

**SÄHKÖISTEN PALVELUIDEN VIRTUAALISEN  
PEREHDYTYKSOPPAAN KEHITTÄMINEN TERVEYSASEMIEN  
AMMATTILAISILLE  
-CASE HÄMEENLINNA**



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Visamäki, hoitotyön koulutus

syksy, 2018

Liina Tolppa

Hoitotyön koulutus  
sairaanhoitaja/terveydenhoitaja  
Visamäki

---

<b>Tekijä</b>	Liina Tolppa	<b>Vuosi</b> 2018
<b>Työn nimi</b>	Sähköisten palveluiden perehdytysoppaan kehittäminen terveyspalveluiden ammattilaisille – case Hämeenlinna	
<b>Työn ohjaaja/t</b>	Päivi Sanerma / Ilona Rönkkö	

---

## TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli laatia opinnäytetyön tilaajalle ehdotus minunterveyteni.fi palvelun virtuaalisesta perehdytysoppaasta. Tavoitteena oli tuottaa ehdotus perehdytysoppaan rakenteen sisällöstä ja virtuaalisesta oppimisvälineestä. Lisätavoitteena oli ammatillisen osaamisen vahvistaminen sähköisessä perehdytyksessä. Toiminnallisen opinnäytetyön kohderyhmänä toimeksiantajan toiveesta oli avosairaanhoidon henkilökunta. Opinnäytetyön tehtäviä varten käytettiin aineiston keruun menetelminä avointa haastattelua, osallistuvaa havainnointia, sähköpostikyselyä ja dokumentteja käsiteltävästä aiheesta.

Virtuaalisen perehdytysoppaan asiasisältö on rakennettu aineistonkeruusta esille nousseiden asioiden perusteella Prezi-ohjelman esittelytyökälulla. Aineistonkeruun yhteenvedosta poimituista asiakohdista rakennettiin sähköisten palveluiden virtuaalisen perehdytysoppaan oppipolku. Aineistonkeruusta nousi esille toimintatavan muutoksen tarpeellisuus ja toimintatavan muutoksen korostaminen henkilökunnalle. Korostamalla sähköisten palveluiden hyödyllisyyttä ja sähköisestä asioinnista kiinnostuneiden henkilökunnan jäsenten avulla pystyy toimeksiantaja motivoimaan myös muita. Ammatillinen osaaminen kehittyy ja varmistuu lisäämällä perehdytysoppaaseen virtuaalisia demonstraatiovälineitä, kuten opasvideoita, kuvamateriaalia sekä osaamisen varmistamista varten aktiivista osallistumista vaativia palautteita ja testejä. Sähköisen perehdytyksen vaiheita voi henkilökunta käydä läpi tarvittaessa monesti, näin olleen perehdytysaineisto ja sähköiset palvelut omaksutaan uudeksi työvälineeksi nopeammin.

**Avainsanat** sähköinen perehdytys, ammatillinen osaaminen, osaamisen varmistaminen

**Sivut** 91 sivua, joista liitteitä 61 sivua

Social and health care programme  
Visamäki

---

<b>Author</b>	Liina Tolppa	<b>Year</b> 2018
<b>Subject</b>	Virtual Orientation Guide Development for Healthcare Professionals – Case Hämeenlinna	
<b>Supervisors</b>	Päivi Sanerma / Ilona Rönkkö	

---

ABSTRACT

The purpose of this Bachelor's thesis was to draw up a proposal for the subscriber of the thesis for the virtual learning guide of the eHealth services minunterveyteni.fi. The goal was to produce the proposal for the contents and the structure of the learning guide and for the virtual learning tool. Additional goal was professional know-how strengthening in the virtual learning.

The target group of this practice-based thesis was the Hämeenlinna community healthcare centers outpatients staff. Data gathering tasks for the thesis were an open interview, participating observation, an email inquiry and documents review.

The virtual learning guide's contents have been built based on the data gathered with the Prezi programs presentation tool. Points were picked from the data gathering summary and based on them an educational guide was created for the electronic services virtual guidebook. The primary issue rising from data gathering was the need to change the modus operandi and to explain the change to employees. It is possible to motivate employees by the usefulness of eHealth services and with the help of employees already interested in eHealth services. Professional expertise develops and is reaffirmed by adding to the virtual guide different demonstration tools such as learning videos, presentations and also checking participation by different tests and tools that require user feedback. Employees can go through the steps in the virtual learning guide many times if needed and that helps the learning guide and electronic services to be accepted as a new professional tool faster.

**Keywords** eHealth, professional know-how, confirm of the know-how

**Pages** 91 pages including appendices 61 pages

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	TERVEYDENHUOLLON SÄHKÖISTEN PALVELUIDEN KEHITTÄMINEN .....	2
2.1	Sähköisten palveluiden kehittäminen Hämeenlinnassa .....	3
2.2	Sähköisten palveluiden kehittämisen haasteet .....	5
2.3	Innovaation hyödyllisyys .....	5
3	AMMATTILAISTEN OSAAMINEN SÄHKÖISESSÄ PALVELUSSA .....	7
3.1	Perehdytyksen merkitys.....	7
3.2	Sähköisen perehdyttämisen keinot.....	10
3.3	Sähköiset menetelmät osaamisen lisäämiseksi Hämeenlinnassa .....	11
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT.....	12
5	OPINNÄYTETYÖN PROSESSI JA TOTEUTUS .....	13
5.1	Suunnitteluvaihe .....	13
5.2	Aineistonkeruun menetelmät .....	13
5.3	Aineistonkeruun toteutus .....	14
5.4	Arviointi .....	16
6	TUOTOKSEN TOTEUTUS.....	17
6.1	Prezin kuvaus.....	17
6.2	Prezin toteutus .....	18
7	YHTEENVETO JA POHDINTA.....	19
7.1	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus .....	20
8	HYÖDYNNETTÄVYYS JA JATKOKEHITYSIDEAT.....	21
	LÄHTEET .....	22

## Liitteet

Liite 1	Työsuunnitelma
Liite 2	Vieriperehdytyksen havainnointi vinkit
Liite 3	Virtuaali-hoitajan haastattelun yhteenveto
Liite 4	Kysely Hämeenlinnan terveysasemien tiimeille
Liite 5	Kalvolan terveysaseman sairaanhoitajan sähköpostikysely
Liite 6	Etämittaukset sähköpostikysely
Liite 7	VTI oirearviolomakkeen käyttäminen ja asiakasohjaus
Liite 8	Esitys ehdotuksista

## 1 JOHDANTO

Sähköisten palveluiden lisääntyessä terveysammattilaisten huolellisella perehdytyksellä on tärkeä tehtävä sekä rekrytointitilanteessa että organisaation sisäisen työopastuksen joustavan sujuvuuden takaamiseksi (Hyppönen, Hyry, Valta & Ahlgren 2014).

Tulevaisuudessa tarvittavia asiakaslähtöistä palveluosaamista kuvaavia osaamisvaatimuksia ovat tietoisuus sähköisistä palveluista ja työkaluista, sähköisten palvelujen käytön osaaminen, parhaan mahdollisen tiedon ja osaamisen soveltaminen, asiakaslähtöinen työskentelytapa sekä eettisyysosaaminen digitaalisissa palveluissa (Jauhiainen, Sihvo, Jääskeläinen, Ojasalo & Hämäläinen 2017, 142).

Uudistuva teknologia terveydenhuollossa muuttaa terveyspalveluja laajalti, sen mukaan muuttuu myös terveyspalvelujen ammattihenkilöstön arvomaailma. Etäpalvelujen lisääntymisellä avuntarve, hoitoon pääsy ja hoidon saatavuus helpottavat merkittävästi tulevaisuuden ammattilaisen työtä. Teknologian uusiutuessa tarvitaan myös ammattihenkilöstön asenteen muutosta (Reponen 2015).

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä näkökulmana on terveydenhuollon sähköisten palveluiden kehittäminen, ammatillinen osaaminen ja osaamisen varmistaminen sähköisillä menetelmillä. Opinnäytetyön tekijä tutkii ja etsii keinoja, millä perusteella voidaan toimeksiantajalle rakentaa sähköisten terveyspalveluiden virtuaalinen perehdytysopas. Terveydenhoitajan kehittämistehtävä on yhtenä osana opinnäytetyötä.

Tutkimuskohteena eli kohderyhmänä toimeksiantajan toiveesta on Hämeenlinnan terveyspalveluiden avosairaanhoidon ammattilaiset, koska ensisijainen tarve sähköisten palveluiden perehdytykseen on juuri heillä. Opinnäytetyö rajataan käsittelemään minunterveyteni.fi sähköisten palveluiden kokonaisuudesta oirearviointia ja terveystarkastusta.

Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen, koska uusien sähköisten terveyspalveluiden haltuunotto sekä niiden arvostaminen osana hyvää terveydenhoitoa koskee kaikkia Suomen terveydenhoitopalveluita tarjoavia organisaatioita, henkilökuntaa ja asiakkaita. Aihe on myös opinnäytetyön tekijälle mielenkiintoinen, kuin myös kaikki terveydenhoitoalan teknologian innovaatiot.

Opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä Hämeenlinnan kaupungin terveyspalveluiden ja HAMK tutkimusyksikön kanssa. Opinnäytetyö toteutettiin aikavälissä toukokuu 2017 – marraskuu 2018.

## 2 TERVEYDENHUOLLON SÄHKÖISTEN PALVELUIDEN KEHITTÄMINEN

SOTE-tieto hyötykäyttöön -strategiassa painotetaan teknologian tarjoamia mahdollisuuksia. Sähköisiä palveluja lisäämällä pystytään siirtämään ammattilaisten resursseja tehokkaampaan käyttöön ja mahdollistetaan työtehtävien uudelleen organisointi. Sähköinen asiointi transformoi terveydenhuollon ammattilaisen roolin potilaan opastajaksi ja terveystalmentajaksi, joka auttaa hoitotavoitteiden asettamisessa ja saavuttamisessa. (Hyppönen, Winblad, Reinikainen & Angeria 2010).

Sähköinen asioinnin tarkoitus ei ole perinteisen sairaanhoitajan vastaanoton korvaaminen, päinvastoin älykkäät sähköiset terveystalmentukset edesauttavat tehostamaan henkilöresurssien vapautumista ja tarjoamaan laadukkaampaa hoitoa ja terveydenedistämistä kansalaisille. Teknologian avulla luodaan uusia mahdollisuuksia olla virtuaalisesti kasvokkain – esimerkiksi videoneuvonta ja terveyden monitorointi etämittauksella. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014; Ahonen, Kinnunen & Kouri, 2016, 29).

Terveydenhuollon organisaatiossa hoitohenkilökunnan pitää osata hyödyntää sähköisiä palveluita, teknologiaa sekä nyky maailman sosiaalista mediaa, koska ne kaikki yhdessä muodostavat laadukkaan kokonaisuuden. Jokaisella hoitoalan ammattilaisella on koulutuksen myötä omaksutut tiedot ja taidot sekä valmius ottaa käyttöön eri menetelmiä ja tiedonhallintaa omassa työssä edistäen kansalaisten terveyttä ja hyvinvointia. (Ahonen ym. 2016, 22).

Sähköisten palveluiden kehitysprosessin aikana uusien tuotteiden ja toimintatapojen käyttöönotossa usein muutosviestinnästä vastuussa olevat henkilöt kokevat usein projektisokeutta, eli heidän näkemyksensä viestinnän riittävydestä ei kohtaa todellista henkilökunnan tiedon tarvetta. He ovat liian ”sisällä”, eivätkä aina näe asioita niin sanotun käyttäjän näkökulmasta tai kehittävä osapuoli ei hahmota riittävän tarkasti, kuinka vieraaksi uusi tapa toimia jää muille. On tärkeä, että muutosprosessia seurataan ja ohjataan kehitystyöstä syntyvän tuloksen käyttöönottoa. (Hyppönen, Lääveri, Hahtela, Suurtala, Sillanpää, Rajalahti, Kaipio, Heponiemi & Saranto 2018).

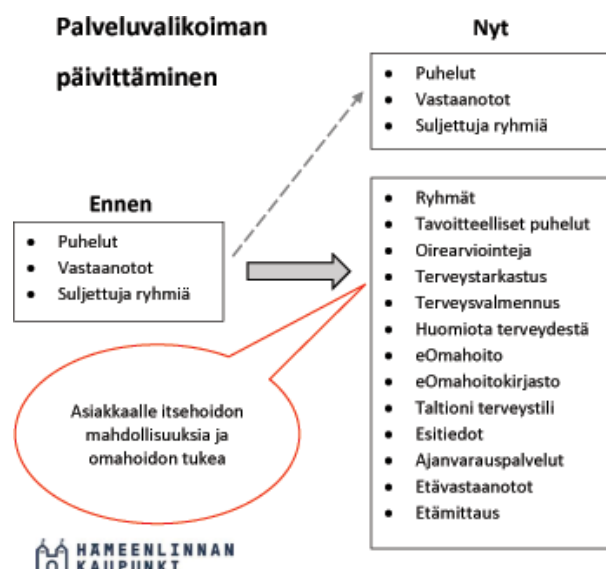
Turun ammattikorkeakoulun HOPATA -hankkeessa terveydenhuollon digitalisaatiota tutkineiden Mykkäsen ja Wuorelan (2017, 22) tuottama yhteenveto sähköisten palvelujen hyödyistä toi esille seuraavia asiakkaan saamia hyötyjä: mahdollisuus omatoimisuudelle, mahdollisuus anonyymille asioinnille, mahdollisuus käyttää palveluja ajankohdasta ja paikasta riippumatta.

Asiakaslähtöisten omahoitoa ja etähoitoa tukevien sähköisten palveluiden ja palveluprosessien käyttöönoton (innovaatiot perusterveydenhuollossa) ASSI-hankkeen raportissa todettiin, että sähköisellä asiointilla on mahdollista edistää kansalaisten terveyttä ja keventää asiointia terveydenhuollossa sekä samalla säästää kustannuksia unohtamatta potilasturvallisuutta (Jauhiainen & Sihvo 2014).

## 2.1 Sähköisten palveluiden kehittäminen Hämeenlinnassa

Hämeenlinna kaupungin 2013-2020 laaditun strategian tavoite on hyvinvointia edistävä kaupunki, jossa on aktiivisten kansalaisten tavoitteena on heidän hyvinvointi- ja terveyserojensa pienentyminen ja kaupunkilaisten aktiivisuuden tukeminen vapaa-ajallaan edistään omaa terveyttä ja hyvinvointia. Kaupungin terveystalouden tuottajat ja päättäjät mitoittavat oikein peruspalvelut, jotka vastaavat kuntalaisten tarpeisiin. Hämeenlinnan kaupungin terveystalouksissa työskentelee yhteensä n. 390 työntekijää (Hämeenlinnan kaupunki 2017).

Hämeenlinnan kaupungin terveystalouden vuonna 2010 alkaneessa toimintatapojen muutoksessa otettiin tavoitteeksi siirtyä perinteisestä organisaatiokeskeisyydestä asiakaskeksyyteen (kuva 1). Uusi toimintamalli perustuu hoitavan ja hoidettavan asennemuutokseen eli asiakkaalle on annettu huomattavasti enemmän vastuuta omahoidon päätöksenteossa. Hoitoalan ammattilaisen tehtävä on tukea ja voimannuttaa asiakasta siinä prosessissa. Tulevaisuuden terveydenhuollon ammattilaisen roolissa siis korostuu asiakkaan terveyden edistämisen ohjaus sekä terveystalouden (Hämeenlinnan kaupunki 2014).



Kuva 1. Palveluvalikoiman päivittäminen (Hämeenlinnan Kaupunki)

Päätöksentuki asiakkaalle –hankkeen kehitysprosessissa syntyi minunterveyteni.fi sähköinen palvelukokonaisuus, joka avattiin kaupunkilaisille 25.3.2015. Se tarjoaa keinoja arvioida omaa terveydentilaansa ja oireita sähköisesti. Virtuaalinen terveysasema mahdollistaa asioida helposti verkossa. Minunterveyteni.fi sähköiset palvelut on saatavilla ajasta ja paikasta riippumatta 24/7.

Minunterveyteni.fi palveluvalikoimassa tarjotaan asiakkaalle terveystarkastusta, ilmaisia terveysvalmennusohjelmia, henkilökohtaisia suosituksia edistää omaa terveyttä, eOmahoitokirjaston, joka tarjoaa hyödyllisiä sairaus- ja riskitekijäkohtaisia tietoja kotona tapahtuvan hoidon avuksi (palvelun tuottaa Duodecim).

Minunterveyteni.fi palvelukokonaisuuden käyttöönotolla on saavutettu monenlaista lisäarvoa. Asiakas voi minunterveyteni.fi oirearvioinnin lomakkeella arvioida omaa hoidon tarvetta juuri silloin, kun se hänelle itselle parhaiten soveltuu, koska EBMeDS -päätöksentuki toimii lomakkeen taustalla (Duodecim n.d.). Oirearvioinnin lähettäminen terveysasemalle onnistuu helposti ja asiakkaan lähettämät lomakkeen tiedot tallentuvat autenttisina potilastietojärjestelmään. Hoitajan ei tarvitse kirjata asiakkaan oirekuvausta uudelleen, hoitaja pystyy nopeasti tekemään hoidon tarpeen arvioinnin ja sen tarpeen mukaisesti tarvittaessa konsultoimaan lääkäriä. Asiakas siten saa terveysongelmalle ratkaisun nopeasti ja vaivattomasti.

Hämeenlinnan kaupungin Viipurintien terveysaseman virtuaaliyksikössä palvelevat asiakkaita virtuaalihoidon asiantuntijahoitajat, jotka seuraavat minunterveyteni.fi sähköisestä palvelujärjestelmästä saapuneita asiakkaiden oirearvioita. Niiden perusteella tehdään asiakkaalle palvelutarpeen arviointi ja ohjataan asiakkaita hoidon piiriin. Virtuaalihoidon asiantuntijahoitaja työtehtävänä on myös perehdyttää työntekijöitä käyttämään ja hyödyntämään sähköisiä palveluita omassa työssä.

Tuomaala (2017, 35) havaitsi osallistumalla ODA-hankkeen muutosagenttien ryhmävalmennuksiin, että digitalisaation tuomat muutokset vaativat terveydenhoitoalan työntekijöiltä myös toimintatapojen muutosta. Muutosvastarintaa voidaan keventää esimiesten motivoivalla muutosviestinnällä sekä kiinnittämällä huomiota mahdolliseen muutosvastarintaan jo yksilötasolla. Tuomaalan mukaan joissakin valmennusryhmissä yksilötason negatiivinen asenne tarttui helposti myös muihin valmennusryhmän jäseniin, mikä hidasti valmennusprosessia. Tuomaala havaitsi, että valmennuksen haasteeksi osoittautui juuri toimintatapojen muutos, ennen kuin ODA:n digitaaliset työkalut voidaan ottaa käyttöön. Tästä päätellen muutosagenteilla, organisaation esimiehiä unohtamatta, on siten tärkeä rooli kiinnittää enemmän huomiota henkilökunnan asenteisiin toimintatapojen muutoksessa. Henkilökunnalle on tärkeä tiedottaa muutosprosessin tavoitteet ja antaa hyvät työkalut osaamisen varmistamiseen.

Hämeenlinnassa sähköisten palveluiden kehittämisen prosessin viimeisin vaihe on osallistuminen hallitusohjelman ODA-hankeeseen (Omahoito ja



digitaaliset arvopalvelut -hanke). Hankkeen tavoitteena (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017) on tarjota ratkaisuja, joilla pyritään Sote-tieto hyötykäyttöön -strategiaan ja hallituksen kirjattuihin tavoitteisiin (Ahonen ym. 2016, 46). ODA -hankkeen kehittämät palvelut perustuvat minunterveyteni.fi -palveluun, mutta toteutuksessa palveluja kehitetään edelleen ja ulotetaan myös sosiaalipalveluihin (Hämeenlinnan kaupunki 2017). ODA-hankkeen sähköinen järjestelmä on nimetty Omaolo-palvelut. Omaolo-palvelujen lanseerauksen myötä lisääntyy sähköiseen palvelujärjestelmään uusia oirearviointilomakkeita, valmennusohjelmia ja ilmaisia verkko-kursseja (ODA-projekti blogi 2016).

