

# Vård på distans - Skriftligt handledningsmaterial för patienten

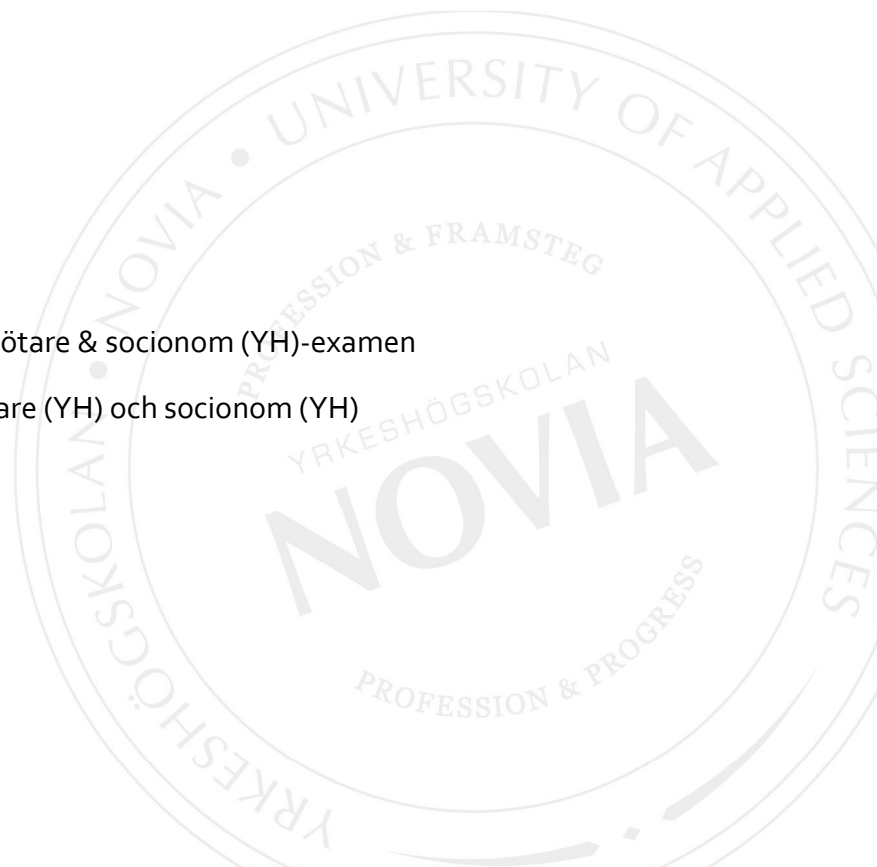
## Projektet e-clubbing

Eva Funck  
Victoria Björklöf  
Mikaela Lahtinen  
Linda Nummelin

Examensarbete för sjukskötare & socionom (YH)-examen

Utbildningen för sjukskötare (YH) och socionom (YH)

Åbo 2019



## EXAMENSARBETE

Författare: Victoria Björklöf, Eva Funck, Mikaela Lahtinen och Linda Nummelin

Utbildning och ort: Sjukskötare (YH) och socionom (YH), Åbo

Inriktningsalternativ/Fördjupning: -

Handledare: Minna Syrjäläinen-Lindberg

Titel: Vård på distans – Skriftligt handledningsmaterial för patienten

---

Datum 30.4.2019 Sidantal 40

Bilagor 7

---

### Abstrakt

Detta examensarbete är en del av projektet e-clubbing vid Yrkeshögskolan Novia, samt ett beställningsarbete av Pargas stad. Examensarbetet har som syfte att utveckla bra skriftligt handledningsmaterial för en patient som skall delta på ett läkarbesök på distans. Produkten är en informativ broschyr för patienten, samt en affisch vars syfte är att marknadsföra möjligheten till vård på distans.

För att skapa en omfattande teoretisk bakgrund görs en litteraturöversikt. Genom möten med beställaren beaktas deras önskemål och behov. Under examensarbetsprocessen utvecklas produkterna samtidigt som skribenternas förmåga att samarbeta mångprofessionellt förstärks.

Examensarbetets frågeställningar är "Vilka är de gemensamma fördelarna och utmaningarna med vård på distans?", "Vad kännetecknar ett bra skriftligt patienthandledningsmaterial då patienten skall få vård på distans?" och "Hur utvecklar man bra skriftligt patienthandledningsmaterial för en patient som ska delta i läkarbesök på distans?".

Resultatet av examensarbetet är en broschyr och en affisch på tre språk. Produkterna innehåller den information som enligt teorin och arbetets beställare bedömts vara väsentlig. Innehållet i produkterna är tydligt och lätt att förstå. Dessutom är produkterna visuellt tilltalande och förmedlar en känsla av skärgården.

---

Språk: Svenska Nyckelord: patienthandledning, produktutveckling, vård på distans, skriftligt handledningsmaterial

---

## OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Victoria Björklöf, Eva Funck, Mikaela Lahtinen ja Linda Nummelin

Koulutus ja paikkakunta: Sairaanhoitaja (AMK) ja sosionomi (AMK)

Suuntautumisvaihtoehto/Syventävät opinnot: -

Ohjaaja(t): Minna Syrjäläinen-Lindberg

Nimike: Etähoito - Kirjalliset ohjeet potilaalle/ Vård på distans – Skriftligt handledningsmaterial för patienten

---

Päivämäärä 30.4.2019 Sivumäärä 40

Liitteet 7

---

### Tiivistelmä

Tämä opinnäytetyö on osa projektia e-clubbing, jossa Yrkeshögskolan Novia on mukana. Opinnäytetyön tilaajana toimii Paraisten kaupunki. Opinnäytetyössä kehitetään tarkoituksenmukaista kirjallista materiaalia potilasohjaukseen silloin, kun potilas tapaa lääkärin etäyhteydellä. Opinnäytetyössä tuotetaan informatiivinen lehtinen potilaalle, joka tapaa lääkärin etäyhteydellä. Lisäksi tuotetaan juliste, jonka tarkoituksena on markkinoida mahdollisuutta etähoitoon.

Kirjallisuuskatsaus muodostaa kattavan teoreettisen pohjan opinnäytetyölle. Tilaajan toiveet ja tarpeet huomioidaan opinnäytetyöprosessin aikana tapaamalla heidät useamman kerran. Tuotteita kehitetään työn edetessä samalla kun kirjoittajien kyky työskennellä moniammatillisesti syvenee.

Opinnäytetyö etsii vastauksia seuraaviin kysymyksiin: ”Mitkä ovat etähoidon tuomia etuja ja haasteita?”, ”Mikä on tunnusomaista tarkoituksenmukaiselle kirjalliselle potilasohjeelle, kun potilas tapaa lääkärin etäyhteydellä?” ja ”Miten kehitetään tarkoituksenmukaiset kirjalliset potilasohjeet potilaalle, joka tapaa lääkärin etäyhteydellä?”.

Opinnäytetyön tuloksia ovat lehtinen ja juliste kolmella eri kielellä. Tuotteet sisältävät sen tiedon, joka teoriaan pohjautuen ja tilaajan mukaan on arvioitu tarpeelliseksi. Tuotteet ovat helppolukuisia ja tieto helposti ymmärrettävissä. Lisäksi tuotteet ovat visuaalisesti puhuttelevia ja viestittävät saariston tunnetta.

---

Kieli: Ruotsi  
potilasohjeet

Avainsanat: potilasohjaus, tuotekehittäminen, etähoito, kirjalliset

---

## BACHELOR'S THESIS

Author: Victoria Björklöf, Eva Funck, Mikaela Lahtinen and Linda Nummelin

Degree Programme: Bachelor's degree programme in Nursing and in Social Services

Specialization: -

Supervisor: Minna Syrjäläinen-Lindberg

Title: Care at a distance – Printed material for patient guidance/ Vård på distans –  
Skriftligt handledningsmaterial för patienten

---

Date 30.4.2019    Number of pages 40

Appendices 7

---

### Abstract

This bachelor's thesis is a part of the project e-clubbing at Novia University of Applied Sciences. Furthermore, it is a commission in the development of care at a distance by the client, the city of Pargas. The aim for this thesis is to develop adequate printed material for patient guidance in cases, where the patient is to see a doctor through care at a distance. The final product is an informative brochure for a patient who is to see a doctor through care at a distance, and a poster for health care centers to market the possibility of this service.

A literature review is made to ensure a comprehensive theoretical background. The client's wishes and needs are fulfilled by meeting them on many occasions throughout the course of the writing process. The products are developed simultaneously with the authors' ability to work in multiprofessional settings.

The research questions of this bachelor's thesis are: "Which advantages and challenges are common when it comes to care at a distance?", "What characterizes good written patient guidance material, when the patient is to see a doctor through care at a distance?" and "How is good written patient guidance material developed for a patient that is to see a doctor through care at a distance?".

The result of this thesis is a brochure and a poster in three languages. The products include the information that, according to the theoretical background and the commissioner's wishes, has been deemed the most valuable. The contents of the products are clear and easily understood. Furthermore, the products are visually appealing and bring forth a sense of the archipelago.

---

Language: Swedish    Key words: patient guidance, product development, care at a distance, written material for patient guidance

---

# Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Syfte, mål och frågeställning.....	2
3	Metod.....	3
3.1	Artikelsökning.....	3
3.2	Möte med beställaren.....	4
3.3	Processbeskrivning.....	5
4	Distansmottagning i Pargas.....	6
5	Litteraturöversikt.....	9
5.1	E-hälsa och vård på distans.....	9
5.2	Handledning.....	10
5.3	Patientperspektiv på handledning.....	12
5.4	Patientens delaktighet i vården.....	13
5.5	Tillgänglighet.....	13
5.6	Kostnadseffektivitet.....	14
5.7	Empowerment.....	15
5.8	Patientsäkerhet.....	16
5.8.1	Cisco.....	17
5.8.2	Tekniska utmaningar.....	17
6	Produktutveckling av skriftligt patienthandledningsmaterial.....	18
6.1	Produktdesign.....	18
6.1.1	Typografi.....	19
6.1.2	Bild.....	19
6.1.3	Layout.....	20
6.2	Planering av broschyren och affischen.....	20
7	Etik.....	22
7.1	Vårdetik.....	23
7.2	Forskningsetik.....	23
8	Tillförlitlighet.....	24
9	Resultat.....	25
10	Diskussion.....	27
	KÄLLFÖRTECKNING.....	31

## **Bilagor**

Bilaga 1	Artikelsökning
Bilaga 2	Broschyr, svenska
Bilaga 3	Broschyr, finska
Bilaga 4	Broschyr, engelska
Bilaga 5	Affisch, svenska
Bilaga 6	Affisch, finska
Bilaga 7	Affisch, engelska

# 1 Inledning

Detta examensarbete är en del av projektet e-clubbing vid Yrkeshögskolan Novia, samt ett beställningsarbete av Pargas stad. Projektet e-clubbing har fått sin början under våren 2016. Inom projektet har det tidigare utarbetats en hemsida för professionella inom social- och hälsovården. På hemsidan finns det verktyg för att starta en e-klubb, t.ex. checklista för professionella och en kortfilm om handledning på distans. Det finns också e-klubbsmodeller samt modell för utvärdering. För mer information om e-clubbing gå in på [www.e-clubbing.fi](http://www.e-clubbing.fi) (e-clubbing, 2019). Skribenterna är alla intresserade av digitaliseringen inom social- och hälsovården och har ett intresse för att utveckla den. Detta intresse har medverkat till valet av ämnet.

Digitala serviceformer designas och utvecklas för att komplettera och delvis även ersätta traditionella serviceformer inom social- och hälsovården. För patienter och personal erbjuder digitala serviceformer möjlighet till vård och handledning på distans. Digital service- och informationshantering möjliggör nutida arbetsverktyg, samt att den nyaste och mest relevanta informationen når såväl invånare, personal och ledning. Digitala serviceformer bör vara patientcentrerade och bör besvara olika människors behov och omständigheter. (Yhteistyössä palvelu pelaa! - Julkisen hallinnon asiakkuusstrategia., s. 3). Regeringens spetsprojekt ”Kundorienterad service” har utvecklat och tagit i bruk nya digitala serviceformer som skall komplettera och ersätta andra serviceformer. Digitala serviceformer skall öka patienternas möjlighet till valfrihet och snabba upp åtkomsten av servicen, samt garantera jämlik tillgång till service oberoende av boendeorten. (Kauppila, Kiiski & Lehtonen, 2018, s. 8). Användningen av servicen bör vara lätt och smidig även för specialgrupper (Yhteistyössä palvelu pelaa! - Julkisen hallinnon asiakkuusstrategia., s. 9). Effektiviteten av vården, servicens kostnadseffektivitet och patienternas samt personalens välmående, kan utökas med patientorienterade verksamhetsmodeller (Ahonen, Lamminmäki, Suoheimo, Suokas & Virtanen, 2011, s. 12). Patienterna bör erbjudas tid och handledning för användning av nya verktyg, men man bör också fundera på om de nya serviceformerna ändå endast borde vara ett alternativ till traditionella serviceformer (Jauhiainen & Sihvo, 2014, s. 36). Det är viktigt att beakta människans helhetssituation och anpassa teknologin till den (Teknologia ja etiikka, u.å.).

