



KAMK • University  
of Applied Sciences



**Terveysalan harjoittelut etäpalveluissa  
harvaanasutuilla Kainuun ja Lapin alueilla**  
Airola Ella, Jaakola Heidi, Melamies Sari, Parviainen  
Sirpa, Poranen Tiina ja Vuojärvi Hanna

# Terveysalan harjoittelut etäpalve- luissa harvaanasutuilla Kainuun ja Lapin alueilla

Airola Ella, Jaakola Heidi, Melamies Sari, Parviainen  
Sirpa, Poranen Tiina ja Vuojärvi Hanna

Kajaanin ammattikorkeakoulun julkaisusarja B

Raportteja ja selvityksiä 112

**Yhteystiedot:**

Kajaanin Ammattikorkeakoulun kirjasto

PL 240, 87101 KAJAANI

Puh. 044 7157042

Sähköposti: [amkkirjasto@kamk.fi](mailto:amkkirjasto@kamk.fi)

<http://www.kamk.fi>

Kajaanin ammattikorkeakoulun julkaisusarja B 112 / 2020

ISBN 978-952-7219-65-2

ISSN 458-915X

## Sisällys

1	Johdanto .....	1
2	Sähköiset etäpalvelut opiskelijoiden harjoitteluympäristöinä .....	3
3	Harjoittelut etäpalveluissa .....	5
3.1	Etäpalveluiden harjoitteluympäristöjen kartoitus ja etäpalveluissa tarvittava osaaminen .....	5
3.2	Kuntavierailut .....	6
3.2.1	Kainuun alueen etäpalveluiden harjoittelumahdollisuudet .....	7
3.2.2	Lapin alueen etäpalveluiden harjoittelumahdollisuudet .....	9
3.3	Harjoittelu etäpalveluissa opiskelijoiden kuvaamana .....	10
3.3.1	Kajaanin ammattikorkeakoulun opiskelijoiden mietteitä harjoitteluista etäpalveluissa .....	11
3.3.2	Lapin ammattikorkeakoulun opiskelijoiden .....	13
4	Johtopäätökset ja pohdinta .....	17
	Lähteet .....	19
	Liitteet	

## 1 Johdanto

Tässä raportissa kuvataan Harjoittelusta työelämään muuttuvissa terveysalan toimintaympäristöissä (HARKKA) -hankkeen työpaketti 2 toimintaa, jonka tavoitteena on kartoittaa ja edistää harjoittelumahdollisuuksia terveysalan etäpalveluissa. Lisäksi tavoitteena on kehittää harjoittelua ja sen ohjausta teknologiatuetuissa oppimisympäristöissä. Hankkeessa toteutettiin harjoitteluympäristöjen nykytilakartoitus, joka selvitti terveysalan korkeakouluopiskelijoiden harjoitteluiden toteutumista uusissa etäpalveluissa ja niissä tarvittavia osaamisvaatimuksia. Tietoa kerättiin myös Kainuun ja Lapin alueiden kunnissa toteutettujen vierailujen avulla sekä innovoimalla uusia etäpalveluihin sijoittuvia harjoittelumahdollisuuksia ja -ympäristöjä yhdessä opiskelijoiden kanssa. Kirjoittajat ovat HARKKA-hankkeen projektityöntekijöitä Kajaanin ja Lapin ammattikorkeakouluista sekä Lapin yliopistosta.

HARKKA-hankkeen tarkoituksena on kehittää harjoitteluympäristöjä ja käytäntöjä ja sitä kautta varmistaa opiskelijoiden sujuva siirtyminen työelämään. Terveysalan koulutuksissa riittävä harjoittelu oikeanlaisissa harjoitteluympäristöissä on edellytys potilasturvallisuudelle ja opiskelijoiden ammatillisen osaamisen kehittymiselle. Väestön ikääntyessä ja teknologian kehittyessä, väestön terveys- ja hyvinvointitarpeet muuttuvat. Osaamisen ja tarkoituksenmukaisten harjoittelumahdollisuuksien ja -paikkojen varmistaminen on yhteinen haaste koulutukselle ja palvelujärjestelmälle. Korkeakoulujen tulisi varmistaa koulutuksen laatu ja osaamisvaatimukset varmistamalla riittävät harjoittelumahdollisuudet koko Suomen laajuisesti. (HARKKA, 2018.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöt muuttuvat yhteiskunnan digitalisaatiokehityksen myötä (Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset, 2025). Terveydenhuollon asiakaskontaktit hoituvat nykyisin jo monelta osin sähköisesti. Esimerkkinä tästä ovat muun muassa etäyhteydet ja omahoitoalustat tai vitaalielin toimintojen seuranta etävalvontana. Terveydenhuollossa etäpalveluilla tarkoitetaan sitä, että potilaan tutkiminen, diagnostiikka, tarkkailu, seuranta, hoitaminen, hoitoon liittyvät päätökset tai suositukset perustuvat esimerkiksi videon välityksellä verkossa tai älypuhelimella välitettyihin tietoihin ja dokumentteihin. Potilas saa siis terveydenhuollon palvelut etäyhteyden välityksellä. (Valvira, 2017.) Etäpalveluiden kehittämisen lisäksi myös kotona asumisen tukeminen erilaisilla digitaalisilla ratkaisuilla on ensiarvoisen tärkeää väestön ikääntyessä ja kotiin vietävien palveluiden lisääntyessä.

Yhdessä nämä terveysalan toimintaympäristöjen muutokset haastavat terveysalan koulutusten ohjattujen harjoitteluiden kehittämistä, sillä opiskelijoiden harjoittelut eivät välttämättä tapahdu enää välittömässä potilastyössä vaan etäpalveluiden kautta. Uusien teknologisten sovellusten käyttöönotto luo osaamistarpeita niin opiskelijoiden harjoittelua ohjaaville työntekijöille kuin opiskelijoillekin. (HARKKA, 2018.) Hoitajan osaamisen tulee vastata digitalisoituneen yhteiskunnan vaatimuksia. Aikaisemman tutkimuksen mukaan kompetenssit, jota sairaanhoitaja tarvitsee käyttääkseen etäterveyspalveluita, ovat valmennustaidot, kyky yhdistää kliininen kokemus etäterveyspalveluihin, viestintäosaaminen, kliininen tuntemus, eettinen tietoisuus ja tukeva asenne. Kaikki taidot eivät ole uusia, vaan välttämättömiä sekä yleisesti hoitotyössä että etähoitotyössä. Tunnistetut kompetenssit huomioidaan sairaanhoitajaksi valmistuvien koulutuksessa. (van Houwelingen et al., 2016.) Jotta osaaminen kehittyy ja vahvistuu, tärkeänä elementtinä on terveysalan opiskelijoiden ja ammattilaisten sisäinen motivaatio kehittää ja ylläpitää ammattitaitoa.

Huomioitavaa on mahdollisuus nähdä työnsä tulokset siitä, mitä hyötyjä digitaalisten työvälineiden käyttö tuo asiakkaan hoitoon (Suomi, 2016).

## 2 Sähköiset etäpalvelut opiskelijoiden harjoitteluympäristöinä

Sähköiset terveyspalvelut, joissa hyödynnetään digitaalista teknologiaa ovat osa hoitajien ja muiden terveydenhuollon ammattilaisten työtä. Sairaanhoidajaliiton eHealth-strategiassa (2015) on asetettu tavoitteeksi, että sairaanhoitaja osaa hyödyntää digitaalista teknologiaa tehokkaasti ja vastuullisesti ammatissaan. Sairaanhoidajalla tulisi olla riittävät ammattinsa perustaidot sekä sähköisesti tuotetuissa terveyspalveluissa työskentelemiseen tarvittavat tiedonluku- ja hallintataidot (Ahonen ym. 2015:12). Lisäksi terveysalan ammattilaisen odotetaan hallitsevan sähköisiin terveyspalveluihin liittyvät tietosuoja- ja tietoturva –asiat sekä suurten, jatkuvasti lisääntyvien ja järjestelemättömien tietomassojen hallintaan liittyviä tehtäviä, kuten tiedon keräämistä, säilyttämistä ja jakamista (Kouri & Seppänen, 2017; Risling, 2017).

Oman osaamisen lisäksi terveysalan ammattilaisen tulisi pystyä tukemaan myös asiakkaiden teknologiaosaamista ja heidän sitoutumistaan hoitoon myös teknologian näkökulmasta. Nämä digitaaliset kompetenssit edellyttävät korkeakouluopetuksen kehittämistä, jotta ammattilaisten työelämäosaaminen pysyy ajan tasalla. Myös opettajia ja kentän ohjaajia tulee täydennyskouluttaa, jotta muutokset voidaan saavuttaa opetuksessa. (Kouri & Seppänen, 2017; Risling, 2017.) Sairaanhoidajan perustutkinnossa opiskelijan tulisi saada pätevyys ja taidot käyttää sähköisten terveyspalvelujen menetelmiä tiedonhallinnassa, potilaan hoidon suunnittelussa ja hoidossa sekä valmiudet osallistua työyhteisössään työprosessien ja työvälineiden kehittämiseen ja sähköisten terveyspalvelujen välineiden tarkoituksenmukaiseen käyttöön. (Ahonen ym. 2015,12.) Sairaanhoidajan tai terveydenhoitajan valmistuvan ammattilaisen odotetaan osaavan hyödyntää asiakastyössä digitaalista teknologiaa, sähköisiä palveluja sekä sosiaalista mediaa (Kouri & Seppänen, 2017).