## 2.2 Sähköisten palveluiden kehittämisen haasteet

Potilastietojärjestelmä on terveyspalveluiden hoitohenkilökunnan keskeinen työväline. Päivittäisen työhön kuuluu sekä terveysammattilaisen että asiakkaan eri tietojärjestelmistä saatavilla olevan tiedon hyödyntäminen hoitotyössä sekä asiakkaan kannustaminen ja osallistaminen kumppanuuteen sähköisissä terveyspalveluissa. Luotettava, ajantasainen ja helposti saavutettavissa oleva hyvinvointitieto sekä sähköiset palvelut ovat myös keskeisenä välineenä hyvinvointipalveluiden uudistamisessa asiakaslähtöiseksi, vaikuttavaksi ja tehokkaaksi. (Hyppönen ym. 2018, 31–32).

Koivusen ja Sarannon (2018) tuoreen katsauksen mukaan tietojärjestelmien helppokäyttöisyys ja toiminnalliset ratkaisut edistävät hoitoalan ammattilaisten teknologian käyttöä. Toisaalta järjestelmien käyttöönottoa hidastavat hoitajien tietoteknisten taitojen puute sekä kielteinen asenne. Teknologian lisääntyminen ja siitä saatava hyöty koettiin kuitenkin potilasohjauksessa ja vuorovaikutuksessa edistävänä tekijänä.

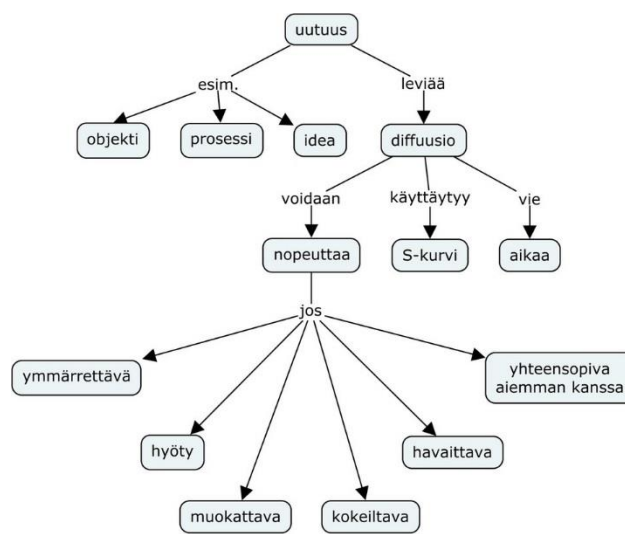
Ammattilaisten tietotekninen osaaminen, positiivinen asenne, luottamus asioinnin tietoturvallisuuteen, riittävä resurssien määrä sekä toimiva ja riittävä avunsaantimahdollisuus ongelmatilanteissa edistävät terveydenhuollon organisaatioiden sähköisten palvelujen käyttämistä. Ammatilliset, jotka vapaaehtoisesti ovat lähteneet käyttämään sähköisiä terveyspalveluja, kokevat ne eniten hyödyllisinä. Palvelujen käyttöönottamista estävinä tekijöinä on koettu mahdollisuuksien puutetta vaikuttaa palvelujen kehitysprosessiin ja koulutuksen riittämättömyyden, ohjelmistojen huonon soveltuvuuden sekä toimintojen sijoituksen epäloogisuuden. (Tirkkonen 2017).

## 2.3 Innovaation hyödyllisyys

Kaikessa uuden luomisessa kohdattavat haasteet ja muutosvastarinta voivat olla sekä negatiivinen että positiivinen ilmiö. Jotta uudistuksen (innovaation) käyttöönottaja olisi valmis sen omaksumaan, hänen täytyy kokea henkilökohtaisesti sen hyödyllisyys (Rogers 2003, 229).

Everett Rogersin luomassa innovaatioiden diffuusion teoriassa on määritelty menestyksekkään innovaation piirteet seuraavasti: innovaatio tuo käyttöönottajille merkittävää hyötyä, innovaatio sulautuu ja on yhteensopiva aiempaan, on yksinkertainen, uuden kokeilu on helppoa ja se tukee päätöksentekoa. Innovaatioita on näkyviä ja näkymättömiä – näkyvät leviävät ryhmässä nopeammin, innovaatiota pystytään muokkaamaan sopivaksi niin, että se kohtaa omat tarpeet. (Pernaa 2013).

Innovaation diffuusiota, suomennettuna uudistuksen leviämistä, pystytään hallitsemaan erilaisilla teknologisisilla kommunikaatiokanavien tehokkaalla hyödyntämisellä (kuva 1), koska todistetusti nyky maailman massamediassa leviää mikä tahansa *data* minuuteissa, jopa sekunneissa globaalisesti laajalle yleisölle (Pernaa 2013).



Kuva 2. Innovaation leviäminen (Pernaa 2013)

Ahonen ym. (2016, 28) määrittelevät uudistuneen teknologian käyttöönoton jälkeen syntyneen muutosvastarinnan lievittämiseksi juuri perusteellinen perehdytystä ja osaamisen arviointia. Mukaan lukien henkilökunnan kouluttaminen, toimiva *helpdesk*, eli käytön tuki sekä ajan tasalla oleva tiedotus muutoksista.

Fred Davisin vuonna 1989 julkaisemassa teknologian hyväksymismallissa (TAM) selvitettiin, että teknologian helppokäyttöisyys vaikuttaa suoranaisesti koettuun hyödyllisyyteen (VTT 2015). Ammattihenkilöiden kielteiseen asenteen pystytään vaikuttamaan monella tavalla, eniten kuitenkin asiasta innostuneiden avulla. (Wade, Elliot & Hiller 2014).

”Koe itse kuinka hyödyllinen tämä palvelu on, niin osaat sitä suositella muillekin!”

Virtuaalihoitaja Hämeenlinna

### 3 AMMATTILAISTEN OSAAMINEN SÄHKÖISESSÄ PALVELUSSA

Jokaisella hoitoalan ammattilaisella on koulutuksen myötä omaksutut tiedot ja taidot sekä valmius ottaa käyttöön eri menetelmiä ja tiedonhallintaa omassa työssä, edistäen kansalaisten terveyttä ja hyvinvointia (Ahonen ym. 2016, 22).

Kivelän (2011, 37) tutkielmasta osoittautuivat terveydenhuoltoalan henkilöstön tärkeimmiksi osaamisvaatimuksiksi palvelukseen asiakkaita sähköisesti seuraavat kompetenssit: 1) tietosuojan ja -turvaan liittyvä osaaminen, 2) tieto- ja viestintätekniikan perustaidot, 3) verkkoviestinnän ja -vuorovaikutustaidot, 4) tahto ja osaaminen tehdä kehittämistyötä sekä kehittää palveluosaamista, 5) tiedon haun, arvioinnin ja kirjaamisen taito 6) taito ohjata ja 7) positiivinen asenne käyttää teknologiaa.

Osaamisen varmistamisesta pystytään huolehtimaan esimerkiksi luomalla testejä ja palautejärjestelmiä, jotka työntekijä läpäisee perehdytysmateriaalien omaksumisen jälkeen. Näin on helppo seurata, että työntekijä on omaksunut perehdytysmateriaalin tai uuden tiedon. (Kupias & Peltola 2009, 153).

Tulevaisuudessa tarvittavia asiakaslähtöistä palveluosaamista kuvaavia osaamisvaatimuksia ovat tietoisuus sähköisistä palveluista ja työkaluista, sähköisten palvelujen käytön osaaminen, parhaan mahdollisen tiedon ja osaamisen soveltaminen, asiakaslähtöinen työskentelytapa sekä eettisyysosaaminen digitaalisissa palveluissa (Jauhiainen, Sihvo, Jääskeläinen, Ojasalo & Hämäläinen 2017, 142).

#### 3.1 Perehdytyksen merkitys

Työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajaa perehdyttämään työntekijät, samoin kuin se myös velvoittaa työntekijät suoriutumaan, oppimaan ja orientoitumaan työssä (Työturvallisuuslaki 738/2002 § 14).

Perehdytys käsitteenä tarkoittaa työnopastusta eli uuden työn oppimista. Opettajana toimii työnantaja tai hänen nimeämä henkilökunnan jäsen ja oppijan roolissa on työntekijä. Niemi-Murola totesi osuvasti (2013), että ilman perehdytystä on uusi työntekijä organisaatiossa kuin ilman karttaa oleva turisti isossa kaupungissa. Voidaan siis ajatella, että työnantajan on opetettava mahdollisemman tarkka karttaopastus työntekijälle, jotta tämä osaisi työtehtävät. Opettajan toimintaan vaikuttavat hänen käsityksensä oppimisesta ja opetuksesta. Tämä käsitys muodostaa pohjan pedagogisen ajattelun ja käyttöteoriaan kehittämiseen (Pylkkä nd.).

Harvoin perehdytysuunnitelma laatiessa organisaatiossa pohditaan, miten oppimiskäsitysteorioita ammatillisen osaamisen kehittämiseksi voidaan käyttää. Yleensä on lähtökohtana niin sanottu ”talo ja työ tutuksi” perehdytyskokonaisuus, sen perusteella luodaan perehdytysuunnitelma ja sen osiot. Oppimiskäsityksen teorioita on tutkittu laajasti, harvoin kuitenkin organisaatioissa mietitään perehdytystä suunnitellessa, millä oppimismetodilla uusi tieto sisäistyisi nopeammin ja tehokkaammin.

Hyvin onnistunut työhön opastus johtaa työntekijän pitkäaikaiseen sitoutumiseen yritykseen ja edistää sen myötä organisaation henkilökunnan työhyvinvointia (Surakka 2009, 71). Hyvin suunnitellussa ja toteutetussa perehdytysmallissa organisaatio panostaa henkilökunnan hyvinvointiin sekä pitää organisaation kehityksen ja toiminnan sujuvana (Kupias & Peltola 2009, 45).

Perehdytys suunnitellaan ja toteutetaan aina organisaatiossa konkreettisten tarpeiden ja tilanteiden mukaisesti. Perehdyttämisen tärkein tarkoitus on hyödyntää työntekijän osaaminen parhaalla mahdollisella tavalla sekä antaa nousujohteinen suunta organisaation kehittymiselle, resurssien säästämiseksi ja menestykselle. Jotta perehdytys olisi sujuva ja siitä saatava hyöty olisi maksimaalinen, täytyy perehdytys suunnitella strategiassa asetettujen tavoitteiden mukaisesti (Kupias & Peltola, 2009, 51). Perehdytysuunnitelmassa määritellään, millä keinoin uusi osaaminen pystytään sisällyttämään mahdollisimman tehokkailla ohjeilla resursseja optimoiden ja selkokielellä opastuksella (Kangas & Hämäläinen 2007, 3).

Perehdyttämisen prosessi suunnitellaan ja sovelletaan toimeksiannossa vastaavasti myös työntekijän työsuhteen ominaisuuksille ja osaamisalueen tarpeeseen (Kupias & Peltola 2009, 90). Työsuhteen ominaisuus vaikuttaa perehdytyksen osaamisalueisiin.

Uusi, esimerkiksi vakituinen työntekijä, tarvitsee perusteelliset tiedot organisaatiosta, toimialasta ja työtehtävistä verrattuna lyhytaikaiseen työntekijän perehdytykseen. Silloin useimmiten keskitytään vain olennaisiin ja tärkeimpiin asioihin, kuten konkreettiseen tehtäväosaamiseen.

Perehdytys voi tapahtua kasvokkain tai sähköisesti. Sähköinen perehdytys voidaan järjestää ajasta ja paikasta riippumatta. Surakka (2009, 74) toteaa, että sähköistä perehdytysuunnitelma on organisaatiossa helppo päivittää. Myös päivitetyn ohjelmaversio ilmoituksen lähetys onnistuu silmänräpäyksessä kaikille työntekijöille, jos kyseessä on koko henkilökunnalle tarkoitettu uudistuksen tiedoksi ja ohjaus.

Useimmiten on organisaatiossa nimetty vanhempi ja kokeneempi työntekijä, joka vastaa päivittämisestä. Kupias ja Peltola (2009, 57) korostavat vielä, että paras tapa oppia on opettaa itse muita. Lisäksi on sähköinen opas varmempi ja aikaa säästävämpi tiedonlähde, mistä työntekijä toistuvasti tarkistaa uutta opittua tietoa ilman, että kuormittaisi nimettyä perehdyttäjää henkilökohtaisesti. Vieriperehdytyksessä jatkuvasti valppaana olo uuvuttaa, uusi työntekijä ei välttämättä omaksu rajoitetussa ajassa kaikkea tarvittavaa tietoa. Sähköisestä oppaasta on helppo jälkikäteen tarkistaa ja käydä asia läpi niin monta kertaa, kunnes uusi tieto tulee omaksutuksi (Surakka 2009, 72).

Peltokosken (2016) väitöskirjan tutkimus tuotti OPE-mittarin (Orientation Process Evaluation) eli perehdytyksen prosessin arviointimittarin. Mittarilla voidaan mitata organisaation vetovoimaa, jotta se edistäisi kokonaisvaltaista perehdytystä sekä miten organisaation kannattaisi arvioida perehdytysprosessia. Tutkimuksessa tuotettiin tietoa terveydenhuollon organisaatioille, miten he voivat johtaa, toteuttaa, arvioida ja kehittää perehdyttämistä ja sen mukaan omaa vetovoimaansa. Peltokosken tutkimustuloksista ilmeni, että hoitohenkilökunnan perehdytysprosessi ei toteutunut kokonaisvaltaisella tavalla, lisäksi henkilökunta arvioi organisaation vetoiman kohtalaiseksi.

Peltokoski väittää, että perehdytys on edelleen haaste terveydenhuollon organisaatioille, koska siihen ei kuluteta riittävästi voimavaroja eikä perehdytysprosessia arvioida järjestelmällisesti. Peltokosken neljän alkuperäisen hoitohenkilökunnan asenteita koskevan julkaisun integroivasta tarkastelututkimuksesta ilmeni, että näyttöön perustuvan lähestymistavan puute vaikeuttaa kokonaisvaltaisen perehdytysprosessin kehittämistä. (Peltokoski 2016, 11).

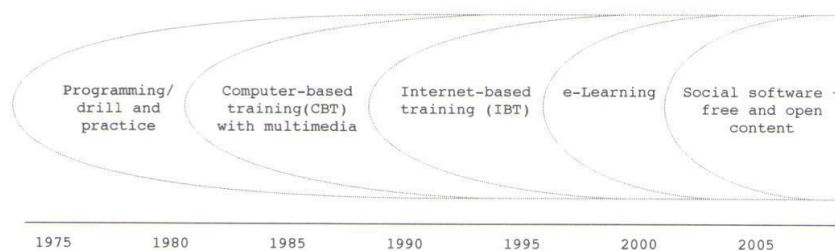
Perehdyttäminen on järjestettävä räätälöitynä, koska ”one size fits all” ei toimi. Myös kokeneet hoitajat tarvitsevat perusteellista perehdyttämistä, esimerkiksi vastuullisempaan työlle siirtyessä. Samoin kokeneet hoitajat kokivat perehdytystuen riittämättömyyden työkuvan tai toimintatavan muutoksen aikana. Oppiminen on hyvin yksilöllistä, koska osa työntekijöistä tarvitsee pidemmän ajan omaksuakseen samat asiat kuin toiset.

Yleensä uusi työntekijä ei kehtaa paljastaa osaamattomuuttaan, eikä esitä niin sanottuja yksioikoisia kysymyksiä, mutta sosiokonstruktivistisessa ilmiössä on helpompi kysellä itsestään selviä asioita, kuin hoppuisessa ja torjuvassa. Eli silloin oppija toimii organisaation strategioita myötäillen yhdessä muiden kanssa, jakaen ja assosioiden tietoa. Opettaja on pikemminkin avustajan kuin opettajan asemassa ja hänellä on mahdollisuus myös itse opetustilanteessa oppia. (Dellasega, Gabbay, Durdock & Martinez-King 2009; Niemi-Murola 2013; Goddu 2012).

### 3.2 Sähköisen perehdyttämisen keinot

Opinnäytetyön tutkimusryhmän kokouksessa 13.12.2017 keskusteltiin työntekijöiden suhtautumisesta perehdytysmateriaaleihin ja pohdittiin, mitkä menetelmät herättäisivät omaksumaan uuden tiedon ja uuden tavan oppia virtuaalisesti, sekä miten saadaan henkilökunta sitoutumaan uuden perehdytysoppaaseen.

Virtuaalinen oppiminen tarkoittaa verkossa oppimista. Virtuaalisten oppimisympäristöjen ja oppimisvälineiden käyttö ja suunnittelu (kuva 3) ulottuu 70-luvulle (Leinonen 2010, 12).



Kuva 3. Tietokonepohjaisen oppimisen tyyppiesimerkit "Main Paradigms of using Computers in Learning" (Leinonen 2012, 12)

Mitkä ovat virtuaalisen oppimisen eli e-learning haasteet? Kaivo-Oja (2016) toteaa, että yksi virtuaalisen oppimisen kehittämisen suurimmista haasteista on teknologian ja ohjelmistojen valinta, sillä erilaisia vaihtoehtoja on loputtomasti. Lähtökohtana kuitenkin on, että oppimateriaalin tulee muodostaa yhtenäinen kokonaisuus – käytettävät tekstit, animaatiot, simulaatiot, videot, testit ja niin edelleen sidotaan kokonaisuudeksi, mitkä sitten täyttää organisaation perehdytys suunnitelman uuden tiedon omaksumisen.

Teknologian valinnassa on otettava huomioon sen saatavuus, helppokäyttöisyys, mahdollisuus oppijan aktiiviseen osallistumiseen, vuorovaikutteisuus, sopeutumiskyky, yhteistyö, standardien noudattaminen ja niin edelleen (Vepsäläinen 2013).

Mäkitalo ja Wallinheimo (2012, 11–12) lähestyvät virtuaalista oppimista kahdesta näkökulmasta. Ensinnäkin virtuaalinen oppiminen on luonnollinen toiminta nykyaikana, verkon käyttäminen antaa mahdollisuuden olla läsnä ajasta ja paikasta riippumatta, mutta edellyttää opiskelijan olevan läsnä arjessa. Toinen näkökulma on pedagoginen - oppimiseen täytyy olla asetetut tavoitteet, koska ilman päämääriä ei pystytä motivoimaan, kannustamaan eikä sitouttamaan.

Koistinen totesi (2015, 19), että passiivinen kuuntelu on kehnoin tapa oppia asioita. Demonstraatio ja osallistuminen taas käynnistävät ajatteluprosesseja, jotka edesauttavat oppimateriaalin sisäistämistä. Koistinen luettelee tehokkaimmiksi opetustavoiksi sellaiset, missä opiskelija joutuu aktiivisesti pohtimaan, toimimaan tai kokoamaan asioita sekä perustelemaan asiasisältöjä.

Oppimisympäristöjen lisäksi löytyy oppimateriaalipankkeja ja opetuskäyttöön soveltuvia sovelluksia, ohjelmia ja älypuhelimien sovelluksia. Niistä ehkä tunnetuimmat virtuaaliset oppimisympäristöt Suomessa ovat Moodle, Froter, Optima, Microsoft Sharepoint ja Euroopassa edustetut Sakai, Efront, Dokeos jt. (Mäkitalo & Wallinheimo 2012, 22–25).

