

This is a self-archived version of the original publication.

The self-archived version is a publisher's pdf of the original publication.

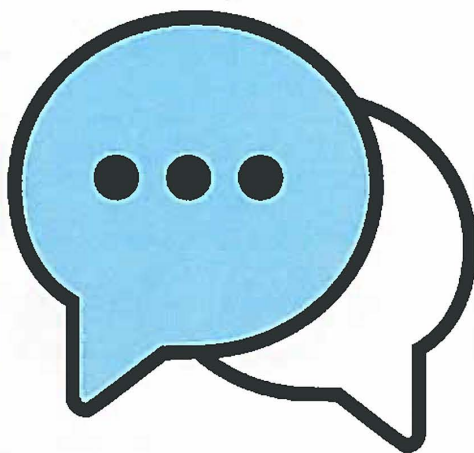
To cite this, use the original publication:

Ojala, S. & Reunanen, O. 2020. Asiakaspalvelu terveydenhuollon chatissa: simulaatiolla osaamista. Poliklinikka 1/2020, 30 - 33.

All material supplied via Turku UAS self-archived publications collection in Theseus repository is protected by copyright laws. Use of all or part of any of the repository collections is permitted only for personal non-commercial, research or educational purposes in digital and print form. You must obtain permission for any other use.



Sanna Ojala
Lehtori
TtM, leikkaus- ja anestesiahoitaja
Turun ammattikorkeakoulu, Ensihoitajakoulutus
sanna.ojala@turkuamk.fi



Outi Reunanen
Apulaisosastonhoitaja Tyks/Salo Medisiini-
nen toimialue
YAMK, sairaanhoitaja

ASIAKASPALVELU TERVEYDENHUOLLON CHATISSA

SIMULAATIOLLA OSAAMISTA

Terveydenhuollossa teknologian ja etäpalveluiden määrä on lisääntynyt merkittävästi ja asiakkailta odotetaan aktiivisempaa osallistumista hoitoonsa. Tärkein sosiaalinen muutos terveydenhuollon asiakkaiden piirissä on lisääntynyt yksilöllisyyden tavoittelu ja suuret odotukset saatavan hoidon suhteen. Asiakkaiden arvot ja asenteet ovat muuttuneet ja odotuksille pitää saada katetta. Asiakkaiden vaatimukset saattavat olla todella pitkälle vietyjä, mikä tuo haasteita terveydenhuollon henkilökunnalle. [1,2] Sähköiset palvelut ovat yksi ratkaisu, jolla pyritään vastaamaan terveydenhuollon muuttuviin haasteisiin, kuten asiakkaiden muuttuviin odotuksiin, ikääntyvän väestön palvelutarpeiden kasvuun, maahanmuuttajien tarpeisiin ja väheneviin taloudellisiin resursseihin. [2, 3] Terveydenhuollon palveluja tulee kehittää asiakaslähtöisemmiksi, ja samalla sähköisten palvelujen lisääntyminen muuttaa toimintatapojamme. Sähköisiä palveluja kehitettäessä on huolehdittava niistä asiakas- ja väestöryhmistä, jotka syystä tai toisesta tarvitsevat henkilökohtaista kohtaamista ja läsnäoloa. Sähköiset palvelut voivat auttaa turvaamaan palvelujen yh-

denvertaisuutta ja sellaisten palvelujen saatavuutta, joihin ei tarvita fyysistä kontaktia [4]. Etäpalveluja kehittämällä voidaan edistää maantieteellisesti hankalien alueiden asiakkaiden hoitoa [2,5].

