

Opinnäytetyö (AMK)

Sairaanhoitajakoulutus

2022

Nina Remes ja Elina Äyväri

# Terveydenhuollon ammattilaisen velvollisuudet ja vastuut etäneuvonnassa

Opinnäytetyö (AMK) | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Sairaanhoidajakoulutus

2022 | 44 sivua

Nina Remes ja Elina Äyväri

## Terveydenhuollon ammattilaisen velvollisuudet ja vastuut etäneuvonnassa

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää terveydenhuollon ammattilaisen vastuut ja velvollisuudet etäneuvonnassa. Tavoitteena on edistää terveydenhuollon ammattilaisten tietoa heidän vastuistaan ja velvollisuuksistaan etäneuvontaa toteuttaessa. Opinnäytetyö on toteutettu soveltaen systemaattisen kirjallisuuskatsauksen menetelmää (n= 25). Toimeksiantajana opinnäytetyössä toimii Turun ammattikorkeakoulun DIGITEKO-hanke.

Terveydenhuollon etäpalvelut ovat yleistyneet viime vuosien aikana. Etäpalvelut ovat osaltaan korvanneet perinteisiä terveydenhuollon vastaanotto- ja lähineuvontapalveluita. Ammattilaisen vastuulla on arvioida, soveltuuko potilas hoidettavaksi etäyhteyden välityksellä. Terveydenhuollon ammattilaisella on velvollisuus huomioida, että palvelun tulisi olla yhtä laadukasta kuin se olisi kasvoitusten toteutettuna. Etäpalveluiden lisääntymisen myötä ammattilaisilta edellytetään uudenlaista osaamista.

Asiasanat:

etäterveydenhuolto, velvollisuudet, vastuu, potilasneuvonta, terveydenhuoltohenkilöstö

Bachelor's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Degree programme in nursing

2022 | 44 pages

Nina Remes and Elina Äyväri

## Healthcare professionals' duties and responsibilities in remote counseling

The goal of this bachelor's thesis was to figure out responsibilities and duties of healthcare professionals in remote counseling. The aim of the thesis is to promote knowledge about responsibilities and duties of healthcare professionals while carrying out remote counseling. The thesis is carried out as an applied systematic review (n=25). Turku University of Applied Sciences DIGITEKO-project operates as a mandator in the thesis.

Remote healthcare services have become more common in the last couple of years. Remote services have partly substituted for traditional healthcare reception and face-to-face counseling. The responsibility of a professional is to estimate if the patient is suitable for being treated by remote access. A healthcare professional has a duty to make sure that the service should be as high-quality remotely, as it would be face-to-face. Increase of remote services leads to change of methods, and also the renewal of service chains which leads to the requirement of new competencies from professionals.

Keywords:

telehealthcare, duties, responsibility, patient counselling, health care personnel

# Sisältö

<b>1 Johdanto</b>	<b>6</b>
<b>2 Terveydenhuollon ammattilaisen tarjoamat etäpalvelut sekä heidän velvollisuutensa ja vastuut</b>	<b>7</b>
2.1 Terveydenhuollon ammattilainen	7
2.2 Terveydenhuollon etäpalvelut	8
2.3 Terveydenhuollon ammattilaisen velvollisuudet	11
2.4 Terveydenhuollon ammattilaisen vastuut	12
<b>3 Tarkoitus, tavoite ja ohjaavat kysymykset</b>	<b>15</b>
<b>4 Opinnäytetyön toteuttamismenetelmä</b>	<b>16</b>
4.1 Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen soveltaminen opinnäytetyöhön	16
4.2 Tiedonhakuprosessi	18
<b>5 Opinnäytetyön tulokset</b>	<b>25</b>
5.1 Terveydenhuollon ammattilaisen velvollisuudet etäneuvonnassa	25
5.2 Terveydenhuollon ammattilaisen vastuut etäneuvonnassa	29
5.3 Yhteenveto tuloksista	32
<b>6 Eettisyys ja luotettavuus</b>	<b>34</b>
<b>7 Pohdinta</b>	<b>37</b>
<b>Lähteet</b>	<b>39</b>

## Kuvat

Kuva 1. Yhteenveto terveydenhuollon ammattilaisten velvollisuuksista ja vastuista etäneuvonnassa.

## **Kuviot**

Kuvio 1. Tiedonhakuprosessi ja sisäänotto- ja poissulkukriteerit.	20
Kuvio 2. Terveysthuollon ammattilaisen velvollisuudet etäneuvonnassa.	28
Kuvio 3. Terveysthuollon ammattilaisen vastuut etäneuvonnassa.	31

## **Taulukot**

Taulukko 1. Tietokantahauilla valitut julkaisut ja niiden keskeinen sisältö.	21
Taulukko 2. Manuaalisella haulla valitut julkaisut ja niiden keskeinen sisältö.	23

# 1 Johdanto

Suomessa COVID-19-epidemia on lisännyt erityisesti etäpalveluiden kysyntää ja käyttöä viime vuosien aikana (THL 2021; Hujanen & Mikkola 2022). Vuonna 2020 avoterveydenhuollon asioinneista 30 % oli etänä tapahtunutta asiointia (Kyytsönen ym. 2021a, 1). Terveysdenhuollon ammattilaisella tarkoitetaan henkilöä, joka on lain nojalla laillistettu ammattihenkilö, luvan saanut ammattihenkilö tai nimikesuojattu henkilö (Laki terveysdenhuollon ammattihenkilöstä 559/1994; Syväoja & Äijälä 2009, 29).

Tässä opinnäytetyössä velvollisuuksilla ja vastuilla tarkoitetaan laissa esitettyjä sekä eettisiä vastuita ja velvollisuuksia terveysdenhuollon ammattilaisille. Laki terveysdenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 määrittelee terveysdenhuollon ammattilaisten ammattieettisiä velvollisuuksia, vastuita ja ammattilaisten oikeuksia (Valvira 2021).