Lisäksi on kehitetty laaja valikoima muita virtuaalisen oppimisen välineitä ja tuotteita kuten Opit, Adobe Connect Pro, Ssecond Life, Facebook, Yammer, Skype, Google Apps, WordPress, MySpace, Mahara, eTwinning, Vimeo, Webex, Freemind, Prezi jt. Jokaisella niistä on oma käyttötarkoitus ja ominaisuus, mutta jokaista niitä pystytään hyödyntämään virtuaalisessa oppimisessa (Mäkitalo & Wallinheimo 2012, 29–30).

Työhön liittyvät arvostukset ja henkilökohtaiset tavoitteet muuttuvat digitalisaation tuoman muutoksen myötä. Työn digitalisaatio lisää henkilökunnan kyvykkyyden tunnetta, digitalisaatio antaa voimia, suo työntekijälle itsenäisyyden tunnetta, lisää mielenkiintoa ja työn imua. (Vartiainen 2017, 155–160).

### 3.3 Sähköiset menetelmät osaamisen lisäämiseksi Hämeenlinnassa

Hämeenlinnan sähköisten palvelujen vieriperehdytystilanteessa opastetaan ja varmistetaan henkilökunnan osaaminen seuraavien tavoitteiden perusteella:

- henkilökunta tietää, mitä sähköisiä palveluja asiakkaan käytettävissä on
- henkilökunta osaa ohjata minunterveyteni.fi polun kautta asiakkaita sähköisiin palveluihin
- henkilökunta osaa käyttää ja hyödyntää omassa työssään asiakkaan sähköistä palvelukokonaisuutta (eOmahoito, etämittaukset, terveysvalmennukset, oirearviot ja terveystarkastukset)

Hämeenlinnassa on järjestetty työntekijöiden perehdyttäminen sähköisiin palveluihin työpajoissa, video-opastuksella sekä vieriperehdytystilanteissa, missä virtuaalihoidon asiantuntijahoitaja antaa tunnin kestävä briefingin kaikista Hämeenlinnassa käytössä olevista sähköisistä palveluista sekä ohjaa niiden käytön käyttämällä minunterveyteni.fi polkua. (Virtuaali-hoitaja 1, 2017)

Ensisijaisesti face-to-face perehdytyksessä virtuaalihoidon asiantuntijahoitaja tai perehdytyksestä vastaava henkilö kertoo uudelle työntekijälle koko sähköisen palvelujärjestelmän tärkeydestä ja tarkoituksesta. Seuraavaksi ohjataan perehtyjä tutustumaan itsenäisesti minunterveyteni.fi kokonaisuuteen. Tämä tapahtuu kirjautumalla minunterveyteni.fi palveluun ja kokeilemalla itsenäisesti miten se toimii, tärkeä on myös opetella polku, miten palveluun päästään.

Osaamisen varmistamiseksi ovat minunterveyteni.fi sivuille rakennetut ohjevideot, joihin perehdyttävä työntekijä voi tutustua. Minunterveyteni.fi kirjautumissivulta löytyy video-ohjeita palvelun käyttöön:

- Sairaanhoidajan päivystysajan varaaminen
- eOmahoidon käyttö rekisteröityneelle käyttäjälle
- minunterveyteni.fi -palvelun käyttöönotto ensikertalaiselle
- Terveystarkastus ja raportin lähettäminen
- Esimerkki oirearvion tekemisestä ja lähetyksestä
- Huomioita terveydestä

#### 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on laatia opinnäytetyön tilaajalle ehdotus minunterveyteni.fi palvelun virtuaalisesta perehdytysoppaasta. Tavoitteena on tuottaa ehdotus perehdytysoppaan rakenteen sisällöstä ja virtuaalisesta oppimisvälineestä. Lisätavoitteena on ammatillisen osaamisen vahvistaminen sähköisessä perehdytyksessä.

Tutkimuskohteena eli kohderyhmänä toimeksiantajan toiveesta on avosairanhoidon henkilökunta, koska ensisijainen tarve sähköisten palveluiden perehdytykseen on juuri heillä. Opinnäytetyö rajataan käsittelemään minunterveyteni.fi oirearviointia ja terveystarkastusta.

Opinnäytetyö toteutetaan seuraavien tehtävien avulla:

- tehdä sisältöehdotus minunterveyteni.fi perehdytysoppaalle
- testata Prezi interaktiivista esittelyohjelmaa-(työkalua) kuinka hyvin se soveltuu tarkoitukseen



## 5 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI JA TOTEUTUS

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena on aina joku tuote missä tahansa muodossa, tässä kyseisessä opinnäytetyössä se on Prezi-esitys sähköisten palveluiden perehdytysoppaalle. Opinnäytetyön prosessin vaiheet ja tuotos on kuvattu opinnäytetyö raportissa. Tavoitteena oli, että niistä selviää opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite ja se, miten tehtävät on toteutettu. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 51).

### 5.1 Suunnitteluvaihe

Opinnäytetyö toteutetaan tutkimusryhmässä, johon kuuluvat kuuluu Hämeenlinnan terveystieteiden edustajat, HAMK tutkiva yliopettaja, tämän opinnäytetyön tekijä ja kaksi muuta HAMK sairaanhoitajaopiskelijaa.

Suunnitteluvaiheessa opinnäytetyön tekijän ja tilaajan välillä luotiin yhteinen ymmärrys lähtötilanteesta, osallistujista, toimintaympäristöstä ja ongelman luonteesta. Analysoinnin jälkeen opinnäytetyön tekijä suunnitteli seuraavat työn vaiheet ja käytänteet yhteistyössä opinnäytetyön toimeksiantajan kanssa. Toimintavaihe käynnistyi opinnäytetyön tekijän tavoitteiden ja laaditun ensisuunnitelman toteuttamisesta. Alkuvaiheessa kerätyt tiedot analysoidaan kriittisesti, muokataan ja epätyytyväiksi osoittautuneet toimintakohdat hylätään. Suunnittelu- ja toimintavaiheet päivämäärineen on kerätty opinnäytetyön liitteeseen 1.

Opinnäytetyön rakenne on kuvattu sisällysluettelossa. Teoreettisessa viitekehäyksessä hyödynnetään tutkimuksia, katsauksia ja suosituksia. Aineiston keruussa käytettiin myös seuraavia tietokantoja: Google Scholar, PubMed, Cinhal. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisin tutkimuksen periaattein ja metodeilla. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 65–77)

### 5.2 Aineistonkeruun menetelmät

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä käytetään aineiston keruun menetelminä avointa haastattelua, osallistuvaa havainnointia, sähköpostikyselyä ja dokumentteja käsiteltävästä aiheesta (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2016, 192). Kerätyn aineiston analysoinnin perusteella rakennetaan asiasisältö. Laadullinen tutkimusasetus tukee tavoitetta toteuttaa opinnäytetyön toimeksiantajan näkemyksiä. Laadullinen tutkimusmenetelmä tarkoittaa ilmiön kokonaisvaltaista ymmärtämistä (Vilkkä & Airaksinen 2003, 63). Avoin haastattelu on valittu aineistonkeruumenetelmäksi juuri ilmiön uutuuden ja merkittävyyden takia (Hirsjärvi ym. 2016, 205).

Toiminnallisessa opinnäytetyössä havainnointimenetelmän käytön valittuna on aineiston keruu aidossa työympäristössä, muun muassa suoraan perehdytystilanteista poimien vinkkejä, missä perehdyttäjät siirtävät myös

näin sanottua arvokasta osaamista ja hiljaista tietoa (Sinivuo, Koivula & Kylmälä 2012, 291–301.).

Havainnoinnissa on kyse vuorovaikutustilanteen tarkkailusta ja tutkimuskohteen ymmärtämisestä. Ymmärtämisen prosessi tässä kontekstissa tarkoittaa myös oppimista juuri siitä vuorovaikutustilanteesta, mitä opinnäytetyön tekijä on havainnoimassa. Tämä on mahdollista vain hankkimalla paljon monenlaista kokemusta käytännöstä, kuten tässä opinnäytetyössä tekijän osallistuminen aidoissa perehdytystilanteissa, joissa pystytään selvittämään miten ja millä keinoin perehdyttäjä siirtää tietoa perehdyttävälle (Hirsjärvi ym. 2016, 183).

### 5.3 Aineistonkeruun toteutus

Opinnäytetyön tekijän toiminnallisen osuuden ensimmäinen tehtävä oli tutustua perehdytysmateriaaliin eli käytössä oleviin sähköisiin palveluihin (minunterveyteni.fi), käytössä olevan perehdytysmateriaaliin ja käyttäjä-osapuoliin. Tutkimusryhmässä päätettiin, että parhaiten opinnäytetyön tekijä pystyy hahmottamaan tilaajan tarvetta löytää keinoja sähköisen perehdytysoppaan laatimiseksi osallistumalla nykyiseen vieriperehdytystilanteeseen. Alustava aineisto kerättiin videotallentamalla. Videoidusta tallenteesta litteroitiin sanatarkasti molempien osapuolen ilmaisut, niiden sisältö analysoitiin ja ilmaisut jaettiin taulukkoon korostetuiksi kategorioiksi. Videotallenteen sisällönanalyysi on kokonaisuudessa esitelty opinnäytetyön liitteessä 3 (Uuden työntekijän vieriperehdytys).

Perehdyttävän kysymyksien perusteella pystytään hahmottamaan perehdytysoppaan ammatillisen osaamisen varmistamisen osiota. Seuraamalla vieriperehdytystilannetta opinnäytetyön tekijä havainnoi asiakkoita eli minkälaista tietoa siirtyy perehdyttäjältä perehdyttävälle niin sanottua hiljaisena tietona. Esille nousi kolme kategoriaa:

- palvelujen helppokäyttöisyys ja hyödyllisyys
- hoitajien asenne koskien sähköisten palveluiden käyttämistä
- markkinointi asiakkaille

Yhteenvedo esiteltiin tutkimusryhmälle 31.8.2017 palaverissa.

Seuraavaksi 2017 opinnäytetyön tekijä haastatteli vapaamuotoisesti virtuaalihoiton asiantuntijahoitajaa, jonka työtehtävä on päivittäin asiakkaiden yhteenottojen perusteella tehdä hoitotarpeen arviointi. Haastattelun keskeiset aiheet päätettiin toimeksiantajan kanssa edeltävässä tutkimusryhmän kokouksessa.

Haastattelun aiheena olivat sähköiset palvelut, ammatillinen osaaminen ja sähköisten palvelujen asiakasohjaus. Haastattelu toteutettiin kesällä 2017 Viipurintien terveysasemalla. Haastattelu tallennettiin videoimalla. Videon litterointivaiheessa opinnäytetyön tekijä havainnoi keskustelusta esille

nousseita asiakohtia, mitkä ovat virtuaalihoidon asiantuntijahoitajan näkökulmasta tärkeät perehdytysoppaan laatimiseksi. Haastattelusta tehtiin yhteenveto (liite 3) ja esiteltiin tutkimusryhmälle seuraavassa kokouksessa. Virtuaalihoidon asiantuntijahoitaja korosti seuraavia asioita, joita uudessa virtuaalisessa perehdytysoppaassa pitäisi varmasti olla:

- työntekijän pitää tuntea sähköinen palveluvalikoima ja palvelupolku, mistä mitään löytyy ja miten tiedot välittyvät asiakkaalta potilastietojärjestelmään ja miten niitä tulkitaan ja käytetään
- terveystarkastuksen hyödyntäminen asiakastyössä, esimerkiksi asiakkaan eliniän laskeminen, sen pohjalta elämäntapamuutoksen ohjaus
- terveyshyötypalveluiden markkinointi, esimerkiksi leikkaukseen jouttava potilas voisi pudottaa painoa, tehdä elämäntapamuutoksen, ammattilainen osaa ohjata asiakasta löytämään sopivan valmennusohjelman

Lokakuussa 2017 tutkimusryhmässä päätettiin, että valmistetaan kysely yhteistyössä toimeksiantajan kanssa, koskien sähköisten palveluiden perehdytystä ja sähköisten palveluiden käyttöä kaikille Hämeenlinnan Terveysasemien avosairaanhoidon hoitotiimeille (Sähköinen kysely, liite 4). Kyselyssä pyydettiin hoitotiimejä arvioimaan, mitkä sähköiset palvelut ovat tiimien ja asiakkaiden käytössä, kuinka tehokkaasti niitä käytetään, onko osaaminen riittävä, minkälaista tukea tarvitaan, millaisen sisällön ja toteutustavan tiimit toivovat räätälöitävän. Kyselyn analysointia varten vastauksia ei palautunut annettuun määräaikaan, 16.10.2017 mennessä riittävästi ja sen perusteella kyselyn käyttö opinnäytetyössä hylättiin.

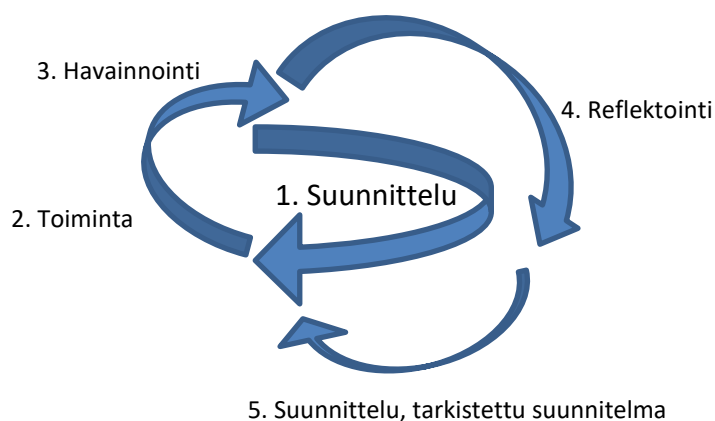
Materiaalia virtuaalista perehdytysopasta varten oli kerääntynyt tässä vaiheessa jo riittävästi. Ohjaajan kanssa käydyn keskustelun jälkeen päätettiin kuitenkin vielä varmistaa kahden sähköisten palveluiden asiantuntijahoitajan näkökulma. Tätä varten opinnäytetyön tekijä laatii sähköpostitse lähetetyt kysymykset koskien sähköisiä palveluja vielä Kalvolan terveysaseman hoitajalle ja etämittauksista vastaavan Viipurintien terveysaseman hoitajalle (liitteet 5 ja 6). Kyselyistä nousi esille seuraavat asiat:

- sähköinen terveystarkastus on hyödyllinen työkalu esimerkiksi motiivintyökalu asiakkaiden elämäntapamuutoksessa
- pitkäaikaissairaiden ohjauksessa hyödynnetään sähköisiä palveluja
- ikä ei ole este sähköisten palvelujen käytössä
- sähköisiä palveluja kannattaa markkinoida asiakkaalle kiireettömässä tilanteessa
- ammattilaisten oman asenteen muutosta tarvitaan, hyödyllisyys täytyy kokea omassa päivittäisessä työssä, sähköisten palvelujen markkinointi asiakkaille on vielä satunnaista
- pitäisi tuoda esille sähköisten palveluiden yleistyvyys, helppokäyttöisyys asiakkaalle ja henkilökunnalle
- asiakkaille on helpompaa markkinoida sähköisiä palveluita, jos henkilökunta on kiinnostunut ja osaa asian

Viimeisenä osiona opinnäytetyön tekijä tuottaa opinnäytetyön toimeksi-antajan pyynnöstä oirearviointilomakkeen käyttöohjevideon. Videon käsikirjoitus on esitelty kokonaisuudessa liitteessä 7. Käsikirjoitusta voidaan hyödyntää sähköisen perehdytysoppaan oirearviointilomakkeen täyttämisen ja lähettämisen ohjauksessa.

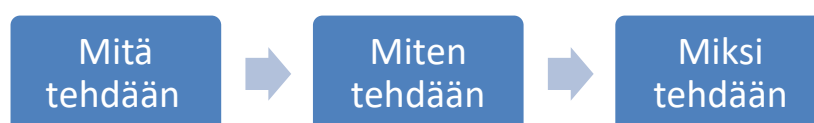
#### 5.4 Arviointi

Reflektointivaiheessa opinnäytetyön tekijä arvioi ja pohtii koetun toiminnan merkitystä ja tuloksia ja antaa palautetta opinnäytetyön tilaajalle. Opinnäytetyössä edetään spiraalisen (kuvio 1) eli polveilevan analyysin perusteella (Hirsjärvi ym. 2016, 224).



Kuvio 1. Analyysin spiraalinen eteneminen

Opinnäytetyössä on käytetty keskusteluanalyysiä (Hirsjärvi ym. 2016, 227), koska opinnäytetyö toteutetaan tutkimusryhmässä. Arviointi tapahtui jatkuvassa vuorovaikutuksessa olemista opinnäytetyön tilaajaan ja tutkimusryhmän kanssa. Prosessin arviointia tuotettiin jatkuvasti ja prosessi eteni vaiheittain. Vaiheiden arviointi on kuvattu opinnäytetyön suunnitelmassa, liitteessä 1. Arviointi aina ennen seuraavaa toimintaa tapahtui tutkimusryhmän kokouksissa, missä opinnäytetyön tekijä perusteli mitä, miten ja miksi on tekemässä (kuvio 2).



Kuvio 2. Opinnäytetyön prosessin arviointi

## 6 TUOTOKSEN TOTEUTUS

Tutkimusryhmässä ja opinnäytetyön työelämän ohjaajan kanssa käytyjen keskustelujen perusteella päätettiin toteuttaa esitelmä ehdotuksista sähköisten palveluiden perehdytysoppaalle Prezi-ohjelmassa (prezi.com). Virtuaalisen perehdytysoppaan asiasisältö on rakennettu aineistonkeruusta esille nousseiden asioiden perusteella Prezi-ohjelman esittelytyökalulla. Aineistonkeruun yhteenvedosta on poimittu asiakohtia ja niiden pohjalta rakennettiin sähköisten palveluiden virtuaalisen perehdytysoppaan oppipolku. Ensisijaisesti aineiston keruusta nousi esille toimintatavan muutoksen tarpeellisuus ja toimintatavan muutoksen korostaminen henkilökunnalle. Sähköisten palveluiden hyödyllisyyden ja sähköisestä asioinnista kiinnostuneiden henkilökunnan jäsenten avulla pystyy toimeksiantaja motivoimaan myös muita. Ammatillinen osaaminen kehittyy ja varmistuu lisäämällä perehdytysoppaaseen erilaisia virtuaalisia demonstraatiovälineitä, kuten opasvideoita, kuvamateriaalia sekä osaamisen varmistamista varten aktiivista osallistumista vaativia palautteita ja testejä. Sähköisen perehdytyksen vaiheita voi henkilökunta käydä läpi tarvittaessa monesti, näin olleen perehdytysaineisto ja sähköiset palvelut omaksutaan uudeksi työvälineeksi nopeammin.

### 6.1 Prezin kuvaus

Prezi on Microsoftin PowerPoint -ohjelman kaltainen esittelytyökalu, millä pystytään lisäämään interaktiivisia yksityiskohtia (kuva 5). Ohjelma on laadittavissa verkossa ilman kustannuksia. Prezi toimii verkossa mitään erillistä sovellusta. Tuotettua sisältöä on helppo päivittää tarpeen tullen ja ohjelma antaa laajat interaktiiviset oppimisen työkalut. (Cederberg 2018).

Prezi-ohjelman käyttöä varten ei perehdyttäjän tarvitse opetella uutta teknologiaa, ohjelman käyttäjältä vaaditaan vain perustietoteknistä osaamista. Opinnäytetyön tilaajan näkökulmasta Prezi-ympäristössä pystytään toteuttamaan visuaalisesti ja teknisesti laadukas kokonaisuus kustannustehokkaasti. Ohjelman käyttö oli myös ennestään tuttu opinnäytetyön työelämän ohjaajalle.

Ohjelman käyttö on käyttäjätunnuksella ja salasanalla turvattu, Prezi-ympäristöön rakennetut tuotokset ovat näkyvissä vain ja ainoastaan käyttäjätunnuksen luojalle ja heille joiden kanssa se on verkossa jaettu. (Cederberg 2018).