Arbetet utförs som ett mångprofessionellt samarbete då gruppen består av både socionom- och sjukskötarstuderande. Mångprofessionalitet innebär att människor med samma utbildningsbakgrund, men med olika yrken, samarbetar (Helminen, 2017, s. 17).

Mångprofessionellt samarbete innebär att människor har samma arbete, uppgift, eller samma problem att lösa. Mångprofessionaliteten hämtar flera olika insikter och kunskaper. Syftet med mångprofessionaliteten är att kunna uppmärksamma helheter. (Isoherranen, 2004, s. 14). De som studerar och arbetar inom social- och hälsovården uppmuntras till att utveckla de kunskaper som behövs för mångprofessionellt samarbete (Helminen, 2017, s. 18). Mångprofessionaliteten syns i det här arbetet genom att skribenterna har fungerat i bra växelverkan. Skribenterna respekterar varandras kunskap och ger stöd till varandra. Genom kunskap från både social- och hälsovården har patienten i detta arbete kunnat beaktas som en helhet och skribenterna har utgått från ett patientcentrerat perspektiv. Genom arbetet uppnår skribenterna ett mångprofessionellt synsätt, samt utvecklas som individer och grupp under arbetsprocessen.

## **2 Syfte, mål och frågeställning**

Arbetet har som syfte att utveckla bra skriftligt handledningsmaterial för en patient, som skall delta på ett läkarbesök på distans. Målet med arbetet är att sammanställa en informativ broschyr för en patient, som skall delta i ett läkarbesök på distans, samt en affisch som skall marknadsföra möjligheten till vård på distans. Behovet av handledningsmaterial för patienten har framkommit i examensarbetet *Virtuell handledning – Vårdpersonalens erfarenheter* (Björklund, Hedborg-Majander & Henriksson, 2018).

Broschyren och affischen som produceras under arbetet skall fungera som stöd för patienter, som skall få vård på distans. Enligt beställaren är det viktigt att få fram bl.a. information om vård på distans, säkerheten och tekniken, samt information om processen. Informationen hjälper patienten att förbereda sig för kommande situationer. Med broschyren som kan ges med hem, har patienten möjlighet att bekanta sig med anvisningarna i lugn och ro och fundera färdigt på saker som känns viktiga för ett lyckat besök. I anvisningarna bör man uttrycka sig kort och koncist, kanske till och med som en förteckning, så att man får fram de mest relevanta sakerna. En sådan anvisning fungerar också bra som en minneslista för patienten och det är lätt att kontrollera om man har förberett sig enligt anvisningarna (Heikkinen, Tiainen & Torkkola, 2002, s. 25). Affischen kan man ha framme på hälsostationerna och hälsovårdscentralen för allmän information om möjligheten till vård på distans.

Frågor som vi strävar till att besvara i detta arbete är:



- 1) *Vilka är de gemensamma fördelarna och utmaningarna med vård på distans?*
- 2) *Vad kännetecknar ett bra skriftligt patienthandledningsmaterial då patienten skall få vård på distans?*
- 3) *Hur utvecklar man bra skriftligt patienthandledningsmaterial för en patient som skall delta i läkarbesöket på distans?*

### **3 Metod**

Vid valet av metod för ett arbete är det viktigt att ta i beaktande vilka resurser som finns. Detta innefattar hur många personer som arbetar med projektet, de ekonomiska tillgångar som finns att använda sig av, samt tidsramen för arbetets gång. (Bell, 1995, s. 61). Oavsett vilken metod som används, måste arbetet utföras enligt etiska tillvägagångssätt. Detta innebär bl.a. att de som deltar i arbetet ger sitt samtycke till att deras kontribution till arbetet får användas i själva slutresultatet. (Holme & Solvang, 1997, s. 22).

För att besvara arbetets frågeställningar, samt uppnå arbetets syfte och mål, gör skribenterna en litteraturöversikt och träffar beställaren flera gånger. Litteraturöversikten görs för att få en teoretisk grund för arbetet. Dessutom främjar litteraturöversikten problemformuleringen, samt fungerar som ett gott redskap vid tolkning och diskussion av resultaten. Litteraturöversiktens innehåll bör vara relevant med tanke på arbetets syfte. Litteraturöversikten grundar sig på vetenskapliga artiklar, samt annan litteratur och nätsidor inom vård på distans och produktutveckling. (Nyberg, 2000, s. 143).

#### **3.1 Artikelsökning**

Artiklarna har hämtats från olika databaser, som "CINAHL with full Text (EBSCO)" och "SweMed+". För att hitta annan vetenskaplig litteratur har skribenterna använt Yrkeshögskolan Novias bibliotek, Vaski-biblioteken och Helle-biblioteken. För att begränsa materialet har det använts nyckelord inom temaområdet. Nyckelord som använts har t.ex. varit "virtual", "nursing", "online", "care", "ehealth", "patient education", "patient guidance", "healthcare" samt "videoconferencing". Skribenterna har valt att utgå från tolv (12) artiklar som tillsammans bedömts vara de mest väsentliga för arbetet. Dessa artiklar är: "*Connected health 2015: The year of virtual patient visits*", "*Providing web-based mental health services to at-risk women*", "*An evaluation of virtual home visits in early intervention: Feasibility of 'Virtual Intervention'*", "*Web-based kidney education: Supporting patient*

*self-management*”, “*Technology, health and the home: eHealth and the community nurse*”, “*Digitala vårdlandskap – kritiska reflektioner om e-hälsa i glesbygden*”, “*Phase I pilot study of e-mail support for people with long term conditions using the Internet*”, “*Well, if the kids can do it, I can do it’; older rehabilitation patients’ experiences of telerehabilitation*”, “*Telephone, print, and web-based interventions for physical activity, diet, and weight control among cancer survivors: a systematic review*”, “*Patient preferences for participation in patient care and safety activities in hospital*”, “*She believed in me. What patients with depression value in their relationship with practitioners. A secondary analysis of multiple qualitative data sets*” och “*Continuity of care in day surgical care – surgical care perspective of patients*”. Ytterligare information om artiklarna finns i bilagorna av detta arbete.

### **3.2 Möte med beställaren**

Skribenterna har haft möten med och gjort besök till beställaren, för att få diskutera med dem om deras tankar och önskemål gällande produkterna. Tankar har utbytt vid handledningstillfällen och seminarier, där beställaren har varit närvarande. Besök har gjorts till Pargas hälsovårdscentral och Korpo hälsostation, där skribenterna fått bekanta sig med utrustningen som används vid vård på distans. Möten och besöken har främjat utvecklingen av de konkreta produkterna. Beställarens och vårdpersonalens önskemål och kritik har tagits i beaktande under arbetets gång.

Första besöket till Pargas hälsovårdscentral gjordes den 16 januari 2019 för att träffa tf. vårdchef Janette Sundqvist. På distans deltog också vårdpersonal från Korpo, Houtskär och Iniö. Vårdpersonalen som jobbar ute i skärgården berättade om sitt arbete och skribenterna hade möjlighet att ställa frågor, samt få höra vårdpersonalens önskemål om handledningsmaterialets innehåll.

Andra besöket till Pargas hälsovårdscentral gjordes 6 mars 2019. Skribenterna träffade tf. vårdchef Janette Sundqvist. Skribenterna fick bekanta sig med tekniken och apparaturena som används, samt se hur distanskontakten fungerar. Under besöket togs kontakt med Korpo hälsostation där sjukskötaren Lena Palén var på plats. Skribenterna hade möjlighet att ställa frågor till både tf. vårdchefen samt sjukskötaren.

Tredje besöket till Pargas hälsovårdscentral gjordes 4 april 2019. Samtidigt gjorde en del av skribenterna ett besök till Korpo hälsostation. Besöket gjordes för att få ta bilder för

broschyren, affischen och arbetet. Under besöken hade skribenterna igen möjlighet att ställa ytterligare frågor, samt be om feedback på produkternas prototyper.

### **3.3 Processbeskrivning**

Examensarbetsprocessen inleddes i december 2018 med information om examensarbetsprojektet och med val av examensarbete. Examensarbetet påbörjades 9. januari 2019 med ett gemensamt handledningstillfälle och möte med beställaren. Arbetsprocessen började med att en projektplan gjordes och litteratursökningar inleddes. Den 30 januari 2019 hölls ett idéseminarium, där projektplanerna presenterades. Därefter fortsatte arbetsprocessen med att projektplanen började utformas till det skriftliga arbetet. Flera litteratursökningar gjordes och produkternas prototyper utvecklades. Den 20 mars 2019 ordnades ett mellanseminarium där arbetet presenterades och opponerades. Sedan fortsatte arbetsprocessen med att vidareutveckla det skriftliga arbetet, med ytterligare möten med beställaren, samt med att vidareutveckla produkterna. Arbetet lämnades in för sista gången den 30 april 2019. Den 14 maj 2019 var slutseminariet för examensarbetet. Där presenterades det slutliga arbetet och de färdiga produkterna. Arbetsprocessen är beskriven i figur 1.



Figur 1. Examensarbetsprocessen.

## 4 Distansmottagning i Pargas

Pargas stad är en skärgårdstad som består av Pargas, Iniö, Nagu, Korpo och Houtskär. I Pargas, som omfattar flera öar, holmar, samt skär, bor omkring 15 500 invånare. Pargas strävar till att invånarna ska ha tillgång till god service och möjligheter till god vård oberoende av boendeorten. (Pargas, u.å.). Pargas erbjuder möjligheten att möta läkaren på distans från den lokala hälsostationen tillsammans med vårdpersonal. Läkaren befinner sig i Pargas hälsovårdscentral medan patienten deltar från sin närmaste hälsostation. Pargas har tagit i bruk distansmottagningen år 2015 på grund av de långa avstånden i kommunen och

för att läkaren sällan finns närvarande ute i skärgården. Läkaren är närvarande i Korpo hälsostationen två (2) gånger i veckan, i Nagu en (1) dag i veckan, Iniö endast en (1) dag varannan vecka och i Houtskär en (1) dag varannan vecka och två (2) dagar varannan vecka. Ursprungligen har distansmottagningen fungerat som stöd för vårdpersonalen men har senare tagits i bruk även för patienter. För tillfället finns det en tid per dag på vardagar för distansvård. (Personlig kommunikation med tf. vårdchef Janette Sundqvist på Pargas och sjukskötare Lena Palén på Pargas hälsovårdscentral, 6.3.2019).



**Figur 2. Känsla av skärgården.**

Patienten får information om möjligheten att möta läkaren på distans av vårdpersonalen på den lokala hälsostationen. Vårdpersonalen på den lokala hälsostationen bedömer om patienten kan möta läkaren på distans. (Personlig kommunikation med tf. vårdchef Janette Sundqvist och sjukskötare Lena Palén på Pargas hälsovårdscentral, 6.3.2019). Alla patienter har rätt till bra bemötande från vårdpersonalen. Patienten har också rätt att förstå information som fås av läkaren, samt förstå situationen om sin vård och behandling. (Social- och hälsovårdsministeriet, u.å.).

I Pargas kan olika läkarutlåtanden, läkarintyg, årskontroller och vård av infektionspatienter skötas på distans. Läkarutlåtanden som kan skrivas på distans är bl.a. A-, B- och C-utlåtande. Exempel på läkarintyg är bl.a. sjukintyg och intyg för vårdbidrag. Årskontroller för grundfriska patienter kan skötas bra på distans, såväl som diagnosticering av vanliga infektionssjukdomar som t.ex. ögon-, öron- och urinvägsinfektion. (Personlig kommunikation med tf. vårdchef Janette Sundqvist på Pargas hälsovårdscentral 16.1.2019).

Ett läkarutlåtande är en medicinsk bedömning som görs skriftligt av en läkare. Läkarutlåtanden skrivs t.ex. för att patienten ska få specialersättning för läkemedel och för att patienten ska få ersättning för nödvändig rehabilitering (t.ex. rehabiliterande psykoterapi). Ett läkarutlåtande innefattar en helhetsbedömning av patientens funktionsförmåga och hälsotillstånd. Patienten får läkarutlåtandet skriftligt, även då läkarutlåtandet skrivs på distans. (Valvira, 2018). Efter att ha fått ett läkarutlåtande måste patienten själv se till att förmedla utlåtandet till folkpensionsanstalten för behandling av ärendet. Ett läkarintyg är ett intyg som behövs för sjukledighet. (Folkpensionsanstalten, 2016).

Årskontroller kan handla om kroniska sjukdomar som diabetes, kronisk obstruktiv lungsjukdom (COPD) och blodtryckssjukdom. På årskontrollerna går man igenom patientens mående, funktionsförmågan i vardagen, levnadsvanor samt läkemedelsbehandling. (Oma lääkärishi, 2019).

En del av sjukskötarna i skärgården har gått en tilläggsutbildning för att få det begränsade medicinordinationslovet. Tilläggsutbildningen har innehållit flera studiepoäng av fördjupat kliniskt arbete, där sjukskötarna fått lära sig mera om bl.a. hur man auskulterar lungor, hjärta och tarmljud. Denna tilläggsutbildning har gett sjukskötare i skärgården den kunskap som krävs, för att bilda sig en god uppfattning om patientens kliniska status, innan läkarbesöket inleds. Dessutom förmår de samla in en utförlig anamnes. (Personlig kommunikation med sjukskötare Lena Palén på Korpo hälsostation den 4.4.2019).