Tässä opinnäytetyössä etäneuvonnalla tarkoitetaan etäyhteyden välityksellä asiakkaalle annettua neuvontaa. Etähoidosta käytetään myös nimitystä teleterveys ja telehoito (Syväoja & Äijälä 2009, 137). Yhteys asiakkaaseen voi olla muodostettuna esimerkiksi puhelimen välityksellä tai videoyhteydellä verkon kautta (STM 2015; Mahon 2020, 244; Valvira 2022b). Etäneuvontaan sisältyy terveysdenhuollon ammattilaisen laittamat viestit chatin välityksellä ja vuonna 2020 sähköisten asiointipalveluiden kautta asioi 22 % suomalaisista (Kyytsönen ym. 2021b, 4).

Opinnäytetyöhön koottua tietoa voidaan hyödyntää Turun ammattikorkeakoulun DIGITEKO-hankkeessa. DIGITEKO-hankkeen tavoitteena on vahvistaa työhyvinvointia ja digiosaamista kotihoidon toimintaympäristössä (Turku amk 2022). Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen ja tärkeä digitaalisten palveluiden lisääntyessä. Etäpalveluiden käyttö on lisääntynyt terveysdenhuollossa melkein joka vuosi (THL 2021). Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää terveysdenhuollon ammattilaisen vastuut ja velvollisuudet etäneuvonnassa. Tavoitteena on edistää terveysdenhuollon ammattilaisten tietoa heidän vastuistansa ja velvollisuuksista etäneuvontaa toteuttaessaan.

## 2 Terveydenhuollon ammattilaisen tarjoamat etäpalvelut sekä heidän velvollisuutensa ja vastuut

### 2.1 Terveydenhuollon ammattilainen

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 määrittelee terveydenhuollon ammattilaisten oikeuksia ja velvollisuuksia. Terveydenhuollon ammattilaisella tarkoitetaan henkilöä, joka on lain nojalla saanut ammatinharjoittamisoikeuden tai -luvan sekä henkilöä, joka on saanut luvan käyttää terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikettä. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994.)

Terveydenhuollon ammattilaiselle on myönnetty ammatinharjoittamiseen liittyvä oikeus sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valviralta.

Terveydenhuollon ammattilaiselle myönnetään oikeus toimia laillistettuna terveydenhuollon ammattihenkilönä, oikeus käyttää nimikesuojattua ammattinimikettä tai oikeus rajoitettuun ammatinharjoittamislupaun. (Valvira 2022a.) Ammattiin opiskelevalla on mahdollista toimia laillistetun ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti, jos työskentely tapahtuu valvonnan alaisena (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 559/1994).

Terveydenhuollon ammattilaisten ammattieettisiä velvollisuuksia määritellään laissa. Terveydenhuollon ammattitoiminnan tavoitteena on edistää ja ylläpitää terveyttä, ehkäistä sairauksia ja parantaa sairaita sekä lievittää kärsimystä. Laki velvoittaa terveydenhuollon ammattilaisia toimimaan yleisesti hyväksytyjen ja kokemusperäisten perusteltujen menettelytapojen mukaisesti.

Terveydenhuollon ammattilaisella on velvollisuus jatkuvasti täydentää omaa osaamistaan. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994; Syväoja & Äijälä 2009, 37.) Potilaan oikeudet ovat velvollisuuksia terveydenhuollon ammattilaisille ja ne liittyvät joko potilaaseen tai potilasta koskeviin asioihin (Syväoja & Äijälä 2009, 36).

Laissa määriteltyjen ammattieettisten velvollisuuksien lisäksi terveydenhuollon ammattiliitoilla on omia eettisiä ohjeistuksia. Ammattiliittojen ohjeistuksissa tuodaan esille terveydenhuollon ammattilaisen velvollisuuksia ja vastuita potilaaseen, ammattitaitoon, kollegoihin sekä yhteiskuntaan liittyen. (Syväoja & Äijälä 2009, 37.) Terveydenhuollon ammattilaisten toimintaa valvotaan Suomessa alueellisesti ja valtakunnallisesti. Alueellista valvontaa toteuttavat aluehallintavirastot ja valtakunnallisesta valvonnasta vastaa sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 559/1994; Valvira 2021.)

## 2.2 Terveydenhuollon etäpalvelut

Terveydenhuollon etäpalvelut ovat yleistyneet COVID-19 pandemian myötä viime vuosina (Baumes ym. 2020, 736; Howgego ym. 2020, 2127; Gibson ym. 2021, 35; Kyytsönen ym. 2021a, 1; Kyytsönen ym. 2021b, 15; Leone ym. 2021, 2; Milne 2021, 68; THL 2021; Hujanen & Mikkola 2022; Sindhu 2022, 413). Etäpalveluiden yleistymisen myötä, ne ovat osaltaan korvanneet perinteisiä terveydenhuollon vastaanotto- ja lähineuvontapalveluita (Lambe 2020, 37; Hujanen & Mikkola 2022; Sindhu 2022, 413). Etäpalvelut ovat myös myötävaikuttaneet hoitotakuun toteutumiseen (Hyrynkangas-Järvenpää 2007; Hujanen & Mikkola 2022; Sindhu 2022, 412). Hoitotakuu tarkoittaa hoitoon pääsyä, josta säädetään terveydenhuoltolaissa (STM 2022).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Avohilmo eli perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitus on rekisteriaineisto, johon kootaan muun muassa Suomessa vuosittain käytettyjä perusterveydenhuollon palveluita ja käytettyjä palvelumuotoja (THL 2022). Etäasiointia on seurattu Avohilmo-rekisterissä vuodesta 2013 alkaen. Rekisteriaineiston pohjalta etäasiointi on lisääntynyt vuosittain. Vuonna 2020 etäasioinnin osuus oli 30 % kaikista perusterveydenhuollon avohoidon annetuista palveluista. (Kyytsönen ym. 2021a, 1; THL 2021.)