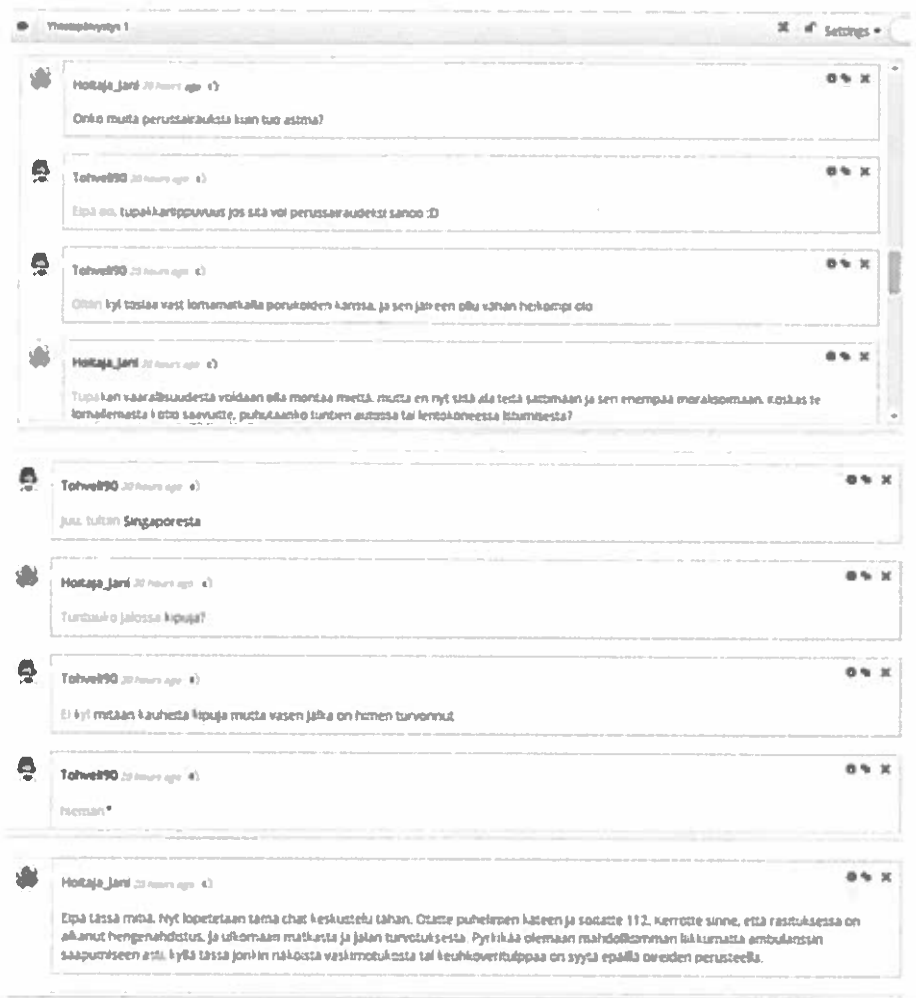
Terveydenhuollossa käytettävät chatit yleistyvät jatkuvasti osana yritysten ja kaupunkien asiakaspalvelua [mm. Omaolo, Terveystalon Oma terveys24/7]. Terveydenhuollon chat-palveluista on tehty hyvin vähän tieteellistä tutkimusta [mm. 6]. Chatissä toimimisen etuna on sen helppous ja nopeus. Asiakas voi kotisohvaltaan ottaa yhteyttä haluttuun palveluun ilman liikkumista paikasta toiseen, ja selvittää itseään tai läheisiään askarruttavia asioita liittyen terveyteen. Chatit ovat joko anonyymejä tai tunnistautumisen vaativia. Nämä molemmat voidaan katsoa eduksi, sillä toisinaan henkilön asia voi olla niin arkaluontoinen, ettei hän halua/uskalla kertoa henkilöllisyyttään, vaan asioista on helpompi puhua anonyyminä. Tunnistautumisen kautta chatissä pystytään antamaan paljon enemmän konkreettista apua asiakkaalle ja saadaan myös asiakkaan tiedot esille ja täten kyetään viemään

asioita eteenpäin. [7] Chatin kautta ei välttämättä pystytä samanlaiseen palveluun kuin puhelimitse tai kasvokkain, mutta ohjaukseen se soveltuu hyvin [5,6]. Mendell ym. [2018] tulivat tulokseen, että chat-palvelut voivat täyttää samat tavoitteet kuin lähitapaamisetkin potilaan kanssa. Useimmat potilaat kokivat saaneensa apua kysymyksiinsä ja pystyivät vähentämään sydänsairauksien lisäksi lisäkomplikaatioita saamansa neuvonnan avulla. Nämä tulokset ovat lupauksia herättäviä varsinkin alueilla, joissa ammattilaisia ei ole lähellä. [5] Myös puhelinvälitteisten vastausaika lyhenee, kun ihmiset ottavat useampaa reittiä yhteyttä samaan tahoon. [7]