För att besöket på distans ska ske så smidigt som möjligt, krävs det god samarbetsförmåga av både vårdpersonal och läkare. Tilliten mellan vårdpersonal och läkare är speciellt viktig. Om tilliten saknas, blir detta en utmaning för vården på distans. Läkaren måste kunna lita på vårdpersonalens kliniska undersökning och iakttagelser. En annan utmaning i distansvården är tidsbristen. Vårdpersonalen måste hinna dokumentera sina observationer och undersökningars resultat innan läkarbesöket inleds, eftersom läkaren under besöket läser vårdpersonalens dokumentation. Ett starkt kliniskt kunnande, beslutsfattande samt arbetserfarenhet är vad som krävs av både vårdpersonal och läkare vid vård på distans. (Personlig kommunikation med sjukskötare Lena Palén på Korpo hälsostation den 4.4.2019).

## 5 Litteraturoversikt

E-hälsa kommer att bli allt mer aktuellt i hela världen eftersom tekniken framskrider och det kommer nya innovationer varje år. Snart är det svårt att hänga med i utvecklingen av tekniken som kommer i användning. Det betyder i sin tur att man bör vara mycket insatt i den nya teknologin som skapas. Tekniken som används vid vård av patienten bör vara lätt och trygg att använda. I artiklarna har några begrepp framkommit som skribenterna bedömt vara centrala. De centrala begrepp som utformats ur artiklarna är *handledning, delaktighet, patientperspektiv, tillgänglighet, kostnadseffektivitet, empowerment, patientsäkerhet* och *tekniska utmaningar*.

I det här arbetet används begreppet patient, som omfattar patient, klient och kund. Valet av begreppet stod mellan patient och klient, men begreppet patient är bättre för det här arbetet som handlar om ett möte mellan läkare och en person som söker vård. Begreppet patient används mer inom sjukvården då begreppet klient mer används t.ex. inom socialvården. Begreppet vårdpersonal används för att omfatta både sjukskötare och hälsovårdare som jobbar på hälsostationerna. Begreppet vårdpersonal är ett större begrepp som kan användas istället för att fokusera på ett visst yrke.

### 5.1 E-hälsa och vård på distans

E-hälsa betyder att man utvecklar den existerande informations- och kommunikationsteknologin (IKT) för att kunna förbättra och utveckla vårdsektorn. Man hoppas på att det kommer att vara lösningen som i framtiden leder till bättre livskvalitet hos människor. (Gard & Melander-Wikman, 2012, s. 17).

Tekniken kommer att vara till stor nytta inom vården i framtiden. För att motivera patienter att t.ex. rehabilitera sig hemma går det använda sig av "telerehabilitering". Detta betyder rehabilitering på distans med hjälp av telekommunikationsteknik och internet. I Finland används redan denna teknik för att underlätta rehabiliteringen av patienter som inte har möjlighet att ta sig till läkare eller annan mottagning, samt för att minska på köandet. Telehälsa faller i samma kategori som e-hälsan. Telehälsan innefattar alla tjänster inom hälso- och sjukvården där telekommunikation används, t.ex. telefon, fax, e-post och videokonferenser. (Gard & Melander-Wikman, 2012, s. 20-23).

Då vård på distans i framtiden blir mer allmän finns det också bekymmer om att patienten kan mista en viktig del av närvaro och kontakt, vilket kan leda till marginalisering och ökad

ensamhet. Det finns många som är ensamma och kanske inte har någon närkontakt med andra människor. Det är viktigt att noggrant begrunda vilka patienter som kan ta del av vård på distans. Man bör beakta t.ex. patientens sociala kontakter för att bedöma om det finns risk för marginalisering. För de patienter som vet hur teknik fungerar och som har sociala kontakter är vård på distans ett bra alternativ. (Pols, 2012, s. 12-14).

## 5.2Handledning

Handledning har som syfte att lära patienten och möjliggöra god vård. Handledning innebär olika typer av stöd som kan användas i både praktiska och teoretiska sammanhang. Handledningen mellan vårdpersonal och patienten utvecklas bäst om patienten får ökad kunskap om sin sjukdom och sin egenvård. När patienten fått kunskap om sin sjukdom vågar hen också göra egna beslut beträffande egenvården. (Isaksson, 2007, s. 15). Ett skriftligt patienthandledningsmaterial kompletterar den muntliga handledningen (Heikkinen, et.al. 2002, s. 7, 25).

Handledningen skall vara patientorienterad. Patientens behov och förväntningar skall beaktas för att främja patientens egen delaktighet. (Helminen, 2016, s. 17). Faktorer som påverkar handledningen är bl.a patientens ålder, personlighet, hörsel och syn. Detta innebär att handledningen skall anpassas med hänsyn till dessa faktorer, t.ex. att man pratar med unga patienter på ett språk som passar dem; man skall alltså inte prata för barnligt eller för formellt. Samma gäller skriftligt handledningsmaterial. Materialet kan ha samma innehåll, men layouten skall vara annorlunda beroende på om den är riktad till ett barn eller en vuxen. (Heikkinen, et.al. 2002, s. 31).

Vårdpersonalen bör låta patienten komma med egna önskemål om sin vård och hur hen lär sig bäst. Vissa lär sig bättre genom att läsa och då kan det vara bättre att ge ett skriftligt handledningsmaterial. Andra lär sig bättre genom att göra saker själv och då kan det vara bättre med muntlig handledning. (Isaksson, 2007, s. 15). Patientens inlärningsförmåga, motivation, kunskap, färdigheter och den specifika saken som skall läras, har en viktig roll vid anammandet av handledningen. Om patienten inte t.ex. på grund av sjukdom förstår anvisningarna, skall handledningen också ges till anhöriga. (Heikkinen, et.al. 2002, s. 31) Handledningens målsättning, process, förverkligande, uppföljning, utvärdering, processens avslutning och fortsättning sker i samspel mellan handledaren och patienten (Helminen, 2016, s. 25). Arbetsmetodernas grund ligger på samspelet och verksamheten (Helminen, 2016, s. 21).



Som handledare har man alltså som uppgift att stöda och handleda patienten för lärandet och möjliggöra god vård. När man handlett patienten bör man låta patienten pröva sig fram själv, för att sedan kunna ge förslag på förbättringar eller förändringar. (Ekebergh, 2018, s. 79-109). För lyckad handledning krävs bra samspels- och samarbetskunskaper, samt mod att arbeta vid sidan om och tillsammans med patienten. Samtidigt bör man uppfölja, utvärdera och förnya sin egen verksamhet (Helminen, 2016, s. 223). En handledare skall ha förmåga till stark professionell sårbarhet, så att hen känner igen varje enskild patients behov av hjälp och stöd (Helminen, 2016, s. 222 - 223). Ifall man som handledare inte når fram till patienten, kan det vara bra att be om hjälp av en kollega för att handleda patienten tillsammans (Sandberg, 2017, s. 263).

Före handledningen av en patient är det viktigt att förbereda sig så att handledningssituationen blir så bra som möjligt. Informationen ska berättas på ett sådant sätt att patienten säkert förstår informationen. Vårdpersonalen kan diskutera med varandra då de är osäkra om någonting. Efter handledningssituationen är det bra att själv reflektera över vad som gick bra, om någonting kunde ha gått bättre, eller om man bör förändra någonting med tanke på följande handledningssituation. (Ekebergh, 2018, s. 79-109).

Miljön påverkar handledningen. Oljud och en stökig miljö kan påverka handledningen negativt. En lugn miljö främjar till en fungerande dialog med patienten. Under handledningen måste man som vårdpersonal försäkra sig om att patienten förstår informationen. Om patienten är trött eller stressad kan det vara bra att vänta med handledningen till lite senare. Ett öppet och tilltalande kroppsspråk hos vårdpersonalen ger goda förutsättningar för en lyckad handledning. (Sandberg, 2017, s. 262-263).

Skribenterna anser att det vid handledningssituationen är viktigt att man går igenom allting i lugn och ro och visar patienten att man har tid. En del patienter kan behöva få gå igenom någonting flera gånger och då är det viktigt att vårdpersonalen respekterar det. Ibland kan det vara bra att inför handledningstillfället ge patienten skriftligt handledningsmaterial, så att hen själv i lugn och ro kan bekanta sig med materialet. Då har patienten möjlighet att färdigt fundera på om hen har t.ex. några frågor inför handledningen. Vårdpersonalens uppgift är att stöda patienten i mötet med läkaren på distans. Före besöket bör patienten få information om teknikens säkerhet och vårdpersonalens tystnadsplikt. Det är viktigt att patienten får veta att allt som behandlas under distansmötet med läkaren är sekretessbelagt – som ett vanligt läkarbesök.

Före distansbesöket inleds vore det bra om patienten kunde pröva utrustningen. Det kan kännas konstigt att i början se och höra sig själv i den videoteknologin som används. Vårdpersonalen fungerar som stöd och handleder patienten i användningen av teknologin, samt säkerställer att de korrekta inställningarna är valda. Genom att förbereda patienten för besöket kan onödig stress förebyggas. Dessutom har patienten möjlighet att fundera på och ställa frågor. Alla dessa handlingar tas för att patienten ska känna sig så bekväm och trygg som möjligt. (Johansson & Skärgren, 2014, s. 158-160).

I Pargas börjar mötet med läkaren på distans med att patienten kommer cirka 30 minuter före besöket till mottagningen, på den lokala hälsostationen, för förberedelser med vårdpersonalen. Patienten har möjlighet att t.ex. ställa frågor som kan uppstå under mötet med läkaren. Vårdpersonalen kan vara närvarande under hela mötet med läkaren, så att patienten kan känna sig trygg och för att vårdpersonalen skall kunna hjälpa t.ex. med att justera kameran eller göra undersökningar med hjälp av läkarens instruktioner. Patienten har också rätt att välja vara utan vårdpersonal då hen har kontakt med läkaren. (Personlig kommunikation med tf. vårdchef Janette Sundqvist och sjukskötare Lena Palén på Pargas hälsovårdscentral, 6.3.2019).

### **5.3 Patientperspektiv på handledning**

I Storbritannien har gjorts en studie gällande patienters upplevelser om handledning. Det kom bl.a. fram att patienterna har för höga krav på sig själva. Då vårdpersonalen handledde patienterna till att göra upp delmål, samt berättade för dem vad som skulle ske, kände patienterna sig tryggare. Patienterna upplevde att de fick bra handledning till egenvård och visste vad de skulle göra om de t.ex. fick ångest. Patienterna upplevde i allmänhet att handledningen varit bra och att vårdpersonalen jobbat patientcentrerat. (Donovan, Kessler, Percival & Turner, 2017, s. 85-97).

I en annan studie som gjorts upplevde patienterna att handledningen var bättre om handledningen gavs av en bekant vårdare. Tilliten mellan en bekant vårdare och patient är oersättlig. En del av patienterna upplevde dock att en tidsmässigt utdragen handledning påverkade kvaliteten på handledningen negativt. (Leino-Kilpi, Puukka, Suominen & Turtiainen, 2014, s. 706-715).

## 5.4 Patientens delaktighet i vården

Begreppet patientdelaktighet innebär en relation mellan vårdpersonal och patient. Det innebär också att patienten skall ges möjlighet att vara delaktig i sin egen vård. Redan Florence Nightingale (1859) ansåg att vårdpersonalen skall dela med sig av sin kunskap åt patienten. Förutom det betonade Nightingale betydelsen av att patienten själv berättar och beskriver sina symptom, samt sin upplevelse av sin sjukdom, för vårdpersonalen. Vårdpersonalen bör hålla sig uppdaterad inom sin specialitet och se till att vården är evidensbaserad. Patienten har självbestämmanderätt och vårdpersonalen skall stöda detta. Det är viktigt att ha en öppen och fungerande dialog med patienten, för att kunna komma med förslag och för att kunna diskutera patientens beslut gällande vården. (Eldh, 2018, s. 28-31)

Kommunikationen mellan vårdpersonalen och patienten är viktig. Patientens motivation att delta i sin egenvård kan minska om hen upplever att vårdpersonalen inte delar med sig av all viktig information. Patienten har rätt att få information om sitt hälsotillstånd och sin vård för att kunna vara delaktig i diskussionen med vårdpersonalen och även göra egna beslut. Brister i kommunikationen mellan vårdare och patient kan därmed påverka vårdens effekt. Ur patientperspektiv är en av de största utmaningarna känslan av att vårdpersonalen inte är fullt närvarande. (Bucknall, Chaboyer, Oxelmark, Ringdal & Ulin, 2017, s. 1-8).

## 5.5 Tillgänglighet

Tillgänglighet är en stor fördel med vård på distans. Patienten kan genom elektroniska hjälpmedel få kontakt med vården snabbt och lätt. Detta är en avgörande faktor t.ex. i skärgården, där avstånden till närmaste hälsovårdscentral kan vara långa. I och med de enorma framstegen i teknologisk utveckling är tillgängligheten till datorer, telefoner och internet högre än någonsin förut. Därmed skapas nya möjligheter för vård på distans och tillgängligheten till vården ökar. (Lindberg & Carlsson, 2018, s. 62-69).