Jäkön (2018) mukaan digitalisaatio-osaamiseen kuuluu kolme pääteemaa: 1) myönteinen asenne digitalisaatioon, 2) tieto- ja viestintäteknologiaosaaminen ja 3) laaja-alainen palvelukokonaisuusajattelu. Myönteinen asenne digitalisaatioon sisältää muutosvalmiuden ja positiivisen asenteen, myönteisen asenteen uuden oppimiseen ja kehittämiseen sekä itsensä johtamisen ja asiantuntijuuden. Tieto- ja viestintäteknologiaosaaminen koostuu teknologiaosaamisen perusvalmiuksista, tieto- ja viestintäteknikan osaamisesta, tiedonhallintaosaamisesta, tietoturva- ja tietosuojaosaamisesta sekä vuorovaikutus- ja verkkoviestintäosaamisesta. Laaja-alaisen palvelukokonaisuusajattelu käsittää puolestaan asiakaslähtöisen palveluosaamisen, ohjausosaamisen ja moniammatillisen yhteistyö- ja kehittämisosaamisen. (Jäkkö, 2018.)

Terveysalan korkeakouluopiskelijoiden harjoittelua koskevassa aikaisemmassa tutkimuksessa on huomattu, että opiskelijat suhtautuvat kriittisesti ohjaajien ammatilliseen osaamiseen ja ohjaustaitoihin (Teuvo et al., 2017; Romppanen, 2011). Opiskelijat kokivat myös, että heidän saamansa teoriaopetus ennen harjoittelujaksoa on ollut riittämätöntä (Teuvo et al., 2017). Arolaakso ja Kilpeläinen (2018) raportoivat, että hyvinvointialan koulutuksella on haasteita hyödyntää digitaalista teknologiaa ja mediaa opetuksessa. Tämän seurauksena osaaminen, jota valmistuneet pystyisivät hyödyntämään suoraan työelämässä, jää vähäiseksi. (Arolaakso & Kilpeläinen, 2018.)

Tällä hetkellä suomalainen terveysalan korkeakoulutus valmentaa sähköisten palveluiden hyödyntämiseen esimerkiksi käyttämällä erilaisia langattomia sovelluksia ja sosiaalista mediaa opetuksen ja työelämäyhteistyön tukena (Kouri & Seppänen, 2017; Himanen et al., 2017). Himanen (2017) tutkimuksessa lähes kaikki opiskelijat olivat harjoittelunsa aikana yhteydessä opettajaan

sähköpostilla. Ainoastaan yksi 90:stä opiskelijasta oli opettajaan yhteydessä Skypellä. Videoneuvotteluohjelmia (esim. Skype) hyödynnetäänkin Kourin ja Seppäsen (2017) mukaan enemmän opetus- ja verkkoseminaarien toteutuksessa kuin harjoittelun ohjauksessa. Myös verkko-oppimisympäristö Moodle toimii opettajan ja opiskelijan välisessä yhteistyössä ja blogit alustana yhteistyölle opiskelijoiden kesken. (Kouri & Seppänen, 2017.)

Harjoittelun aikainen kasvokkain tapahtuva hoitotyön opiskelijan ja opettajan välinen ohjaus on vähentynyt huomattavasti viimeisen kahden vuosikymmenen aikana (Saarikoski, Kaila & Leino-Kilpi 2009). Nykyaikaista teknologiaa ja mobiilisovelluksia hyödyntämällä yhteydenpito pitkienkin välimatkojen päähän on helppoa ja tehokasta. Ajankäytön tehostamisen lisäksi se voi jopa parantaa opiskelijoiden oppimistuloksia. Strandell-Laineen (2019) väitöstutkimus osoitti, että mobiiliohjausinterventio on tehokas menetelmä hoitotyön opiskelijan ja opettajan välisessä harjoittelun aikaisessa ohjauksessa. Se edistää hoitotyön opiskelijoiden kliinisiä oppimistuloksia yhtä tehokkaasti kuin perinteisimmillä tavoilla toteutettu ohjaus. Mobiiliohjausinterventiolla on mahdollisuuksia edistää hoitotyön opettajan pedagogisen ohjauksen laatua ja se soveltuu vaihtoehdokseksi ohjausmenetelmäksi tukemaan opiskelijan kliinisiä oppimistuloksia.



### 3 Harjoittelut etäpalveluissa

Tuottaaksemme lisää ymmärrystä siitä, millaisia mahdollisuuksia terveysalan korkeakouluharjoitteluita on toteuttaa etäpalveluissa ja millaista osaamista niissä tarvitaan, toteutimme valtakunnallisesti erilaisten harjoittelu- ja oppimisympäristöjen nykytilakartoituksen, jalkauduimme Suomen Kainuun ja Lapin alueille tutustumaan tarjolla oleviin etäpalveluihin käytännössä, ja keräsimme Kajaanin ja Lapin ammattikorkeakoulujen terveysalan opiskelijoiden mielteitä etäpalveluissa tapahtuneista harjoittelusta. Seuraavissa luvuissa esittelemme näitä tuloksia.

#### 3.1 Etäpalveluiden harjoittelu ympäristöjen kartoitus ja etäpalveluissa tarvittava osaaminen

HARKKA-hankkeen työpaketille 1 asetetun tehtävän mukaisesti toteutettiin erilaisten harjoittelu- ja oppimisympäristöjen nykytilakartoitus, jonka tavoitteena oli kuvata, millainen on terveysalan korkeakoulutuksen harjoitteluiden nykyinen tilanne harjoittelusta vastaavien näkökulmasta sekä kuvata, millaisia tulevaisuuden kehittämishaasteita terveysalan korkeakoulutusta tarjoavissa oppilaitoksissa on tunnistettu Suomen tasolla. Kartoitus toteutettiin touko-kesäkuussa 2019 verkövälitteisen Webropol-kyselytyökalun avulla.

Nykytilakartoitus laadittiin kaikkien HARKKA-hankkeessa työskentelevien yhteistyönä. Kartoituksen saatekirjeessä osallistujille tiedotettiin kyselyn tarkoituksesta, toteutuksesta ja aineiston käytöstä. Kyselyn alussa vastaajat antoivat suostumuksensa kyselyyn osallistumisesta. Kyselyssä oli yhteensä 50 kysymystä, joista 14 oli monivalintakysymystä ja 36 avoimia kysymystä. Kyselyn sisältämät teemat olivat 1) Tällä hetkellä käytössä olevat harjoittelu ympäristöt, 2) Harjoittelun opinnollistaminen ja 3) Harjoittelun ohjaus. Erillinen kysymys harjoittelun toteutumisesta etäpalveluissa sisältyi kyselyyn.

Kyselylomake jaettiin sosiaali-, terveys-, liikunta- ja kauneusalan (SOTELIKA) -verkoston sähköpostilistan kautta kaikkiin terveysalan ammattikorkeakoulutusta järjestäviin oppilaitoksiin sekä lääketieteen ja hammaslääketieteen opintovastaavien kautta koulutusohjelmien harjoitteluvastaville sähköpostitse. Kyselyyn vastasi 58 vastaajaa eri koulutusohjelmista. Kaikki muut terveysalan koulutusohjelmat, paitsi geronomian, hammasteknikon, kuntoutuksen ohjaajan, naprapaatin ja optometristin koulutusohjelmat ovat edustettuina vastauksissa. Suurin osa vastaajista eli 25 (43,1 %) edustaa sairaanhoitajakoulutusta. Nykytilakartoituksen tuloksia arvioitaessa on huomattava, että kartoituksen havaintoyksikköjoukko on näyte harjoittelujen koordinaattoreista. Koordinaattoreista ei ole olemassa valtakunnallista listaa, jonka kautta kaikki koordinaattorit olisi mahdollista tavoittaa, eikä perusjoukon koosta myöskään ole tarkkaa tietoa. Kyselyn tavoitteena ei kuitenkaan ollut tilastollisesti yleistettävien tulosten saaminen, vaan kartoittaa työharjoittelun nykytilaa terveysalan ammattikorkeakoulutuksessa. Kysely toteutettiin hankkeen alkuvaiheessa ja tavoitteena oli tuottaa tietoa seuraavien kehittämistehtävien määrittelyyn. Avoimet vastaukset analysoitiin analyysiohjelma NVivo:ssa (versio 12) käyttäen laadullista teemoitteluanalyysiä.

Nykytilakartoituksen tulosten mukaan harjoittelun suorittaminen jossain terveysalan etäpalvelussa on mahdollista vain muutamassa koulutusohjelmassa. Vastaajien mukaan 33 (57 %) koulutusohjelmassa harjoittelu ei ole mahdollista etäpalveluissa, kymmenessä (17,2 %) harjoittelu on mahdollista ja 15 (25,9 %) ei tiennyt, onko harjoittelu etäpalveluissa mahdollista.