Osaamisvaatimukset verkkoviestinnässä

Terveydenhuollon sähköisten palveluiden käyttöönotto edellyttää sairaanhoitajilta uudenlaista osaamista; teknologiaa ja digitaalisuutta hyödyntävien välineiden ja hoitomenetelmien hallintaa, terveyspalveluiden tarpeen ennakoimista, asiakaslähtöistä ja yksilöllistä, omahoitoa tukevaa palveluotetta sekä kliinistä osaamista. [1, 8]

Verkkopalveluissa ohjaaminen ja neuvonta vaativat työntekijöiltä uudenlaisia kohtaamistaitoja ja hyviä vuorovaikutustaitoja erilaisissa toimintaympäristöissä. Verkkoviestintään tarvitaan erityistä osaamista. Verkkokommunikaatioon vaikuttaa kirjallisen viestinnän muotoja painottava kommunikaatio ja dialogi, ja siten nonverbaalin viestinnän väheneminen tai puuttuminen kokonaan. (8, 9) Sairaanhoidajan on tiedettävä, miten viestintätapa muuttuu, kun toteutetaan verkkoviestintää, ja miten siellä asiakas kohdataan. Verkkoviestintää voidaan toteuttaa eri tavoin, kuten käyttämällä puhetta tai kirjallista viestintää. Käytettäessä pelkästään kirjallista viestintää vaaditaan kirjallista lahjakkuutta ja selkeää asioiden ilmaisua. Sairaanhoidajan tulee osata arvioida asiakkaan kirjallisen kuvailun perusteella, mitä asioita ja miten voi verkossa kyseiselle asiakkaalle viestiä, miten asiakkaan kysymyksiin vastataan tutkittuun tietoon pohjautuen ehkä nopeastikin, ja miten viestin ymmärtäminen varmistetaan. (10)



▲ Yhteispäivystyksen Chatistä ohjataan matkoilta saapunutta asiakasta.

Chat-ohjauksessa sairaanhoitajat pitivät positiivisena sitä, että asiakkaan viestiä voi katsoa rauhassa ja kirjoittaa harkitun lauseen. Sairaanhoidajien kokemuksen mukaan asia jäi kysyjälle paremmin mieleen, kun sen sai lukea kirjoitettuna tekstinä. Toisaalta chat-vastaamista pidettiin kylmänä ja tunteettomana, kun ei näe asiakasta tai kuule ääntä. Chat-vastaamiseen kuuluu myös enemmän aikaa mutta siinä on helpompi antaa kattava ja monipuolinen vastaus, kun ehtii rauhassa katsoa tiedot ja jäsenellä sen. (11) Toisaalta terveydenhuollon ammattilaiset kokivat kasvotusten kohtaamisten vähenemisen merkittävimmäksi kielteiseksi tekijäksi useastakin syystä. Ensinnäkin sen kerrottiin heikentävän vuorovaikutuksen laatua, koska hyvä vuorovaikutus edellyttää kasvotusten kohtaamista, jolloin erilaiset sanatomat viestit voidaan tarkemmin havainnoida. (8)

Terveydenhuollon ammattilaisten teknologinen osaaminen ja käytön aste vaihtelee. Kaikki eivät olleet työssään vielä hyödyntäneet

teknologiaa, saattoivat epäillä sen tarpeellisuutta eivätkä kokeneet tarvetta sen käytön oppimiseen. Toiset kokivat tarpeen pysyä kehityksessä mukana ja saada päivitystä uusimpaan teknologiaan ja sovelluksien ominaisuuksiin. Eniten kaivattiin opetusta videoneuvottelujen ja chat-palvelujen käyttöön. Tärkeänä vastaajat pitivät käytön helpottumista saadun opin avulla. (8) Tärkeää on tunnistaa, että aivan kaikkea osaamista ei tarvitse kaikkien omata (10).

Opiskelijoille chat-ohjausosaamista simulaatiolla

Terveysalan koulutuksissa perehdytään ensimmäiseltä lukukaudelta alkaen erilaisiin vuorovaikutus- ja asiakaspalvelutilanteisiin, joita harjoitellaan integroituna eri opintojaksoihin niin simuloituissa kuin autenttisissakin tilanteissa; esimerkiksi potilaan haastattelua, ohjaamista ja opettamista niin puhelimesta kuin kasvotusten, sekä erilaisissa moniammatillisissa tiimeissä. Vuorovaikutus potilaan/asiakkaan kanssa kirjallisella viestinnällä on