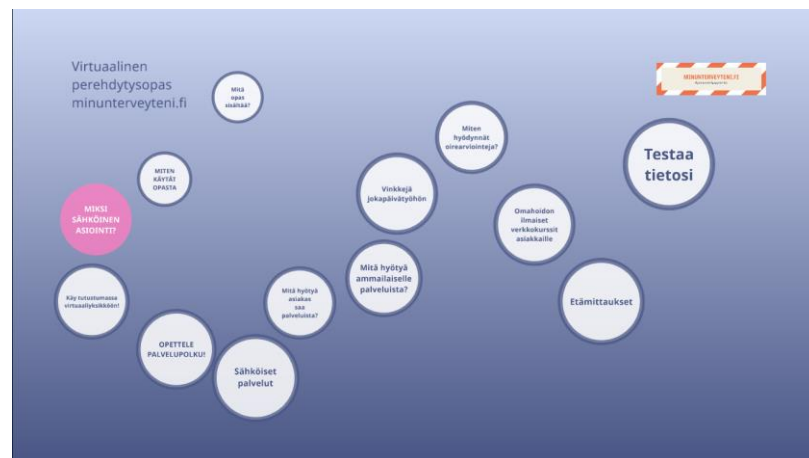


Kuva 4. Kuvakaappaus opinnäytetyön tekijän Prezi esityksestä

Opinnäytetyön toimeksiantajan kanssa käydyssä keskustelussa 1.6.2018 Viipurintien terveysasemalla päätettiin alkaa työstämään tuotosta. Opinnäytetyön tekijä rakentaa Prezi-esityksen aineistonkeruusta esille nousseiden asioiden perusteella. Keskitytään kahteen sähköisen palvelun tuotteeseen: oirearviointi ja terveystarkastus. Aineistonkeruun yhteenvedosta poimitaan asiakohtia ja niiden pohjalta tehdään ehdotuksia, miten tietoa pystytään hyödyntämään tulevan sähköisen perehdytysoppaan rakentamisessa.

## 6.2 Prezin toteutus

Virtuaalisen oppaan rakenteessa on opinnäytetyön tekijä hyödyntänyt aineistonkeruun materiaalien analyysia (kts. 5.3. ja 6.). Perehdytysoppaan sisältö on rakennettu oppipoluksi. Prezi-esityksen polku (kuva 5) koostuu 44 asiakohdasta, jokaisesta sivusta on tehty kuvakaappaus ja tallennettu erilliseen word-tiedostoon aineiston koon takia. Tiedosto lisätään opinnäytetyön liitteeksi.



Kuva 5. Prezi-esitys

Prezi-esitys on tallennettu verkkoon, tarkemmat tiedustelut: Hämeenlinnan terveystieteiden / Ilona Rönkkö.

Prezi-esityksen polku on rakennettu asiakohdista mitkä nousivat esille aineistonkeruussa. Lisäksi on esityksen alussa kuvailtu mitä esitys sisältää ja miten opasta käytetään (liite 8).

Prezi-esityksen asiakohdat:

1. Aloitussivu
2. Mitä opas sisältää
3. Miten käytät opasta
4. Miksi sähköinen asiointi – videotallenne, missä perustellaan perehtyjälle sähköisen asioinnin etu
5. Käy tutustumassa virtuaaliyksikössä – kerrotaan miten virtuaalihoidon asiantuntijahoitaja käyttää päivittäisessä työssä sähköisiä palveluita
6. Opettele palvelupolku – ohjataan tutustumaan minunterveyteni.fi palveluun
7. Kirjautuminen - annetaan ohjeet kirjautumiseen, lisätty videolinkki kirjautumisohjeisiin
8. -16. Sähköinen palvelujärjestelmä sisältää – avattu kaikki sähköiset palvelut yksitellen
17. Mitä hyötyä asiakas saa palvelusta – perustellaan hyödyt asiakkaalle
18. Mitä hyötyä ammattilaiselle palvelusta – perustellaan hyödyt ammattilaiselle
19. - 30. Vinkkejä jokapäiväiseen työhön
31. – 37. Miten hyödynnät oirearviointeja
38. Omahoidon ilmaiset verkkokurssit asiakkaille
39. Etämittaukset
40. – 44. Testaa tietosi – yleistä tietoa sähköisistä palveluista, miten markkinoit palveluja, oirearviointi, terveystarkastus

## 7 YHTEENVETO JA POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli laatia opinnäytetyön tilaajalle ehdotus minunterveyteni.fi palvelun virtuaalisesta perehdytysoppaasta. Tavoitteeksi oli tuottaa ehdotus perehdytysoppaan rakenteen sisällöstä. Lisätavoitteeksi oli ammatillisen osaamisen vahvistaminen sähköisessä perehdytyksessä.

Virtuaalisen perehdytysoppaan rakennetta hahmottaessa opinnäytetyön tekijä tavoitti mahdollisimman selkokielistä oppipolkua, mistä kävisi ilmi asiakohdat mitä aineistonkeruun aikana eri tehtävien toteutuksesta ja teoreettisen viitekehyksen kokoamisesta nousi esille. Virtuaalinen perehdytysoppas pitää sisällään perustelut, mitä hyötyä on sähköisistä palveluista

ammattilaiselle sekä asiakkaalle. Virtuaalisen perehdytysoppaan rakenteen ehdotuksessa on tuotu esille palvelupolun tunteminen, eli mistä mitään löytyy, miten ja missä muodossa sähköisen järjestelmän tiedot siirtyvät asiakkaalta potilastietojärjestelmään ja miten niitä tulkitaan ja käytetään jokapäiväisessä työssä. Oppi-polkuun on siirretty minunterveyteni.fi sivustolta kaikki sähköisten palveluiden esittelyt ja ehdotettu vinkkejä, miten ja missä niitä ammattilaisen kannattaa käyttää. Esimerkiksi terveystalvamenusohjelmat, terveystarkastuslomakkeen käyttäminen asiakkaan haastattelussa, miten tiedot tallentuvat järjestelmään ja niin edelleen.

Sähköisten terveystalv palvelujen lisääntyessä tarvitaan ammattilaisten asenteen muutosta. Helpoin tapa siinä onnistua on riittävä perehdytys varmistuen ammattilaisten palvelujen hyödyllisyyden kokemisen päivittäisessä työssä. Jotta sähköisten palveluiden käyttö lisääntyisi, pitäisi perehdytyksessä tuoda esille sähköisten palveluiden yleistävyys ja helppokäyttöisyys sekä terveystalv palvelujen käyttäjälle kuin myös ammattilaisille. Käyttäjälle on näin olleen helpompi markkinoida sähköisiä palveluita, jos ammattilaiset itse ovat kiinnostuneet uusista palveluista, he ovat motivoituneet ja tuntevat palvelut hyvin. Virtuaalista perehdytystä suunnitellessa täytyy ottaa huomioon myös henkilökunnan tietotekninen osaaminen. Tässä ehdotuksessa kuitenkin oletetaan, että kohderyhmällä on riittävät taidot olemassa entuudestaan.

Opinnäytetyö toteutettiin aikavälillä kevät 2017 – syksy 2018. Oman arvion mukaan opinnäytetyön tekijä onnistui toteuttamaan opinnäytetyön tehtävät. Sähköisten palveluiden virtuaalisen perehdytysoppaan rakentamiseksi kerätty aineisto on tähän tarkoitukseen ja tavoitteeseen riittävä. Opinnäytetyön tuotoksen eli Prezi-esityksen vieminen henkilökunnalle ja sen testaaminen jää opinnäytetyön toimeksiantajan tehtäväksi. Prosessi sinänsä oli opinnäytetyön tekijälle mielenkiintoinen ja haastava.

## 7.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön osapuolien välillä on solmittu opinnäytetyösopimus, kerättyjä aineistoja käsitellään luottamuksellisesti sekä kaikki aineistot jäävät vain opinnäytetyön tilaajan käyttöön. Opinnäytetyöprosessia on opinnäytetyön tekijä pyrkinyt kuvaamaan mahdollisemman tarkasti ja totuudenmukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2016, 232)

Terveysteknologia kehitty nopeasti ja uusien sähköisten menetelmien käyttöönotossa pohditaan tarkasti eettisyyden näkökulmaa, erityisesti tekeekö se ihmiselle hyvää tai onko siinä piileviä vaaroja. Terveysteknologian eettiset ongelmat ovat tutkijoiden fokuksessa jatkuvasti myös tulevaisuudessa. (Leino-Kilpi & Stolt 2016, 163).



Tämän opinnäytetyön toteutuksen aikana opinnäytetyön tekijä pohtii monesti eettisyyden näkökulmaa. Aineiston keruun vaiheessa vieriperhdytystä seuraten, korostui tosiasia, että sähköiset palvelut ovat vain yksi palvelumuoto, mikä ei välttämättä kohtaa koko Hämeenlinnan terveysterveystarpeiden käyttäjien tarpeita. Esimerkiksi ikäihmisille, jotka eivät käytä teknisiä laitteita asioidessa terveyskeskuksen kanssa, on turha tarjota palveluita, joita he eivät pysty käyttämään. Taas hoitajan kannalta on eettisesti tärkeää, että hän kertoo kaikille asiakkaille uusista palveluista, on kehitysmishaluinen, innovatiivinen ja hyvin perehdytetty.

## 8 HYÖDYNNETTÄVYYS JA JATKOKEHITYSIDEAT

Jatkokehitysideaksi olisi suositeltava etsiä uusia keinoja, joilla toimeksiantaja pystyy lisäämään sähköisten palveluiden perehdytyksessä henkilökunnan sitoutumista ja varmistamaan ammatillista kehittymistä.

Prezi-esitys on luovutettu opinnäytetyön toimeksiantajalle testattavaksi syksyllä 2018.

## LÄHTEET

Ahonen, O., Kinnunen, U-M. & Kouri, P. (2016). *Teknologia haastaa ja helpottaa terveydenhuollossa*. Hoitotyön vuosikirja 2016, 22–55.

Cederberg, J. (2017). *Prezi-esityksen teko*. Opetus.tv. Haettu osoitteesta 24.5.2018 <https://opetus.tv/tutoriaa-lit/prezi/esityksen-teko/>

Dellasega, C., Gabbay, R., Durdock, K. & Martinez-King, N. (2009). *An exploratory study of the orientation needs of experienced nurses*. The Journal of Continuing Education in Nursing 40(7), 311–316.

Duodecim (n.d.). *Päätöksentuki EBMeDS*. Haettu 18.4.2018 osoitteesta: <https://www.duodecim.fi/tuotteet-ja-palvelut/paatoksentuki-ebmeds/>

Goddu, K. (2012). *Meeting the Challenge: Teaching Strategies for Adult Learners*. Kappa Delta Pi Record, 48(4), 169–173.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2016). *Tutki ja kirjoita*. Porvoo: Bookwell Oy.

Hämeenlinna kaupunki. (2014). *Päätöksentuki asiakkaalle-hanke*. Haettu osoitteesta 18.4.2018: <http://www.hameenlinna.fi/Palvelut/Terveyspalvelut/Yleista-tietoa/Kehittaminen/Paatoksentuki-asiakkaalle-hanke/>

Hämeenlinnan kaupunki. (2014). *Hämeenlinnan kaupunkistrategia 2014-2020*. Haettu osoitteesta 28.11.2017 <http://www.hameenlinna.fi/pages/388584/h%c3%a4meenlinnan%20kaupunkistrategia%2014-20%20kh.pdf>

Hämeenlinnan kaupunki. (2017). *ODA – Omat digiajan hyvinvointipalvelut*. haettu osoitteesta 11.12.2017 <http://www.hameenlinna.fi/pages/406410/2017%20Muistiot/ODA%20yleisesitys.pdf>

Hyppönen, H., Hyry, J., Valta, K. & Ahlgren, S. (2014). *Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi - Kansalaisten kokemukset ja tarpeet*. THL Raportti: 2014\_033. Haettu 28.11.2017 osoitteesta <https://www.julkari.fi/handle/10024/125597>

Hyppönen, H., Winblad, I., Reinikainen, K., Angeria, M. & Hirvasniemi, R. (2010). *Kansalaisen sähköisen asiointin vaikutukset terveysaseman toimintaan*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Raportti 25/2010. Helsinki 2010. Haettu 28.11.2017 osoitteesta <https://www.thl.fi/documents/10531/99473/Raportti%202010%2025.pdf>

Hyppönen, H., Lääveri, T., Hahtela, N., Suutarla, A., Sillanpää, K., Rajalahti, E., Kaipio, J., Heponiemi, T. & Saranto, K. (2018). *Kyvykkäille käyttäjille fiksit järjestelmät? Sairaanhoidajien arviot potilastietojärjestelmistä 2017*. FinJeHeW 2018;10(1) THL. Helsinki 18.3.2018.

Jauhiainen, A. & Sihvo, P. (2014). *Sähköiset terveyspalvelut asiakkaiden käyttöön terveydenhuollossa – Teoriasta käytäntöön*. Joensuu, LaserMedia Oy, 2014. Karelia-ammattikorkeakoulu – Julkaisutoiminta. Haettu osoitteesta 12.1.2018: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/86478/B33.pdf?sequence>

Jauhiainen, A., Sihvo, P., Jääskeläinen, H., Ojasalo, J. & Hämäläinen, S. (2017). *Skenaariotyöskentelyllä tietoa tulevaisuuden sosiaali- ja terveyspalveluista ja osaamistarpeista*. FinJeHeW 2017, 142–144. Haettu osoitteesta 11.12.2017 <https://journal.fi/finjehew/article/view/61002>

Kaivo-Oja, J. 2016. *Teknologinen murros terveydenhuollossa*. Teoksessa: Hoitotyön vuosikirja 2016. Teknologia sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki: Fioca, 73–90.

Kangas, P. & Hämäläinen, J. (2007). *Perehdyttämisen suunnittelu ja toteutus*. Työturvallisuuskeskus TTK. Vantaa: Nykypaino Oy.

Kivelä, M. (2011). *Kansalaisille suunnattujen sähköisten palveluiden edellyttämä osaaminen terveysalalla*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 2011. Tietojärjestelmätiede, kandidaatin tutkielma.

Koistinen, P. (2015). *Oppimisen monimuotoisuus*. Teoksessa J. Helminen (toim.). Osaamiseksi kokemus jokainen. Näkökulmia oppimiseen ja hyvinvointialaan tarvittavan osaamisen muodostumiseen.

Koivunen, M. & Saranto, K. (2018). *Nursing professionals' experiences of the facilitators and barriers to the use of telehealth applications: a systematic review of qualitative studies*. Scandinavian Journal of Caring Sciences. 2018. Haettu 18.4.2018 osoitteesta: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28771752>

Kupias, P. & Peltola, R. (2009). *Perehdyttämisen pelikentällä*. Tampere: Juvenes Print.

Leino-Kilpi, H. & Stolt, M. (2016). *Terveysteknologia ja hoitotyön etiikka*. Hoitotyön vuosikirja 2016, 163–169.

Leinonen, T. (2010). *Designing Learning Tools. Methodological Insights*. Väitöskirja. Aalto University. Jyväskylä: Bookwell.

Mäkitalo, E. & Wallinheimo K. (2012). *Virtuaaliset ympäristöt. Innostava oppiminen, tehokas koulutus*. Vantaa: Hansaprint.

Mykkänen, M. & Wuorela, M. (2017). *Digitalisaatio hoidon ja palvelun tarpeen arvioinnissa terveysasemien vastaanotolla*. Opinnäytetyö. Sairaanhoidajakoulutus. Turun ammattikorkeakoulu. Haettu osoitteesta 12.1.2018 <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/130000/Opinnaytetyo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Niemi-Murola, L. (2013). *Pedagogiikkaa perehdytykseen - tarvitaanko sitä?* Suomen lääkärilehti, 68/46, s. 2990–2991. Haettu osoitteesta 18.4.2018: <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.hamk.fi/ajassa/nakokulmat/pedagogiikka-perehdytykseen-tarvitaanko-sita/>

Oda-projekti blogi (2016). *Omat digiajan hyvinvointipalvelut*. Haettu osoitteesta 18.4.2018: <https://oda-projekti.blogspot.fi/>

Peltokoski, J. (2016). *The Comprehensive Hospital Orientation Process in Specialized Health Care Settings. Views of newly hired nurses and physicians*. Väitöskirja. University of Eastern Finland, Faculty of Health Sciences. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Health Sciences. Haettu osoitteesta 12.1.2018 [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-2095-9/urn\\_isbn\\_978-952-61-2095-9.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2095-9/urn_isbn_978-952-61-2095-9.pdf)

Pernaa, J. (2013). *Rogersin innovaatio. Ajatuksia Blogi, 30.8.2013*. Haettu osoitteesta 4.12.2017 <https://peda.net/id/1cd98bc6e>

Prezi.com (nd.) *The science of effective presentations*. Haettu osoitteesta 12.6.2018 <https://prezi.com/the-science/>

Pylkkä, O. (nd.) *Oppimiskäsitykset*. Haettu osoitteesta: <http://oppimateriaalit.jamk.fi/oppimiskäsitykset/>

Reponen, J. (2015). *Terveystenhuollon sähköiset palvelut murroksessa*. Duodecim 2015: 131:1275-6.

Rogers, E. M. 2003. *Diffusion of innovations*. 5th ed. New York: Free Press.

Sinivuo, R., Koivula, M., Kylmä, J. (2012). *Havainnointi aineistonkeruun menetelmänä kliinisessä ympäristössä*. Hoitotiede, 24 (4). Haettu osoitteesta 11.12.2017 <http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.hamk.fi/se/h/0786-5686/24/4/havainno.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö STM (2014). *Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palvelujen tukena - Sote-tieto hyötykäyttöön -strategia 2020*. Haettu 28.11.2017 osoitteesta <http://www.julkari.fi/handle/10024/125500>

Sosiaali- ja terveysministeriö STM. (2017). *ODA - Omahoidon sähköiset palvelut*. Haettu 18.4.2018 osoitteesta: <http://alueuudistus.fi/documents/1477425/2922536/ODA+omat+digiajan+hyvinvointipalvelut%2C+Tuula+Hein%C3%A4nen+19.4.2017.pdf/67372874-f855-4083-833d-7d38e1b1e5fd/ODA+omat+digiajan+hyvinvointipalvelut%2C+Tuula+Hein%C3%A4nen+19.4.2017.pdf.pdf>

Surakka, T. (2009). *Hyvä työpaikka hoitoalalla – näin haetaan ja sitoutetaan osaajia*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tirkkonen, A. (2017). *Terveystieteiden sähköinen asiointi – Ammattilaisen haasteena teknologia, toiminta, osaaminen vai asenne?* Pro gradu -tutkielma. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Itä-Suomen Yliopisto. Haettu 3.5.2018 [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20170855/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20170855.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20170855/urn_nbn_fi_uef-20170855.pdf)

Tuomaala, H. (2017). *Muutoksen haasteet - Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan digitalisoituminen*. Laurea-ammattikorkeakoulu. Yrityksen kasvuun johtaminen. Tradenomi (ylempi AMK).

Työturvallisuuslaki 738/2002, §14. Haettu 28.11.2017 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738#a738-2002>

Vartiainen, M. (2017). *Digitalisoituvan työelämän liikevoimat*. Teoksessa K. Salmela-Aro & J-E. Nurmi (toim.) *Mikä meitä liikuttaa*. Juva: Bookwell Digital, 155–163.

Vepsäläinen, M. (2013). *Pelätty, vihattu vai rakastettu tietotekniikka elinikäisessä työ ja oppimisympäristössä, tietotekniikan merkitys työn ja työympäristön hallinnassa*. Turku: Turun yliopisto, kasvatustieteiden laitos kasvatustieteiden tiedekunta. Väitöskirja. Haettu 11.1.2018 osoitteesta: <https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/93772/diss2013Vepsalainen.pdf?sequence=2>

Vilka, H. & Airaksinen, T. (2003). *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Helsinki: Tammi.