Vård på distans har utvecklats för att patienter som bor ute i skärgården, eller långt ifrån ett sjukhus, skall ha tillgång till vården på ett närmare avstånd (Lindberg & Carlsson, 2018, s. 64). Enligt hälso- och sjukvårdslagen (2010/1326) ska kommunen också erbjuda dessa tjänster nära patienten, så att patienterna oberoende av boendeort har lika tillgång till hälso- och sjukvård (§ 10). Genom vård på distans tryggas tillgången till vården. Dessutom sparar patienten pengar och tid. Samtidigt minskas påverkan på miljön. Speciellt om man inte kan vara borta från jobbet en längre stund, är distansvård ett bra sätt att ha läkarkontakt. Patienten

behöver inte själv fundera på utrustning, utan kan ta sig till närmaste hälsostation och där få hjälp av vårdpersonalen för att få kontakt med läkaren på distans. Patienten kan förbereda sig för besöket med läkaren genom att t.ex. fundera färdigt på frågor att ställa läkaren. Under besöket kan patienten visa sår, födelsemärken och andra liknande åkommor för läkaren. Vid behov kan vårdpersonal assistera under besöket. (Johansson & Skärgren, 2014, s. 151-155).

## 5.6 Kostnadseffektivitet

I litteraturen som använts i det här arbetet beskrivs kostnadseffektivitet som en estimerad, uppmätt eller förväntad följd av vård på distans. Med kostnadseffektivitet avses den största möjliga nyttan och optimala användningen av de resurser som finns tillgängliga, för att få den bästa möjliga effekten för så många som möjligt. Kostnadseffektiviteten kan beaktas ur olika perspektiv. De perspektiv som skribenterna valt att lyfta fram i detta arbete är patientperspektivet, vårdinstansens perspektiv samt det samhälleliga perspektivet. (Alueudistus, 2019).

De mest påtagliga ekonomiska besparingarna sker hos den enskilda patienten. Genom användning av distansvård kan patienten spara pengar i form av resekostnader, parkering och t.ex. förlorade arbetstimmar på grund av läkarbesök. (Lindberg & Carlsson, 2018, s. 62-69). Patienten kan också spara tid eftersom resetiden till hälsostationen för distanskontakt är kortare än resetiden till den hälsovårdscentral där läkaren fysiskt är på plats. Förutom detta kan patienten möjligtvis få träffa läkaren snabbare genom distanskontakt i icke-brådskande ärenden, ifall distanstider är tillgängliga. (Fiechtel, Olsen, & Rule, 2012, s. 267-281).

Vårdinstansen kan få besparingar t.ex. gällande läkarens och/eller vårdpersonalens resekostnader till patienten. Besparingarna för vårdinstansen framhävs speciellt i glesbygdsområden och skärgården, där resorna för läkare och vårdpersonal till patienten kan ta flera timmar. Vård på distans är dessutom ett effektivt sätt att utnyttja de tillgängliga resurserna. Implementeringen av distansvård kräver investeringar i bl.a. vårdpersonalens skolning och införskaffning av teknologi, men det medför också besparingar. Ett gott exempel är den möjliga förkortningen av köerna till läkarmottagningen. Detta kan i bästa fall försnabba tillgången till vård, vilket kan inhämta besparingar för såväl vårdinstans som kommun. Förutom detta kan vård på distans också minska på behovet av långtidsvård på t.ex. bäddavdelning, genom att erbjuda patienten möjlighet till handledning och läkarmottagning i ett tidigt skede. Därmed kan vården av framför allt långtidssjukdomar förbättras och svåra försämringsskeden i sjukdomsgången förebyggas. I litteraturen

framkom dock inga absoluta analyser på besparingarna för vårdinstansen eller kommunen. De mest påtagliga besparingarna sker alltså hos den enskilda patienten. (Fiechtl, et. al. 2012, s. 267-281; Peate, 2013, s. 222-227; Schatell, 2013, s. 154-158; Seppänen, 2016).

Besparingarna ur ett samhällsperspektiv kan delvis anses vara samma som besparingarna för vårdinstansen, men på en djupare nivå. Distansvård är en av lösningarna som finns för att trygga resurserna för vård, som därmed leder till främjande av hälsa och förebyggande av sjukdomar. Då fås det, på lång sikt, besparingar i samhällets hälsoutgifter. (Hyppönen & Niska, 2008, s. 14).

## 5.7 Empowerment

Begreppet empowerment handlar om lokal utveckling, lokalt självstyre och föreställningar om strategier för prevention och intervention. Empowerment betyder att ge makt eller auktoritet till och att ge möjlighet eller tillåtelse. Empowerment kan anses innehålla makt, kontroll, självtillit och stolthet. (Knutagård, Meuwisse, Sunesson & Swärd, 2016, s. 408).

Empowerment är ett förhållningssätt för att stärka enskilda patienters eller patientgruppers ställning, utvidga deras handlingsutrymme och utjämna maktförhållandet i samhället (Knutagård, et. al. 2016, s. 407). Redan Paulo Freire (1970) betonade att, för att få bort de orättvisor som finns i samhällets strukturer, bör man öka människors kunskap om faktorer som orsakar nedtryckning och diskriminering. Vid empowerment koncentrerar man sig på problemen genom verksamhet. Empowerment har som mål att förändra samhället och gemenskaperna till mer jämlika. (Kaananoja, Lähteinen & Marjamäki, 2017, s. 164).

Patientens känsla av empowerment är viktig för patientens välmående. Känslan av empowerment kan i bästa fall bl.a. hjälpa patienten att vårda sin sjukdom, nå bestående livsstilsförändringar och skapa en känsla av hälsa trots sjukdom. (European Patients' Forum, 2015). Skriftligt patienthandledningsmaterial stöder patientens empowerment (Heikkinen, et.al. 2002, s. 7).

I litteraturen framkom att patienterna uppnådde empowerment genom att lära sig mera om sin sjukdom och hur de själva kan vårda sin hälsa, få kontakt med andra i samma situation och genom detta få stöd av gruppen, samt genom att få råd och stöd gällande de vårdalternativ som gäller patientens hälsa. Patienterna upplevde även empowerment då de hade lättare att få kontakt med professionell vård genom vård på distans. Känslan av empowerment förstärktes av det faktum att vårdrelationen allt mer utvecklas till en jämlik

relation mellan vårdare och patient, där patienten ses som expert på sin egen hälsa. (Chauhan, Jones, Sheaves & Williamson, 2011, s. 1-10; Crotty, Killington, Morris & Shulver, 2016, s. 120-129; Fiechl, et. al. 2012, s. 267-281; Lindberg & Carlsson, 2018, s. 62-69; Lipman, Kenny & Mariziali, 2011, s. 1-9; Peate, 2013, s. 222-227; Schatell, 2013, s. 154-158).

## 5.8 Patientsäkerhet

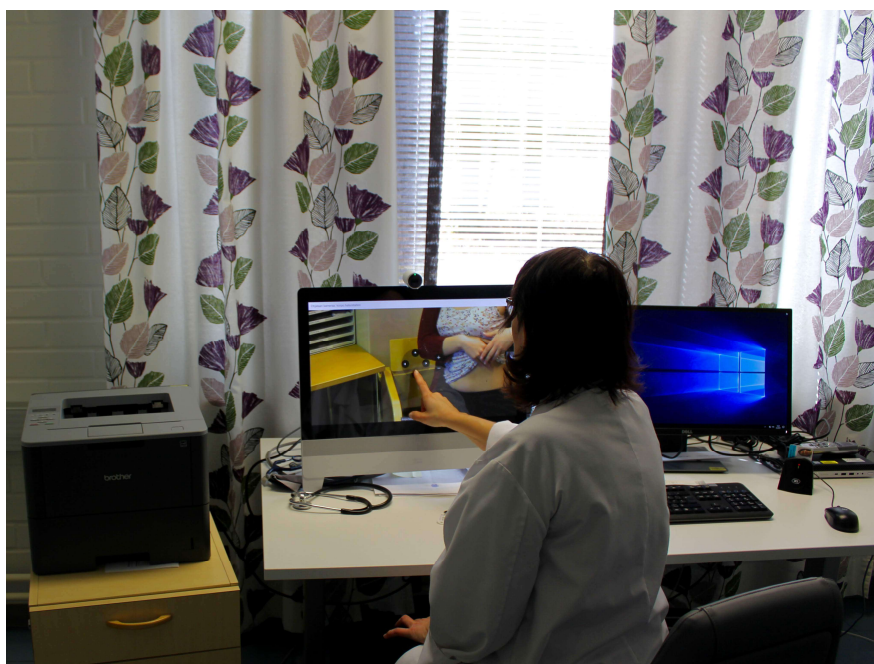
Enligt social- och hälsovårdsministeriet omfattar patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården alla de principer och funktioner, vars målsättning är att trygga vårdens säkerhet, samt hindra patienten från att komma till skada. Patientsäkerheten inbegriper både den medicinska vården och den apparatur som används. (Helovu, Kinnunen, Peltomaa & Pennanen, 2012). Det digitala verksamhetsområdets säkerhet, d.v.s. cybersäkerheten, kommer att bli av allt större betydelse (Pilkahduksia tulevaisuuteen - digitalisaation ja robotisaation mahdollisuudet, 2016, s. 81). Säkerhet är ett av människans grundbehov och bör vara inbyggd i alla strukturer. Då visar den sig också etiskt hållbar. Genom att trygga patientsäkerheten inom det digitala verksamhetsområdet, håller även tilliten till teknologiska innovationer och deras positiva inverkningsar. (Pilkahduksia tulevaisuuteen - digitalisaation ja robotisaation mahdollisuudet, 2016, s. 82).

Det har utvecklats en modell om hur vårdkvalitet kan utvecklas ur ett patientperspektiv. Modellen innehåller kunskap, patientcentrering, sociala färdigheter och fysisk vård. Det krävs god vårdkvalitet för att patientsäkerheten skall upprätthållas. Patienter vill att vårdpersonalen är erfaren och har goda kliniska kunskaper. Vårdpersonalen skall jobba personcentrerat, samt visa empati och respekt. Miljön runt patienten skall vara ren och säker. Det bör finnas möjlighet till avskildhet oberoende om patienten delar rum med någon. Då upprätthålls patientintegriteten. (Boström, Nordström, & Wilde-Larsson, 2017, s. 82-84).

Det främsta hotet för patientsäkerheten vid vård på distans är tryggheten av förbindelsen (d.v.s. risken att patientinformationen kan nås av en tredje part). Förbindelsen måste vara skyddad och möjlig att kontrolleras. Den utrustning och de program som används måste vara sådana att patientinformationen och diskussionen mellan vårdare och patient är tryggad. På grund av cyberbrottslighet är detta av ännu större betydelse. (Chauhan, et.al. 2011, s. 1-10; Dobrey, Stroetmann & Thierry, 2007; Fiechl, et. al. 2012, s. 267-281; Peate, 2013, s. 222-227). Pargas stad använder sig av Valvira-godkänd teknologi av företaget Cisco. Denna teknologi uppfyller därmed kravet ur patientsäkerhetsperspektivet.

### 5.8.1 Cisco

Cisco är en amerikansk teknik som används globalt. Den har blivit godkänd av Valvira för att användas i Finland på ett säkert vis (Personlig kommunikation med vårdpersonal på Pargas hälsovårdscentral, 16.1.2019). Valvira (Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården) är ett ämbetsverk som hör till Finlands social- och hälsovårds förvaltningsområde. Deras uppgift är att övervaka olika aspekter t.ex. inom vården. De beviljar t.ex. olika tillstånd inom vården, bl.a. yrkesrättigheter för vårdare och läkare. (Valvira, 2016). Cisco erbjuder teknologi för att ta kontakt via videosamtal med god ljudkvalitet, samt noggrannare och skarpare bild med möjlighet att förstora ett specifikt område med hög resolution. Teknologin är virussäker och svår att göra dataintrång på. Det innebär att teknologin är säker för en patient då det ska diskuteras personliga ärenden och möjligtvis visas känsliga ställen för en kamera. (Personlig kommunikation med vårdpersonal på Pargas hälsovårdscentral, 16.1.2019).



Figur 3. Läkare Sari Talja demonstrerar hur Cisco fungerar.

### 5.8.2 Tekniska utmaningar

Tekniska utmaningar innefattar t.ex. problem med internet-förbindelsen och utrustning som är svår att använda. I litteraturen framkommer det att patienten kan vara orolig för att få vård på distans, ifall teknologin inte fungerar klanderfritt. Ur ett patientperspektiv önskas lätt tillgång till teknisk hjälp och rådgivning. Genom att trygga patientens och vårdarens tillgång

till tekniskt stöd vid vård på distans kan implementeringen av distansvård öka. (Chauhan, et.al. 2011, s. 1-10; Fiechtl, et. al, 2012, s. 267-281; Lipman, et. al. 2011, s. 1-9).

## **6 Produktutveckling av skriftligt patienthandledningsmaterial**

Produktutvecklingen är en av de viktigaste utmaningarna. Man skall vara redo att uppdatera produkten så att den hålls väsentlig och aktuell. För att produkten ska hålla sin nödvändighet och uppfylla sitt behov, krävs tid och insatser av alla medverkare. (Jokinen, 2001, s. 9-10).