Tällä hetkellä harjoitteluja suoritetaan terveysalan etäpalveluissa esimerkiksi osallistumalla asiakkaiden ohjaukseen puhelimitse tai Skypellä, chat-neuvontaan, virtuaalikohtihoitoon tai etälääkäripalveluihin. Vastaajien mukaan harjoittelussa terveysalan etäpalveluissa on mahdollista oppia asiakkaan kuuntelemista ja neuvontaa, oireiden tulkintaa ja hoitoonohjausta, päätöksentekoa, joustavuutta, opetus- ja ohjausosaamista, innovaatio-osaamista ja kliinistä osaamista. Etäpalveluissa tapahtuvassa harjoittelussa on kuitenkin koettu haasteeksi se, että puhelinneuvonta ei tapahdu asiakkaan kanssa kasvokkain, kohtaamisissa on teknisiä ongelmia ja se, että harjoittelupaikkoja etäpalveluissa on vain harvoin saatavilla. Etäpalveluissa tapahtuvaan harjoitteluun koetaan liittyvän myös avoimia vastuukysymyksiä.

Harjoitteluja koordinoivilta kysyttiin nykytilakartoituksessa myös sitä, millaisia kehittämissuuntia he pitävät terveysalan harjoitteluihin liittyen tulevaisuudessa tärkeinä. Etäpalveluissa tapahtuva harjoittelu ei noussut näissä vastauksissa erityiseksi kehittämisalueeksi. Sen sijaan erilaiset etäratkaisut nähtiin mahdollisuutena kehittää harjoittelun ohjausta sekä vuorovaikutusta opiskelijan, harjoittelua ohjaavien terveysalan ammattilaisten sekä terveysalan oppilaitosten opettajien välillä. Kevään 2020 pandemia kuitenkin osoittaa, että terveysalalta vaaditaan kykyä nopeaan toimintatapojen kehittämiseen poikkeusoloissa. Etäpalveluiden kautta pystytään tarjoamaan terveyspalveluita heille, jotka ovat tartuntatautien riskiryhmissä, mutta eivät tarvitse kiireellistä apua. Yleisen terveydentilan ja hyvinvoinnin seurantaan on paljon mahdollisuuksia erilaisia etäratkaisuja soveltamalla. Samalla pystytään pienentämään riskiä tartunnoille ja pandemian laajenemiselle. Mitä monipuolisemmin terveysalan korkeakouluopiskelijat oppivat hyödyntämään digitaalisen teknologian mahdollisuuksia työssään ja vahvistamaan kykyä reagoida muutoksiin, sitä paremmin he pystyvät vastaamaan toimintaympäristössä tapahtuviin muutoksiin myöhemmin työssään.

### 3.2 Kuntavierailut

Erilaisten harjoitteluympäristöjen nykytilakartoitusta syvennettiin ja laajennettiin tutustumalla Kainuun ja Lapin alueen kuntien etäpalvelutarjontaan syksyllä 2019 ja keväällä 2020. Tutustumiskäynneillä haastateltiin hoitohenkilökuntaa ja esimiesasemassa olevia. Haastattelussa haettiin vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

- 1) Onko kunnassanne käytössä terveydenhuollon etäpalveluita? Jos on, niin millaisia?
- 2) Mitä digitaalisia ohjausmenetelmiä ja -välineitä potilaan/asiakkaan ohjauksessa on käytössä?
- 3) Onko kunnassanne käytössä liikkuvia terveyspalveluita kunnan ja/tai yksityisen ammattiharjoittajan tuottamana?
- 4) Minkälaista osaamista etäohjaus vaatii hoitajalta sekä muilta ammattiryhmiltä ja mitä valmiuksia opiskelijalta?
- 5) Millaisia mahdollisuuksia näkisitte digitaalisen teknologian käytölle opiskelijan harjoittelun ohjauksessa?

### 3.2.1 Kainuun alueen etäpalveluiden harjoittelumahdollisuudet

Kajaanin ammattikorkeakoulun (KAMK) projektityöntekijät toteuttivat HARKKA-hankkeen osatoiteuttajina kuntavierailuja seuraavasti: Skype-palaveri Kuhmon terveysaseman vastaanotolle, vierailu Sotkamon terveysasemalle ja terveyskeskussairaalan osastolle, vierailu kotisairaala ALIISAAN Kajaaniin, vierailu Puolangan terveysasemalle ja Skype-palaveri Suomussalmen terveyskeskuksen vastaanotolle ja terveyskeskussairaalan osastolle. Tutustumiskäynneillä ja Skype-palaverissa haastateltiin yksiköiden työntekijöitä.

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä (Kainuun sote) vastaa Hyrynsalmen, Kajaanin, Kuhmon, Paltamon, Ristijärven, Sotkamon ja Suomussalmen kuntien sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamisesta. Kainuun kunnista ainoastaan Puolanka on sopinut muista kuin erikoissairaanhoidon ja ympäristöterveydenhuollon palvelujen tuottamisesta Terveystalo Kuntaturvan ja Attendo Oy:n kanssa. Kainuun sotella on käytössään seuraavat sähköiset asiointipalvelut: Omasote, laboratorion ajanvaraus, Kainuun soten chat-palvelut ja hyvinvoinnin palvelutarjotin. Omasoten kautta varataan ja perutaan hoitoaikoja ja voidaan lähettää viestejä. Asiakas voi Omasoten kautta kysyä hoitoon liittyvistä asioista chatissa, asiakas voi myös itse kirjata henkilökohtaisia hyvinvointi- ja terveystietoja. Kainuun sotella on käytössä erilaisia chat-palveluita esimerkiksi En jaksa.fi -huolikartoitus ja chat. Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle on koottu julkiset, yritysten ja järjestöjen tuottamat palvelut. (Kainuun sote 2020.)

Haastattelujen perusteella Kainuun sotella on käytössä seuraavia etäpalveluja: etälääkärin vastaanotto, haavahoitajan konsultaatio ja valokuvan siirtomahdollisuus, Omasote viestipalvelut ja Omasote chat sekä erilaiset etäseurantamahdollisuudet (pef, vs- ja inr mittaukset, verenpaine-kontrollit). Haastateltavat toivat esille digitaalisina asiakkaan ohjausvälineinä videoneuvotteluyhteydet, puhelimen ja sähköiset tietokannat kuten Terveysportin, Terveyskylän ja Käypähoito-suositukset. Esimerkiksi Kainuun soten reumapoliklinikka käyttää Terveyskylän reumatologiaa ja uniapnean testit ja etäseuranta ovat siirtymässä Terveyskylään. Etäseurannan tulokset on siirrettävissä LifeCare potilastietojärjestelmään. Omasote chat –palvelu on käytössä niin sanotusti yli kuntarajojen. Chat-palveluun on jaettu vuorot Kainuun soten terveysasemien kesken. Näin esimerkiksi sotkamolaisen asiakkaan kysymykseen voi vastata hoitaja Suomussalmella. Asiakkaiden palaute chat-palvelusta on ollut myönteistä. Hoitajien mielestä puuttuva kasvotusten tapahtuva asiakaskontakti kuitenkin hankaloittaa chat-keskustelua, koska he eivät välttämättä tunne asiakasta. Asiat, joita asiakkaat tuovat chat-palveluun ovat osin yleisiä, esimerkiksi varmistus lääkäriajasta. Näihin tarkoituksiin chat sopii viestintäkanavana hyvin.

Kainuun alueella ollaan ottamassa käyttöön erilaisia etävälineitä (esim. puhelintriage) hoitajan tekemään asiakkaan hoidon tarpeen arviointiin. Lisäksi osassa kunnista hoidon tarpeen arvioinnin tukena käytetään hoitajan valmistelemaa etälääkärikonsultaatiota. Liikkuvista terveyspalveluista mainittiin kotiin vietävän palvelun muoto kotisairaala ALIISAn toiminta, jota on tarjolla usealla paikkakunnalla.

Tarkasteltaessa sähköisten sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjontaa ja käyttöä, huomaa, että Kainuussa niiden hyödyntäminen on monipuolista ja palvelut ovat laajasti käytössä. Omasote –palvelut mahdollistavat erilaisten testien tekemisen, ohjeiden saannin ja siirtyvän tiedon liikkumisen. Täällä on verkkoneuvontaa ja verkossa toimivia tukiryhmiä erityisesti nuorille ja perheellisille.

Verkon kautta tapahtuva ajanvaraus on yleistynyt nopeasti. Myös etälääkärien vastaanotot videovälitteisesti ovat käytössä monissa paikoissa.

Haastattelujen perusteella etäpalveluissa toimiminen vaatii työntekijältä tieto – ja viestintätekniistä osaamista, päätöksentekotaitoja ja kokonaisuuden hahmottamista asiakkaan tilasta ja tilanteesta. Haastateltavat korostivat etenkin laaja-alaisen kliinisen osaamisen tärkeyttä, syy-seuraussuhteiden ymmärtämistä ja sähköisten tietokantojen käytön osaamista. Oma osaamisalueensa on ”puhelimessa olo” eli miten viestiä oikein ilman näköyhteyttä asiakkaaseen. Myös hoidon tarpeen arviointi TRIAGE-luokituksen (kiireellisyysjärjestys) mukaisesti on keskeistä. Haastateltavien kertoman mukaan puhelinvastaanotossa yleisimpiä kontaktinottoesityitä ovat: pitkäaikainen kipu, huimaus (huonous), pitkittynyt yskä, flunssan oireet ja erilaiset yleisneuvontaan (miten reseptin saa uusittua, rokotuksiin liittyvät kysymykset, lääkkeisiin liittyvät kysymykset) liittyvät kysymykset.