koulutuksessa jäänyt vähemmälle. Nykyään muun muassa sähköpostia, tekstiviestejä ja chattiä käytetään terveydenhuollon asiakaspalvelussa yhä enemmän. Seitsemännen lukukauden ensihoitajaopiskelijat perehtyivät chat-simulaatioissa potilaan hoidon tarpeen ja kiireellisuuden arviointiin sekä potilaan ohjaamiseen tarvittaessa oikeaan hoitopaikkaan muun muassa perusterveydenhuollon, yhteispäivystyksen, mielenterveyden ja perhehoitotyön ei-tunnistautumista vaativassa chatissä. Yleissairaanhoidajan (180 op) kliinisissä osaamisvaatimuksissa yhtenä on hoitotyön osaaminen erilaisissa palveluympäristöissä (puhelin- ja chat-osaaminen) (12).

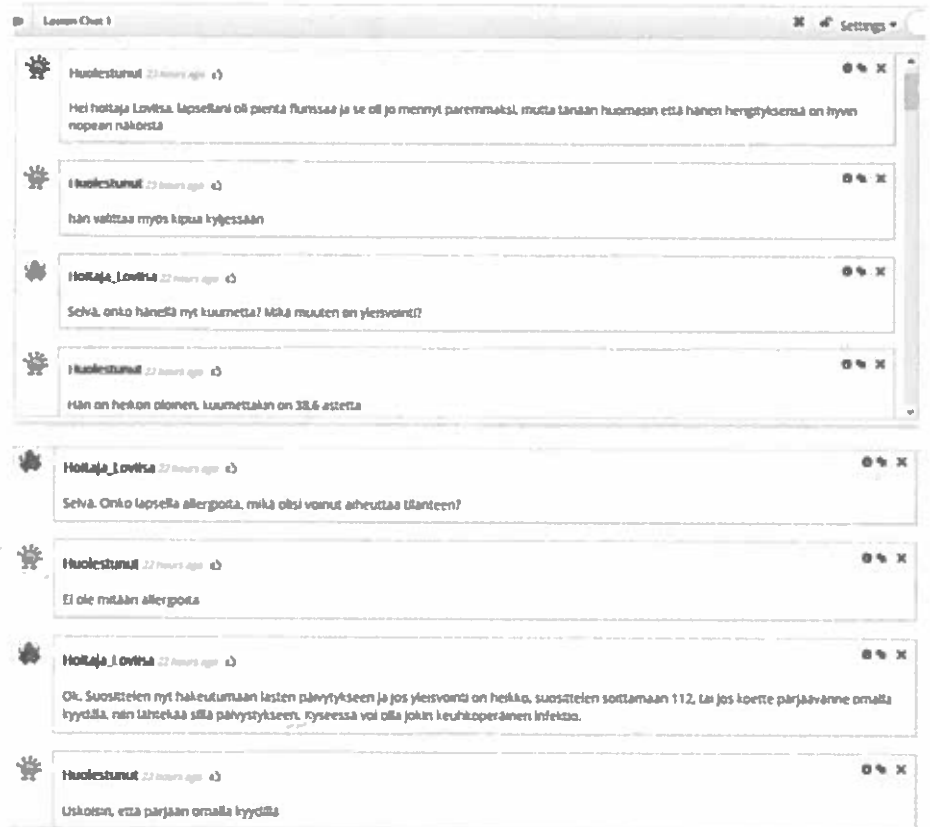
Viime vuonna perehdyimme ensimmäistä kertaa chat-ohjaukseen osana syventäviä opintoja. Tänä keväänä simulaatioita jatkettiin kahdella eri opiskelijaryhmällä. Oppimismenetelmäksi valittiin itsenäistä työskentelyä ja omaa aktiivisuutta edellyttävä käänteinen opetusmenetelmä ja simulaatio. Käänteisessä opetusmenetelmässä opiskelijat perehtyvät ennen varsi-

naista oppimistilannetta opittavaan aiheeseen itsenäisesti [13]. Simulaation hyödyntäminen terveydenhuollon koulutuksessa on laajentunut ja monipuolistunut. Simulaatio oli kaikille osallistuville opiskelijoille tuttu, vaikka tällä kertaa se tapahtuikin verkossa.