Efter att skribenterna fördjupat sig i ämnet och diskuterat med beställaren, konstaterades det att två skilda produkter behövs. Behovet av ett patienthandledningsmaterial var tydligt från början, men det visade sig också finnas ett stort behov för att marknadsföra möjligheten till vård på distans. Därmed beslöt skribenterna sig för att utveckla en informativ broschyr för en patient, som skall delta i ett läkarbesök på distans, samt en affisch som skall marknadsföra möjligheten till vård på distans. Skribenterna valde att göra en version av produkterna på tre språk; svenska, finska och engelska. Svenska och finska valdes eftersom Finland är ett tvåspråkigt land. De engelska versionerna skapades för att t.ex. invandrare och flyktingar, samt sommargäster, ska ha möjlighet att få tillgång till samma information på ett större världsspråk.

### **6.1 Produktdesign**

Det finns inte endast ett rätt sätt att utveckla skriftligt patienthandledningsmaterial, utan varje sjukhus, hälsovårdscentral eller annan anstalt bör utveckla handledningsmaterial som anpassar sig till det egna behovet. Ett bra material fungerar som stöd för just den anstaltens personal och patienter. Några saker är det dock viktigt att tänka på då man utvecklar skriftligt handledningsmaterial. (Heikkinen, et.al. 2002, s. 34).

Det är viktigt att fundera på vem man gör materialet för, vilken är målgruppen, för att handledningsmaterialet verkligen betjänar konsumenten (Heikkinen, et.al. 2002, s. 35-36). Den viktigaste informationen skall stå först - då säkerställer man att de som endast läser början av materialet också får den viktigaste informationen. Man skall använda sig av informativa rubriker som väcker läsarens intresse. (Heikkinen, et.al. 2002, s. 39). Själva texten bör skrivas på ett vardagsspråk. Man bör undvika att använda sig av t.ex. yrkesbenämningar som patienten inte nödvändigtvis förstår. Radavståndet påverkar läsbarheten; det blir direkt lättare för läsaren då det finns utrymme för ögat att ta in texten.



(Bergström, Lundgren, & Flessa, 2008, s. 62-63). Man kan begrundat hur man muntligt skulle ge informationen, samt på vad patienten i en sådan situation möjligen skulle fråga. (Heikkinen, et.al. 2002, s. 42). I ett bra skriftligt patienthandledningsmaterial finns det också information om vart patienten kan vända sig vid möjliga tilläggsfrågor (Heikkinen, et.al. 2002, s. 44).

Korrekturläsning är viktigt för att försäkra sig att texten är logisk och sammanhängande, samt grammatiskt korrekt. Ett bra alternativ är att använda sig av korrekturläsare, d.v.s. en viss person eller grupp som läser igenom texten. Författaren själv kan bli blind för sin egen text och då kan det ske missar i korrekturläsningen. (Bergström et.al. 2008, s. 77-78). Skribenterna har använt sig av korrekturläsare under arbetets gång.

Bilder väcker intresse och bra bilder kan i bästa fall gynna förståelse av innehållet. Bilderna kompletterar texten. Det kan också vara bra att använda bildtexter, vilka styr hur man ser på bilden. (Heikkinen, et.al. 2002, s. 40). En bra layout betjänar materialets innehåll. Hur man placerar bilder och texter är en viktig utgångspunkt för ett bra skriftligt patienthandledningsmaterial. (Heikkinen, et.al. 2002, s. 53).

### **6.1.1 Typografi**

Med typografi avses läran om bokstävers former och deras användning. Denna kunskap har utvecklats under flera hundra år. Dess mening är att överföra budskap åt en annan person, först och främst från sändare till mottagare. Det är viktigt för den som skriver texten att känna till hurdan budskap man vill framföra. Ett ord eller en mening kan ha flera olika betydelser, vilket innebär att man bör ha en klar tanke på vad det är som ska betonas. Då finns det möjlighet att använda sig av synlig eller osynlig typografi. Med osynlig typografi menas att texten skall skapa en bild hos läsaren. Då används oftast lätta bokstäver som läsaren inte fäster desto mer uppmärksamhet vid. Med synlig typografi menas däremot att man använder sig av t.ex. starka, färggranna och tjocka bokstäver för att hämta fram styrkan i budskapet. (Bergström et.al, 2008, s. 40-43).

### **6.1.2 Bild**

Bilder läggs med i en text för att komplettera texten, inte för att ersätta den. Om bildens budskap är otydligt kan man lägga en text under bilden som tydliggör varför man valt bilden. Det är viktigt att man tänker på bildens färger då man lägger med den i texten. Speciellt om

bilden skall printas ut måste man beakta att färgerna kan ändra vid utprintning. Ur ett kostnadsperspektiv är det billigast att printa ut svartvita bilder. (Ansell, 2008, s. 125-128).

Privata bilder mest förekommande bilder. De dokumenterar våra liv och ger associationer till ställen och känslor. Privata bilder hjälper läsaren att minnas någon upplevelse. (Bergström et.al.2008, s. 86–87).

### **6.1.3 Layout**

Layout innebär att sätta samman bild och text till en helhet. Det finns två olika typer av layout, asymmetrisk och symmetrisk. Asymmetrisk layout innebär fria former och används i t.ex. tidningar och affischer, medan symmetrisk layout är mera väletablerad. Den har bättre ordning och används i t.ex. böcker. Layouten skall planeras bra, så att man vet i vilken ordning man skall läsa, t.ex. om en affisch har text på olika ställen. Layouten skall locka läsaren att läsa hela innehållet. (Ansell, 2008, s. 89-90).

## **6.2 Planering av broschyren och affischen**

Planeringen inleddes med modeller på hur broschyren kunde se ut. På samma gång bearbetades all den information som skribenterna och beställaren ville att broschyren skulle innehålla. Informationen måste vara i kort och tydlig form då det gäller en produkt som patienten ska få bekanta sig med själv. Den informationen broschyren skulle innehålla sammanfattades och komprimerades till några tydliga meningar. Broschyren gjordes med Microsoft Office Word.

Produktutvecklingen av affischen skedde i stor grad på samma sätt som för broschyren. I planeringen av affischen måste det dock beaktas att affischen är större. Därmed ryms det mera text och bilder på affischen. Affischen måste också vara visuellt behaglig att se på, utan att vara allt för avvikande från sin omgivning. Vid planeringen av affischen beaktades skärgårdens färgvärld och känsla; friluftsliv, havsvatten och samhörighet.

I utvecklingen av båda produkterna tog skribenterna beslut, om t.ex. font, färger och placering av bilder, utgående från den teori de fördjupat sig i gällande produktdesign. I planeringen av produkterna var framför allt läsbarheten av stor betydelse. Detta betonades i såväl valet av font samt det använda språket. Samma font användes i både broschyren och affischen för att skapa följdriktighet. För att främja läsbarheten valde skribenterna att använda sig av s.k. positiv text i båda produkterna. Bakgrunden är ljus i både broschyren och affischen medan texten är mörk.

För att göra produkterna mer visuellt tilltalande valde skribenterna att använda sig av bilder. Eftersom Pargas är en skärgårdsstad ville skribenterna förmedla en känsla av skärgården även i produkterna. Skribenterna fick ett stort urval med bilder från Pargas skärgård av Kim och Ulla Nummelin, med fria rättigheter att använda sig av dessa bilder. Av bilderna valde skribenterna tillsammans två stycken att användas i produkterna; bilden på affischen och broschyrens pärmblad, samt bilden på broschyrens baksida. Samma bild användes i såväl affischen som broschyren för att produkterna skulle upplevas sammanhängande. På besöken till Pargas hälsovårdscentral och Korpo hälsostation, den 4 april 2019, tog skribenterna med sig egen utrustning för att ta egna bilder till broschyren och arbetet. En av skribenterna fungerade som patient på bilderna och gav tillstånd till användningen av dessa. Läkaren Sari Talja på Pargas hälsovårdscentral gav muntligt tillstånd att synas på bilderna. Sjuksköterskan Lena Palén på Korpo hälsostation gav också muntligt tillstånd att synas på bild. Förutom dessa bilder tog skribenterna också en bild på ett stetoskop vilande på ett tangentbord, för att förmedla budskapet om de teknologiska innovationer som uppkommit inom social- och hälsovården. Bildernas funktion är att visa för patienten hur ett distansbesök med läkaren ser ut.



**Figur 4. Stetoskop som vilar på tangentbordet.**

Produkterna som utvecklats har skickats ut till trettio (30) utomstående personer för kommentarer. De flesta kommentarerna var positiva, med fokus på de använda bilderna och textens läsbarhet. Förbättringsförslag gavs bl.a. gällande broschyrens innehåll, samt önskemål om mer specifik information i affischen om var distansbesöken sker. Nedan är några utplockade citat av kommentatorerna.

“Jag skulle direkt från affischen vilja få veta var distanskontakten till läkaren hålls, för att jag skulle vara intresserad av det.” Kvinna, 24 år

“Fina bilder med Pargas anda. Man tänker direkt på skärgården. Texten är välförstådd och lagom långa meningar.” Man, 66 år

“Jag gillar layouten och bilderna i både affischen och broschyren. Tydligt och fridfullt, bilderna stöder texten bra.” Kvinna, 45 år

“Utseende- och innehållsmässigt utmärkta produkter, men behöver ännu grammatiskt finslipas.” Kvinna, 54 år

“Fina fotografier, bra text och språk. Broschyren och affischen ser tilltalande ut.” Man, 85 år

“Olika trick för att sälja tjänsten har använts väl, men meningen är väl ändå att få konsumenterna (kanske speciellt åldringar?) att lita på ny teknologi vid läkarbesök. Jag skulle därmed satsa mer på en förtroendeväckande, traditionell stil än en flygande reklamstil.” Kvinna, 43 år

“Jag vill ha denna service. Bra information, fint om det blir kortare körtider och man kan få hjälp på närmare håll. Affischen var informativ och broschyren är väl skriven och har bra bilder.” Man, 79 år

“Cisco-delen av broschyren var svår att förstå och skulle väl inte egentligen behövas. Hellre fokus på vad Cisco är än varifrån och av vem. Framför allt äldre personer kan ha svårt att förstå vad Cisco är.” Man, 25 år

”Ständig broschyr och affisch, snygga bilder som används ändamålsenligt. Lätta att läsa och förstå, tydliga. Uppfyller behovet!” Man, 43 år

“Fint att Pargas ger den här möjligheten och bra att ni tar och hämtar fram det. Broschyren ser trevlig ut och väldigt bra att det finns bild var man kan se manicken.” Man, 58 år

Utgående från dessa kommentarer har några förändringar till produkterna gjorts. Broschyren innehöll tidigare ett stycke med information om varifrån Cisco-teknologin kommer och vem som tillverkat den, men utgående från kommentarerna tog skribenterna bort detta. Istället står det nu specifikt vad Cisco-teknologin innehåller. I affischen lade skribenterna till information om var distansbesöket sker, d.v.s. på hälsostationen.

## 7 Etik

Etik bör beaktas i digitala tjänster och därför är etiska frågor en del av den digitala utvecklingen. Etik söker svar på frågor om vad som är ett bra liv och vad som är rätt. En mest etiskt hållbar verksamhet grundar sig på tillämplig och omfattande utvärdering om människans funktionsförmåga och behov i sin egen omgivning. Hjälpmedlen bör svara på konsumentens behov. (Teknologia ja etiikka, u.å.).

## 7.1 Vårdetik

Inom teknikbranschen, där man utvecklat egna etiska regler, framstår en viktig fråga; hur man bör förhålla sig till människan, hans privatliv och den data som samlas in om hen (Korpinen, s. 40). Vårdens allmänna etiska regler kan också tillämpas i teknologin och man kan konstatera att de etiska frågor och problem som berör teknologin är ganska lika som inom vården. (Teknologia ja etiikka sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksessa, 2010, s. 10).

Professionella inom social- och hälsovården bör ha en viss yrkeskunnighet för att vårda patienten på bästa möjliga sätt och säkerställa en trygg och säker vård (Launis, 2007, s. 113-115). Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (2010/1326) bör professionella bl.a. upprätthålla och vidareutveckla sitt kunnande (§5).

Vårdpersonalen måste ha goda tekniska kunskaper p.g.a. att det i all större utsträckning är en väsentlig del av vårdarbetet. Teknologiska innovationer kan inte fullständigt ersätta traditionellt vårdarbete, utan fungerar som ett komplement till detta. Enligt forskning upplever patienter att de får god vård då vårdpersonalen är närvarande och ger dem personcentrerad vård. (Launis, 2007, s. 117-120). Etiskt vore det viktigt att betona mänskligheten. Teknologin minskar på sociala kontakter och därmed kan t.ex. åldringars människokontakter minskas, vilket kan leda till ensamhet. (Teknologia ja etiikka, u.å.). Digital marginalisering kopplas också starkt till social marginalisering (Rahikka, 2013, s. 20-21).

## 7.2 Forskningsetik

Forskningsetiken ställer några krav. Forskningen ska inriktas på väsentliga frågor, samt hålla hög kvalitet. Väsentligheten innebär att syftet på forskningen på något vis bör besvara frågor, som har ett slags värde för samhället och befolkningen. Då forskningen ska ha hög kvalitet skall forskningen uppfylla vissa krav på både metod och systematik. (Nilstun, 1994, s.28–29).