Haastatteluissa tuli esille, että etäpalveluissa korostuvat asiakkuusosaamiseen liittyvät asiat kuten aito kiinnostus ja arvostus asiakasta kohtaan sekä avoimuus ja luottamus. Nämä edellyttävät hoitajalta keskittymistä sekä kuuntelun ja kuulemisen taitoa. Edellytyksenä on myös useamman toiminnon samanaikainen tekeminen; pitää kuunnella, tehdä hoidon tarpeen arviointia, hoitoon liittyviä päätöksiä, kirjata jne. Työssä korostuu ”oikeanlaisen” asenteen merkitys. Sen tulee olla etäpalveluihin myönteinen ja etäpalvelut tulee nähdä asiakkaan hoitamiseksi tarpeenmääritysvaiheen jälkeen.

Kotisairaala ALIISassa toimivat sairaanhoitajat näkevät työnsä lähinnä asiakkaan luokse vietävinä fyysisinä palveluina. Heistä ajatus kotisairaalassa toteutettavista etäpalveluista tuntuu vieraalta. He kuitenkin myöntävät, että etäyhteyden kautta toteutuva potilaskontakti voisi olla joissakin tapauksissa toimiva (esim. haavan paranemisen seuranta). ALIISassa toimiminen vaatii hoitajalta hyvää teoreettista osaamista usealta lääketieteen ja hoitotyön alueelta, sillä esimerkiksi vaativaa lääkehoitoa toteutetaan päivittäin. TRIAGE-luokitus, NEWS-pisteytys ja ABCDE-protokolla ovat hyviä työkaluja, joiden käyttö tulee osasta. Kotisairaalatoiminta edellyttää tarpeenmääritystaitoa ja sen perusteella tehtäviä päätöksiä. Myös moniammatillinen tiimityö on merkittävässä roolissa ja tämän ymmärtäminen on tärkeää.

Opiskelijan digitaalisen osaamisen kehittymisen kannalta opiskelijoiden harjoittelukokemukset etäpalveluissa jo opiskeluaikana ovat merkityksellisiä. Opiskelijat voivat olla etäpalveluissa ohjauksen hoitajan mukana, osin seuraten, osin myös itse tehden. Harjoittelu etäpalveluissa edellyttää opiskelijalta samankaltaista osaamista kuin hoitajakin. Haastattelujen mukaan tämän päivän opiskelijat ovat osaavia tietotekniikassa. He eivät arastele tietokonetta tai verkko-ohjelmia. Erilaisten videoneuvotteluyhteyksien käyttö on opiskelijoilla pääosin hallussa, joten kynnys etäpalvelujen käyttöönottoon ei ole iso. Jotta opiskelijan harjoittelu etäpalveluissa on mielekästä ja osaamiskokemuksia tarjoava, on tätä tuettava myös koulussa tapahtuvan opetuksen osalta. Etäohjauksessa tarvittavia taitoja voidaan harjoitella esimerkiksi Digios –hankkeen aikana KAMK:lle rakennetussa kotiympäristössä, jossa on etäseurantalaitteita ja josta voi ottaa etäyhteyden hoitajan työpisteelle. (Eklund, Rantaharju & Ylitalo 2018.) Digios-ympäristöön on jatkossa mahdollista luoda TRIAGE – hoidon tarpeen -arviointityökalu.

Keskusteluissa opiskelijan harjoittelun ohjauksen digitaalisista mahdollisuuksista, tuli esille ensimmäisenä puhelin. Videopuhelu on hyvä vaihtoehto, jos halutaan nähdä, kenen kanssa keskustellaan. Videokuvan siirto jostain harjoittelutilanteesta on myös mahdollista. Videokuvan avulla

opettajalla voisi olla mahdollisuus seurata esimerkiksi joitakin opiskelijan tekemiä kliinisiä toimenpiteitä, kuten esimerkiksi iv-lääkkeen käyttökuntoon saattamisesta, harjoittelun aikana. Videokuvan jakamisessa täytyy kuitenkin huomioida terveydenhuollon lainsäädäntö ja tietosuojakäytännöt. Koska Kainuun alueella terveysasemien hoitajat käyttävät videoneuvotteluyhteyksiä ja sähköisiä tietokantoja, suhtautuvat he hyvinkin positiivisesti harjoittelun etäohjaukseen. Kainuussa eri kuntien väliset välimatkat ovat pitkiä. Erilaiset videoneuvotteluvälineet tuovat kuitenkin muutamassa minuutissa opiskelijan, ohjaajan ja opettajan yhteen.

### 3.2.2 Lapin alueen etäpalveluiden harjoittelumahdollisuudet

Lapin ammattikorkeakoulun HARKKA-hankkeen projektityöntekijät toteuttivat kuntavierailuja Kittilän, Sodankylän, Posion sekä Ivalon terveyskeskuksiin. Näissä kunnissa terveydenhuollon palvelujen tuottajana toimii kunta tai palvelut ovat ulkoistettu osittain tai kokonaan yksityiselle palveluntuottajalle. Vierailukäynneillä kartoitettiin edellä mainittujen teemojen avulla kuntien sähköisiin etäpalveluihin liittyvää toimintaa sekä opiskelijoiden mahdollisuuksia suorittaa harjoitelluita etäpalveluiden parissa.

Kuntavierailuilla kerättyjen tietojen perusteella kuntien etäpalveluiden tarjonnassa on eroavaisuuksia. Osassa kunnista lääkäreiden etävastaanotto kuului jo normaaliin vastaanotto toimintaan sisältäen esimerkiksi ostopalveluna geriatriin ja psykiatriin vastaanottoa. Esille tuli myös päivystävän lääkärin sekä ortopedin ja radiologin etäkonsultaatio toiminta. Osassa terveyskeskuksista lääkäreiden etäpalvelutoiminta oli vielä hyvin vähäistä. Hoitajan etävastaanotto toimintaa oli lähinnä etäneuvola, muistihoidajan, fysioterapeutin, diabeteshoitajan sekä psykiatrisen sairaanhoitajan työssä. Muistihoidaja ja psykiatrisen sairaanhoitaja osallistuivat lähinnä psykiatriin ja geriatriin etävastaanottoihin yhdessä asiakkaan kanssa. Keskustelua herätti väestön ikääntyminen kunnissa, jonka koettiin luovan suuria haasteita sähköisten palvelujen käytössä teknisen osaamisen kautta.

Kuntavierailuilla saatujen kokemusten mukaan kaikissa vierailukohteena olleissa kunnissa oli jonkinlaisia etäpalveluita jo olemassa, mutta niitä ei aina tunnustettu etäpalveluiksi. Jokaisessa terveyskeskuksessa oli esimerkiksi käytössä sähköinen ajanvarausjärjestelmä laboratorioon, mutta haastatteluissa tätä palvelua ei kuitenkaan tuotu esille esimerkkinä sähköisistä terveyspalveluista. Lisäksi useammasta terveyskeskuksesta löytyi sähköisiä ajanvarausjärjestelmiä röntgeniin, sekä sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan vastaanotoille, mutta haastatteluissa nämäkään palvelut eivät tulleet esille.

Terveyskeskusten etätoiminta palveluita on kehitetty niin, että jo tällä hetkellä hoitajan tekemää hoidon tarpeen arviointia tapahtuu verkossa, Chat-palvelua kiireettömissä asiakaskontakteissa, Omaolo- palvelua käytetään ja sen käyttämiseen asiakkaita kannustetaan. Lisäksi fysioterapian etäjumppatoimintaa oltiin käynnistämässä kunnissa. Kunnat toivat esille myös palveluohjaajan toiminnan käynnistämistä verkossa. Haastatteluissa tuli esille monipuolisesti erilaisia käytössä

olevia digitaalisia ohjausmenetelmiä ja -välineitä, kuten puhelin, Skype sekä erilaiset sähköiset tietokannat, kuten Terveysportti, Mielenterveystalo sekä Terveyskylä.

Terveyskeskuksien hoitajilta kartoitettiin myös mitä osaamista etäohjaukseen vaaditaan ohjaavan hoitajan ja opiskelijan näkökulmasta. Tärkeänä nähtiin oma mielenkiinto ja motivaatio opiskelijoiden ohjaamiseen ylipäättänsä; ”ohjaan itselleni tulevaa kollegaa ja opin itse samalla.” Samassa yhteydessä hoitajat toivat esille opiskelijalta vaadittavan valmiuden etäohjaukseen ja siinä korostuu teoreettisen osaamisen hyvä hallinta. Vahva teoreettinen osaaminen sujuvoittaa kokonaisuuden hallintaa, päätöksentekoa sekä etäohjaamista. Vuorovaikutustaitojen osaaminen nähtiin yhtenä tärkeänä osa-alueena myös etäohjauksessa. Haastatellut hoitajat korostivat digitaalisten hallintaa ja halua kehittyä uusien digitaalisten välineiden käyttöönotossa.

