ul style="list-style-type: none"> - ajansäästö/tehokkaampi ajankäyttö - yhteinen ymmärrys helpottuu, kun voin esittää tarkentavia kysymyksiä kuvasta/videosta.
HAITAT/ ESTEET	<ul style="list-style-type: none"> - kaikilla ei ole etäpalveluun soveltuvia välineitä, tai osaamista - ohjeissa voi olla vaikeasti ymmärrettäviä ohjeita (mm. tietokonetermejä) - palveluntarve voidaan tulkita väärin, voidaan tehdä väärä johtopäätöksiä etäpalvelun perusteella. 	<ul style="list-style-type: none"> - digiyhteyksien hallinnan vaikeus - haluttomuus oppia käyttämään - laitteiden/ohjelmiston käytön vaikeus - asiakas olettaa/toivoo kaiken hoituvan etänä, haaste saada tulemaan vastaanotolle - lähetetyistä kuvista voi saada virheellisen käsityksen (huono kuvakulma, kuvanlaatu).