Chat-ohjaajina toimivien opiskelijoiden ennakkotehtävänä oli perehtyä ennen simulaatiota terveydenhuollon chat-asiakaspalveluihin sekä chatissä ohjaajana toimimisen haasteisiin. Asiakkaina simulaatiossa toimivat yhtä vuotta nuorempi opiskelijaryhmä. Heidän tehtävänä oli esittää asiakkaita, jotka ottavat yhteyttä chatin välityksellä terveydenhuollon palveluihin. Opiskelijat työskentelivät itsenäisesti, ja jokainen opiskelija suunnitteli itselleen kuvitteellisia lähteisiin perustuvia chat-ohjaustilanteita sovitun chat-ympäristöön. Opiskelijat kirjoittivat asiakkaalle taustatiedot ja chat-yhteydenoton syynä olevan terveysongelman siten, että heidän on mahdollista opetustilanteessa esittää kyseistä asiakasta. Opiskelijoiden tehtävänä oli myös pohtia ja kirjata suunnitelmaansa, millaisia kysymyksiä hoitotyöntekijän tulisi chat-ohjauksen aikana esittää ja ennen kaikkea, miten potilas näihin kysymyksiin vastaa. Kysymyksiä ja vastauksia suunnitellessaan opiskelijoiden tuli huomioida erityisesti erotusdiagnostiikka, ja miten tarkasti mihinkin kysymykseen vastaa kerralla. Tärkeää oli heittäytyä rooliin, ja miettiä, miten asian chatissä ilmaisee, huomioiden muun muassa potilaan iän ja taustan.

Chat-simulaation suunnittelu alkoi opettajan näkökulmasta ennakkotehtävän laadinnalla ja sopivan chat-alustan kartoituksella ja valinnalla. Alustan valintaan vaikutti chat-alustan hinta, helppokäyttöisyys ja se, että erillisiä tunnuksia ei tulisi osallistujien luoda ja opettajan olisi helppo hallinnoida sekä seurata asiakkaalle annettavaa ohjausta. Muutamien testauksen jälkeen alustaksi valikoitu Backchannel chat (<http://backchannelchat.com/>). Se on ensisijaisesti keskusteluun kehitetty työkalu tukemaan opettajan toimintaa.

Itse simulaatio toteutui verkossa Backchannel-ympäristössä, ja



▲ Lasten chatissä ohjataan lapsensa hengityksestä huolestunutta vanhempaa.

jokainen opiskelija oli sijoittunut haluamaansa paikkaan tietokoneen ääreen. Opettaja toimitti ennen simulaation alkua kertauksen toimintaohjeista ja linkit chat-huoneisiin. Opiskelijat, niin hoitajat kuin asiakkaatkin, toimivat chatissä itse laatimiensa työvuorojen mukaisesti. Kaikki toimivat eri teemaisissa chatteissä. Simulaatioon varattiin aikaa neljä oppituntia. Simulaation tärkein osa on purku, ja tämä toteutettiin opiskelijoiden kirjallisella reflektoinnilla omasta oppimisesta ja chat-ohjauksen haasteista. Asiakkaana toimineet vastasivat lyhyen kyselyyn chatin jälkeen.

Opiskelijoiden ja opettajan kokemuksia simuloidusta chatistä

Chat-ohjaussimulaatio sujui kaikkien osapuolten näkökulmasta hyvin, ja simulaatiota kannattaa ehdottomasti jatkaa tulevaisuudessa. Opiskelijoiden palaute simuloidusta chat-asiakaspalvelusta oli erittäin positiivista. Asiakastapaukset soveltuivat opiskelijoiden mielestä pääsääntöisesti hyvin chatissä ohjattaviksi. Ne olivat riittävän yksinkertaisia, mutta haasteena koettiin se, miten asiakkaan piti

kuvaila kirjallisesti omaa tilaansa ja ongelmaansa. Opiskelijat olivat tyytyväisiä, että saivat vastuuta ja laatia haasteellisia asiakastapauksia. Asiakkaana toimivat opiskelijat kokivat nimenomaan oppivansa oman potilaan terveydellisen vaivan kautta asiakkaan haastattelusta chatissä ja hoitoon ohjauksesta. Toisaalta he oppivat myös, miten kokeneemmat opiskelijat ohjasivat asiakasta ja saivat vinkkejä omaan toimintaansa chatissä.

Opiskelijoiden reflektioissa nousi esiin erilaisia haasteellisia asioita chat-ohjauksesta, kuten hoidon tarpeen arviointi ja vuorovaikutus. He pohtivat myös omaa osaamista ja chat-ohjauksen osaamisvaatimuksia sekä chat-ohjauksen hyviä puolia.