Kunnissa tuotiin esille selkeästi tärkeänä kehityskohtena tarve erilaisten terveydenhuollon digitaalisten palveluiden kehittämiseen ja henkilökunnan koulutukseen. Haasteena on, että iso osa hoitotyötä tekevistä on saanut peruskoulutuksen ennen hoitotyön digitalisoitumista. Tähän haasteeseen ja tarpeeseen viittaavat myös Kouri ja Seppänen (2017) omassa artikkelissaan. Tällä hetkellä sairaanhoitajan osaamisvaatimuksissa digitalisaatio ja teknologia sisältyvät ammatillisiin kompetensseihin. Tämän asian työelämässä olevat hoitajat kokivat rikkautena, koska näin he saavat opiskelijoilta uutta tietoa ja osaamista työyhteisöihin liittyen etäohjaukseen ja digitaalisten välineiden hallintaan.

Opiskelijoiden harjoittelun ohjauksessa digitaalisina mahdollisuuksina tuli esille puhelin sekä Skype-yhteys ensimmäisenä ja eniten käytettyinä vaihtoehtoina. Asenne digitaaliseen ohjaukseen oli hyvin positiivinen ja tästä nähtiin selkeästi etua myös potilas- ja asiakasohjaus tilanteisiin pitkien välimatkojen Lapissa.

Haasteeksi etäpalvelujen kehittämistyön etenemiselle ovat muodostuneet hidas päätöksentekoprosessi sekä tarvittava rahoitus ja pohjoisessa olemassa olevat huonot tietoliikenne yhteydet. Myös Lappi (2018) tuo esille sähköisten hyvinvointipalveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden turvaamisen yhdenvertaisesti kaikille kuntalaisille; nämä palvelut ovat tulevaisuutta koko maassa. Tämä tulisi myös huomioida tulevassa Sote-uudistuksessa.

### 3.3 Harjoittelu etäpalveluissa opiskelijoiden kuvaamana

Yhtenä HARKKA-hankkeen tavoitteena oli innovoida yhdessä opiskelijoiden kanssa suunnitelmia uusista etäpalveluiden harjoittelumahdollisuuksista ja ympäristöistä. Tähän tavoitteeseen pyrittiin vastaamaan osallistamalla Kajaanin ja Lapin ammattikorkeakoulujen terveysalan opiskelijoita. Opiskelijoiden tehtävänä oli tuottaa tietoa harjoittelumahdollisuuksista etäpalveluiden osalta. Tiedonkeruu ajoittui keväeseen 2020. Opiskelijat olivat tietoisia, että vastauksia käytetään HARKKA-hankkeessa uusien etäpalveluiden harjoittelumahdollisuuksien kehittämiseen.

Tuloksia käsitellessä otettiin huomioon se, että harjoittelujen aikaan maaliskuussa 2020 SARS-CoV-2-viruksen aiheuttama COVID-19 –tauti levisi maailmanlaajuisesti pandemiaksi. Tauti vaikutti merkittävästi myös Suomessa, pakottaen ihmiset uudenlaiseen arkeen. Sairaanhoidon varautui ruuhkiin samalla peruen tai siirtäen terveysalan opiskelijoiden harjoitteluita. Myös harjoittelujen suorittamisessa ja ohjauksessa tehtiin uudelleenjärjestelyitä hyödyntäen erilaisia etäohjausmenetelmiä ja uusia harjoitteluympäristöjä, kuten virtuaali- ja etäympäristöjä.

### 3.3.1 Etäpalveluiden harjoittelumahdollisuudet Kajaanin ammattikorkeakoulun opiskelijoiden kuvaamana

Selvitimme keväällä 2020 Kajaanin ammattikorkeakoulun kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelijaryhmältä, millaisia mahdollisuuksia heillä on ollut harjoitella terveydenhuollon etäpalvelujen käyttöä aikaisemmin toteutuneiden ohjattujen harjoitteluidensa aikana. Opiskelijoilla oli suoritettuna tässä vaiheessa noin 80% (4/5) tutkintoon liittyvistä harjoitteluista. Opiskelijoille laadittiin yhteistoiminnallinen kysely verkkoalustalla (Padlet), jonka vastaamiseen he osallistuivat yhden oppitunnin aikana. Opiskelijat vastasivat kyselyyn kolmen hengen ryhmissä. Yhteensä vastaajia oli 30 eli 10 kolmen hengen ryhmää.

Opiskelijoille esitetyt kysymykset olivat:

- 1) Onko harjoittelupaikoissasi ollut tähän mennessä mahdollista harjoitella digitaalisten terveydenhuollon etäpalveluiden käyttöä? Jos on niin mitä? Jos ei, niin miksi ei?
- 2) Minkälaista osaamista terveydenhuollossa tapahtuva etäohjaus mielestäsi vaatii opiskelijalta? Millä keinoilla opiskelija voi saavuttaa tämän osaamisen?
- 3) Miten digitaalista teknologiaa voisi mielestäsi hyödyntää opiskelijan harjoittelun ohjauksessa?

Koska aineisto jäi pieneksi, lisäaineistoa kerättiin myöhemmin vielä verkkovälitteisen Forms-kyselytyökalun avulla. Forms-kyselyn kysymykset oli johdettu edellisestä aineiston keruusta. Tähän kyselyyn vastasi yhdeksän (9) opiskelijaa. Kaikki saadut vastaukset analysoitiin kerralla laadullista sisällön analyysiä mukaillen.

Kyselyn tuloksena ilmeni, että ohjatuissa harjoitteluissa opiskelijoiden mahdollisuudet osallistua digitaalisiin terveydenhuollon etäpalveluihin ovat toteutuneet lähinnä opiskelijoiden mahdollisuuksina osallistua etälääkäri- ja hoitajavastaanoitoille. Etävastaanotot ovat toteutuneet videopuheluiden (kuten Skype) tai tavallisen puhelimen välityksellä.

Opiskelijoiden mukaan harjoittelupaikoissa hyödynnettiin etäpalveluiden toteuttamisessa myös pikaviestipalveluita, videoita, kuvia, verkkomateriaalia sekä virtuaali- ja sähköisiä oppimisympäristöjä. Etäpalveluja käytettiin enimmäkseen hoidon tarpeen määrittämisessä, asiakkaan/potilaan voinnin tarkkailussa, hoidon seurannassa, hoitamisessa, hoitoon liittyvässä päätöksenteossa, kuntoutuksessa, ohjauksessa sekä hoitomenetelmillä saatujen tulosten arvioinnissa. Etäpalveluiden käyttö hoidon diagnostiikassa ja potilaan/asiakkaan tutkimisessa oli puolestaan vähäistä tai siihen niitä ei käytetty lainkaan.

Opiskelijoilta kerätyn tiedon perusteella ilmeni myös se, että osalla opiskelijoista ei ollut mahdollisuuksia päästä harjoittelemaan minkäänlaisia etäpalveluita ohjattujen harjoitteluiden aikana. Syiksi tähän esitettiin, että harjoittelupaikoissa ei ole ollut käytössä minkäänlaisia terveydenhuollon etäpalveluita tai niiden toteuttamiseen tarvittavaa välineistöä.

*”Olemme päässeet käyttämään etäpalveluita. Kotihoidossa on ollut etälääkärikäyntejä sekä etäyhteyksiä, jotka korvasivat hoitajan kotihoito käynnit.”*

*”Ei ole ollut missään käytössä semmosia. Ei ole ollut vehkeitä.”*

*”Harjoittelupaikoissamme emme ole juurikaan päässeet harjoittelemaan digitaalisia terveydenhuollon etäpalveluita. Työntekijätkään eivät ole käyttäneet kyseisiä palveluita. Etäpalvelut eivät ole niin yleisessä käytössä alueellamme, uskomme tämän olevan suurin syy.”*

Opiskelijat kuvasivat, että terveydenhuollossa tapahtuva etäohjaus vaatii oleellisesti tietoteknistä laitteiden hallinnan osaamista. Myös ohjausosaaminen nähtiin tärkeänä taitona. On osattava antaa ohjeita sekä suullisesti että kirjallisesti. Hyvät kommunikointitaidot, selkeäsanainen ohjaus ja potilaan kuunteleminen nähtiin oleellisina etäohjaustaitoina. Opiskelijoiden mielestä etäohjaus vaatii myös riittävää sairaanhoitajan tietoperustaa, hyviä tiedonhakutaitoja sekä kykyä erottaa oleellimmat asiat potilaan puheesta. Etäohjauksessa korostuu oman osaamisen kehittäminen ja itseohjautuvuus. Opiskelijoiden vastauksista tuli esille myös opiskelijan oma asenne oppimiseen. Oma motivaatio ja positiivinen asenne uutta kohtaan nähtiin tärkeinä seikkoina.