VTT Teknologian tutkimuskeskus. (2015). *Teknologian hyväksymismallit*. Haettu 3.5.2018 osoitteesta: <http://www.vtt.fi/sites/hti/teknologian-hyv%C3%A4ksymismallit>

Wade, V., Elliot, J. & Hiller, J. (2014). *Clinician acceptance is the key factor for sustainable telehealth services*. Qualitative health research. Vol. 24, no. 5, 682–694.

**Haastattelut:**

Virtuaali-hoitaja 1 (2017). Virtuaali-hoitajan videoitu haastattelu kesällä 2017 Viipurintien terveys-aseamalla ja syksyllä 2017 Kalvolan terveysaseman asiakaspäivällä. (liite 3).

Hoitaja 1 (2018). Sähköpostihaastattelu. Kalvolan terveysasema sairaanhoitaja ”hoitaja 1”. Kysymykset lähetetty sähköpostitse 17.1.2018. (liite 5).

Hoitaja 2 (2018). Etämittaukset sairaanhoitaja ”hoitaja 2” haastattelu. Kysymykset sähköpostitse 17.1.2018. (liite 6).

Liite 1  
Työsuunnitelma

Päivämäärä	Mitä tehdään	Miten tehdään	Miksi tehdään
12.2.2017	hyväksyntä tutkimusryhmään	ohjaava opettaja ilmoittaa hyväksymisestä tutkimusryhmään	toimeksiantajan tarve
22.3.2017	opinnäytetyöprosessin käynnistys	Keskusteltiin tutkimusryhmän luonteesta; tutkimusryhmässä työstitään opinnäytetöitä (AMK+YAMK) liittyen henkilöstön sähköisten palvelujen perehdyttämiseen. Tutkimusryhmä toteuttaa myös yhtä uutta terveystalvelujen ja AMK:n yhteistyömuotoa ODA-hankkeen tavoitteiden mukaisesti. Tutkimusryhmä kokoontuu 2-3 kertaa lukukaudessa käsittelemään käynnissä olevia opinnäytetöitä ja niihin liittyviä prosesseja. Tutkimusryhmän kokouksia varten laaditaan asialista (opiskelijat ensisijaisesti) sekä muistio. Opiskelijat toimittavat jatkossa tuotoksensa osallistujille n. 2 päivää ennen kokousta. Tutkimusryhmän toiminnasta ja opinnäytetyön ohjauksesta vastaa tutkija-yliopettaja. tarvittaessa kokouksiin voidaan kutsua mukaan muita tarvittavia henkilöitä, esim. aiheen asiantuntijoita.	ilmiön kartoitus
18.5.2017	1. tutkimusryhmän kokous	ideapaperin esitys, jatkosuunnitelma	aiheanalyysi yleisellä tasolla
19.5.2017	ohjaajan kanssa palaveri	kohderyhmä, käytännön ongelma > mitä ratkaistaan, mahdolliset toteutustavat	aiheanalyysi
20.5.2017	ohjaajat hyväksyvät ideapaperin, päätös aloittaa opinnäytetyön työstäminen	sähköpostitse	Huom! TUTKIMUSLUPAPAPERI
21.5.2017	alustava aineiston keruu		
24.5.2017	videohaastattelu virtuaaliohoidon asiantuntijahoitaja ja uusi työntekijä vieriperehdytystilanne	avoin haastattelu videoimalla	vieriperehdytysprosessin hahmottaminen

25.5.2017	videohaastattelun litterointi	havainnoidaan vinkkejä	rakennetaan runkopohja uuden perehdytysoppaan vinkki-pankille
6.7.2017	virtuaali-hoitaja "virtuaali-hoitaja 1" videohaastattelu	varmistetaan ja hahmotellaan joka-päiväistä työtä	kartoitetaan osaamisen varmistamista
7.7.2017	"virtuaali-hoitaja 1" videohaastattelun litterointi	kartoitetaan virtuaalihoitajan jokapäiväisen työn tehtävät ja merkitys; ODA	rakennetaan runkopohja, aloitetaan työstää testaa osaamista osiolla
31.8.2017	2. tutkimusryhmän kokous	videohaastattelujen yhteenvedon esittely tutkimusryhmälle > jatkoksi sovittu webropol kysely kaikille terveysasemien palvelukoordinaattoreiden kautta omille tiimeille	16.10. vastaukset
11.10.2017	3. tutkimusryhmän kokous	alustavan viitekehysten ja sisällysluettelon hahmotus; keskustelu työn seuraavista vaiheista; uuden opiskelijan liittyminen tutkimusryhmään	osaamisen varmistaminen osio, tutkimusmenetelmät?
16.10.2017	webropol kyselyn vastaukset saatu	aineiston työstäminen	saadaan sähköiselle perehdytysoppaalle rakennettu osio - hylätty
1.12.2017	Kalvola Sauvolan hyvinvointi	etämittaukset, asiakkaiden palaute	hylätty??
11.12.2017	lääkärin perehdyttäminen Viipurintien terveysasemalla	Ilona Rönkkö esitteli sähköiset palvelut uusille lääkäreille	
13.12.2017	tutkimusryhmän kokousta edeltävä ODA hankkeen tilanteen briefing		opinnäytetyösopimus, tutkimuslupa
13.12.2017	4. tutkimusryhmän kokous	ODA briifing	
22.1.2018 klo 13-15	5. tutkimusryhmän kokous	- opetusmenetelmät herättäminen - "hoitaja 1" haastattelu - "hoitaja 2" haastattelu - asiakkaan saamat hyödyt - mitä muut ovat tuoneet esiin	
9.4.2018	Opinnäytetyön eteneminen, keskustelu Ilona Rönkön kanssa	perehdytysoppaan sisältö, interaktiivisuuden lisääminen	oirearviointilomakkeen käsikirjoitus
2.5.2018	Sähköposti Ilona Rönkölle sis. videokäsikirjoituksen luonnos	käsikirjoituksen hyväksyminen ja työstämisen aloitus	kuka tekee äänityksen
22.10.2018	loppuraportin kirjoittaminen		
26.11.2018	opinnäytetyön lähetys ohjaajalle arviotavaksi		



## Vieriperehdytyksen havainnointi vinkit

Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yhdistetty kategoria
oirearviota ja terveystarkastusta saat hyödyntää omalla vastaanotolla ja esimerkiksi asiakkaan esihaastattelussa, tämä palvelee sinua koska siellä on sellainen laaja kyselylomake, missä kysytään asiakkaan yleisvointia, siellä on paljon kysymyksiä ja kartoitetaan kaikki elämäntavoista sairauksiin sekä kartoitetaan myös terveysriskit; samoin mitä toimenpiteitä on tehty, onko allergioita ym. sinä voit ohjata asian näin, että asiakas tekee sen terveystarkastuksen kotona rauhassa.	miten hyödynnät oirearviota ja terveystarkastuksia omassa työssä, miten ohjaat	markkinointi
tietenkin sun täytyy se tietää, että terveystarkastus on tehty ja lähetetty. miten tämä toimii? tämä toimii näin: resurssihoitaja purkaa asiakkaalta tulevan viestin, että terveystarkastus on tehty. sitten resurssihoitaja laittaa potilaan kohdalle ajanvaraustietoihin merkinnän; esimerkiksi minä laitan ”ohjattu tekemään sähköinen terveystarkastus”; miten tiedän? sitten tiedät, että sähköinen terveystarkastus on tehty ja voit mennä efficaan katsomaan... systeemi on silleen tylsä, koska siitä asiakkaan tekemästä terveystarkastuksesta ei tule mitään erillistä sähköistä Effican viestiä sinulle ns hoitavalle henkilökunnalle	mistä tiedät että terveystarkastus on tehty	miten tämä toimii
huomio: tämän palvelun tarjoaa Duodecim ja se on liitetty minunterveyteni.fi:n ja se taas erillinen järjestelmä.	mihin tietoihin perustuu terveystarkastus	miten tämä toimii
tosi usein on myös että asiakkailla unohuu lähettää se terveystarkastus - puhelimessa täytyy panostaa asiakkaalle, että jos olet vastannut kaikkiin kysymyksiin siellä sähköisessä terveystarkastuksessa, palaa takaisin minunterveyteni.fi sivulle ja paina LÄHETÄ. koska jos sitä erikseen ei muistuta, niin asiakas ei tiedä painaa sitä lähetä-painiketta, koska vaan silloin järjestelmä lähettää tarkastuksen meille.	muistuta asiakasta että painaa Lähetä-painiketta kun on tehnyt terveystarkastuksen	miten tämä toimii

ennen oli teknistä ongelmaa lähetä- painikkeessa, nyt on korjattu se vika sieltä.		
meille tulee paljon puheluita kurkku ja virtsatie oireista, ohjaa suoraan ne asiakkaat oirearvio tekemiseen ja sitä kautta ne saa myös lähettää sen meille ja me vastataan 3 h sisällä (palvelulupa). jos on hoidontarvetta niin viestillä tai puhelulla ohjataan, tai sit voi myös lääkäri antaa sähköisen reseptin ilman asiakasta näkemättä, esim. jos oireet on ollut aikaisemminkin ja hoito toistuva samasta syystä, vaihtoehtona myös on vastaanottoaika. toinen vaihtoehto et sinne oirearvion lomakkeen loppuun tulee kotihoito-ohjeet ja asiakkaan hätä hoituu näillä ja vastaanottokäyntiä ei tarvitsekaan varata.	miten saapuneita oirearvioita käsitellään	markkinointi
on tärkeä korostaa asiakkaille että me ollaan informaatiokanava ja markkinointikanava > jos sinulle tulee asiakas jollain näillä oireilla, niin voit ohjata hänet lauseella: ”jatkossa voit sitten tehdä tämän oirearvion netissä itse etukäteen ja järjestelmä antaa ohjeet miten sinun tarvitse toimia”	miten asiakkaita ohjataan oirearvioita käyttämään	markkinointi
varsinkin nuori väestö ei ole vielä tietoinen, erityisesti nuoret virtsa-oireiset naiset, kuinka nopea palvelureitti tämä on ja kuinka nopeasti saa apua ilman terveystieteiden keskuksen käyntiä.	muista kohderyhmät ja tyyppitapaukset	markkinointi
siellä oirearvion lomakkeessa asiakkaan täytyy jokaiseen kysymykseen vastata, muuten ei pääse järjestelmässä eteenpäin, koska kaikki oireiden kartoitus-kysymykset pohjautuu käypähoitoon, terveystieteiden kirjastossa olevaan näyttöön perustuvaan tutkittuun terveystietoon ja järjestelmä hakee tiedot ”asiakkaan laittamalla oire-etsi-sanoilla”	miten oirearvio lomake toimii	miten tämä toimii
jos oirearvio raportin tulos ei näe mitään tarvetta vastaanotolle hakeutumiseksi, järjestelmä antaa automaattisesti kotihoito-ohjeita.	miten hoidon tarpeen arviointi tapahtuu sähköisesti	miten tämä toimii
mitä enemmän saamme markkinoitua niitä palveluita, sitä vähemmän tulee puheluita	hyödyllisyys	markkinointi

asiakkaat saa tehdä oirearvion juuri kun heille itse sopii, vaikka keskellä yötä ja myös eivät kaikki edes lähetä sitä, kun saavat hyvät kotihoito-ohjeet	hyödyllisyys	markkinointi
käivtkö jo tutustuu virtuaaliyksikössä, he seuraavat niitä asiakkailta tulleita oirearvioita ja he ovat siitä vastuussa, että oirearvio yhteenveto tulee sinne Efficiaan piikkiviestiin; virtuaaliyksikössä oirearviot puretaan ja siellä on myös pidetään se palvelulupaus, eli 3 h sisällä käsitellään kaikki tulleet viestit. ja järjestelmä auttaa sinua, että saat tehdä asiakkaan hoidon tarpeen arvioinnin. eli kun tullaan töihin klo 8, niin asiakkaan lähettämä sähköinen oirearvio tai muu palvelupyyntö ym. tarve käsitellään 3h aikana. sitten hoitaja on asiakkaaseen yhteydessä joko sähköisesti tai puhelimitse...me markkinoidaan asiakkaalle, että se on hyvin nopea ja joustava palvelu	hyödyllisyys	markkinointi
info palvelulupauksesta, s.o. viimeistään klo 12.30. jos on henkeä uhkaavaa tilanne, niin tulee ohje ottaa välittömästi yhteyttä päivystykseen. jos asiakkaan oirearvio saapuu meille klo 15.15 jälkeen - sitten se menee seuraavalle päivälle	palvelulupaus	miten tämä toimii
pankkitunnuksilla kirjaudutaan, ryhmäopastustilanteissa kaikki kysymykset nousee että miten sinne kirjaudutaan	kirjautuminen	miten tämä toimii
vaan itse käyttämällä sinä pystyt ohjaamaan asiakasta sen käyttöön	opettele itse käyttämään, vain näin pystyt ohjamaan asiakasta	markkinointi
eniten hyödynnetään meidän työssä oirearvioita ja terveystarkastuksia. ja miten paljon me saadaan puheluita ”milloin mulla se vastaanotto aika olikin?” < ohjataan sitten että katso sieltä E-omahoidosta siellä näkyy sinun kaikki ajanvaustiedot	hyödyllisyys	asiakasohjaus

<p>resurssihoitaja katsoo ryhmäviestit – huono asia on että esimerkiksi labratulokset eivät tule sinne, syyn takia että terveyskeskuksien ja sairaaloiden Efficoiten yhdistymisen jälkeen. sinne ei tule enää muuta kun asiakkaiden viestejä, kyselyitä ja reseptiuisintoja. mitä tuli ”potkumin” kautta aiemmin. koska jos labralähetteen on tehnyt lääkäri, ne tulokset palautuu ja menee vaan sille, jos sinä olet tehnyt lähetteen niin ne tulee sinulle. ne täytyy sit itse huolehtia, että asiakas saa ne sinne e-omahoitoon. siinä on palveluongelma siinä kohtaa.</p>	<p>tuoteseloste, labratulokset</p>	<p>miten tämä toimii</p>
<p>voi laittaa omahoito tiimin lääkärille viestiä, että voitko kommentoida asiakaan labrat omahoidon kautta. ja sit esimerkiksi lääkäri on sen hoitanut. mutta kaikki lääkärit ei välttämättä osaa lähettää niitä labroja, eikä osaa täpätä niitä ryhmäviesteistä. minä olen tehnyt näin että mä lähetän ne lääkärille ja hän laittaa labra viestin perään oman tekstin, ilman että asiakaan tarvitse tuhlata taas uutta pankkitunnusta viestin katsomiseksi. olen paasannut ja vienyt IT puolelle viestiä asiasta efficoiten yhdistymisestä alkaen. meillä on resurssihoitaja kuka purkaa niitä (korostan uudestaan)</p>	<p>tuoteseloste, labratulokset</p>	<p>mikä on mikäkin</p>
<p>aina kannattaa hoitaa asia samantien, jos asiakas käy luukulla asioimassa labroista. se on ollut ongelmana pitkään</p>	<p>tuoteseloste, labratulokset</p>	<p>mikä on mikäkin</p>
<p>asiakkaat ihmettele jatkuvasti sitä, että e-omahoidossa ei näy kaikki lääkkeet, se on sen takia että siellä näkyy vaan jatkuvassa käytössä olevat lääkkeet. tarvittavat lääkkeet ei siellä näy.</p>	<p>käytössä olevat lääkkeet</p>	<p>miten tämä toimii</p>
<p>kirjautuessa minunterveyteni.fi palveluun olet ekaksi omat tiedot kohdassa. eka kerta täytyy tehdä palvelusopimus. kirjautuessa järjestelmä kysyy tietoja, mitä seuraavalla kerralla enää ei tarvitse laittaa.</p>	<p>kirjautuminen asiakas</p>	<p>miten tämä toimii</p>
<p>tää tuntuu asiakkaasta tylsältä että täytyy kirjutua moneen otteeseen</p>	<p>kirjautuminen asiakas</p>	<p>miten tämä toimii</p>

asiakkaat kertoo, että täältä ei löydy mitään, mutta se E-omahoito on vasta siinä sivun lopussa ja mun mielestä se on huono asia. se pitäisi olla ihan ensimmäisenä, koska ne eniten etsii juuri sitä OMAHOITO kohtaa, ja sieltä sitten labroja, omia ajanavarustietoja, rokotuksia, käyntejä ym.	kirjautuminen	miten tämä toimii
sitten ne ihmettele että mistä mä näen ne mun Marevanit > sinä ohjaa näin, että se on siellä eOmahoito sivun alaotsikossa OMAHOITO-nimellä, ja sieltä löytyy kaikki, missä on ne asiat mitä asiakkaat yleensä etsii. mut kun se järjestelmä avautuessa menee ekaks tänne ajanvarausvalikkoon, asiakkaat väittää, että täältä ei löydy mitään. asiakkaat yleensä halua tietää top3: labrat, viestimahdollisuus hoitohenkilökunnalle tai marevanit (antiko).	palvelun rakenne	miten tämä toimii
miten saa alaikäisen tiedot liitettyä tänne> ei saa, hänellä täytyy olla omat pankkitunnukset. Kanta-palvelut on eri asia, sinne saa liitettyä. siihen tuli 2016 lakimuutos, että saa lapset liittää omiin tietoihin ja näkee myös lasten asiat.	alaikäiset	miten tämä toimii
asiakkailla mene sekaisin, mitä on kanta ja mikä tämä e-omahoito on. kanta on kelan ylläpitämä valtakunnallinen ja e-omahoito on Hämeenlinnan terveyskeskuksen oma järjestelmä. hyvä markkinointi argumentti asiakkaalle on: (miksi hänen kannattaisi liittyä sähköisiin palveluihin): koska HML e-omahoito on nopeampi tallennusväline esim. labrat siirtyy välittömästi omahoitoon, mutta Kanta palveluun ne siirtyvät noin 2 viikon viivellä.	tuoteseloste, rakenne	mikä on mikäkin
ainoastaan E-resepti siirtyy samanaikaisesti kaikkiin eli KANTA ja EOMAHOITO.	tuoteseloste, lääkkeet	mikä on mikäkin
työterveys ei merkkää rokotustietoja E-omahoitoon, koska he ovat yksityinen palvelun tarjoaja, työsykkeellä kyllä on effica käytössä.	tuoteseloste, rokotustiedot	mikä on mikäkin
tylsä että moneen kertaan täytyy kirjautua, se minuterveyteni.fi järjestelmä avaa jokaiselle oman sivun ja siinä syntyy tietoturvariski?	kirjautuminen palveluun	miten tämä toimii

kun asiakkaat oppivat oirearvioita käyttämään, niin he markkinoivat toisillekin asiakkaille sitä kuinka näppärä tämä on.	nopea palvelu, oirearviot	markkinointi
korostetaan asennemuutosta asiakkaille – koska ne yleensä arvaa, että nyt kaikki siirretään sinne sähköiseen palveluun ja enää ei pääse vastaanotolle – siinä voit pehmeästi markkinoida, että tämä sähköinen eomahoito on vain yksi palvelumuoto ja tämä ei sovellu kaikille. tämä on vaan yksi vaihtoehto asioida terveyskeskuksen kanssa ja saada terveysterveystilauksia.	sähköinen järjestelmä on vain yksi palvelumuoto	markkinointi
aikakatkos – heittää palvelusta ulos jos sitä ei käytä..... x minuutin ajan.	aikakatkos	miten tämä toimii
turha kirjautuminen moneen eri paikkaan, tarvitseeko asiakas niitä kaikkia? erityisesti taltioni on mielestäni ihan turha. koska Kantaan ne kaikki tiedot menee kuitenkin.	kirjautuminen	miten tämä toimii

Virtuaali-hoitajan ”virtuaali-hoitaja 1” videoitu haastattelu kesällä 2017 Viipurintien terveysasemalla ja syksyllä 2017 Kalvolan terveysaseman asiakaspäivällä

”Tärkeä on oppaan selkokieliisyys – mistä mitäkin löytää puusta ja punaisella, mistä työntekijä hyötyy, mistä asiakas hyötyy jne.”