Etäpalveluilla tarkoitetaan potilaan tutkimista, hoitamista, diagnosointia, päätöksentekoa ja suositusten antamista etäyhteyden välityksellä. Etäyhteyden muodostaminen potilaan ja terveydenhuollon ammattilaisen välillä voi tapahtua puhelimitse, videoyhteyden välityksellä tai internetissä erilaisten chat-palveluiden välityksellä. (STM 2015; Valvira 2022b.) Etäpalvelut ovat laaja kokonaisuus etänä toteutuvia palveluita. Yksi osa näistä palveluista on etäneuvonta. (College of nurses of Ontario 2020)

Etäneuvonta voidaan jakaa kahteen osa-alueeseen, jotka ovat yleinen ja yksilöllinen terveyden- ja sairaanhoidon neuvonta (Hyrynkangas-Järvenpää 2007; Syväoja & Äijälä 2009, 128). Yleisluonteisessa neuvonnassa annetaan tietoa esimerkiksi sairauksien oireista ja lääkkeiden sivuvaikutuksista. Yleistä neuvontaa antaessa potilaan henkilöllisyyttä ei ole tarvetta varmentaa ja neuvojan ei tarvitse olla terveydenhuollon ammattilainen. (Syväoja & Äijälä 2009, 128; Patronen & Siiriäinen 2021.) Jos etäneuvonnan antaja ei ole terveydenhuollon ammattihenkilö, tästä tulee informoida yhteyden alussa. Joskus yleinen neuvonta saattaa kuitenkin asian edetessä muuttua yksilölliseksi neuvonnaksi. (Syväoja & Äijälä 2009; 129.) Yksilöllisessä terveyden- ja sairaanhoidon neuvonnassa otetaan kantaa yksittäisen henkilön terveydentilaan ja annetaan yksilöllisiä hoito-ohjeita. Yksilöllistä neuvontaa voi toteuttaa vain laillistettu terveydenhuollon ammattilainen. Yksilöllisessä terveyden- ja sairaanhoidon neuvontatilanteessa terveydenhuollon ammattilaisen ja potilaan välille syntyy hoitosuhde. (Hyrynkangas-Järvenpää 2007; Syväoja & Äijälä 2009, 129; Patronen & Siiriäinen 2021.)

Etäpalveluiden yleistymisellä terveydenhuollossa on saavutettu monia hyötyjä (Lambe 2020; Leone ym. 2021, 2; Milne 2021, 68; Nijhof ym. 2021, 2; Sindhu 2022, 413). Etäpalvelujen myötä on ollut mahdollista tarjota terveydenhuollon palveluita potilaille altistamatta heitä tai terveydenhuollon ammattilaisia COVID-19 virukselle (Howgego ym. 2020, 2128; Iyengar & El-Nahas 2020; Iyengar ym. 2020, 797; Lambe 2020; Leone ym. 2021, 2; Milne 2021, 68). Etäneuvonta on tuonut terveydenhuollon palvelut helpommin saataviksi syrjäisemmillä alueilla asuville (Syväoja & Äijälä 2009, 137; Byrne & Watkinson 2021, 65; Lambe

2020). Palvelujen saanti on myös nopeutunut ja tehostunut (Hyrynkangas-Järvenpää 2007; Leone ym. 2021, 2; Hujanen & Mikkola 2022). Palveluiden saannin nopeutuminen ja tehostuminen ovat edesauttaneet hoitotakuun saavuttamista (Hyrynkangas-Järvenpää 2007; Hujanen & Mikkola 2022). Etäneuvonta on myös tehokasta niin ajallisesti kuin rahallisestikin (Syväoja & Äijälä 2009, 137; Byrne & Watkinson 2021, 65; Hujanen & Mikkola 2022; Sindhu 2022, 413).

Etäneuvonta on rajallinen palvelumuoto (Byrne & Watkinson 2021, 65; Iyengar & El-Nahas 2020). Etäyhteydellä neuvontaa annettaessa, ei ole mahdollista tutkia potilasta kliinisesti. On siis tärkeää osata arvioida, missä tapauksissa etäneuvonta on sopiva ja laadullisesti turvallinen palvelumuoto potilaalle. (Byrne & Watkinson 2021, 65; Patronen & Siiriäinen 2021; Valvira 2022b.)

Etäyhteydellä potilaan ilmeet ja eleet eivät ole havaittavissa tai havaitseminen on vaikeampaa kuin kasvokkain tapaamisessa. Edellä mainitut kertovat usein paljon potilaan todellisesta tilasta. (Iyengar & El-Nahas 2020.) Etäneuvonnassa on myös riskejä tietoturvan ja potilaan yksityisyyden suhteen (Leone ym. 2021, 9). Näitä riskejä voidaan välttää antamalla terveydenhuollon ammattilaisille riittävää koulutusta teknologiasta ja digiosaamisesta (Houwelingen ym. 2016, 51). Tietoturvan toteutumiseen voidaan myös vaikuttaa käyttämällä työhön tarkoitettua välineistöä, alustoja ja sovelluksia. Myös yksityinen ja rauhallinen ympäristö, jossa käytävää etäkeskustelua ei kuule muut, suojaa potilaan yksityisyyttä. (Baumes ym. 2020, 740.)