*”Sairaanhoitajan perustietojen ja taitojen hallinta. Tietotekniikan osaaminen on olennaista. Itseohjautuvuutta ja oman osaamisen arviointia. Kommunikaatiotaitoja.”*

*”Ohjausosaamista, selkeä ja yksinkertainen kommunikaatio, avointa mieltä, kykyä tarttua olennaisiin asioihin”*

Opiskelijoiden mielestä etäohjauksessa tarvittavan osaamisen saavuttamisessa auttaa koulutuksen aikana erilaiset opetukseen integroituvat etäohjausharjoitukset. Koulutuksen aikana olisi tarjottava opiskelijoille myös riittävät mahdollisuudet kehittää tietoteknistä osaamista sille tasolle, että etäpalveluiden käyttö on työelämään siirryttäessä mahdollista. Osaamisen kehittämiseksi opiskelijat toivovat harjoittelupaikoilta riittävää perehdyttämistä potilaan hoidossa käytettävien digitaalisten laitteiden hallintaan. Opiskelijat toivovat harjoittelun ohjaajalta riittävästi tukea ja mahdollisuuksia päästä harjoittelemaan oikeita etäohjaustilanteita harjoittelun aikana.

*”Koulussa voisi esim. harjoitella etäohjaus tilanteita”*

*”Vaatii ohjaajan apua, ohjausta ja neuvontaa, jotta etäpalveluita ja niitä hyödyntäviä laitteita osaa käyttää. Tämän osaamisen voi saavuttaa harjoittelemalla.”*

Opiskelijoiden mielestä harjoitteluiden ohjauskeskusteluissa voitaisiin hyödyntää entistä enemmän videoneuvotteluyhteyksiä (esim. Skype) tai muita verkko-/etäohjaussovelluksia. Etäohjausta voisi toteuttaa myös ryhmämuotoisesti. Tällöin eri paikkakunnilla harjoitteluissa olevat opiskelijat voisivat oppia toisiltaan. Myös ajatus siitä, että opettaja seuraisi videoyhteyden välityksellä opiskelijan toimintaa harjoitteluympäristössä, mainittiin yhtenä teknologian mahdollistamana asiana.



*”Ohjauskeskustelut voisi järjestää Skypen välityksellä. Opettaja voisi seurata opiskelijan toimintaa Skypen avulla, jolloin opettajalla olisi itsearviointiin lisäksi muutakin minkä perusteella arvioida opiskelijaa.”*

*”Etäyhteyksistä on monia erilaisia tapoja joita voisi hyödyntää. Sitä voisi tehdä myös ryhmittäin ja ohjausta voisi olla useammin tällä tavalla.”*

### 3.3.2 Etäpalveluiden harjoittelumahdollisuudet Lapin ammattikorkeakoulun opiskelijoiden kuvaamana

Lapin ammattikorkeakoulun toteutti kolmannen vuoden sairaanhoidon opiskelijoille oppimistehtävän, jonka tavoitteena oli syventää ymmärrystä siitä, millaisia terveydenhuollon etä- ja liikkuvia terveyspalveluita harjoitteluyksiköissä on käytössä tai kehitteillä ja miten niitä voisi hyödyntää harjoittelussa. Oppimistehtävä suoritettiin seuraavien opintojaksojen yhteydessä: Päivystys ja vastaanottohoitotyö (6.1.-2.2.2020) ja Perheen terveyden edistämisen ja päivystys- ja vastaanottohoitotyön harjoittelu (16.3.-26.4.2020). Kukin opiskelija haastatteli harjoitteluyksikkönsä tai muun valitsemansa yksikön työntekijöitä mahdollisimman monesta eri ammattiryhmästä liittyen yksikössä käytössä ja kehitteillä oleviin digitaalisiin etäpalveluihin ja liikkuviin terveyspalveluihin. Lisäksi haastatteluissa kartoitettiin opiskelijoiden mahdollisuutta suorittaa harjoittelua näissä palveluissa ja mahdollisuutta hyödyntää digitaalista teknologiaa harjoittelun ohjauksessa. Keskeisenä teemana oli myös etäpalveluissa tarvittava osaaminen.

Opiskelijat koostivat vastaukset omin sanoin verkkovälitteiselle Webropol-kyselytyökalulle ja lähettivät ne aineistokeruusta vastaaville. Lapin yliopiston projektityöntekijät analysoivat vastaukset analyysiohjelma NVivo:ssa (versio 12) käyttäen laadullista teemoitteluanalyysiä. Tämän jälkeen tehdyt luokittelut käytiin läpi Lapin ammattikorkeakoulun projektityöntekijöiden kanssa ja tehtyä analyysiä tarkennettiin tarvittavilta osin. Opiskelijoiden vastauksia tuli yhteensä 34, joista 13 tuli COVID-19 pandemian alkamisen jälkeen. Tämä huomioitiin vastauksia analysoidessa, mutta ennen ja jälkeen pandemian alkamisen tulleiden vastausten välillä ei ollut havaittavissa merkittävää eroa. Näin ollen tulokset raportoidaan kokonaisuutena. Tulosten yhteydessä esitetyt sitaatit ovat lainauksia opiskelijoiden koostamista vastauksista.

Haastatteluita suoritettiin erikoissairanhoidon ja perusterveydenhuollon eri yksiköissä, työterveyshuollossa, kotihoidossa, palvelutalossa ja SOS-lapsikylässä. Yksiköt olivat pääasiassa kunnallisessa omistuksessa (n=23), mutta myös yksityiseltä (n=7) sektorilta kerättiin tietoa. Haastateltavien tehtävänimikkeitä olivat esimerkiksi ensihoitaja, sairaanhoitaja, puheterapeutti ja erikoislääkäri. Haastatteluita tehtiin pääasiassa Lapin maakunnassa kahdeksalla eri paikkakunnalla, eniten Rovaniemellä (n=18). Lapin maakunnan ulkopuolelta haastattelupaikkakunniksi mainittiin Oulu (n=1), Kuopio (n=1) ja Kuusamo (n=1).

Raportoidut etäpalvelut jaettiin yksikössä käytössä oleviin palveluihin ja välineisiin. Palveluissa korostui digitaalisen teknologian käyttö viestintään asiakkaan ja ammattilaisen välillä (n=51) sekä viestintään ammattilaisten kesken (n=19). Viestintää asiakkaan ja ammattilaisten välillä sisälsivät

esimerkiksi etälääkäripalvelut ja Virtu-palveluportaali, joka tuottaa sosiaali- ja terveyspalveluita virtuaalisesti erityisesti lappilaisille. Viestintää ammattilaisten kesken sisälsivät esimerkiksi EKG:n etälukupalvelu ja Telestroke-palvelu, jossa päivystävää neurologia konsultoidaan etäältä. Lisäksi palveluihin kuului konkreettisia hoitotoimenpiteitä (n=6), kuten verensokeriseuranta tai leikkaus etäältä, mitkä eivät välttämättä sisältäneet edellä mainitun kaltaista viestintää. Konkreettisia etäpalveluihin käytettyjä välineitä raportoitiin 14 erilaista, niitä olivat esimerkiksi potilastietojärjestelmät, chat- ja videopuhelusovellukset sekä VR-lasit. Yhdessä vastauksessa tuotiin esille, ettei yksikössä ole käytössä etäpalveluita.

*”EKGetälukupalvelu. Kun otamme potilaalta EKG:n, se voidaan lähettää Chatin välityksellä sairaalaan päivystykseen. Sairaalaan siitä tulee hoitajille ilmoitus ja he ilmoittavat lääkärille asiasta, joka voi katsoa EKG:n ja Chatin välityksellä kommentoida sitä. Etäpalvelu toimii nopeasti.”*

Haastatteluissa esiin tulleet liikkuvat terveyspalvelut jaettiin kolmeen ryhmään. Ensimmäinen ryhmä pitää sisällään palvelut, joissa ammattilainen tulee asiakkaan luo paikan päälle, usein kotiin (n=14). Tällaisia olivat esimerkiksi ensihoitoyksikkö tai diabeteshoitaja. Toinen liikkuvien terveyspalveluiden ryhmä pitää sisällään erilaisiin autoihin perustuvat palvelut (n=9). Tällaisia olivat esimerkiksi magneettikuvausrekka ja mammografiarekka. Kolmanteen ryhmään kuuluvat palvelut perustuivat digitaaliseen teknologiaan (n=8). Käytetyin digitaalinen teknologia, joka nimettiin liikkuvaksi terveyspalveluksi oli puhelin, jolla mm. tehtiin potilaskirjauksia. Lisäksi turvaranneke, etäluettava veritestilaite, tietokone ja sormi-EKG mainittiin liikkuvina terveyspalveluina. Useassa vastauksessa (n=17) kerrottiin, että yksikössä ei ole käytössä liikkuvia terveyspalveluita.

*”Terapiat toteutetaan pääosin kuntoutujien arjessa (koti, päiväkotia, koulu, vuodeosasto, asumisyksiköt) eli asiakas ei tule terapeutin luokse vaan työntekijät liikkuvat.”*

Lähes puolessa (n=15) vastauksista ilmeni, että haastatelluissa yksiköissä ei ole tällä hetkellä kehitteillä uusia etäpalveluita tai liikkuvia terveyspalveluita. Kaksi yksikköä oli juuri ottanut käyttöön uusia digitaalisia palveluita. Toinen näistä oli vastikään Sodankylässä toimintansa aloittanut hyvinvointikeskus Sopukka, jossa on käytössä ja kehitteillä useita etäpalveluja. Toinen mainittu uusi palvelu oli Antti-anestesiatietojärjestelmä, joka sujuvoittaa anestesian kannalta tärkeiden tietojen dokumentointia. Kehitteillä olevia palveluja olivat esimerkiksi erilaiset etävastaanotot, päivystyspotilaan esitietolomake ja kotisairaaloiminta.