Yrkeshögskolan Novia har förbundit sig att följa riktlinjer från forskningsetiska delegationer. Detta innebär GVP-anvisningarna (d.v.s. god vetenskaplig praxis), som är bildade av forskningsetiska delegationen (TENK). Syftet med dessa anvisningar är att främja god forskningspraxis och samtidigt säkerställa att möjliga misstankar om avvikelser kan behandlas snabbt och effektivt. En vetenskaplig forskning måste uppfylla vissa krav för

att bli godkänd. Dessa krav kan också tillämpas på examensarbeten. Det finns nio (9) stycken centrala uppföljningspunkter för att kontrollera en forsknings validitet och reliabilitet. Ifall punkterna inte möts, innebär det en avvikelse från god vetenskaplig praxis. Detta betyder att arbetet till någon grad är oredligt. Ett exempel på detta är ifall läsaren blir vilseledd med fel information. (Forskningsetiska delegationens anvisningar 2012, s. 16-19).

Produkterna som utvecklas i detta arbete kommer att ge patienterna information om möjlighet till vård på distans. Genom arbetet kommer både patienterna och vårdpersonalen att få mer väsentlig information om vård på distans. Väsentligheten uppfylls då beställningen motsvarar beställarens önskemål och patientens behov för information om vård på distans.

## 8 Tillförlitlighet

Vid allmän tillförlitlighet använder man sig av sin egen nuvarande kunskap och sunt bondförnuft för att bedöma sina källor. Öppenheten bör kontrolleras, d.v.s. om källorna är lätta att hitta, samt om information om författarna finns tillgänglig. Författarens kompetens skall kontrolleras – ifall hen är studerande eller forskare. Även publikationen måste kontrolleras, t.ex. är det frågan om en vetenskaplig tidskrift eller en blogg. Textens kvalitet avslöjar en hel del om hur trovärdig källan är. Hänvisningarna i källorna avslöjar en hel del om källans kvalitet. (Thurén & Strachal, 2011, s. 10-12).

För att säkerställa arbetets tillförlitlighet har skribenterna förhållit sig till nyare material där möjligt, d.v.s. material som har publicerats senast 2010. I de fall som nyare material inte funnits tillgängligt har skribenterna med eftertanke använt också äldre material. Då har skribenterna noga begrundat materialets tillförlitlighet och aktualitet.

Vid valet av artiklarna har skribenterna haft som krav att de valda artiklarna har ett ordentligt abstrakt, har genomgått en kollegial granskning, samt att publiceringsåret inte är lägre än 2010. Det är viktiga faktorer som bör följas då man söker artiklar med trovärdighet.

Av den muntliga informationen, som fåtts under diskussioner med beställaren och vårdpersonalen i skärgården, har skriftliga anteckningar gjorts. Information som fås muntligt glöms lätt bort – därför är det viktigt med anteckningar. Dessa anteckningar har sedan renskrivits och det väsentliga har inkluderats i arbetet. Skribenterna litar på att den information som fåtts muntligt är tillförlitlig och rätt.

## 9 Resultat

Målet med arbetet var att sammanställa en informativ broschyr för patienten, samt en affisch som skall marknadsföra möjligheten till vård på distans. Arbetet hade tre frågor att besvara och skribenterna fick svar på alla sina frågeställningar, samt nådde arbetets mål.

Skribenterna har uppnått målet med examensarbetet och lyckats producera en broschyr och affisch på tre olika språk; svenska, finska och engelska. Både broschyren och affischen är visuellt tilltalande och de förmedlar känslan av skärgården. Samma bilder har använts i båda produkterna för att de ska vara sammanhängande. Produkterna har också bilder av ett distansbesök, för att visa patienterna hur det ser ut. Placering av bilder, font och färger grundar sig på den teori som skribenterna fördjupat sig i. Innehållet grundar sig på beställarens önskemål och den teoretiska grunden som byggts upp genom litteraturoversikten.

Innehållet i broschyren har utvecklats så att patienten lätt skall förstå vad vård på distans innebär och även vad Cisco är. Broschyren innehåller först kort information om vad vård på distans är, samt vad som t.ex. kan skötas via denna service. Distansvård innefattar all den vård som sker via bl.a. telefon och videosamtal. I Pargas har patienten möjlighet till distansvård genom att få träffa läkaren via videosamtal. Ärenden som kan skötas på distans är t.ex. sjukskrivning, årskontroller, samt vissa intyg och utlåtanden. Eftersom beställaren betonade vikten av att framhäva säkerheten av den använda teknologin, har skribenterna valt att inkludera ett kort stycke om teknologin i broschyren. Teknologin innefattar videokamera, skärm, mikrofon, samt en säker nätförbindelse. Bilden är tydlig och stor. Besöket genomförs i ett skilt rum, som vilket annat läkarbesök som helst. Teknologin är Valvira-godkänd och säker att använda. Den teknologi som används vid distansvården i Pargas är från Cisco.

Skribenterna har beskrivit tillvägagångssättet vid ett distansbesök i form av en lista med tre (3) punkter. Detta har gjorts för att patienten lätt ska kunna följa med hur besöket går till. I punkterna framkommer hur en distanstid bokas, vad som sker före besöket, samt slutligen hur själva besöket genomförs. I slutet av broschyren har skribenterna, av beställarens önskemål, ännu tydliggjort att distansbesöket är frivilligt för patienten.



Figur 5. Pärmbladet och baksidan på broschyren. Pärmbladet ligger till höger, med den stora rubriken och bilden på fåglarna, medan baksidan på broschyren ligger till vänster.



Figur 6. Broschyrens mittuppslag.

I affischen har skribenterna använt ett betydligt större typsnitt, men samma font som i broschyren. Affischen är därmed lättläst. Förutom detta har samma bild använts på både affischen som på broschyrens pärmblad, för att skapa en sammanhängande känsla mellan produkterna. Även i affischen nämns exempel på vad som kan skötas genom vård på distans.



Möjligheten till vård på distans marknadsförs som ett komplement till traditionella läkarbesök.



Figur 7. Affischen.

Produkterna finns som bilaga i arbetet. Broschyrens layout i bilagan är identisk med den verkliga produkten. Dock skiljer sig affischens layout i bilagan något från den verkliga produkten, eftersom storleken på dokumenten påverkar layouten.

## 10 Diskussion

Arbetet hade som syfte att utveckla bra skriftligt handledningsmaterial för en patient, som skall delta på ett läkarbesök på distans. Målet med arbetet var att sammanställa en informativ broschyr och affisch, som skall marknadsföra möjligheten till vård på distans. Arbetet hade tre frågor att besvara och skribenterna fick svar på alla sina frågeställningar och nådde arbetets mål.

Den första frågan var: ”*Vilka är de gemensamma fördelarna och utmaningarna med vård på distans?*”. Utgående från litteraturöversikten kan det konstateras att fördelar med vård på distans är bl.a. tillgänglighet, kostnadseffektivitet och empowerment. Utmaningar med vård på distans är t.ex. cyber-hot, tekniska utmaningar och att patienten kan känna sig obekvämt. Som en utmaning kan även ses att vård på distans kan leda till mindre närvaro och kontakt, som i sin tur kan leda till marginalisering och ökad ensamhet. Tillit och tidsbrist kan också vara utmaningar vid vård på distans.

Genom möjlighet till distansvård har patienten tillgång till vården på närmare avstånd, som t.ex. i Pargas där läkaren sällan finns på den lokala hälsostationen i skärgården. Vården blir då mer tillgänglig för alla. Distansvården anses vara kostnadseffektiv för patienten då hen t.ex. sparar pengar och tid då resan till vården blir kortare. Distansvården är också kostnadseffektiv för vårdinstansen då vårdpersonalen inte behöver resa till patienten. Tillgången till vården försnabbas, vilket i sin tur leder till främjande av hälsa och förebyggande av sjukdomar. Empowerment lyfts fram som en fördel, eftersom patienter har upplevt empowerment då de haft lättare att få kontakt med professionell vård genom vård på distans.

Patientsäkerheten kan ses som en utmaning inom det digitala verksamhetsområdet där cybersäkerheten hela tiden är av allt större betydelse då olika cyberbrott ökar. Tekniken kan också vara en utmaning om utrustningen eller nätförbindelsen inte fungerar klanderfritt. Det är viktigt att noga begrunda vilka patienter som kan ta del av vård på distans, eftersom en utmaning kan vara ökad ensamhet. Patienter kan även känna sig obekvämt i början då det kan upplevas konstigt att se och höra sig själv i videoteknologin. Genom att förbereda patienten väl kan onödig stress förebyggas. Läkaren bör kunna lita på vårdpersonalen som gör de kliniska undersökningarna. Tilliten kan vara en utmaning om läkaren och vårdpersonalen inte litar på varandra, eftersom samarbetet mellan dem är av stor betydelse. Dessutom kan tidsbristen vara en utmaning om vårdpersonalen inte hinner dokumentera sina observationer och undersökningens resultat innan läkarkontakten inleds.

Den andra frågan var: ”*Vad kännetecknar ett bra skriftligt patienthandledningsmaterial då patienten skall få vård på distans?*”. Ett bra skriftligt patienthandledningsmaterial kännetecknas av att den med korta meningar framför den viktiga informationen. Den har ett tydligt språk som patienten har lätt att förstå. Texten blir enkelt uppdelad med hjälp av rubriker. Bilder används för att komplettera texten. Handledningsmaterialet innehåller också information om vart patienten kan vända sig vid behov av tilläggsinformation. Ett bra

skriftligt patienthandledningsmaterial har en tydlig layout, vilket innebär att texter och bilder bildar en helhet. Då blir den också visuellt tilltalande och anpassad för konsumenten.

Den sista frågan var: ”Hur utvecklar man bra skriftligt patienthandledningsmaterial för en patient som deltar i läkarbesöket på distans?”. Ett bra handledningsmaterial utvecklas genom att fundera på vem materialet görs åt och vilket behovet är. Beställarens önskemål skall beaktas. Materialet skall betjäna rätt konsument. Vid skapandet av en produkt bör man fundera på hur den görs lockande och lätt att förstå. Produktutvecklingen kräver också tid för att den färdiga produkten skall hålla sin nödvändighet och uppfylla behovet.

På ett av besöken till beställaren tog skribenterna upp frågan om hur beställaren ser på distansvården i framtiden. Både tf. vårdchef Janette Sundqvist och sjukskötare Lena Palén ansåg att vården på distans kommer att utvecklas. De diskuterade möjligheten till att patienten i framtiden kunde få distansvården även som en service i sitt eget hem. Det skulle underlätta tillgången till vård speciellt för äldre människor, som kan ha mycket svårt att ta sig till hälsostationen. Vård på distans i hemmet skulle möjligtvis kunna förverkligas via t.ex. en pekplatta eller välavancerad app. (Personlig kommunikation med tf. vårdchef Janette Sundqvist och sjukskötare Lena Palén på Pargas hälsovårdscentral, 6.3.2019).

Patientcentrering innehåller också patientcentrerat ledarskap. Patientens behov bör beaktas som helheter också över den egna sektorn. Personalen bör förbinda sig till patientcentrering (Yhteistyössä palvelu pelaa! - Julkisen hallinnon asiakkuusstrategia, s. 14). Det är viktigt att prata om förändringarna (bl.a. positiv attityd till förändringar och öppenhet till nya utmaningar) med vårdpersonalen, så att de kan förbereda sig på dessa. Vårdpersonalen bör få tillräcklig skolning och lämplig handledning för de nya arbetssätten. Man måste försäkra sig om att hela personalen hålls med i förändringen. Diskussion och stöd är av stor betydelse. Vårdarbetet kommer att ändra då robotarna kommer in i arbetsbilden. I framtiden arbetar människan tillsammans med robotar. (Andersson, et.al. 2016). Vårdpersonalens arbete kommer att förändras till mer handledande och stödande (Jauhainen & Sihvo, 2014, s. 27).

Under besöken till Pargas hälsovårdscentral uppmärksammade skribenterna att det inte fanns några skriftliga anvisningar om vård på distans eller hur den använda teknologin fungerar. Informationen om distansvården och den använda teknologin finns endast hos enskild vårdpersonal, som arbetar med denna. Detta kan vara en utmaning t.ex. om ordinariepersonal är sjukskriven och en vikarie ska handha distansvården.

Skribenterna anser att det finns behov för vidareutveckling av tillgången till mer utförlig information gällande vård på distans för vårdpersonalen, samt allmän information för invånarna i Pargas stad. Utvecklingsförslag är information på nätsidorna för patienten att läsa, samt skriftliga anvisningar och riktlinjer för vårdpersonalen gällande vård på distans. Just nu finns informationen om distansvården, samt allt som berör denna, endast hos de vårdare som personligen jobbar med distansvården.