Etäpalveluiden lisääntyminen johtaa toimintatapojen muutoksiin, sekä palveluketjujen uudistamiseen, jonka myötä ammattilaisilta edellytetään uudenlaista osaamista (Jauhiainen ym. 2017, 138). Tieto- ja viestintätekniiikan käyttö työskennellessä lisääntyy, jonka vuoksi työntekijöiltä vaaditaan osaamisen kehittymistä myös tietotekniikan parissa (Curtarelli ym. 2016, 5). Etäpalveluiden lisääntymisen myötä uudeksi osaamisalueeksi terveydenhuollon ammattilaisille muodostuu digitaalinen kompetenssi (Jauhiainen ym. 2017, 138).

### 2.3 Terveydenhuollon ammattilaisen velvollisuudet

Terveydenhuollon ammattilaisen yleisiä velvollisuuksia määrittelee lainsäädäntö. Keskeisimmät säädökset ovat laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 559/1994 sekä laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. (Syväoja & Äijälä 2009, 35; Valvira 2019.) Velvollisuudella tarkoitetaan sitä, mitä ammattilaisen pitää tehdä säädöksen tai asemansa vuoksi (Kielitoimiston sanakirja 2021). Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 559/1994 määrittelee terveydenhuollon ammattihenkilön ammattieettiset velvollisuudet. Jokaisen terveydenhuollon ammattihenkilön velvollisuutena on tutustua ammattitoimintaa ohjaaviin säännöksiin sekä määräyksiin. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 559/1994.)

Terveydenhuollon ammattilaisen velvollisuutena on ylläpitää ja edistää terveyttä, ehkäistä sairauksia ja parantaa sairaita sekä lievittää heidän kärsimystään. Toiminnassa tulee hyödyntää yleisesti hyväksytyjä sekä kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja. Velvollisuutena on ylläpitää ja täydentää omaa osaamistaan. Ammattilaisen tulee huomioida, mitä säädetään laissa potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 559/1994; Syväoja & Äijälä 2009, 35–36.)

Laki velvoittaa ammattihenkilöä auttamaan kiireellisen hoidon tarpeessa olevaa. Potilasasiakirjat on laadittava ja säilytettävä sekä pidettävä salassa potilasasiakirjan tiedot, kuten laissa potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 ja sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetuksessa potilasasiakirjoista 94/2022 säädetään. Ammattihenkilöillä on salassapitovelvollisuus, johon kuuluu hänen asemansa perusteella saadut tiedot yksityisen henkilön sekä hänen perheensä salaisuuksista. Ammattihenkilön salassapitovelvollisuus säilyy, vaikka henkilö lopettaisi ammatinharjoittamisen. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 559/1994.)

Ammattihenkilön tulee noudattaa valvontaviranomaisten antamia määräyksiä sekä antaa viranomaisten pyytämät ilmoitukset ja selvitykset (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 559/1994; Syväoja & Äijälä 2009, 36).

Jokaisella terveydenhuollon ammattilaisella on velvollisuus ylläpitää ja edistää ammattitoiminnan edellyttäviä tietoja ja taitoja, jotta ammattia voidaan harjoittaa turvallisesti ja asianmukaisesti (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 559/1994). Terveydenhuollon ammattilaisen toiminnan tulee pohjautua näyttöön perustuvaan tietoon ja hyviin toimintakäytäntöihin, jotta voidaan taata hoidon laatu ja turvallisuus (Terveydenhuoltolaki 1326/2010).

## 2.4 Terveydenhuollon ammattilaisen vastuut

Vastuun pääperiaatteena pidetään sitä, että ammattihenkilö on vastuussa siitä, mitä tekee tai mitä jättää tekemättä. Terveydenhuollossa ei ole luetteloa siitä, mitä saa tai ei saa tehdä. Jokainen terveydenhuollon ammattilainen on vastuussa omasta toiminnastaan. (Syväoja & Äijälä 2009, 35.) Vastuu ei ole käsitteenä yksiselitteisesti määriteltävissä ja vastuu on erityisesti filosofinen kysymys (Savikko 2008, 3). Terveydenhuollossa vastuulla voidaan tarkoittaa monia eri asioita, kun se liitetään eri asiayhteyksiin, jonka vuoksi vastuukäsitettä käytetään monissa eri merkityksissä (Savikko 2008, 4).

Vastuu voidaan jakaa kahteen osaan, jotka ovat vastuu ihmisestä ja vastuu tehtävästä (Leino-Kilpi & Välimäki 2015, 27). Näitä tekijöitä voidaan nimittää ihmismvastuuksi ja tehtävävastuuksi. Ihmismvastuun toteutuminen vaatii ammattilaiselta tietoa arvoista sekä etiikasta. (Leino-Kilpi & Välimäki 2015, 28.) Tehtävävastuu korostaa koulutuksen perusteella hankittua oikeutta ja mahdollisuutta auttaa ihmisiä. Tehtävävastuuta ohjaavat toiminnan perusteltavuus sekä luotettavuus, jonka lisäksi yhtenä ohjaavana tekijänä on ammattilaisten eettiset ohjeistot. Ammattilaisen voidaan ajatella toimivan eettisesti hyväksytyllä tavalla, kun hän noudattaa ihmis- ja tehtävävastuuta. (Leino-Kilpi & Välimäki 2015, 29.)

Ammattietiikka kuvailee hyviä ja oikeita tapoja toimia. Ammattietiikka pohjautuu arvoihin ja periaatteisiin. (Etene 2001, 4; International Council of Nurses 2021, 4.) Eettiset ohjeistot kokoavat yhteen ammattilaisten eettisiä vastuita (Syväoja & Äijälä 2009, 37; Etene 2011, 23). Terveydenhuollon ammattilaiset ovat

toiminnastaan vastuussa potilaille, joita he hoitavat sekä heidän läheisilleen. Ammattilaisilla on vastuu myös työnantajalle ja yhteiskunnalle. (Sairaanhoitajat 2021.) Ammattieettisyyteen liittyy työntekijän vastuu omasta toiminnastaan ja taidoistaan sekä jatkuvasta oman osaamisen kehittämisestä (Etene 2001, 4; Nirhamo 2005, 6; Leino-Kilpi & Välimäki 2015, 29). Työntekijä on aina vastuussa tekemistään eettisistä ratkaisuista sekä valinnoista työskennellessään (Nirhamo 2005, 11).