Opiskelijoiden mukaan on vaikea arvioida tilan vakavuutta:

"oli kieltämättä vielä vaikeampi arvioida tilanteen vakavuutta, kun ei kuullut potilaan ääntä, saati nähnyt. Kuvaominaisuus olisi ollut hyvä esim. haavoissa".

"se, että potilaaseen ei pääse fyysisesti käsiksi ja tutkimaan oireita.

Usein siis ihan pelkästään sen takia on suositeltavaa suositella asiakkaalle hoitopaikkaan hakeutumista.”

“ajattelivat chatin soveltuvan enemmän hoidon tarpeen arvioitiin ja seuraavalle pisteelle ohjaamiseen tarvittaessa”.

“chatissä ole jonkunlaista kirjautumisalustaa, voi avuntarpeen selvittäminen jäädä pintapuoleiseksi, kun ei ole mahdollista käsitellä henkilö-tietoja”.

Palautteissa opiskelijat kiinnittivät huomiota kirjallisiin viesteihin ja niiden muotoon:

“Chattiin vastaillessa pyrin pitämään vastaukset lyhyinä ja selkeinä”.

“kysyjä luultavasti jo itse hieman muotoilee asiaansa ja yrittää kertoa vaivaansa tarkasti, kun tietää, että vastaaja ei voi nähdä tai kuulla mitään.”

“Minusta hyvä asia chatissa oli juuri se, että voi rauhassa etsiä tietoa ja kirjoittaa hyvä vastaus. Puhelimessa tulee nopeammin olo, että pitää aloittaa vastaamisen, ettei tule pitkää hiljaisuutta.”

Opiskelijat kokivat haasteena ilmaista tunteitaan ja luoda ilmapiiriä chatissä;

“Iloista asiakaspalveluasennetta oli hankala välittää chatissa, toisaalta huono päivä tai esim. flunssainen ääni ei vaikuttaisi asiakaskokemukseen juurikaan.”

Hyvinä puolina pidettiin:

“Hyviä puolia ovat ehdottomasti se, että chatin käytön mahdollisuus varmasti pienentää kynnystä olla yhteydessä terveydenhuollon toimipisteeseen. Chatin kautta hoidettavia niin sanottuja konsultaatioita ja kyselyitä pystynee hoitamaan huomattavasti aika tehokkaammin, kuin varsinaisia fyysisiä käyntejä, ja chat- ja puhelinpalveluilla voidaan seuloa joukosta ja lähtökohtaisesti sellaiset asiakkaat, jotka joko eivät tarvitse mitään terveydenhuollon palvelua, tai voivat odottaa vaivansa kanssa arkipäivään ja hoitaa sen omalla terveysasemallaan.”

Opiskelijat kokivat tarvitsevansa lisää osaamista;

“Omassa roolissani terveydenhuollon ammattilaisena on vielä paljon hakemista. Varsinkin kun puhutaan

vastaavanlaisista etäpalveluista. Lisää koulutusta vaatii ennen kuin pystyisi itsenäisesti toimimaan tilanteessa. Toisaalta voi olla hyväkin asia, että on tuore terveydenhuollon ammattilainen, jolloin vastaava uusi asia on helpompi omaksua ja olla uuden aallon puolestapuhujana.”

Opettajan näkökulmasta muutamia ohjeistuksia tarkennettiin tämän vuoden simulaatioon, jotta toiminnasta saatiin entistä parempaa ja sujuvampaa. Näitä asioita oli muun muassa se, että asiakkaana toimivat tulee selvemmin ohjeistaa sen suhteen, millaisia asiakkaita he esittävät, ja mihin ohjaukseen he ovat tyytyväisiä. Tarkoituksena ei ole pitkittää ohjaustilannetta, vaikka toisaalta yhtenä haasteena chatissä ovat asiakkaat, jotka jatkavat keskustelua ja keskustelvat aiheen vierestä. Sairaanhoidajan tulee tuki harjoitella, miten kohteliaasti johdattelee asiakkaan takaisin aiheeseen tai miten päättää keskustelun siten, että asiakas on tyytyväinen. Toisaalta chat-huoneiden määrää lisättiin, koska viime vuoden simulaatiossa ohjaustoistoja tuli osalle vain pari. Tavoitteena on kuitenkin, että hoitajana toimiva saisi useamman erilaisen ohjaustilanteen.