Videohaastattelusta poimitut asiat:

Virtuaali-hoitaja korosti seuraavia asioita, mitä uudessa virtuaalisessa perehdytysoppaassa pitäisi varmasti olla:

- työntekijän pitää tuntea palveluvalikoima
- laboratoriotutkimusten asiakasohjaus
- muut sähköiset tutkimukset ohjeet” (nykyisin intrassa, N-asemalla?)
- palvelupolun tunteminen, eli mistä mitäkin löytyy ja miten tiedot välittyy asiakkaalta potilastietojärjestelmään ja miten niitä tulkitaan ja käytetään.
- etämittaukset
- kenelle tarjotaan terveyshyötypalveluita? Esimerkiksi leikkaukseen jonottava potilas voisi pudottaa painoa, tehdä elämäntapamuutoksen, miten ohjataan sopiva valmennusohjelma.
- terveystarkastuksen hyödyntäminen, eliniän laskeminen, sen pohjalla elämäntapamuutoksen tekeminen

## Kysely Hämeenlinnan terveysasemin tiimeille

## Sähköisten palveluiden käyttäminen omassa tiimissä

1. Mitä seuraavista sähköisistä palveluista tiimisi / tiimisi asiakkaat käyttävät?

- minunterveyteni.fi
- oirearviot
- terveystarkastus
- terveystarkastus
- huomiot terveydestä
- ajanvaraukset
- eOmahoitokirjasto
- eOmahoito
- etämittaukset: PEF, RR, INR
- etäyhteydet
- muut, mitkä \_\_\_\_\_

2. Arvioi, miten tehokkaassa käytössä sähköiset palvelut ovat terveysasemallanne?

- erittäin tehokkaassa
- melko tehokkaassa
- melko tehottomasti
- erittäin tehottomasti

3. Arvioi oman tiimin osaamista sähköisten palveluiden käytössä

- osaaminen on riittävää
- osaamisessa on hiukan puutteita
- osaamisessa on paljon puutteita

4. Mitä tukea tarvitset, jotta sähköisten palveluiden käyttö lisääntyisi?

---

---

---

---

5. Millaisen sisällön ja toteutustavan toivoisit omalle tiimille räätälöitäväksi?

---

---

---

\_\_\_\_\_Vastaukset

16.10.2017. mennessä sähköpostitse Ilona Rönkölle



Kalvolan terveysasema sh ”hoitaja 1”. Kysymykset lähetetty sähköpostitse 17.1.2018

Toivottavasti löytyy muutama minuutti aikaa vastata kysymyksiin koskien sähköisiä palveluita:

1. Minkälaisia hyötyjä mielestäsi asiakkaat saa terveystarkastuksista?
  - palautetta omasta terveydentilasta ja toivottavasti myös ahaa-elämyksiä ja motivaatiota elämäntapojen parantamiseen
2. Miten koet sähköisten palvelujen markkinoinnin? Kerrotko jokaiselle uudelle asiakaskontaktille mahdollisuudesta asioida sähköisesti, esimerkiksi oirearvioinnin lähettämisestä?
  - markkinointi tahtoo vieläkin unohtua, satunnaisesti muistan niistä kertoa, mutta esim. oirearvioinnit ovat unohtuneet täysin, sillä en niitä itse käsittele ja hyvin harvoin niiden perusteella asiakkaat tulevat minun vastaanotolle
  - olen kyllä muistutellut minun terveyteni.fi-sivuista, kun olen ohjannut pitkäaikaissairaita, mm. diabeetikkoja
3. Pitääkö paikkaansa, että nuorempi ja työssäkäyvä asiakasryhmä on enemmän kiinnostunut ja käyttää palveluja, heille on helppo markkinoida sähköisiä palveluita?
  - saattaa olla, mutta suurin osa asiakkaistani on ikäihmisiä ja yllättävän moni heistäkin on innostunut käyttämään sähköisiä palveluita
4. Hyviä vinkkejä työntekijöille, missä tilanteissa ja miten palveluja kannattaa mielestäsi markkinoida asiakkaille?
  - kun vastaanotolla ollaan jonkin kiireettömän asian vuoksi, kovin flunssaisena tai kipeänä olevalle asiakkaalle ei tule mieleen mainostaa
5. Mitä (tukea) tarvitset, jotta sähköisten palveluiden käyttö lisääntyisi?
  - potkua itselleni enemmänkin (markkinoinnin puute on omien korvien välissä!)
  - jos saisin itseni vakuutettua, että sähköisistä palveluista on todellakin hyötyä sekä asiakkaalle että ammattilaiselle, kokisin ne todennäköisesti helpommin markkinoitaviksi
  - tällä hetkellä sähköiset palvelut ovat jotenkin irrallaan omasta työstäni, mikä on varmaan suurin syy, että niiden käyttö ei ole lisääntynyt, ainakaan minun asiakkaitteni piirissä

## Etämittaukset ”hoitaja 2” haastattelu

Kysymykset sähköpostitse 17.1.2018:

1. Mitä asioita mielestäsi pitäisi korostaa tai tuoda esille sähköisten palveluiden perehdytysoppaassa koskien etämittauksia? Esim. ketkä kuuluu kohderyhmään; hyödyllisyyden argumentit jne.

Pitäisi tuoda esille sähköisten palveluiden yleistävyys, helppokäyttöisyys asiakkaille ja henkilökunnalle. Etämittarit ovat tulevaisuutta, ja kuuluvat nyt sairaanhoitajan työnkuvaan (niiden ohjeistaminen).

Mielestäni varsinkin henkilökunnalle tulee markkinoida enemmän sähköisiä palveluja ja etämittareita. Asiakkaille on helpompi myydä sähköiset palvelut jos henkilökunta on kiinnostunut ja osaa asian.

Kohderyhmään kuuluvat kaikki, jotka haluavat etämittausta käyttää. esim. itselläni nuorin asiakas on ollut noin 10 vuotias ja vanhin 80+ vuotias. Toki nuoret ovat innokkain käyttäjäryhmä ja etämittauslait-teiden käyttö sujuu heiltä ongelmitta. Mutta korostan myös sitä, että iän perusteella ei saa sulkea pois, sillä joku hieman iäkkäämpi ihminen käyttää hyvinkin sujuvasti esimerkiksi tietokonetta, älypuhelinta, joten etämittauskin sujuu luultavasti heiltä hyvin. Esimerkiksi INR etämittareita käyttävät vanhemmatkin henkilöt.

Yhteenvedona kuitenkin se kohderyhmä ovat ne kaikki, jotka osaavat käyttää älypuhelinta.

2. Miten markkinoit etämittauksen mahdollisuutta asiakkaille?

Kerron kuinka etämittaus on helppoa. Kuinka se helpottaa asiakkaan muistamista esimerkiksi PEF-puhalluksissa (ei tarvitse muistaa puhalluksia kun puhelin hälyttää tekemään ne). Kerron, että etämittauksilla saadaan luotettavaa tietoa ja tiedot tulevat suoraan terveysasemalle, näin asiakkaan ei tarvitse tulla erikseen toimittamaan tutkimustuloksia.

INR mittareista on tullut hyvää palautetta sen vuoksi, että asiakkaat saavat kotona mitata arvon ja laboratorioskäyntiä ei tarvita.

Aina vastaanotolla tai puhelimesta kun sovitaan esimerkiksi PEF-seurannan aloituksesta, tarjoan aina ensimmäiseksi sähköistä etämittaria. Tämä on tietysti se markkinointi myös, että tarjotaan tätä ensi-sijaisesti ja vasta sitten mietitään muita vaihtoehtoja. Henkilökunnan rooli on markkinoinnissa tärkeä.

Tällä hetkellä meidän terveyspalveluissa on siis käytössä INR-etämittari ja PEF-etämittari. Myös RR-etämittari on mutta se on ollut vähemmällä käytöllä. Verensokeri- etämittari on ollut mutta tällä hetkellä se ei ole käytössä.

## VTI oirearviolomakkeen käyttäminen ja asiakasohjaus

Videotuotannon vastuuhenkilö: Liina Tolppa/Ilona Rönkkö

Tuotannon kuvaus: Tarkoitus on tuottaa virtsatieinfektio-oirearviointi lomakkeen käytön ohjevideo. Videolla näytetään mistä oirearviointilomake löytyy, täytetään ja lähetetään. Video tuotetaan ja toteutetaan omin voimin. Videon kuvamateriaali tuotetaan kuvankaappauksena.

Kohderyhmä: vti oireasiakas, hoitohenkilökunta

Videon tarkoitus: Opastaa havainnollisesti mistä lomake löytyy minunterveyteni.fi sivustosta, miten se avataan, täytetään ja lähetetään hoitohenkilökunnalle.

OMAOLO: Oirearvion tarkoitus on antaa asiakkaalle arvio hoidon tarpeesta. Oirearvio on tarkoitettu Käypä Hoito -suosituksen mukaisesti 18 - 65 -vuotiaille, sillä muille ikäryhmille ei ole saatavissa riittävän luotettavaa tutkimustietoa tämän oireen hoitamisesta oirearvion välityksellä. Lue aluksi Terveyskirjaston artikkeli Virtsatietulehdus aikuisilla ja tarvittaessa siihen linkitettyjä muita artikkeleita selvittääksesi ongelman luonnetta. Jos luettuasi artikkelin arvelet tarvitsevasi muuta hoitoa kuin pelkän itsehoito-ohjeen, vastaa kysymyksiin oireidesi mukaisesti. Saat neuvoja hoitaa ongelmaa itse ja tarvittaessa ohjeet hakeutua hoitoon kiireellisyyden mukaan.

Videon viesti: Oirearviointilomakkeen käyttäminen mahdollistaa nopean ja vaivattomaan asioinnin ajasta ja paikasta riippumatta.

OMAOLO: Tämän ohjeen tarkoituksena on ensi sijassa tunnistaa vastaanotolla käyntiä vaativat tilanteet. Lieviä oireita, jotka eivät edellytä käyntiä vastaanotolla, voi hoitaa itse ja niitä on seurattava. Oireiden mahdollisesti lisääntyessä on tehtävä uusi kysely tai otettava yhteyttä lähimpään hoitopaikkaan.

Pituus: xxx min sek

Käyttö ja elinkaari: Hämeenlinnan terveystalouden minunterveyteni.fi sähköinen vti oirearviointi videota käytetään hoitohenkilökunnan perehdytysoppaassa. Ohjevideon uusiminen tapahtuu tarpeen tullen, jos tieto muuttuu.

Jakelukanavat: Video editoidaan xxxx ohjelmalla, video tallennetaan organisaation palvelimelle. Videot julkaistaan organisaation palveluissa perehdytysoppaaseen Prezi ympäristöön-upotuksella. Video on osa pysyvää ohjeistusta.

Videon julkaiseminen ja siitä tiedottaminen: Video tulee osaksi pysyvää ohjeistusta ja siitä tiedotetaan julkaisun yhteydessä hoitohenkilökunnalle.

Budjetti: omakustanteinen

Aikataulu (suunnittelu, toteutus, editoiminen, julkistaminen, markkinointi):

9.4.2018 kello 9.00 Alustava kokous suunnitelman tekemiseksi. Paikalla Liina Tolppa ja Ilona Rönkkö.

30.4.2018 videosuunnitelman tekeminen, 2 h Liina

2.5.2018 käsikirjoitus valmiina, Liina 4 h.

2.5.2018 käsikirjoituksen tarkistus ja hyväksyntä Ilona x h

3.5.2018 videon aikataulutustaminen, 1h Liina

3.5.2018 stillkuvien tuottaminen, 2 h Liina

3.5.2018 kuvien äänitys, x h (kenellä on hyvä ääni?) Liina 1-2h

x.5.2018 videon tuottaminen, jälkieditointi Ilona/Liina x h

x.5.2018 tarkistukset ja koyleisön kommentit

x.5.2018 muutosten tekeminen, loppusilaus


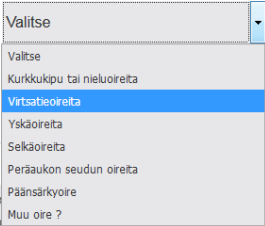
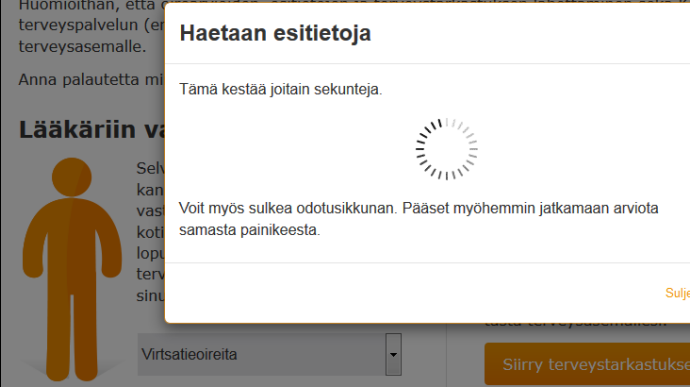
x.5.2018 julkaisu perehdytysoppaassa, tiedotus alkaa

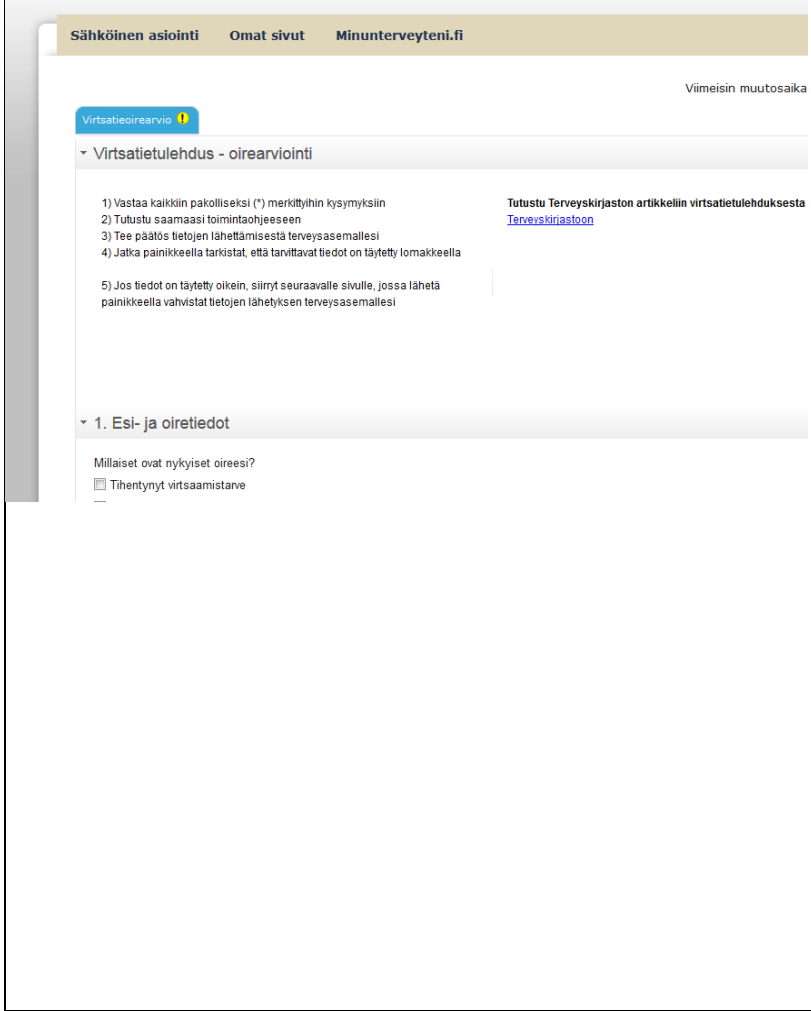
Kuvakäsikirjoitus minunterveyteni.fi oirearviointi lomakkeen käyttäminen  
vti asiakkaalla:

Videon kohderyhmä: vti asiakas, hoitohenkilökunta

Videon tarkoitus: näyttää havainnollisesti kuinka helppo on käyttää oirearviointilomaketta, mistä se löytyy, miten asiakas sen täyttää ja lähettää hoitohenkilökunnalle hoidon tarpeen arviointia varten.

Videon pituus: xxxx <b>Kuvakaappaukset</b>	<b>Aika /Kesto (sekuntia)</b>	<b>Kerronta: ääni, teksti</b>
Otsikkoteksti – kuva (+minunterveyteni.fi logo?)		Teksti:  1. OHJEVIDEO oirearviointi- lomakkeen käyttäminen  Kertojaääni:  1. Tämä on ohjevideo hoitohenkilökunnalle, miten ohjaat asiakasta käyttämään virtsatietulehdus- oirearviolomaketta 2. Videon tarkoitus on näyttää havainnollisesti, kuinka helppo on käyttää oirearviointilomaketta, mistä se löytyy, miten asiakas sen täyttää ja lähettää hoitohenkilökunnalle hoidon tarpeen arviointia varten.
Otsikkoteksti : Mistä aloitat		Teksti:  1. Mistä aloitetaan  Kertojaääni:

<p><b>TERVETULO!</b></p> <p>Olet oikotiellä kohti terveempää elämää. Tämä on hämeenlinnalaisen oma terveyspalvelu, jonka avulla</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• opit uusia asioita terveydestäsi,</li> <li>• voit hoitaa ja edistää monia hyvinvointiasi liittyviä asioita,</li> <li>• voit välttää turhia vastaanottokäyntejä ja</li> <li>• taältä löydät myös <b>eOmahoidon ja omat ajanvaraukset (Kansalaisen terveyspalvelu)</b></li> <li>• sairaanhoitajien päivystysvastaanottojen sähköinen ajanvaraus</li> </ul> <p>eOmahoito ja sähköinen ajanvaraus päivittyvät 12.4.2018</p> <p>Muutama mutka on vielä matkallasi. Jotta palvelusta on sinulle eniten hyötyä, tarvitsemme joitakin tietojasi. Voit lisätä tietojasi myös myöhemmin.</p> <p>Video-ohjeita palvelun käyttöön.</p> <p><b>KIRJAUDU SISÄÄN</b></p> <p><b>KIRJAUDU SISÄÄN</b></p> <p>Kirjautuminen ja kirjautuminen</p>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ensisijaisesti ohjataan asiakas kirjutumaan minunterveyteni.fi sivustolle</li> <li>2. Kun sivu avautuu, löydät vasemmalta oirearviointi-lomakkeen,</li> <li>3. Asiakas voi selvittää tämän oirearviointitestin avulla, kannattaako hakeutua vastaanotolle vai hoituuko oire kotihoitona. Asiakas voi lähettää testin lopuksi palvelupyynnönä terveysasemalle, niin otamme häneen yhteyttä.</li> <li>4. Seuraavaksi klikkaa "valitse" oire</li> </ol>
<p>Otsikkoteksti: Virtsatieoireita</p> <p><b>Lääkäriin vai itsehoitoa?</b></p>  <p>Selvitä tämän testin avulla, kannattaako hakeutua vastaanotolle vai hoituuko oire kotihoitona. Voit lähettää testin lopuksi palvelupyynnönä terveysasemallesi, niin otamme sinuun yhteyttä.</p>  <p>Kuva vaihtuu: otsikkoteksti: haetaan esitetoja</p> 		<p>Teksti:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Virtsatieoireita – lääkäriin vai itsehoitoa?</li> </ol> <p>Kertojaääni:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klikkaa virtsatieoireita, odota hetki kun lomake avautuu</li> <li>2. Klikkaa siirry testiin</li> <li>3. Esitietojen hakeminen voi kestää jotain sekunteja, voit sulkea odotusikkunan. pääset myöhemmin jatkamaan arvioita samasta painikkeesta</li> </ol>