*”Joskus suunniteltu chat-hoitajaa, mutta sitä ei ole vielä toteutettu”*

Opiskelijoiden keräämän tiedon perusteella näyttää siltä, että opiskelijoilla oli varsin vähäisesti mahdollisuuksia suorittaa harjoitteluaan etäpalveluissa tai liikkuvissa terveyspalveluissa. Yhteensä 22 haastateltavaa kertoi, ettei tämä ole mahdollista heidän yksikössään. Pääasialliset syyt tähän olivat, että ajatus tuntuu vieraalta, kyseisiä palveluita käytetään niin vähän tai ne ovat niin uusia, että opiskelijoiden mukaan ottaminen on haastavaa ja muunlainen harjoittelu koetaan tärkeämmäksi.

*”Konkreettinen harjoittelu on tärkeää, mahdollisesti voisi ajatella muutaman päivän tutustumista digitaalisiin etäpalveluihin, mutta muutoin harjoittelu kentällä.”*

Yksiköissä, joissa opiskelijoiden on mahdollista suorittaa harjoitteluaan etäpalveluissa tai liikkuvissa terveyspalveluissa, harjoittelukohteina olivat esimerkiksi ambulanssi, kotisairaala, Mukana-ohjelma, Virtu-palveluportaali ja videovastaanotot.

Hoitajilta, muilta ammattiryhmiltä ja opiskelijoilta etäpalveluissa tarvittavaksi osaamiseksi tunnistettiin neljä eri osa-alueita: 1) ammatillinen osaaminen (n=49), 2) viestintäosaaminen (n=22), 3) johtaminen ja työntekijyysosaaminen (n=11) ja 4) tekninen osaaminen (n=9). Nämä osa-alueet ja niiden sisältämät yksittäiset taidot on koottu alle Taulukkoon 1. Joukosta erottuivat erityisesti vuorovaikutustaidot (n=14), arviointikyky (n=9), herkkyyttä (n=9) ja kliiniset taidot (n=8). Vastaaja kuvaa herkkyyttä seuraavasti:

*”Pitää olla hyvät ”tuntosarvet” havaita milloin asiakas putoaa kärryiltä ja mitä asioita olisi hyvä vielä kerrata.”*

Taulukko 1. Etäpalveluissa tarvittava osaaminen.

Osaamisalueet	Yksittäiset taidot
Ammatillinen osaaminen	Arviointikyky Herkkyyttä Kliiniset taidot Organisaation tuntemus Päätöksentekotaidot Tarkkuus
Viestintäosaaminen	Hyvät kirjaamisen taidot Täsmällisyys Selkeys Vuorovaikutustaidot Yhteistyötaidot
Johtaminen ja työntekijyysosaaminen	Ajanhallinta Avoin asenne Organisointitaidot Mielenkiinto Motivaatio Opiskelijan oma-aloitteisuus Sitoutuminen Toimintamallin muutos
Tekninen osaaminen	Asiakasohjaaminen Tietoturva

Selvityksessä kartoitettiin myös sitä, miten digitaalista teknologiaa käytetään harjoittelun ohjauksessa. Raportoituja ohjauksen muotoja ja välineitä olivat arviointi, ohjaus ja muu yhteydenpito etänä, etäluennot, sähköiset perehdytys- ja oppimateriaalit, opetusvideot, tiedonhaku, hoitotoimenpiteiden seuraaminen etänä, digitaaliset nuket ja ohjaava robotti. Opettajan fyysinen läsnäolo arviointikeskustelussa puhututti vastauksissa ja siihen toivottiin joustoa erityisesti niissä tapauksissa, kun korkeakoulun ja harjoittelupaikan välillä on pitkä välimatka:

*“Meillä on Suomen puolelle ammattikorkeakouluihin (jos Kemiä ei lasketa) pitkät etäisyydet, olisi hyvä jos arviointeja voisi suorittaa videopuheluiden välityksellä.”*

#### 4 Johtopäätökset ja pohdinta

Raportin tavoitteena oli tuoda esille HARKKA-hankkeen työpaketissa 2 toteutettuja selvityksiä ja syntyneitä kehitysehdotuksia liittyen terveysalan harjoitteluihin ja harjoittelun ohjaamiseen etäpalveluita hyödyntäen. Raportin aineisto koostui harjoittelu ympäristöjen nykytilakartoituksesta, Kainuun ja Lapin alueiden kuntavierailuista, Kajaanin ammattikorkeakoulun opiskelijoilta kerätystä kyselyaineistosta ja Lapin ammattikorkeakoulun terveysalan opiskelijoita osallistavasta oppimistehtävästä.

Nykytilakartoitus ja opiskelijoiden tuottamat vastaukset osoittivat, että harjoittelun suorittaminen terveysalan etäpalveluissa on vain toisinaan mahdollista, eikä sen järjestäminen ole erityinen kehittämiskohde harjoittelu ympäristöissä. Sen sijaan erilaiset etäratkaisut nähtiin mahdollisuutena kehittää harjoittelun ohjausta sekä vuorovaikutusta opiskelijan, ohjaajan sekä oppilaitoksen opettajan välillä. Kuntavierailut toivat esille Kainuun ja Lapin maakuntien sosiaali- ja terveyspalveluiden välillä olevat eroavaisuudet etäpalveluiden tarjonnassa. Digitaalisten terveyspalveluiden ja etäpalveluiden käsitteiden tunnistamisessa vaikutti myös olevan eroja ja tästä johtuen annetut vastaukset ovat saattaneet jäädä puutteellisiksi. Vaikka kaikissa kunnissa etäpalveluiden tarjonta ei ollut yhtä laajaa, haastateltavat tunnistivat tarpeen etäpalveluiden kehittämiseen ja henkilökunnan koulutukseen.

Vastauksissa nimettiin useita erilaisia etäpalveluita. Kuitenkin yleisimmiksi etäpalveluiksi, joissa opiskelijat ovat suorittaneet harjoitteluitaan nousivat asiakkaiden ohjaus puhelimitse ja videosovelluksen kautta. Tulos osoittaa, että selkeää mallia tai rohkeutta ottaa opiskelijoita mukaan kaikkiin käytössä oleviin etäpalveluihin ei vielä ole. Suppea tutustuminen etäpalveluihin ei tue sairaanhoitajan perustutkinnon tavoitetta, jonka mukaan opiskelijan tulisi saada opinnoissaan pätevyys sähköisten terveyspalveluiden välineiden tarkoituksenmukaiseen käyttöön (Ahonen ym. 2015).

Etäpalveluissa tarvittava osaaminen oli yksi selvitysten keskeinen tema. Niin kuntavierailuilta kuin opiskelijoilta saadut vastaukset mukailevat Jäkön (2018) ajatuksia digitalisaatioon liittyvästä osaamisesta, jonka pääteemat ovat myönteinen asenne digitalisaatioon, tieto- ja viestintäteknologiaosaaminen ja laaja-alainen palvelukokonaisuusajattelu. Lisäksi vastaukset mukailevat yleissairaanhoitajan (180 op) osaamisvaatimuksia, joissa avataan mm. asiakkaan digitaaliseen ohjaukseen tarvittavaa osaamista (Blogit Savonia, 2020). Tästä voidaan päätellä, että tarvittava osaaminen tunnistetaan, mutta sen toteuttamiseksi ei vielä kaikissa yhteyksissä olla päästy käytännön tasolle. Tunnistettu osaaminen tulisi ottaa huomioon terveysalan opiskelijoiden koulutuksessa. Jotta muutos opetuksessa voidaan saavuttaa, myös oppilaitosten opettajia ja kentän ohjaajia tulee täydennyskouluttaa. (Kouri & Seppänen, 2017; Risling, 2017; van Houwelingen et al., 2016.)

Sekä Kainuu että Lappi ovat harvaan asuttuja alueita (Dijkstra & Poelman, 2018), jossa etäisyydet saattavat olla pitkät ja heikot julkiset yhteydet sekä haastavat keliolosuhteet voivat vaikeuttaa palveluiden saavutettavuutta (Kilpeläinen & Seppänen, 2014; Rehunen, Rantanen, Lehtola & Hiltunen, 2012). Tästä syystä näemme etäpalveluiden ja etäohjausmenetelmien käytön omaksumisen erityisen tärkeänä Kainuun ja Lapin alueilla. Toisaalta tiedostamme heikot tietoliikenneyhteydet erityisesti pohjoisessa. Tuloksissa tuli esiin toive käydä arviointikeskusteluja videoyhteyden välityksellä, jolloin korkeakoulun opettaja välttyy matkustamasta harjoittelupaikkaan ja säästään

näin myös aikaa. Strandell-Laineen (2019) tutkimuksen mukaan etäohjaus, kuten mobiiliohjaus-interventio, on yhtä tehokas ohjausmenetelmä kuin perinteinen kasvokkainen ohjaus. Vastauksissa esiin tulleet opiskelijoiden harjoittelun etäohjausmenetelmät painottuivat puhelimeen ja Skype-yhteyteen. Himasen (2017) tutkimuksen mukaan sähköposti on ollut yleisin terveysalan harjoitteluiden etäohjausmenetelmä, Skypen käytön painottuessa opetus- ja verkkoseminaareihin. Voidaan siis todeta, että kolmessa vuodessa internetissä toteutuvien ääni- ja videopuhelupalveluiden käyttö harjoittelun etäohjausmenetelmänä on huomattavasti yleistynyt.