Lähteet:

- 1 Sirviö, P., Fors, R., Meriläinen, M., Koivisto, K. & Sandelin, P. 2016. Sairaanhoidajan työn tulevaisuus. Teoksessa K. Koivisto & Sandelin, P. [toim.] Sairaanhoidajakoulutusta 120 vuotta Oulussa – Aputyöstä asiantuntijaksi – juhlaulkaisu. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 33. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2016112930049>. [19.12.2019]
- 2 STM 2016. Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2016:5. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/75526> [10.12.2019]
- 3 OECD (2014). Recommendation of the Council on Digital Government Strategies. Adopted by the OECD Council on 15th July 2014. <http://www.oecd.org/gov/digital-government/Recommendation-digital-government-strategies.pdf> [16.6.2019]
- 4 Hyppönen, H., Hyry, J., Valta, K. & Ahlgren, S. 2014. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi – Kansalaisten kokemukset ja tarpeet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.julkari.fi/handle/10024/125597>
- 5 Mendell, J., Bates, J., Banner-Lukaris, D., Horvat, D., Kang, B., Singer, J. & Ignaszewski, A. What Do Patients Talk About? A Qualitative Analysis of Online Chat Sessions with Health Care Specialists During a “Virtual” Cardiac Rehabilitation Program. 2019. https://www.researchgate.net/publication/325055353_What_Do_Patients_Talk_About_A_Qualitative_Analysis_of_Online_Chat_Sessions_with_Health_Care_Specialists_During_a_Virtual_Cardiac_Rehabilitation_Program [16.11.2019]
- 6 Kaskinen, A., Ayebo, S., Sallah, B., Teivaanmäki, T., Wämhjelm, E., Korhonen, L. & Helve, O. 2018. Pediatric Web-Based Chat Services for Caregivers of Children: Descriptive Study. <https://www.jmir.org/2018/12/e10165/> [16.11.2019]
- 7 Veikanmaa, S. 2019. Chat-palvelut terveydenhuollossa. Recovery-toimintaorientaatio mielenterveyspalveluissa –hanke <https://www.innokyla.fi/documents/7426844/a92422bca-ffac-4346-9c50-505a81a77fff>. [10.12.2019]
- 8 Koivisto, T., Koroma, J., Ruusuvaara, J. 2018. Teknologian hyödyntäminen ja etäpalvelut työterveyshuollossa – ammattilaisten näkökulma. FinJeHeW 2019;11(3). <https://journal.fi/finjehew/article/view/69145/31837> [20.1.2020]
- 9 Rahikka, A. 2013. Dialogi auttavissa verkkopalveluissa. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen ammattilaisten kertomuksia kommunikaatiosta. Sosiaalitieteiden laitos. Helsingin yliopisto. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/41885/rahikka_vaitoskirja.pdf?sequence [10.12.2019]
- 10 Sihvo, P., Jauhainen, A. & Ikonen, H. 2014. Terveydenhuollon ammattilaisten laajeneva osaaminen sähköisten terveyspalvelujen kehittämisessä ja käytössä, in: A. Jauhainen, P. Sihvo [Eds.], Sähköiset terveyspalvelut asiakkaiden käyttöön terveydenhuollossa – Teoriasta käytäntöön, Karelia – Ammattikorkeakoulun julkaisuja, Karelia – ammattikorkeakoulu, Joensuu <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/86478/833.pdf?sequence> [27.1.2020]
- 11 Harju, P. 2006. Sähköinen asiointi terveydenhuollon haasteena – Työntekijöiden kokemuksia puhelin- ja nettimeuvonnasta. Pro gradu tutkielma, terveyshallinnon ja -talouden laitos. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Kuopion yliopisto.
- 12 Silen-Lipponen, M., Nurmela, T. & Alastalo, M. 2019. Sairaanhoidajan kliinisen ydinosaamisen arviointimenetelmät ja valtakunnallinen [180 op] koe käyttöön vuonna 2021. <https://blogi.savonia.fi/ylesharviointi/2019/12/05/sairaanhoidajan-kliinisen-ydinosaamisen-arviointimenetelmät-ja-valtakunnallinen-180-op-koe-kayttoon-vuonna-2021/> [27.1.2020]
- 13 Hessler K.L. 2016. Nursing Education: Flipping the classroom. The Nurse Practitioner 41(2), 17–27.