Ammattilaisilta vaaditaan vastuullisuutta, jotta voidaan toteuttaa hyvää hoitoa (Etene 2001, 12; Etene 2011, 7). Eettisen velvollisuuden ja vastuun voidaan ajatella ylittävän sen vähimmäisvelvollisuuden, jonka laki asettaa. (Etene 2001, 5; Etene 2011, 21). Keskeiset arvot terveydenhuollon ammattilaisten yhteisissä eettisissä ohjeissa ovat ihmisarvo, itsemääräämisoikeus, ihmiselämän suojelu sekä terveyden edistäminen. Hoidon edelletään perustuvan tutkittuun tietoon ja ohjeissa korostetaan kollegiaalisuutta ja muiden kunnioittamista.

Ammattieettiset ohjeet ovat osakseen samansuuntaisia kuin laissa määritellyt ammattieettiset velvollisuudet. (Etene 2001, 4–5.) Ammattietiikka ei ole yksilön vastuulla vaan se on yhteisöllinen asia (Nirhamo 2005, 6).

Vastuu hyvän hoidon toteutumisesta on kaikilla terveydenhuollon ammattilaisilla (Etene 2001, 12). Jokaisella potilaalla on oikeus hyvään hoitoon (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992; Etene 2001, 12). Terveydenhuollon ammattilaisten tulee kunnioittaa ihmisarvoa, johon sisältyy luottamuksellisuus, hyvä vuorovaikutus, rehellisyys sekä potilaan vaikuttamismahdollisuuksien huomioiminen ja edistäminen (Etene 2001, 12; Sairaanhoitajat 2021). Potilaan itsemääräämisoikeus tulee huomioida ja potilas tulee ottaa mukaan häntä koskevaan päätöksentekoon. Jokaisella potilaalla on oikeus saada terveydentilan edellyttämää hoitoa ilman syrjintää. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992; Etene 2001, 13; Sairaanhoitajat 2021.)

Jokaiselle ammattilaisella on vastuu perehtyä ammatillista toimintaa ohjaaviin säännöksiin ja suosituksiin. Terveydenhuollon ammattilaiselta vaaditaan eettisiä taitoja sekä työyhteisövalmiuksia. Terveydenhuollon ammattilaisen vastuulla on ylläpitää ja kehittää näitä taitoja. (Etene 2001, 14.) Eettiset ohjeet antavat

ammattilaisille suuntaviivat, mutta niiden ohella tulee aina käyttää yksilöllistä harkintaa (Etene 2011, 24; International Council of Nurses 2021, 4). Jokaisen ammattilaisen on kannettava eettistä vastuuta ja edistää eettisen vastuun kehittymistä (Etene 2011, 28).

### **3 Tarkoitus, tavoite ja ohjaavat kysymykset**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää terveydenhuollon ammattilaisen velvollisuudet ja vastuut etäneuvonnassa. Opinnäytetyön tavoitteena on edistää terveydenhuollon ammattilaisten tietoa heidän velvollisuuksistaan ja vastuista etäneuvontaa toteuttaessaan. Opinnäytetyö on suunnattu erityisesti terveydenhuollon ammattilaisille, jotka toteuttavat etäneuvontaa.

Opinnäytetyötä ohjaavat kysymykset:

1. Mitkä ovat terveydenhuollon ammattilaisen velvollisuudet etäneuvonnassa?
2. Mitkä ovat terveydenhuollon ammattilaisen vastuut etäneuvonnassa?

## 4 Opinnäytetyön toteuttamismenetelmä

### 4.1 Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen soveltaminen opinnäytetyöhön

Tässä opinnäytetyössä sovelletaan systemaattisen kirjallisuuskatsauksen piirteitä. Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on löytää vastaukset asetettuihin ohjaaviin kysymyksiin niin, että saadaan koottua luotettavaa tietoa tutkittavasta aiheesta. Opinnäytetyön kirjallisuuskatsaukseen valikoidaan mukaan artikkeleita ja tutkimuksia, jotka ovat luotettavia ja relevantteja. Opinnäytetyötä toteutetaan käyttäen Turun ammattikorkeakoulun käytössä olevia tietokantoja. Rajallisen ajan ja resurssien vuoksi myös käytössä olevista tietokannoista otettiin mukaan vain parhaiten osumia tuottaneet tietokannat. Käytössä olevat tietokannat sekä ajan rajallisuus vaikuttavat siihen, että opinnäytetyötä ei voida täysin toteuttaa systemaattisena kirjallisuuskatsauksena.

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on tiivistelmä aiempien tutkimusten keskeisestä sisällöstä. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on keino esittää tutkimusten tuloksia tiivistetysti sekä arvioida tutkimusten johdonmukaisuutta. (Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 46; Salminen 2011, 9; Karolinska Institutet 2022.) Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa etsitään vastausta esitettyihin tutkimuskysymyksiin. Tieto haetaan systemaattisesti ja raportoidaan tarkasti faktoja muuttamatta. (Oulun yliopisto 2022.) Systemaattista kirjallisuuskatsausta tehdessä tiedonhaku on järjestelmällistä, siinä käytetään valittuja tietokantoja ja haut ovat toistettavissa (Tähtinen 2007). Kaikki kirjallisuuskatsauksen vaiheet kuvaillaan tarkasti (Karolinska Institutet 2022). Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tekemiseen vaaditaan vähintään kaksi tutkijaa, jotta katsauksen voidaan arvioida olevan luotettava (Johansson 2007, 6).