## KÄLLFÖRTECKNING

- Alueuudistus., 2019. [Online] <https://alueuudistus.fi/rahoitussanasto#8> [hämtat:27.3.2019]
- Andersson, C., Haavisto, I., Kangasniemi, M., Kauhanen, A., Tikka, T., Tähtinen, L., & Törmänen, A., 2016. *Robotit töihin. Koneet tulivat - mitä tapahtuu työpaikoilla?* Helsinki. [Online] <https://www.eva.fi/blog/2016/09/13/robotit-toihin-koneet-tulivat-mita-tapahtuu-tyopaikoilla/> [12.3.2019]
- Ansell, E., 2008. *Information och layout* (1 uppl.). Lettland : Livonia Print.
- Bell, J., 1995. *Introduktion till forskningsmetodik*. Lund: Studentlitteratur AB
- Berglund, M., & Margaretha, E., 2017. *Reflektion i lärande och vård - en utmaning för sjuksköterskan*. Lund: Studentlitteratur.
- Bergström, B., 2017. *Effektiv visuell kommunikation*. Stockholm: Carlsson bokförlag.
- Bergström, B., Lundgren, P., & Flessa, G., 2008. *Grafisk kommunikation*. Malmö: Liber AB.
- Björklund, I., Hedborg-Majander, V., & Henriksson, K., 2018. *Virtuell handledning - Vårdpersonalens erfarenheter*. Åbo: Yrkeshögskolan Novia.
- Boström, A.-M., Nordström, G., & Wilde-Larsson, B., 2017. *Kvalitetsarbete för bättre och säkrare vård*. Lund: Studentlitteratur AB.
- D. Goode, A., P. Lawler, S., L. Brakenridge, C., M. Reeves, M., & G. Eakin, E., 2015. Telephone, print, and web-based interventions for physical activity, diet, and weight control among cancer survivors: a systematic review. *Journal of Cancer Survivorship*, 9(4), s. 660-682.
- E-clubbing. [Online] <https://www.e-clubbing.info/> [hämtat: 30.1.2019]
- Ekebergh, M., 2018. *Att lära sig vårda*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Eldh, A.-C., 2018. *Delaktighet och patientmedverkan* (1 uppl.). Lund: Studentlitteratur AB.
- European Patients' Forum., 2015. [Online] *EPF Background Brief: Patient Empowerment*. Bryssel: European Patients' Forum. [hämtat: 25.2.2019]
- Folkpensionsanstalten., 2016. *Läkarutlåtande för ansökan om rätt till ersättning*: [https://www.kela.fi/web/sv/lakemedel-och-lakemedelsersattningar\\_lakarutlatanden](https://www.kela.fi/web/sv/lakemedel-och-lakemedelsersattningar_lakarutlatanden) [30.2.2019]
- Forskningsetiska delegationens anvisningar., 2012. [Online] Helsingfors. [hämtat 15.3.2019]
- Gard, G., & Melander-Wikman, A., 2012. *E-hälsa- Innovationer, metoder interventioner och perspektiv*. Lund : Studentlitteratur AB.
- Helminen, J., 2016. *Sosiaaliohjaus - lähtökohtia ja käytäntöjä*. Helsingfors: Edita. [Online] <https://www.editapublishing.fi/tuote/sosiaaliohjaus-lahtokohtia-ja-kaytantoja> [hämtat:3.4.2019]

- Helminen, J., 2016. *Sosiaaliohjaus - lähtökohtia ja käytäntöjä*. Helsingfors: Edita. [Online] <https://www.editapublishing.fi/tuote/sosiaaliohjaus-lahtokohtia-ja-kaytanta> [hämtat:3.4.2019]
- Helminen, J., 2017. *Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja tervydenhuollossa*. Edita. [Online] <https://www.editapublishing.fi/tuote/asiakkaan-moniammatillinen-ohjaus-sosiaali-ja-terveydenhuollossa> [hämtat:25.2.2019]
- Helovuo, A., Kinnunen, M., Peltomaa, K., & Pennanen, P., 2012. [Online] *Potilasturvallisuus*. Helsinki: Edita Prima Oy. [hämtat: 4.4.2019]
- Holme, I. M., & Solvang, B. K., 1997. *Forskningsmetodik Om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Hyppönen, H., & Niska, A., 2008. [Online] *Kohti kansaliansen sähköisten terveyspalvelujen rakentamisen hyvää käytäntöä*. Helsingfors: Stakes. [hämtat:13.4.2019]
- Isaksson, K., 2007. *Patientundervisning och patientens lärande* (1 uppl.). Växjö, Gothia Förlag AB.
- Isoherranen, K., 2004. *Moniammatillinen yhteistyö*. [Online] Helsinki: WSOY. [hämtat:3.3.2019]
- Jais-Nielsen, E., 2004. *Tidskriftsdesign*. Stockholm: Ordfront.
- Jauhiainen, A., & Sihvo, P., 2014. [Online] *Sähköiset terveyspalvelut asiakkaiden käyttöön tervydenhuollossa - Teoriasta käytäntöön*. Karelia-Ammattikorkeakoulu. [hämtat: 23.2.2019]
- Johansson, R., & Skärgren, L., 2014. *It i vård och omsorg*. Stockholm: Liber AB.
- Jokinen, T., 2001. *Tuotekehitys*. Helsingfors : Otatieto Oy.
- Kaananaja, A., Lähteinen, M., & Marjamäki, P., 2017. *Sosiaalityön käsikirja*. Helsingfors: Tietosanoma Oy.
- Kauppila, T., Kiiski, K., & Lehtonen, M., 2018. [Online] *Sähköhelmenkalastus. Sosiaalihuollon sähköisten palvelujen nykytila ja kehittämistarpeet*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [hämtat:20.2019]
- Kenny, M., Marziali, E., & Lipman, E., 2011. Providing web-based mental health services to at-risk women. *BMC Women's Health*, 11(1), s. 1-9.
- Klang Söderkvist, B., 2017. *Patientundervisning*. Lund: Studentlitteratur Ab.
- Korpinen, L. (u.ä.). [Online] *Eettiset kysymykset osana tekniikan kehitystä*. [hämtat: 26.2.2019]
- Larsen, A., 2009. *Metod helt enkelt - en introduktion till samhällsvetenskaplig metod*. Malmö: Gleerups utbildning AB.
- Launis, V., 2007. *Moniarvoinen tervyys*. Åbo: Areopagus kustannus.
- Lindberg, J., & Carlsson, E., 2018. Digitala vårdlanskap - kritiska reflektioner om e-hälsa i glesbygden. *Socialmedicinsk tidsskrift*, 62-69.

- Meuwisse, A., Swärd, H., Sunesson, S., & Knutagård, M., 2016. *Socialt arbetet. En grundbok*. Stockholm: Natur och Kultur.
- N. Stroetmann, V., Thierry, J.-P., A. Stroetmann, K., & Dobrev, A., 2007. *eHealth for Safety - Impact of ICT on Patient Safety and Risk Management*. Bryssel: European Communities. [Online] <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/news/ehealth-safety-impact-ict-patient-safety-and-risk-management> [hämtat: 12.2.2019]
- Nilstun, T., 1994. *Forskningsetik i vård och medicin*. Lund : Studentlitteratur AB.
- Nyberg, R., 2000. *Skriv vetenskapliga uppsatser och avhandlingar med stöd av IT och Internet*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Olsen, S., Fiechtel, B., & Rule, S., 2012. An Evaluation of Virtual Home Visits in Early Intervention: Feasibility of 'Virtual Intervention'. *The Volta Review*, 112(3), s. 267-281.
- Oma lääkärisi., 2019. Periodisk hälsoundersökning: [Online] <https://omalaakarisi.fi/sv/palvelut/periodisk-halsundersokning-arskontroll/> [hämtat:10.3.2019]
- Pargas. (u.å.). [Online] [http://www.pargas.fi/web/kommuninfo/sv\\_SE/om\\_pargas/](http://www.pargas.fi/web/kommuninfo/sv_SE/om_pargas/) [hämtat:3.3.2019]
- Patel, R., & Davidson, B., 2014. *Forskningsmetodikens grunder Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Spain: Graficas Cems S.L.
- Peate, I., 2013. Technology, health and the home: eHealth and the community nurse. *British Journal of Community Nursing*, 18(5), s. 222-227.
- Percival, J., Donovan, J., Kessler, D., & Turner, K. (2017). 'She believed in me'. What patients with depression value in their relationship with practitioners. A secondary analysis of multiple qualitative data sets. *Health Expectations*, 20(1), s. 85-97.
- Pilkahduksia tulevaisuuteen - digitalisaation ja robotisaation mahdollisuudet., 2016. [Online] Valtiovarainministeriö. [hämtat:12.2.2019]
- Pols, J., 2012. *Care at distance*. Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Rahikka, A., 2013. *Dialogi auttavissa verkkopalveluissa. Sosiaali- ja tervysjärjestöjen ammattilaisten kertomuksia kommunikaatiosta*. [Online] Helsinki. [hämtat:12.3.2019]
- Ringdal, M., Chaboyer, W., Ulin, K., Bucknall, T., & Oxelmark, L., 2017. Patient preferences for participation in patient care and safety activities in hospital. *BMC nursing*, s. 1-8.
- Sandberg, H., 2017. *Pedagogik för sjuksköterskor*. Lund: Studentlitteratur.
- Schatell, D., 2013. Web-based Kidney Education: Supporting Patient Self-Management. *Seminars in Dialysis*, 26(2) s.154-158.
- Seppänen, A., 2016. *Potilaan lääkrilehti*. Hämtat från Etävastaanotto sopii kroonisiin sairauksiin: [Online]

- <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/etavastanotto-sopii-kroonisiin-sairauksiin/> [hämtat:15.3.2019]
- Sheaves, B., B. Jones, R., R. Williamson, G., & Chauhan, R., 2011. Phase 1 pilot study of e-mail support for people with long term conditions using the Internet. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 11(1), s. 1-10.
- Shulver, W., Killington, M., Morris, C., & Crotty, M., 2016. 'Well, if the kids can do it, I can do it': older rehabilitation patients' experiences of telerehabilitation. *Health Expectations*, 20(1), s. 120-129.
- Skiba, D., 2015. Connected health 2015: The Year of Virtual Patient Visits. *Nursing Education Perspectives*, 36(2), s. 131-133.
- Social- och hälsovårdministeriet. (u.å.). *Patientens ställning och rättigheter*: [Online] [https://www.valvira.fi/documents/18502/101118/Potilaan\\_oikeudet\\_2016\\_ruotsi.pdf/b5014739-62ba-45c4-bd4a-2986178ac1a4](https://www.valvira.fi/documents/18502/101118/Potilaan_oikeudet_2016_ruotsi.pdf/b5014739-62ba-45c4-bd4a-2986178ac1a4)  
<https://stm.fi/sv/patientens-rattigheter> [hämtat:6.3.2019]
- Statista., 2019. *Internet usage in Europe*. [Online] <https://www.statista.com/topics/3853/internet-usage-in-europe/> [hämtat:25.2.2019]
- Suominen , T., Turtiainen, A.-M., Puukka, P., & Leino-Kilpi , H., 2014. Continuity of care in day surgical care - perspective of patients. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 28(4), s. 706-715.
- Suominen, S., & Tuominen, M., 2007. *Palveluohjaus - portti itsenäiseen elämään*. Helsingfors: Profami Oy.
- Teknologia ja etiikka. (u.å.). [Online] <https://www.aspa.fi/fi/suuntaaja/suuntaaja-12012-teknologia-itsen%C3%A4isen-el%C3%A4m%C3%A4n-ja-asumisen-tukena/teknologia-ja-etiikka> [hämtat:24.2019]
- Teknologia ja etiikka sosiaali- ja terveystalouden hoidossa ja hoivassa., 2010. Helsinki: ETENE-julkaisuja [Online] <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/69925> [hämtat:25.3.2019]
- Thurén, T., & Strachal, G., 2011. *Källa: internet*. Malmö : Gleerups utbildning AB.
- Torkkola, S., Heikkinen, H., & Tiainen , S., 2002. *Potilasohjeet ymmärrettäväksi - Opas potilasohjeiden tekijöille*. Helsinki: Tammi.
- Valvira., 2016. [Online] <https://www.valvira.fi/web/sv/valvira> [hämtat:24.3.2019]
- Valvira., 2018. *Läkarutlåtanden och intyg*: [Online] <https://www.valvira.fi/web/sv/halso-och-sjukvard/god-arbetsutovning/lakarutlatanden-och-intyg> [hämtat:10.3.2019]
- Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P., & Suokas , M., 2011. *Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalouden kehittämiseen*. Helsinki: Tekes. [hämtat:23.2019]
- Yhteistyössä palvelu pelaa! - Julkisen hallinnon asiakkuusstrategia. (u.å.). [Online] <http://verkkojulkaisut.vm.fi/zine/9/article-809> [20.2.2019]



## Finlands författningssamling

Hälsa- och sjukvårdslag 30.12.2010/1326 [Online] [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi) [hämtat: 20.3.2019]

### Figurförteckning

Figur 1. Examensarbetsprocessen. ....	6
Figur 2. Känsla av skärgården.....	7
Figur 3. Läkare Sari Talja demonstrerar hur Cisco fungerar.....	17
Figur 4. Stetoskop som vilar på tangetbordet.....	21
Figur 5. Pärmbladet och baksidan på broschyren. Pärmbladet ligger till höger, med den stora rubriken och bilden på fåglarna, medan baksidan på broschyren ligger till vänster. ....	26
Figur 6. Broschyrens mittuppslag .....	26
Figur 7. Affischen. ....	27