<p>Otsikkoteksti: Täytä testi</p> 		<p>Teksti:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Täytä testi</li> </ol> <p>Kertojaääni:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nyt voit aloittaa testin täyttämisen</li> <li>2. Vastaa kaikkiin pakolliseksi (*) merkittyihin kysymyksiin</li> <li>3. Tutustu saamaasi toimintaohjeeseen</li> <li>4. Tee päätös tietojen lähettämisestä terveysasemallesi</li> <li>5. ”Jatka” painikkeella tarkistat, että tarvittavat tiedot on täytetty lomakkeella</li> <li>6. Jos tiedot on täytetty oikein, siirryt seuraavalle sivulle, jossa lähetä painikkeella vahvistat tietojen lähetyksen terveysasemallesi</li> <li>7. Voit tutustua myös Tutustu Terveyskirjaston artikkeliin virtsatietulehduksesta, klikkaamalla ”terveyskirjastoon” linkkiä</li> </ol>
<p>Otsikkoteksti: Oirearvointilomakkeen sisältö</p> <p>tänne lisää vaihtuvia kuvakaappauksia? tai videoidaan miten ruksataan oireita?</p>		<p>Teksti:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oirearvointilomakkeen sisältö</li> </ol> <p>Kertojaääni:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oirearvointilomake sisältää seuraavia esi- ja oiretietoja: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Millaiset ovat nykyiset oireesi?</li> <li>- Onko sinulla näitä lueteltuja oireita?</li> <li>- Onko sinulla ollut antibiotti-</li> </ul> </li> </ol>

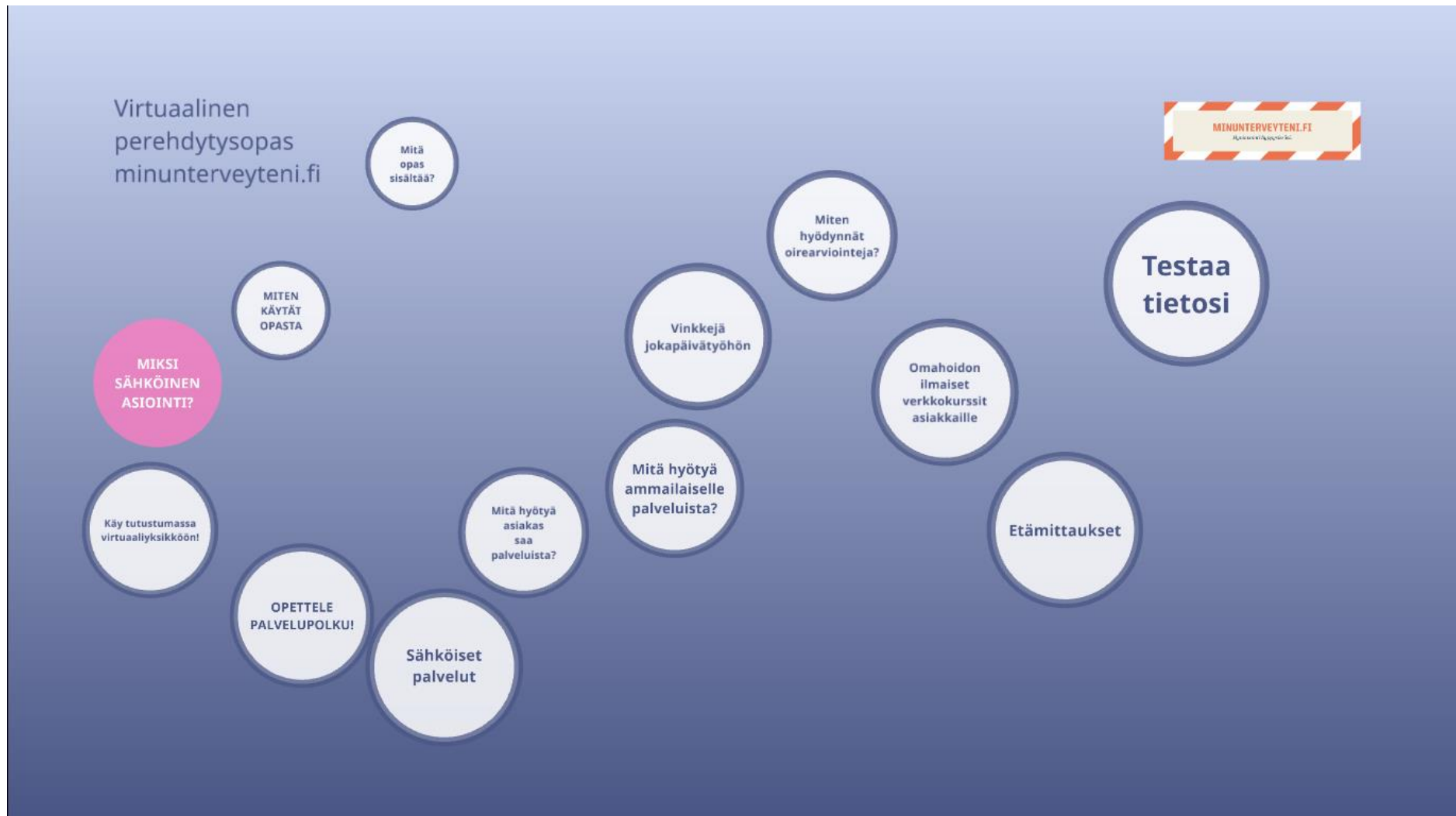
		<p>kuuri virtsatie- lehdukseen vii- meisimmän kuu- kauden sisään?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Oletko sairasta- nut kaksi tai use- ampia virtsa- tietulehduksia vuoden sisällä?</li> <li>- Olet antibiootille allerginen?</li> <li>- Onko sinulla jat- kuva kortiso- nilääkitys tablet- teina tai muu vastustuskykyyn vaikuttava lääki- tys (esim. reu- man, paksusuoli- tulehduksen tai syövän hoi- doksi)?</li> <li>- Onko sinulla mu- nuais sairaus tai muu virtsatiesai- raus?</li> <li>- Onko sinulla yli kymmenen (10) vuotta kestänyt diabetes?</li> <li>- Onko sinulla ol- lut virtsatieka- tetri tai onko si- nut katetroitu viikon sisään?</li> <li>- Oletko ollut sai- raalahoidossa kahden (2) viikon sisällä?</li> <li>- Oletko ras- kaana? (vain nai- sille)</li> </ul> <p>Voit kirjoittaa lisätietoja tar- vittaessa alimpaan ruu- tuun</p>
Otsikkoteksti: Toimintaohjeet		<p>Teksti:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Toimintaohjeet</li> </ol> <p>Kertojaääni:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. kun olet täyttänyt kaikki oirearviointi- lomakkeen pakolliset kohdat, avautuu</li> </ol>

<p>2. Toimintaohjeet</p> <p>Toimi näin:</p> <p>Oireesi voivat johtua virtsatietulehduksesta, joka voi olla munuaistasoinen. Tarvitset todennäköisesti lääkärin hoitoa kuluvan päivän aikana (arkisin klo 8-14 omalla terveysasemallasi, muina aikoina päivystyksessä).</p> <p>Lähetä tämä lomake etukäteen terveysasemallesi tai tulosta tämä sivu mukaasi, jos hakeudut päivystykseen.</p>		<p>kohta 2. toimintaohjeet</p>
<p>Otsikkoteksti: Taustatiedot</p> <p>Taustatiedot</p> <p>* Miten haluat sinuun otettavan yhteyttä?</p> <p><input type="radio"/> eOmahoito-viestillä (edellyttää erillisen sopimuksen)</p> <p><input type="radio"/> Puhelimitse</p> <p><input type="radio"/> En tarvitse yhteydenottoa terveysasemalta</p> <p>* Puhelinnumero (tähän hoitaja soittaa tarvittaessa)</p> <p><input type="text" value="045-6753666"/></p> <p><small>Syötä muodossa 0501234567</small></p> <p>4. Tietojen tallennusvalinnat</p> <p>* Tietojen lähetyksen terveysasemalleni (vain Hämeenlinnan Terveyspalvelujen asiakkaille)</p> <p><input type="radio"/> Haluan lähettää tiedot terveysasemalleni (olen Hämeenlinnan Terveyspalvelujen asiakas)</p> <p><input type="radio"/> En halua lähettää tietoja terveysasemalleni</p> <p><b>HUOM!</b> Mikäli et lähetä tietojasi terveysasemalle, yllä ohje ei etene mihinkään!</p>		<p>Teksti:</p> <p>1. Taustatiedot</p> <p>Kertojaääni:</p> <p>1. selosta asiakkaalle että jos oireet johtuu virtsatietulehduksesta, asiakas tarvitsee todennäköisesti lääkärin hoitoa vielä kuluvan päivän aikana.</p> <p>2. Muista kertoa että asiakas lähettää tämän lomakkeen terveysasemalle tai tulostaa tämä sivu mukaan, jos hän halua hakeutua päivystykseen</p> <p>3. Asiakas merkitsee hänelle sopivan yhteydenotto tavan ja antaa puhelinnumeron jotta hoitajana voit tarvittaessa ottaa asiakkaaseen yhteyttä</p> <p>4. Ilman tietoja tallentamatta ja lähettämättä terveysasemalle oirearviointilomake ei tallennu potilastietojärjestelmään eikä sitä lähetetä terveysasemalle</p>
<p>Otsikkoteksti: Palveluehdot</p>		<p>Teksti:</p> <p>1. Palveluehdot</p> <p>Kertojaääni:</p>



<p>4. Tietojen tallennusvalinnat</p> <p>* Tietojen lähetyksesi terveystietojen (vain Hämeenlinnan Terveyspalvelujen asiakkaille)</p> <p><input checked="" type="radio"/> Haluan lähettää tiedot terveystietojeni (olen Hämeenlinnan Terveyspalvelujen asiakas)</p> <p><input type="radio"/> En halua lähettää tietoja terveystietojeni</p> <p>Palveluehdot</p> <p>Palvelupyyntöön vastataan arkisin klo 8-15.15 välillä, jos ne ovat saapuneet terveystietojen viimeistään klo 12.30. Muussa tapauksessa palvelupyyntöön vastataan viimeistään seuraavana arkipäivänä klo 11. Jos vastausta ei tule annetussa määräajassa, ota yhteyttä puhelimitse terveystietojen palvelukeskukseksi.</p> <p>Mikäli asiiasi on henkeä tai terveyttä uhkaava hätätilanne (esim. rintakipu tai hengenahdistus) - soita 112. Virka-ajan ulkopuolella päivystykseen terveystietojen palvelukeskus voi kääntyä Kanta-Hämeen keskussairaalan ensiavun puoleen. Tällä lomakkeella ei voi lähettää palvelupyyntöjä hätäkeskukseen.</p> <p>* Olen lukenut yllä olevat palveluehdot</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Hyväksyn ehdot ja vakuutan antamani tiedot oikeiksi</p> <p><small>Ohje alla oleviin painikkeisiin liittyy: Jotka painikkeella tarkistat, että pakollisiin vastattu. Jos pakolliset tiedot on annettu, siirryt uudelle sivulle lähetysvaiheeseen läheta -painikkeen lomakkeen yläreunasta).</small></p> <p>Tallenna ja keskeytä</p>		<p>2. jos valitsit että tietosi tallennetaan ja lähetetään terveystietojen palvelukeskukseksi, asiakkaan täytyy vielä hyväksyä klikkaamalla” Hyväksyn ehdot ja vakuutan antamani tiedot oikeiksi” kohtaa ennen lähetystä</p> <p>3. Saapuneisiin palvelupyyntöön vastataan arkisin klo 8-15.15 välillä, jos ne ovat saapuneet terveystietojen viimeistään klo 12:30. Muussa tapauksessa palvelupyyntöön vastataan viimeistään seuraavana arkipäivänä klo11. Jos vastausta ei tule annetussa määräajassa, ota yhteyttä puhelimitse terveystietojen palvelukeskukseksi.</p>
---	--	--

<p>Otsikkoteksti: Virhe lomakkeen täyttämässä  <small>lähetä -painikkeen lomakkeen yläreunasta).</small></p> <p>Lomakkeesi sisältää seuraavat virheet</p> <p>1. <a href="#">Miten haluat sinuun otettavan yhteyttä?</a> - Puuttuva tai virheellinen arvo</p> <p>Asiakirja tallennettu onnistuneesti!</p> <p>Tallenna ja k</p>	<p>Teksti:</p> <p>1. Virhetilanteet</p> <p>Kertojaääni:</p> <p>1. Jos lomakkeesta puuttuu pakollisia tietoja, järjestelmä ilmoittaa näistä</p>
<p>Otsikkoteksti: Lisätietoja</p> <p>Kuvakaappaus teksteistä, vaihtuvat markkinointi lausekkeet kohta 5.</p>	<p>Teksti:</p> <p>1. Lisätietoja</p> <p>Kertojaääni:</p> <p>2. tämä oli ohjevideo virtsatietulehdusoirelomakkeen täyttämistä.</p> <p>3. asiakkaan lähettämät oirearvioinnit saapuvat virtuaali-hoitajalle ja kaikki tiedot tallentuvat automaattisesti potilastietojärjestelmään</p> <p>4. voit käyttää oirearviointilomakkeita myös vastaanotolla, tehtäessä asiakkaalle hoidontarpeen arviointia</p> <p>5. Sähköinen oirearviointi on kätevä ja helppo palvelumuoto. Muista markkinoida sähköisiä palveluja asiakkaille puhelimesta ja vastaanotolla. Oirearviointilomakkeen käyttäminen mahdollistaa nopean ja vaivattomaan asioinnin ajasta ja paikasta riippumatta.</p>



## Mitä opas sisältää?

palveluvalikoiman/tuoteluettelon selostuksen

markkinointivinkit asiakkaalle

testaa tietosi -osiot

anna palautetta -lomake

# MITEN KÄYTÄT OPASTA

Teemat avautuvat tupla-klikkauksella pallukoihin tai alareunassa olevan nuolta klikkaamalla

Jokaisen polkupysäkin lopussa on osaamisen varmistamisen testi

Anna palautetta ja reflektoi oppimistasi

Voit liikkua  
polkua pitkin  
omaa tahtiasi,  
voit aina palata  
tai ohittaa  
osion

# MIKSI SÄHKÖINEN ASIOINTI?

Katso video (kesto 2:40)



# Käy tutustumassa virtuaaliyksikköön!

## KÄVITKÖ jo tutustumassa virtuaaliyksikköön?

virtuaalihoitaja seuraa asiakkailta tulleita oirearvioita ja on siitä vastuussa, että oirearvion yhteenveto tulee Efficaan piikkiviestiin

virtuaaliyksikössä oirearviot puretaan> pidämme palvelulupauksen > 3 h sisällä käsitellään kaikki asiakkaiden lähettämät viestit, oirearviot ja terveystarkastukset

järjestelmä auttaa sinua tekemään asiakkaan hoidon tarpeen arvioinnin > asiakkaan lähettämä sähköinen oirearvio tai muu palvelupyyntö ym. tarve käsitellään 3h aikana.

tämän jälkeen hoitaja on asiakkaaseen yhteydessä joko sähköisesti tai puhelimitse > markkinoimme asiakkaalle palvelun nopeutta ja joustavuutta

## **OPETTELE PALVELUPOLKU!**

Vain tutustumalla palvelukokonaisuuteen ja  
opettelemalla minunterveyteni.fi -polku  
pystyt ohjaamaan asiakkaita palveluiden käytössä

**KIRJAUTUMINEN**



## KIRJAUTUMINEN

kirjaututaan pankkitunnuksilla

1. Mene osoitteeseen hameenlinna.fi ja klikkaa Palvelut
2. Klikkaa Palvelut > Terveys
3. Klikkaa Sähköiset terveyspalvelut > minunterveyteni.fi
4. Klikkaa Kirjaudu sisään
5. Klikkaa Jatka tunnistautumiseen

Ohjeet sisäänkirjautumisesta löydät videosta

<https://dreambroker.com/channel/9w4u3vz7/q04jd05z>

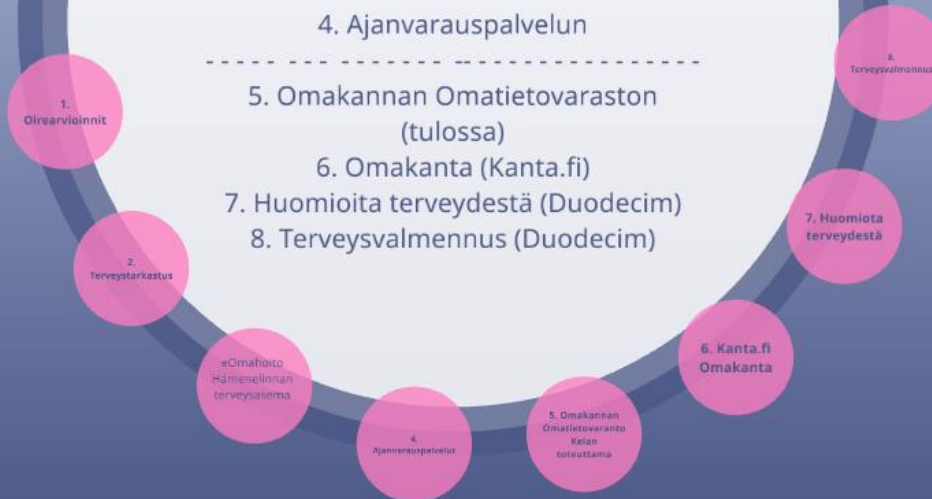
hyväksy palveluehdot

6. Seuraavalla kerralla kirjautuessa olet jo rekisteröitynyt käyttäjä ja pääset aloittamaan palveluiden käytön

## Sähköinen palvelujärjestelmä sisältää

1. Oirearviointilomakkeen
2. Terveystarkastuksen
3. eOmahoidon
4. Ajanvarauspalvelun

- 
5. Omakannan Omatietovaraston (tulossa)
  6. Omakanta (Kanta.fi)
  7. Huomioita terveydestä (Duodecim)
  8. Terveysvalmennus (Duodecim)



# 1. Oirearvioinnit

OIREARVION LÄHETTÄMINEN 24/7  
Lääkäriin vai itsehoitoa?

Oirearvioinnin osiossa asiakas saa selvittää testin avulla, kannattaako hakeutua vastaanotolle vai hoituuko oire kotihoitona.

Asiakas voi lähettää testin lopuksi palvelupyynnön terveysasemalle, niin hoitaja pystyy näin ottamaan hänen yhteyttä.

Katso esimerkkivideo: <https://dreambroker.com/channel/9w4u3vz7/51zcczzi>

Käytössä olevat oirearviointi testit:

Hengitystietulehdus  
Kurkkukipu  
Yskä  
Korvakipu  
Närästys  
Olkapään kipu  
Peräaukon oireet  
Polven oireet  
Ripuli(n oireet)  
Selkäkipu  
Päänsärky  
Rähmivä ja vetistävä silmä  
Naisen 18-65-v virtsatieinfektio  
(Vapamuotoinen palvelupyyntö)

## Lääkäriin vai itsehoitoa?



Selvitä tämän testin avulla, kannattaako hakeutua vastaanotolle vai hoituuko oire kotihoitona. Voit lähettää testin lopuksi palvelupyynnön terveysasemallesi, niin otamme sinuun yhteyttä.

Valitse

**Yskä**

Kurkkukipu tai nielun taudit

Yhdeksän vuorokautta

Tuokaus

Selkärangan oireet

Päänsärky

Onko oire?

## 2. Terveystarkastus

Pyydetään, että asiakas täyttää ennen vastaanotolle tuloa.

Sähköinen terveystarkastus (palvelun tuottaa Duodecim) tukee elintapojen muutoksessa kohti parempaa terveyttä ja tehostaa vastaanotolla käyntiä.

Jos asiakas halua käsitellä terveystarkastusta seuraavalla vastaanotolla, pyydä häntä lähettämään se etukäteen terveysasemalle ennen käyntiä.