Raportin puutteeksi voidaan todeta osaselvitysten irrallisuus toisistaan. Kukin selvitys suunniteltiin omana kokonaisuutenaan eikä ne täysin mukaile yhteistä linjaa esimerkiksi kysymystenasettelun ja aineistonkeruutavan valinnassa. Myöskään tulosten analyysi ei ole osaselvitysten välillä yhtenäinen eikä kaikki raportin kirjoittajat ole osallistuneet kaikkien aineistojen analyysiin, joten yhteinen varmistus tulosten tulkinnasta uupuu. Tuloksia analysoidessa tunnistimme, että aineistoa kerätessämme erilaisista palveluista käyttämämme käsitteet (sähköiset palvelut, etäpalvelut, liikkuvat terveyspalvelut, digitaalinen terveysteknologia) olisi pitänyt rajata ja määrittellä vastajille selkeästi, jotta vastausten antamisessa ei olisi ollut käsitteistä johtuvia puutteita ja väärinymmärryksiä. Digitalisaation käsitteen haasteellisuus on tunnistettu myös aikaisemmissa terveysalan tutkimuksissa, eikä sille vielä ole vakiintunutta määritelmää (Lappi, 2018).

Osa selvityksistä tehtiin COVID-19 pandemian alkamisen jälkeen. Pandemian mahdolliset vaikutukset terveyspalveluihin tulevat kuitenkin näkymään viiveellä, eivätkä näin ollen tulleet vielä esille opiskelijoiden antamista vastauksista pandemian ensimmäisen kiihtymisvaiheen aikana. Muutokset terveysalalla tapahtuvat verrattain hitaasti sillä ala on hierarkkinen ja säädelty. Esitämme jatkotutkimusideaksi tarkemman selvityksen tekemisen COVID-19 pandemian vaikutuksista terveysalan etäpalveluihin. Jatkotutkimuksen keskeisiksi teemoiksi esitämme pandemian aikana käyttöön otetut uudet etäpalvelut, niiden käytössä tunnistettu osaamisvajе ja henkilöstöressurssien riittävyys.

## Lähteet

- Ahonen, O., Kouri, P., Liljamo, P., Granqvist, H., Junntila, K., Kinnunen, U-M., Kuurne, S., Numminen, J., Salanterä, S. & Saranto, K. (2015). Sairaanhoidajaliiton sähköisten terveyspalvelujen strategia vuosille 2015–2020. Sairaanhoidajaliitto ry. Sairaanhoidajaliiton raportti julkaistu 10/2015. Verkkodokumentti. [https://sairaanhoidajat.fi/wp-content/uploads/2019/10/SA%CC%88HKO%CC%88ISET\\_TERVPALV\\_STRATEGIA.pdf](https://sairaanhoidajat.fi/wp-content/uploads/2019/10/SA%CC%88HKO%CC%88ISET_TERVPALV_STRATEGIA.pdf), luettu 27.3.2020
- Arolaakso, S. & Kilpiäinen, S. (2018). Soten myötä teknologian käyttö lisääntyy, lisääntyykö osaaminen? Teoksessa L. Viinamäki, R. Saarnio & R. Seppänen (toim.) *Soten haasteet hyvinvointialan korkeakoulutukselle* (s. 8–11). 22 artikkelia teemasta. Sarja B. Tutkimusraportit ja kokoomateokset 19/2018. Rovaniemi: Lapin ammattikorkeakoulu.
- Blogit Savonia. (2020). Yleissairaanhoitajan (180 op) osaamisvaatimukset ja sisällöt. <https://blogi.savonia.fi/ylesharviointi/2019/01/31/yleissairaanhoitajan-180-op-osaamisvaatimukset-ja-sisallot-julkaistu/>, luettu 19.10.2020
- Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3782-6>, luettu 2.10.2020
- Dijkstra, L., & Poelman, H. (2018). *Regional typologies overview. Statistics Explained*. Eurostat. [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Regional\\_typologies\\_overview#Sparsely-populated\\_regions](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Regional_typologies_overview#Sparsely-populated_regions)
- Eklund, A-L., & Rantaharju, T. & Ylitalo, H. (2018). Sähköistettyä osaamista sote-alan koulutukseen. <https://uasjournal.fi/3-2018/sahkoistettya-osaamista-sote-ala>, luettu 27.3.2020
- Harjoittelusta työelämään muuttuvissa terveysalan toimintaympäristöissä [HARKKA]. (2018). Euroopan sosiaalirahaston (ESR) rahoittaman hankkeen kuvaus. <https://www.eura2014.fi/rrtiepa/projekti.php?projektkoodi=S21442>, luettu 19.10.2020
- Himanen, S., Mäkinen, T., Seitsamo, S. & Yli-Koivisto, L. (2017). Opiskelijoiden näkemyksiä harjoittelun ohjauksesta hoitotyön ammattikorkeakouluopinnoissa. Teoksessa J. Tuomi, K. Joronen & A. Huhdanpää (toim.) *Taito2017: Oivaltamisen iloa*. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisuja, 60-70
- Jäkkö, M. (2018). Digitalisaatio –osaaminen terveysalalla. Systemoitu kirjallisuuskatsaus. Terveydenhoitaja YAMK. Sosiaali- ja terveysalan johtaminen. Opinnäytetyö. Metropolia amk. [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/151531/Jakko\\_Marika.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/151531/Jakko_Marika.pdf?sequence=1&isAllowed=y), luettu 27.3.2020
- Kainuun sote (2020). Kainuun sote – terveyttä ja hyvinvointia vauvasta vaariin. <https://sote.kainuu.fi/node/1>, luettu 2.10.2020
- Kilpeläinen, A., & Seppänen, M. (2014). Information technology and everyday life in ageing rural villages. *Journal of Rural Studies*, 33(1), 1–8.

Kouri, P., & Seppänen, J. (2017). EHealth osaamisvaateet terveystalouden ammattikorkeakoulukoulutuksessa. *Finnish Journal of EHealth and EWelfare*, 9(1), 46–50. <https://journal.fi/finjehew/article/view/60894>

Lappi, H., (2018). E-hyvinvointipalveluiden nykytila ja tulevaisuus Enontekiön, Inarin ja Utsjoen kunnissa LAPIN AMKIN JULKAISUJA Sarja B. Tutkimusraportit ja kokoomateokset 22/2018 ”...ne antaa kuitenkin enemmän mahdollisuuksia...”. LAPIN AMKIN JULKAISUJA Sarja B. Tutkimusraportit ja kokoomateokset 22/2018. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/160409/B%2022%202018%20Lappi.pdf?sequence=1&isAllowed=y> ,luettu 25.9.2020

Rehunen, A., Rantanen, M., Lehtola, I. & Hiltunen, M. J. (2012). Palveluiden saatavuus muutoksessa - maaseudun vakituisten ja vapaa-ajan asukkaiden palveluympäristön kehityssuunnat ja uudet mahdollisuudet. Helsingin yliopisto. Ruralia-instituutti. Raportteja 88.

Risling, T. (2017). Educating the nurse of 2025: Technology trends of the next decade. *Nurse Education in Practice*, 22, 89–92.

Romppanen M. (2011). Hoitotyön opiskelijoiden merkitykselliset hoitamisen kokemukset ja niistä oppiminen kliinisessä oppimisympäristössä. Publications of University of Eastern Finland, Number 78, Kopijyvä Oy, Kuopio. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-0570-3>

Saarikoski M, Kaila P, Leino-Kilpi H. (2009a). Kliininen oppimisympäristö ja ohjaus ja hoitajaopiskelijoiden kokemana –muutokset kymmenvuotiskaudella. *Hoitotiede* 21(3), 163-173.

Strandell-Laine, C. (2019). Nursing Student–nurse Teacher Cooperation Using Mobile Technology During the Clinical Practicum. University of Turku, Faculty of Medicine, Nursing Science Annales Universitatis Turkuensis, Turku. <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/146655/AnnalesD1412Strandell-Laine.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, luettu 27.3.2020

Suomi. (2016). Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena: Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025. Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/75526>, luettu 2.10.2020

Teuvo, S., Roto, H., Sulonen, T., Vikberg-Aaltonen, P. (2017). Terveystalouden opiskelijoiden kielteiset kokemukset harjoittelun aikana. *Tutkiva hoitotyö*, 15(1), 10-17.

Valvira (2017). Potilaille annettavat terveydenhuollon etäpalvelut. [https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen\\_terveydenhuollon\\_luvat/potilaille-annettavat-terveydenhuollon-etapalvelut](https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen_terveydenhuollon_luvat/potilaille-annettavat-terveydenhuollon-etapalvelut), luettu 27.3.2020

Van Houwelingen, C. T. M., Moerman, A. H., Ettema, R. G. A., Kort, H. S. M. & ten Cate, O. (2016). Competencies required for nursing telehealth activities: A Delphi-study. *Nurse Education Today*, 29, 50–62.