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen vaiheet voidaan jakaa suunnitteluun, katsauksen tekemiseen ja katsauksen raportointiin (Johansson 2007, 5). Katsauksen suunnitteluvaiheessa määritellään katsauksen tarve ja tehdään tutkimussuunnitelma, jonka lisäksi tarkastellaan aiempia tutkimuksia aiheesta. Suunnitteluvaiheessa määritellään yksi tai useampi tutkimuskysymys. Kun



tutkimuskysymykset on asetettu, valitaan menetelmät, joita käytetään katsauksen tekemiseen. Tässä vaiheessa valitaan hakutermit sekä katsaukseen käytettävät tietokannat. Jotta kirjallisuuskatsaus olisi mahdollisimman luotettava ja kattava, on kannattavaa sisällyttää katsaukseen myös manuaalista tiedonhakua. (Johansson 2007, 6.) Ennen varsinaista tiedonhakua rajataan tarkat tutkimusten ja artikkeleiden sisäänotto- ja poissulkukriteerit (Johansson 2007, 6; Oulun yliopisto 2022).

Haku on toteutettu kattavasti, kun hakusanat ja tietokannat ovat riittävän monipuolisia. Tehdyt haut dokumentoidaan ja tällä tavoin voidaan varmistaa hakujen toistettavuus. (Oulun yliopisto 2022.) Systemaattisen kirjallisuushaun tarkoituksena on löytää kaikki aiheeseen liittyvät täsmälliset tulokset niin, että hakutulosjoukko pidetään kohtuullisena (Salminen 2011, 10; Oulun yliopisto 2022). Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa hakujen suunnittelu ja hakulausekkeiden testaaminen on olennaisessa osassa (Oulun yliopisto 2022). Hakusanojen tulee olla riittävän täsmällisiä ja eri tietokannoissa käytetään samoja hakusanoja (Karolinska Institutet 2022). Opinnäytetyössä käytetään samaa hakulauseketta jokaisessa valitussa tietokannassa joko englannin- tai suomenkielisenä. Tehdyt haut kirjataan tarkasti opinnäytetyöhön, jotta voidaan taata tehtyjen hakujen toistettavuus.

Olennaista on arvioida saatujen tulosten laatua (Salminen 2011, 10).

Tutkimusten ja artikkeleiden laadun arvioinnissa tulee käyttää vähintään kahta arvioijaa. Jotta voidaan tuottaa oikeaa ja luotettavaa tietoa, on tutkimusten laatu arvioitava ja valittava vain laadukkaita tutkimuksia katsaukseen. (Kontio & Johansson 2007, 107.) Laadun arvioinnissa asetetaan minimilaatutaso, jonka tulee täytyä mukaan otettujen tutkimusten ja artikkeleiden osalta (Kontio & Johansson 2007, 101). Tässä opinnäytetyössä on kaksi tekijää, jotka suorittavat saatujen tulosten laadun arviointia. Molemmat tekijöistä arvioivat itsenäisesti jokaisen mukaan valittavan julkaisun. Opinnäytetyössä kiinnitetään huomiota siihen, että valitut julkaisut ovat julkaistu luotettavassa lähteessä. Arvioitavien julkaisujen lähteiden määrään ja laatuun kiinnitetään huomiota. Kirjoittajan

tiedot tulee ilmetä julkaisussa tai sen tulee olla luotettavan organisaation julkaisu.

Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset ja artikkelit analysoidaan sisällöllisesti ja niiden sisältö syntetisoidaan. Jotta voidaan osoittaa saatujen tulosten relevanttius, tulee jokainen kirjallisuuskatsauksen vaihe olla kirjattuna tarkasti. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen viimeinen vaihe on tulosten raportointi, johtopäätöksien tekeminen saaduista tuloksista sekä mahdollisten jatkosuositusten tekeminen. (Johansson 2007, 6–7.) Opinnäytetyössä julkaisujen tietoja käsitellään sisällönanalyysillä. Opinnäytetyön tulososio koostuu sisällönanalyysin avulla muodostetuista tiedoista.

#### 4.2 Tiedonhakuprosessi

Tiedonhakuprosessi aloitettiin hakusanojen suunnittelulla sekä käytettävien tietokantojen valitsemisella. Tietokannat valittiin niin, että opinnäytetyössä käytetään sekä kotimaisia että kansainvälisiä tietokantoja. Käytettävät tietokannat ovat keskeisiä hoitotyön ja terveystieteen tietokantoja. Lopullisiin tiedonhakuihin kotimaisiksi tietokannoiksi valikoituivat Arto ja Medic. Kansainvälisistä tietokannoista valikoituivat Academic Search Elite, Cinahl Complete, Emerald Insight (Journals), Eric, Pubmed ja Sage Journals. Testihakuja suoritettiin myös muissa tietokannoissa, mutta lopulta tietokannat rajattiin niin, että hakuja suoritettiin yhteensä kahdeksassa edellä mainitussa tietokannassa. Tietokannat valittiin niin, että lopullisessa työssä on parhaiten tuloksia tuottaneet tietokannat mukana. Valikoinnissa huomioitiin myös se, että kirjallisuuskatsauksessa on mukana kotimaisia ja kansainvälisiä tietokantoja.