Asioita mitä terveystarkastuksessa kysytään:

- Perustiedot
- Terveystiedot
- Suun terveys
- Alkoholi
- Tupakka
- Ravinto
- Liikunta ja vapaa-aika
- Uni
- Stressi
- Perhe ja parisuhde
- Henkinen hyvinvointi

**HUOM!** muistuta asiakasta että painaa LÄHETÄ-painiketta kun on tehnyt terveystarkastuksen!

## 3. eOmahoito

### Hämeenlinnan terveysasema

eOmahoito – Terveysasemasi kirjaamat terveystiedot

Sisältää potilaskertomuksesta:

- Rokotustiedot
- Lääkitystiedot
- Diagnoositiedot
- Laboratoriotulokset
- Hoitosuunnitelma (jos tehty)

Lisäksi asiakas voi viestiä terveysaseman hoitotiimin kanssa tämän palvelun kautta.



## 4. Ajanvarauspalvelut

Ajanvarauksista saa varata, tarkastella ja muuttaa varattua vastaanottoaikaa.

The screenshot shows the Hämeenlinnan Kaupunki online appointment system. The header includes the city logo and name, and navigation tabs for 'Ajanvaraus', 'Omahoito', and 'Käjädu ulos'. The main content area is divided into two columns. The left column lists various appointment categories: 'Hammashoitolan ajanvaraus', 'Terveystieteiden ajanvaraus', 'Sairaanhoitajan päivystysajanvaraus', 'Ajanvaraus lastenneuvolalle, 4-vuotiaat', 'Ajanvaraus lastenneuvolalle, 5-6-vuotiaat', 'Kouluterveydenhuollon ajanvaraus, 1. luokka', and 'Opiskeluterveydenhuollon ajanvaraus, terveyskatsaus'. The right column is titled 'HAMMASHOITOLAN AJANVARAUS' and displays the message 'Sinulla ei ole varattuna aikaa.' (You do not have any appointments booked).

Poistu koko näytön tilasta painikkeella  .

# 5. Omakannan Omatietovaranto Kelan toteuttama

TULOSSA! entinen Taltiointi



## 6. Kanta.fi Omakanta

OmaKanta – tästä asiakas näkee omat sähköiset reseptit ja potilastiedot

Tähän palvelimeen tallentuu kaikki vastaanottokäynnit, lääkäreiden epikriisit, erikoissairaanhoidon käynnit ja kirjatut tiedot, missä tahansa asiakas on asioinnut (jos hoitohenkilökunta on ne sinne tallentanut).

Lisäksi palvelussa asiakas voi selvittää, missä hänen tietojasi on katseltu.

(palvelu vaatii uuden tunnistautumisen)



## 7. Huomioita terveydestä

Sisäänkirjautunut asiakas voi katsoa, mitä havaintoja analyysimme tekee hänen terveystiedoista. Palvelun sisällön tuottaa Duodecim.

Hämeenlinnan terveysasemilla käytössä olevasta potilastietojärjestelmästä palvelu hyödyntää:

- asiakkaan diagnooseja
- asiakkaan laboratoriotuloksia
- asiakkaan lääkeytykseen liittyviä kirjauksia, joita terveydenhuollon ammattilaiset ovat asiakkaasta kirjanneet

HUOM! Osa näistä tiedoista on nähtävissä myös eOmahoidon kautta


## 8. Terveysvalmennus

Terveysvalmennus tarjoaa ilmaisia valmennusohjelmia, joilla asiakas pystyy parantamaan mahdollisuuksiaan hyvään ja terveeseen elämään asia kerrallaan.

- Asiakas valitsee osa-alueen, jota halua muuttaa
- Asiakas saa itse kirjata tuloksia ja seurata edistymistä

Palvelun tuottaa Duodecim.

Alkoholin käytön vähentäminen  
 Liikuntaohjelma askelajille  
 Hyvät teot -valmennusohjelma  
 Lapsiperheiden valmennusohjelma  
 Kiitollisuus -harjoitusohjelma  
 Optimismi -harjoitusohjelma  
 Positiivinen vuorovaikutus parisuhteessa -harjoitusohjelma  
 Ristiriitojen ratkaisu parisuhteessa -valmennusohjelma  
 Arjen harmituksen vähentäminen  
 Lihaskunto, liikkuvuus ja tasapaino -ohjelma kuntoliikkujalle  
 Liikuntaohjelma 3 tuntia viikossa  
 Liikuntaohjelma 4 tuntia viikossa  
 Liikuntaohjelma 5 tuntia viikossa  
 Liikuntaohjelma yli 7 tuntia viikossa  
 Liikuntaohjelma diabeetikolle  
 Liikuntaohjelma sepelvaltimo- tai verenpainetautia sairastavalle  
 Liikuntaohjelma tuki- ja liikuntauelsairaalle  
 Liikuntaohjelma astmaatikolle  
 Terveellinen ravinto  
 Stressin hallinnan -harjoitusohjelma  
 Tietoisuustaidot  
 Tupakoinnin lopettamisen valmistelu  
 Valmennus / Tupakoinnin lopettaminen  
 Univalmennus



**Mitä hyötyä  
asiakas  
saa palveluista?**

mitä hyötyä palvelukokonaisuudesta on?

antaa mahdollisuuden oman  
terveydentilasi ja oireidesi arviointiin  
sekä itsehoitoon,  
soveltaa lääketieteellistä tietoa omiin  
terveystietoihisi  
antaa hoitoneuvoja ja suosituksia sekä  
tuo esiin terveytesi liittyviä asioita  
nopeampi ja asiakaslähtöisempi palvelu

# Mitä hyötyä ammattilaiselle on palveluista?

mitä enemmän saamme markkinoitua palveluita, sitä vähemmän tulee puheluita

-----  
esimerkiksi:

- pystyt hyödyntämään haastattelussa oirearviontia ja terveystarkastuksen lomakkeita
- me saadaan paljon puheluita "milloin minulla se vastaanotto aika olikaan?" ; "missä minun Marevanit olikaan?" jne. > ohjataan asiakas käyttämään eOmahoitoa

# Vinkkejä jokapäiväiseen työhön

- Muista aikakatkos
- Viikoksi läpikäy viikkosi eri puolelta
- Tee oma vuorokaudenrutiini
- Hyvä ja huono päivä
- Mitä on onni? Onni on läsnäolo!
- E-reseptit
- Seurustelu
- Kätköiden tiedot
- TOP 5 erämaiden kysymykset
- Katso ja löydä ohjelmaa
- Miksi tehdä oma vuorokaudenrutiini?

## Muista aikakatkos

turvallisuuden takia palvelimessa on aikakatkos

se heittää palvelusta ulos, jos sitä ei käytä x minuutin ajan ja täytyy kirjautua uudestaan

## Kirjautua täytyy moneen eri paikkaan

turha kirjautuminen moneen eri paikkaan,  
tarvitseeko asiakas niitä kaikkia palveluja?



## **Korosta asennemuutosta**

sähköinen järjestelmä on vain yksi palvelumuoto, tämä ei sovellu kaikille.

korostetaan pehmeästi asennemuutosta asiakkaille – koska yleensä asiakkaat arvaavat, että nyt kaikki siirretään sinne sähköiseen palveluun ehkä enää pääse vastaanotolle.

perustellaan, että tämä on vaan yksi vaihtoehto asioida terveyskeskuksen kanssa ja saada terveysterveystilaa.



## Nopea ja kätevä palvelu

kun asiakkaat oppivat käyttämään  
oirearvioita, he markkinoivat  
toisillekin asiakkaille sitä, kuinka  
näppärä tämä on.

## Mikä ero on Kanta.fi:llä ja eOmahoidolla?

asiakkailla menee sekaisin, mikä on Kanta.fi ja mikä tämä eOmahoito on.

Kanta.fi on Kelan ylläpitämä valtakunnallinen palvelu ja eOmahoito on Hämeenlinnan terveyskeskuksen oma järjestelmä.

Hämeenlinnan eOmahoito on nopeampi tallennusväline > esim. laboratoriovastaukset siirtyy välittömästi omahoitoon, mutta Kanta-palveluun ne siirtyvät noin 2 viikon viivellä.

## E-reseptit

ainoastaan E-resepti siirtyy samanaikaisesti kaikkiin eli Kanta.fi ja Hämeenlinnan eOmahoitoon.

## Rokotustiedot

Työterveys ei merkitse rokotustietoja eOmahoitoon, koska se on yksityinen palvelun tarjoaja, Työsykkeellä on Effica-potilastietojärjestelmä käytössä.

## Alaikäisen tiedot

Alaikäisen puolesta asinointi on mahdollista eOmahoidon osalta.

Kanta-palvelusta voi nähdä myös alaikäisten lasten terveystiedot.



## TOP 3 asiakkaiden kysymykset

mistä löydän laboratoriovastaukset

mistä löydän marevani-arvot

mistä pystyn lähettämään viestiä  
hoitohenkilökunnalle

Kaikki tiedot löytyvät eOmahoidosta:  
katso ohjevideo

[https://dreambroker.com/  
channel/9w4u3vz7/q1fvwws5](https://dreambroker.com/channel/9w4u3vz7/q1fvwws5)

## Asiakas ei löydä oikotietä

asiakkaat kertovat, että heillä on vaikeuksia löytää tietoja > ohjataan etsimään eOmahoito palvelun linkki, löytyy sähköisten palveluiden sivun lopussa.

eOmahoidosta etsitään yleensä laboratoriotietoja, omia ajanavarustietoja, rokotuksia, käyntitietoja ym.

### **Mistä tiedät, että terveystarkastus on tehty ja lähetetty?**

Resurssihoitaja purkaa asiakkaalta tulevan viestin, jossa kerrotaan että terveystarkastus on tehty

Tämän jälkeen resurssihoitaja laittaa potilaan kohdalle ajanvaraustietoihin merkinnän esimerkiksi "ohjattu tekemään sähköinen terveystarkastus"

saapumisilmoitusta ei tule, vaan tiedot tallentuvat automaattisesti Efficaan, asiakkaan tekemästä terveystarkastuksesta ei tule mitään erillistä sähköistä Effica-viestiä hoitohenkilökunnalle



## Miten hyödynnät oirearviointeja?

toimii hoidon tarpeen arvioinnin esihaastatteluna

sinun ei tarvitse tuplakirjata, eikä haaskata vastaanotolla aikaa oireiden kartoittamiseksi > asiakkaan lähettämä lomake tallentuu automaattisesti Efficaan

nopeampi palvelulupaus (3h)

Asiakkaan  
käytössä  
24/7

Palvelulupaus

Oirearviointi-  
lomakkeen  
käyttö  
esihaastattelussa

Virtsatieinfektio-  
Ylähengitystieinfektiot

Näyttöön  
perustuva  
tieto

Kotihoito-  
ohjeet

## Asiakkaan käytössä 24/7

Asiakkaat saavat tehdä oirearvion silloin kuin heille parhaiten sopii, vaikka keskellä yötä - eivätkä kaikki edes lähetä sitä, kun saavat hyvät kotihoito-ohjeet

## Palvelulupaus

info palvelulupauksesta: kaikki saapuneet viestit käsitellään arkisin viimeistään klo 12.30.

henkeä uhkaavassa tilanteessa tulee ohje ottaa välittömästi yhteyttä päivystykseen.

jos asiakkaan oirearvio saapuu meille klo 15.15 jälkeen, se käsitellään seuraavana päivänä

## Oirearviointi- lomakkeen käyttö esihaastattelussa

oirearviota ja terveystarkastusta voit hyödyntää omalla vastaanotolla, esimerkiksi asiakkaan esihaastattelussa

kyselylomakkeessa kysytään asiakkaan yleisvointia ja kartoitetaan elämäntavat, sairaudet, terveystriskit

lisäksi kartoitetaan tehdyt toimenpiteet ja mahdolliset allergiat

asiakas tekee terveystarkastuksen kotona rauhassa.

## Virtsatieinfektiot Ylähengitystieinfektiot

Meille tulee paljon puheluita kurkku- ja virtsatieoireista > asiakkaat ohjataan tekemään oirearvio ja sitä kautta he voivat myös lähettää sen meille

jos tarvitaan lääkehoitoa voi lääkäri antaa sähköisen reseptin potilasta näkemättä - etenkin, jos samalaisia oireita on ollut aikaisemmin

jos hoito on toistuva, vaihtoehtona myös vastaanottoaika

vaihtoehtona on myös lomakkeen lopussa olevat kotihoito-ohjeet, jolloin niitä noudattamalla vastaanottoaika ei tarvita

## Näyttöön perustuva tieto

oirearvion lomakkeessa asiakkaan täytyy vastata jokaiseen kysymykseen, muuten ei pääse järjestelmässä eteenpäin

kaikki oireiden kartoituskysymykset pohjautuvat käypähoitosuositukseen ja terveyskirjastossa olevaan näyttöön perustuvaan tutkittuun terveystietoon

Terveyskirjaston järjestelmä hakee tiedot asiakkaan laittamilla oire-etsi-sanoilla

## Kotihoito-ohjeet

jos oirearvioraportin tulos ei näe mitään tarvetta vastaanotolle hakeutumiseksi, järjestelmä antaa asiakkaalle automaattisesti kotihoito-ohjeita.

## **Omahoidon ilmaiset verkkokurssit asiakkaille**

Tyypin 2 diabeetikon ABC  
Näin käytät Marevania  
Haluaisitko nukkua paremmin?  
Polven ja lonkan nivelrikon hoito  
PEF-seuranta  
Suola ja verenpaine  
Rannemurtuman hoito  
Keuhkohtaumataudin (COPD) hoito  
Painonhallinta



## Etämittaukset

Etämittaukset (Elisa.fi)

Tällä hetkellä on käytössä:

- PEF etämittaus
- INR etämittaus
- RR etämittaus
- VS etämittaus

Asiakas saa kotiin etämittauslaitteen ja tarvittaessa puhelimen.

Asiakkaan tekemät mittaukset näkyvät meillä reaaliaikaisesti erillisessä ohjelmassa (Elisa).

Ohjelma laskee ja piirtää graafit valmiiksi lääkärille.

### Kohderyhmänä ovat ne kaikki, jotka osaavat käyttää älypuhelinia.

Etämittaus on helppoa > se helpottaa asiakkaan muistamista

Esimerkiksi PEF-puhalluksissa (ei tarvitse muistaa puhalluksia, kun puhelin hälyttää tekemään ne).

Etämittauksilla saadaan luotettavaa tietoa ja tiedot tulevat suoraan terveysasemalle, näin asiakkaan ei tarvitse tulla erikseen toimittamaan tutkimustuloksia.

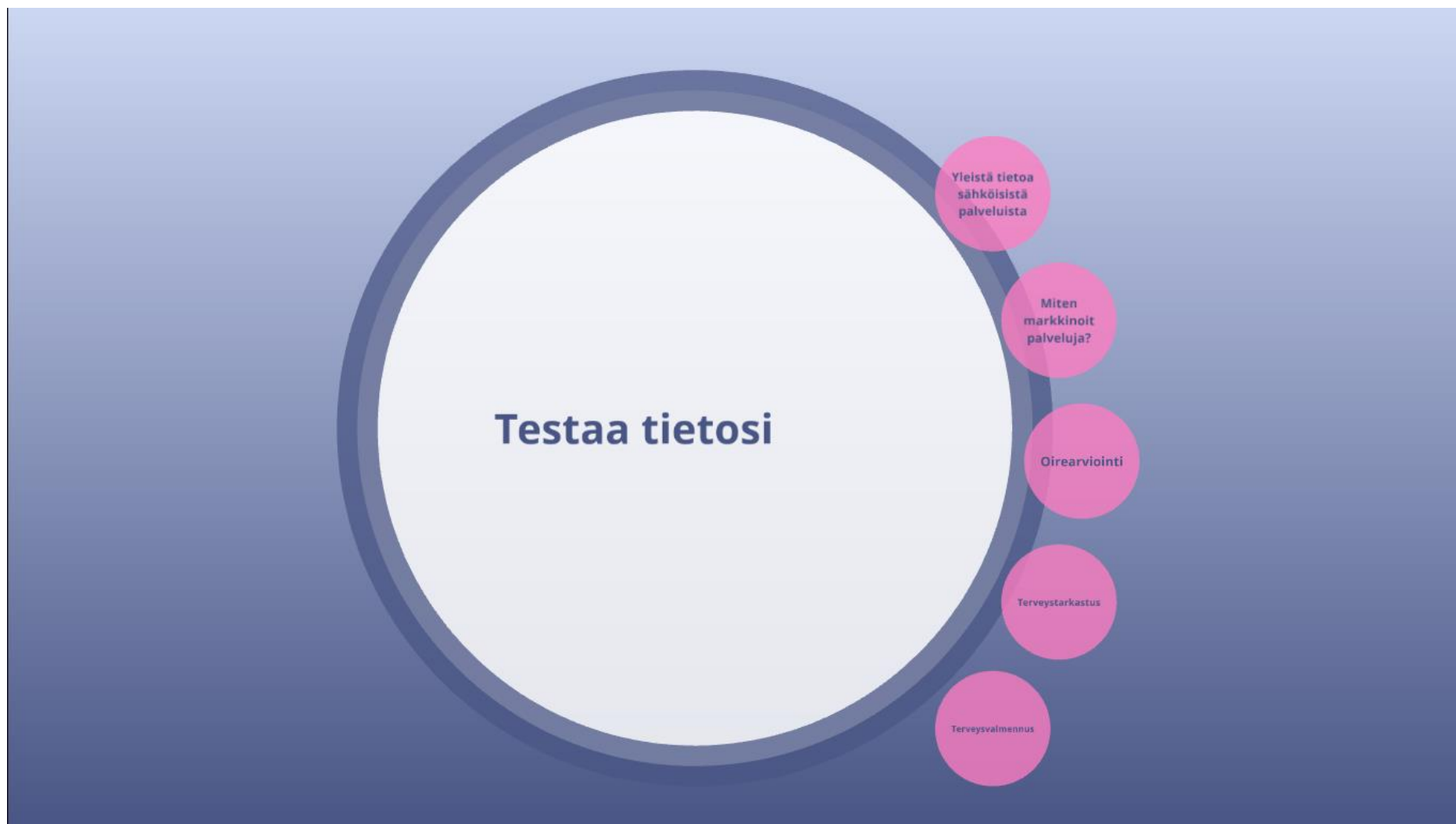
INR mittari > asiakkaat saavat kotona mitata arvon ja laboratorionkäyntiä ei tarvita.

Etämittausta tarjotaan asiakkaalle ensisijaisesti ja vasta sitten mietitään muita vaihtoehtoja. Henkilökunnan rooli on markkinoinnissa tärkeä!

Tällä hetkellä terveystalossamme on käytössä INR-etämittari ja PEF-etämittari.

Myös RR-etämittari on, mutta se on ollut vähemmällä käytöllä.

Verensokeri-etämittari on ollut, mutta tällä hetkellä se ei ole käytössä.



# Yleistä tietoa sähköisistä palveluista

## Yleistä sähköisistä palveluista

1. Sähköinen palvelujärjestelmä sisältää (valitse yksi tai monta vastausta):

eOmahoito

Lääkityksen

Oirearviointi testin

Diagnoosit

Terveystarikatsauksen

Laboratoriotulokset

Terveysvalmennuksen

Hoitosuunnitelman

Ajanvarauspalvelun

Kanta.fi Omakannan

Huomioita terveydestä

muu, mikä? \_\_\_\_\_

2. Palveluapauksen aika?

1 tunti

3 tuntia

5 tuntia

3. Saapuneiden viestien ja oirearviointien käsittely (valitse yksi tai monta)

kaikki saapuneet viestit käsitellään arkisin viimeistään klo 12:30

Jos on henkeä uhkaavaa tilanne, niin tulee ohje ottaa välittömästi yhteyttä päivystykseen

Jos asiakkaan oirearvio saapuu meille klo 15:15 jälkeen - sitten sen käsittely menee seuraavalle päivälle





**Miten markkinoit  
palveluja?**



**Oirearviointi**



**Terveystarkastus**



**Terveysvalmennus**