Databas	Datum och sökning	Sökord	Inkluderingskriterier	Träffar	Valda	Rubriker	Använda
CINAHL with full text (EBSCO)	4.1.2019 Sökning 1	“ehealth” AND “patient education” subheading “patient education” subject: Major heading; “internet”	Peer reviewed, full text, 2012- 2019, Academic journals	44	4	“Telephone, print, and Web-based interventions for physical activity, diet, and weight control among cancer survivors: a systematic review”  “Phase 1 pilot study of e-mail support for people with long term conditions using the Internet”	

							<p>“Providing web-based mental health services to at-risk women”</p> <p>“Web-based Kidney Education: Supporting Patient Self-Management”</p>	
<b>CINAHL with full text (EBSCO)</b>	10.1.2019 Sökning 1	“Virtual” AND “healthcare”	2010-2018, full text	0	0			0
<b>CINAHL with full text</b>	10.1.2019 Sökning 2	“Virtual” AND “nursing”	2010-2018, full text	0	0			0

<b>text (EBSCO)</b>								
<b>CINAHL with full text (EBSCO)</b>	10.1.2019 Sökning 3	“Virtual” AND “health”	2010-2018, full text	108	0			0
<b>CINAHL with full text (EBSCO)</b>	10.1.2019 Sökning 4	“Nursing care” AND “online”	2010-2018, full text	102	0			0
<b>CINAHL with full text (EBSCO)</b>	10.1.2019 Sökning 5	“Virtual” AND “care”	2010-2018, full text	209	2	“Connected Health 2015: The Year of Virtual Patient Visits “  “An Evaluation of Virtual Home Visits in Early Intervention:		

							Feasibility of virtual Intervention"	
<b>CINAHL with full text (EBSCO)</b>	10.1.2019 Sökning 1	"ehealth" "distance"	AND	Abstract available, full text, 2012-2019, peer reviewed, Geographic subset: Europe	0	0		
<b>CINAHL with full text (EBSCO)</b>	10.1.2019 Sökning 2	"ehealth" "nursing"	AND	Abstract available, full text, 2012-2019, peer reviewed, Geographic subset: Europe	4	0		

<b>CINAHL with full text (EBSCO)</b>	10.1.2019 Sökning 3	“ehealth” AND “coaching”	Abstract available, full text, 2012-2019, Geographic subset: Europe	0	0		
<b>CINAHL with full text (EBSCO)</b>	10.1.2019 Sökning 4	“ehealth” OR “telehealth” OR “telemedicine”	Abstract available, full text, 2012-2019, peer reviewed, Geographic subset: Europe	192	1	“Well, if the kids can do it, I can do it’: older rehabilitation patients' experiences of telerehabilitation”	
<b>CINAHL with full text (EBSCO)</b>	10.1.2019 Sökning 5	“ehealth” AND “videoconferencing” AND “healthcare”	Abstract available, full text, 2012-2019, peer reviewed,	0	0		

			Geographic subset: Europe				
<b>CINAHL with full text (EBSCO)</b>	10.1.2019 Sökning 6	“ehealth” AND “videoconferencing”	Abstract available, full text, 2012-2019, peer reviewed, Geographic subset: Europe	0	0		
<b>CINAHL with full text (EBSCO)</b>	10.1.2019 Sökning 7	“ehealth”	Abstract available, full text, 2012-2019, peer reviewed, Geographic subset: Europe	15	0		

<b>CINAHL with full text (EBSCO)</b>	12.1.2019 Sökning 8	“telehealth” AND “videoconferencing” AND “healthcare”	Abstract available, full text, 2012-2019, peer reviewed, Geographic subset: Europe	2	0		
<b>CINAHL with full text (EBSCO)</b>	12.1.2019 Sökning 9	“Telehealth nursing”	Abstract available, full text, 2012-2019, peer reviewed, Geographic subset: Europe	29	1	“Technology, health and the home: eHealth and the community nurse.”	
<b>SweMed+</b>	12.1.2019 Sökning 1	“eHälsa”		7	1	“Digitala vårdlandskap - kritiska reflektioner	



						om e-hälsa i glesbygden ”	
<b>CINAHL with full text (EBSCO)</b>	23.3.2019 Sökning 1	”patient participation in care”	Abstract available, full text, peer reviewed, 2012-2019, Geographic Subset: Europe	53	1	”Patient preferences for participation in patient care and safety activities in hospital”	
<b>CINAHL with full text (EBSCO)</b>	23.3.2019 Sökning 2	”patient attitudes” OR ”perceptions” OR ”perspectives” OR ”feelings” AND ”coaching”	Abstract available, full text, peer reviewed, 2012-2019, Geographic Subset: Europe	16	0		
<b>CINAHL with full text (EBSCO)</b>	23.3.2019 Sökning 3	”patient coaching” AND ”nursing”	Abstract available, full text, peer reviewed,	2	0		

<b>text (EBSCO)</b>			reviewed, 2012-2019, Geographic Subset: Europe				
<b>CINAHL with full text (EBSCO)</b>	23.3.2019 Sökning 4	“patient guidance”	Abstract available, full text, peer reviewed, 2012-2019, Geographic Subset: Europe	68	1	“She believed in me'. What patients with depression value in their relationship with practitioners. A secondary analysis of multiple qualitative data sets.”	

						11 “Continuity of care in day surgical care - perspective of patients.”	
<b>CINAHL with full text (EBSCO)</b>	23.3.2019 Sökning 5	“patient coaching”	Abstract available, full text, peer reviewed, 2012-2019, Geographic subset: Europe	11	0		
<b>CINAHL with full text (EBSCO)</b>	23.3.2019 Sökning 6	“patient instruction”	Abstract available, full text, peer	23	0		

<b>text (EBSCO)</b>			reviewed, 2012-2019, Geographic subset: Europe				
<b>Finna</b>	3.4.2019 Sökning 1	“patient experience” (ämne) AND “advising” (alla fält) OR “counselling” (alla fält)	Fulltext tillgänglig, 2012-2019, sortera med nyaste först	2	0		
<b>EBSCO Academic Search Elite</b>	3.4.2019 Sökning 1	Subject: “patient experience” AND “guidance” AND “instruction”	Full text, PDF full text, scholarly (peer reviewed) journals, 2012- 2019	0			

<b>EBSCO Academic Search Elite</b>	3.4.2019 Sökning 2	“patient experience” AND “instruction”	Full text, PDF full text, scholarly (peer reviewed) journals, 2012- 2019	62	1	“The use of advanced medical technologies at home: a systematic review of the literature”	
<b>EBSCO Academic Search Elite</b>	3.4.2019 Sökning 3	“patient perspective” AND “counselling”	Full text, PDF full text, scholarly (peer reviewed) journals, 2012- 2019	25	0		
<b>EBSCO Academic Search Elite</b>	3.4.2019	“patient perspective” (subject) AND	Full text, PDF full text, scholarly (peer reviewed)	36	0		

		“guidance” “direction”	OR	journals, 2012- 2019, Geography: Germany				
<b>CINAHL with full text (EBSCO)</b>	3.4.2019	“patient perspective” (subject) “direction”	AND	Full text, peer reviewed, 2012-2019	0			



En skärgårdsstad med din hälsa i centrum



För mer information, kontakta din närmaste  
hälsostation.



# Vård på distans

Information för patienten om distanskontakt  
med vården



## Vad är distansvård?

Distansvård innefattar all den vård som sker via bl.a. telefon och videosamtal. I Pargas har du möjligheten till distansvård genom att få träffa läkaren via videosamtal. Ärenden som kan skötas på distans är t.ex. sjukskrivning, årskontroller samt vissa intyg och utlåtanden.



## Teknologin



Teknologin innefattar en videokamera, skärm, mikrofon och en säker förbindelse. Bilden är tydlig och stor. Besöket genomförs i ett skilt rum, som vilket annat läkarbesök som helst. Teknologin är Valvira-godkänd och säker att använda. Den teknologi som används vid distansvården är från Cisco.

## Så här går det till:

### 1. Tidsbokning

Tidsbokningen sker som vanligt genom att ringa till hälsostationen.

### 2. På hälsostationen

Anmälan sköts som vanligt. Vid behov görs olika förundersökningar av sjukskötaren.

### 3. Träffa din läkare!

Teknologin är i ett skilt och lugnt utrymme. Du får prata med läkaren som vid ett vanligt läkarbesök. Om du vill så kan sjukskötaren vara med dig under besöket för att hjälpa till.

Distanskontakten till läkaren fungerar som ett komplement till traditionella läkarbesök. Distanskontakten är frivillig för dig som patient – huvudsaken är att du känner dig bekväm!





Saaristokaupunki, jossa sinä olet tärkein



# Etähoito

Tietoa potilaalle etäyhteydestä lääkäriin



Ota yhteyttä lähimpään terveysasemaasi saadaksesi  
lisätietoa.



## Mitä on etähoito?

Etähoito sisältää kaiken sen hoidon, joka tapahtuu etänä esim. puhelimitse ja videon kautta. Paraisilla sinulla on mahdollisuus tavata lääkärisi etänä, videopuhelun avulla.

Etänä voidaan hoitaa mm.

sairauslomat,

vuositarkastukset ja erinäiset

lääkärintodistukset.



## Teknologia



Teknologia sisältää näytön, videokameran, mikrofonin ja turvallisen verkkoyhteyden. Kuva on suuri ja laadultaan hyvä. Käynti tapahtuu erillisessä huoneessa –

kuten tavallinenkin lääkärikäynti. Laite on Valviran hyväksymä ja turvallinen käyttää. Etähoidossa hyödynnettävä teknologia on Ciscon valmistamaa.

## Näin asia etenee:

### 1. Ajanvaraus

Ajanvaraus tapahtuu normaalisti puhelimitse soittamalla terveyskeskukseen.

### 2. Terveysasemalla

Ilmoittautuminen tapahtuu normaalisti. Tämän jälkeen sairaanhoitaja tekee tarvittavat esitutkimukset.

### 3. Tapaa lääkärisi!

Teknologia on erillisessä ja rauhallisessa tilassa. Voit keskustella lääkärisi kanssa kuten tavanomaisella lääkärikäynnillä. Jos haluat, sairaanhoitaja voi olla kanssasi käynnin ajan.

Etäkontakti lääkäriin toimii täydennyksenä tavanomaisille lääkärikäynneille. Etäkäynti on sinulle täysin vapaaehtoinen – pääasia on, että sinusta tuntuu hyvältä!



# Care at a distance

A city in the archipelago where you come first



Information for the patient regarding doctor's visits at a distance



For more information, reach out to the health care station closest to you.



## What is care at a distance?

Care at a distance includes all the services within the health care sector, that are provided through phones and video, for example. In Pargas, you have the possibility to see your doctor at a distance via video call. Some of the things that can be provided to you through this service are sick leaves, annual check-ups, and certain doctor's certificates.



## The technology



The technology includes a screen, a video camera, a microphone, and a secured Internet connection. The picture is large and of high quality. The visit is in a secluded room – just like a regular doctor's appointment. The technology is provided by Cisco, approved by Valvira, and safe to use.

## Here's how it goes:

### 1. Setting an appointment

To set an appointment, simply call your health care centre.

### 2. At the health care centre

Register at the info desk. After this, the nurse might run some tests (if required).

### 3. See your doctor!

The device is in a secluded space. You can discuss with, and see, your doctor – just like at a regular doctor's appointment. The nurse can join you during the visit, if you so wish.

Care at a distance is a mere complement to regular doctor's visits. It is completely optional for you – your comfort is of uttermost importance!

# Vård på distans

*Nära dig – även i skärgården*



Den vackra skärgården för med sig en del utmaningar då det kommer till tillgängligheten av vården. Nu har du möjlighet att träffa din läkare också via videosamtal på hälsostationen!

Ärenden som kan skötas genom distanskontakt är t.ex. sjukskrivning och årskontroller. En sjukskötare kan vara med dig under mötet för att vid behov hjälpa både dig och läkaren.

Teknologin som används vid distansvården i Pargas stad är Valvira-godkänd och trygg att använda. Läkarmötet sker som ett vanligt läkarbesök, men med mindre resande!

Kontakta din närmaste hälsostation för mera information.

# Etähoito

*Lähellä sinua – myös saaristossa*



Kaunis saaristomme on haaste hoidon saavutettavuuden kannalta. Nyt sinulla on kuitenkin mahdollisuus tavata lääkärisi myös etänä terveysasemaltasi, videopuhelun kautta!

Etäkontaktina voidaan hoitaa mm. sairausloman kirjoittamiset ja vuosikontrollit. Sairaanhoidtaja voi halutessasi olla kanssasi käynnin ajan, voidakseen auttaa sekä sinua että lääkäriä.

Paraisten kaupungin etähoidossa käyttämä teknologia on Valviran hyväksymää ja turvallista käyttää. Lääkärikäynti etenee kuin tavanomainen käynti, mutta vähemmällä matkustamisella!

Ota yhteyttä lähimpään terveysasemaasi saadaksesi lisätietoja.

# Care at a distance

*Near you – even in the archipelago*



The access to health care services in the beautiful archipelago is now easier. You can even see your doctor through a video call at the health care station!

Sick leaves and annual check-ups are just a couple of examples of what can be taken care of through this service. The nurse may join you during the doctor's appointment, to be able to assist both you and the doctor.

The distance technology used at care by Pargas is safe and approved by Valvira. The doctor's appointment proceeds like a regular appointment, except with less traveling!

For more information, reach out to your closest health care station.