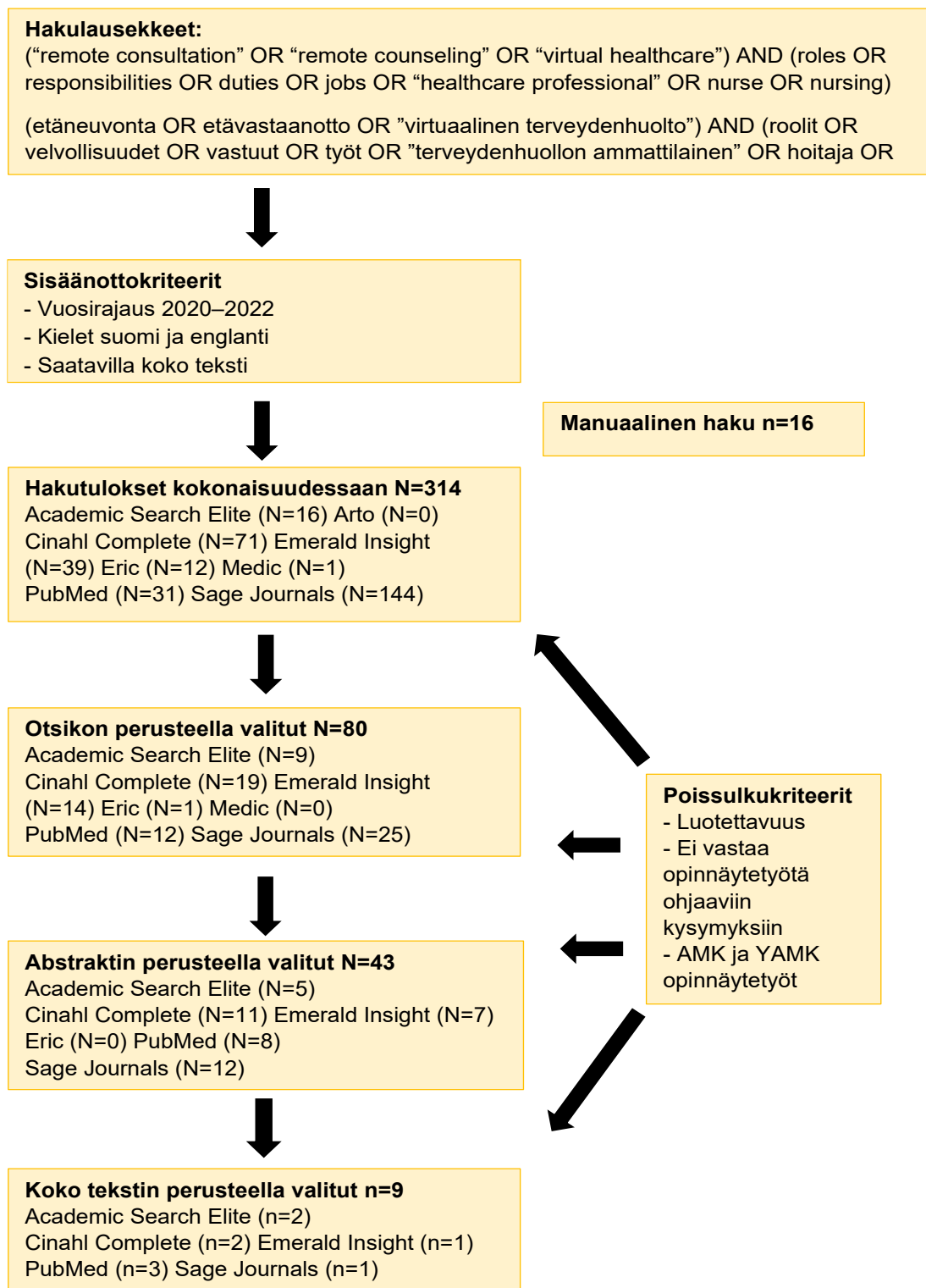
Hakusanojen suunnitteluun ja valintaan vaikuttivat tarkoin rajatut opinnäytetyötä ohjaavat kysymykset. Tarkoituksena oli löytää tutkimuksia ja artikkeleita, jotka vastaavat opinnäytetyötä ohjaaviin kysymyksiin. Yksittäisiä hakusanoja ja hakusanayhdistelmiä kokeiltiin useaan otteeseen ennen lopullisten hakusanojen valintaa. Hakusanoja ja -lausekkeita muodostettiin ohjaavien kysymysten

asiasanoista. Hakusanalausekkeiden tarkoituksena on olla vastaavat sekä suomen että englannin kielellä.

Hakusanojen suunnittelu- ja kokeiluvaiheessa tehtiin hakuja sanoilla ”telehealth” ja ”e-health”. Nämä hakusanat tuottivat liian suuren hakutulospäärän hakujen rajauksista huolimatta. Lisäksi ”telehealth” ja ”e-health” sanat viittaavat myös muihin terveydenhuollon etäpalveluihin kuin etäneuvontaan, jonka vuoksi hakutulokset eivät olleet relevantteja. Etäneuvonta käännettiin lopulta englanniksi ”remote counseling” ja ”remote consultation”. Näiden lisäksi valittiin hakusanaksi myös virtuaalinen terveydenhoito (virtual healthcare), jotta hakutuloksista löytyy myös lähteitä, jotka koskevat digitaalisella alustalla toteutettuja neuvontapalveluja. Kokeiluvaiheessa huomattiin, että hakutulokset liittyen vastuisiin ja velvollisuuksiin jäivät hyvin pieniksi, jos hauissa käytetään vain sanoja ”responsibilities” ja ”duties”. Vastuu ja velvollisuus sanoille haettiin englannin kielistä vastinetta myös saatujen hakutulosten asiasanoista. Tämän myötä hakuja toteutettiin käyttäen myös sanoja roolit (roles) ja työt (jobs). Hakulausekkeeseen lisättiin sanat ”terveydenhuollon ammattilainen” (healthcare professional) sekä hoitotyö (nursing) ja hoitaja (nurse), jotta saadaan hakutulokset rajattua opinnäytetyön aiheeseen sopivaksi. Lopulliset hakusanalausekkeet suomen ja englannin kielellä esitetään kuviossa 1.

Hakutuloksia päädyttiin rajaamaan vuosiin 2020–2022, jotta saadaan valikoitua ajankohtaisia artikkeleita ja tutkimuksia. Etänä toteutettavat terveydenhuollon palvelut ovat jatkuvasti kehittymässä, joten kirjallisuuskatsaukseen on tarkoituksenmukaista valita vain ajankohtaisimpia julkaisuja aiheesta. Hakua rajattiin niin, että saadut tulokset ovat joko englannin- tai suomenkielisiä. Kaikissa tietokannoissa hakurajauksena käytettiin myös sitä, että koko teksti tulee olla saatavilla. Näiden rajausten avulla saatiin hakutulosten määrät kohtuullisiksi eri tietokannoissa. Rajausten avulla oli tarkoitus saada hakutulosten määrä kohtuulliseksi, mutta myös lisätä tällä tavoin opinnäytetyön luotettavuutta. Opinnäytetyön luotettavuutta lisää se, että tutkimukset ja artikkelit ovat ajankohtaisia sekä se, että tiedonhauissa on käytetty kotimaisten

tietokantojen lisäksi kansainvälisiä tietokantoja. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit esitetään kuviossa 1.



Kuvio 1. Tiedonhakuprosessi ja sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Lopulliset tietokantahaut toteutettiin syyskuun 2022 lopulla. Jokaisesta tietokannasta saadut tulokset käytiin ensin läpi otsikkotasolla ja valittiin otsikon perusteella relevantit tulokset. Tämän jälkeen lähempään tarkasteluun valittiin ne, jotka otsikon perusteella vaikuttivat perustelluilta. Lähemmässä tarkastelussa keskityttiin artikkeleiden ja tutkimusten abstrakteihin, joiden avulla poissuljettiin tuloksia. Lähemmän tarkastelun jälkeen jäljelle jääneet tutkimukset ja artikkelit luettiin kokonaisuudessaan. Lukemisen jälkeen karsittiin epärelevantit artikkelit ja tutkimukset pois lopullisesta kirjallisuuskatsauksesta. Lopulliseen kirjallisuuskatsaukseen valikoitui (n=) 25 julkaisua. Tietokantahauilla valitut artikkelit esitetään taulukossa 1.

Taulukko 1. Tietokantahauilla valitut julkaisut ja niiden keskeinen sisältö.

<b>Tekijät ja julkaisu-vuosi</b>	<b>Julkaisun nimi ja paikka</b>	<b>Keskeinen sisältö</b>
Byrne, E. & Watkinson, S. 2021	Patient and clinician satisfaction with video consultation during the COVID-19 pandemic: an opportunity for a new way of working, Yhdistynyt Kuningaskunta	Artikkeli pohjautuu laadittuun kyselyyn terveydenhuollon ammattilaisille sekä potilaille. Kyselyyn vastaajat arvioivat kokemustaan etäneuvonnasta.
Howgego, G.; Sharma, I. & Kalu, P. 2020	The rules for online clinical engagement in the COVID era, Yhdistynyt Kuningaskunta	Artikkeli käsittelee saatavilla olevia sovelluksia etäneuvonnan toteuttamiseen sekä hyvän etäneuvonnan toteuttamisen periaatteita.
Iyengar, K.; Jain, V. & Vaishya, R. 2020	Pitfalls in telemedicine consultations in the era of COVID 19 and how to avoid them, Intia	Artikkelissa käydään läpi etäneuvonnan kompastuskiviä ja strategioita näiden välttämiseksi.
Lambe, C. 2020	Providing safe virtual health care: Nurses must be fully aware of how to maintain patient safety and confidentiality when providing health care via a virtual platform, Uusi-Seelanti	Artikkeli keskittyy etäneuvonnan ja -hoidon haasteisiin ja siihen, mitkä ovat hoitajan vastuut ja velvollisuudet etäneuvontaa toteuttaessaan. Artikkelissa arvioidaan etäneuvonnan riskejä.

(taulukko jatkuu)

Taulukko 1 (jatkuu)

Leone, E.; Eddison, N.; Healy, A.; Royse, C. & Chockalingam, N. 2021	Exoliration of implementation financial and technical considerations within allied health professional (AHP) telehealth consultation guidance: a scoping review including UK AHP professional bodies' guidance, Yhdistynyt Kuningaskunta	Artikkeli käsittelee Yhdistyneiden Kuningaskuntien ammattiliiton ohjeistusta etäneuvontaa toteuttaville terveydenhuollon ammattilaisille.
Mahon, S. 2020	Telegenetics: Remote counseling during the COVID-19 pandemic, Yhdysvallat	Artikkelissa käsitellään etäneuvonnalla toteutettavaa perinnöllisyysneuvontaa. Artikkeliki keskittyy jakamaan informaatiota siitä, kuinka hyvin neuvontaa pystytään toteuttamaan etäyhteydellä. Artikkelissa tuodaan esille mahdollisia ongelmakohtia etäneuvonnassa.
Milne, J. 2021	Establishing the benefits of digital consultation pathways in wound care, Yhdistynyt kuningaskunta	Artikkelissa käsitellään digitaalisia konsultaatioita haavahoidoissa. Artikkelissa käsitellään sitä, milloin etäkonsultaatio on sopivaa ja mitä etäkonsultaatiolta vaaditaan, jotta se olisi mahdollisimman tehokasta ja turvallista.
Nijhof, D.; Ingram, A.; Ochieng, R.; Roberts, E.; Poulton, B. & Ochieng, B. 2021	Examining GP online consultation in primary care setting in east midlands, UK, Yhdistynyt kuningaskunta	Tutkimuksessa arvioidaan yleislääketieteen etäneuvontaa tarjoavia palveluita potilastyytyväisyyden sekä etäneuvonnan kannattavuuden näkökulmasta. Tutkimuksessa tuodaan ilmi etäneuvontaan liittyviä haasteita.
Sindhu, S. 2022	Digital health care services in post COVID-19 scenario: Modeling the enabling factors, Intia	Kirjallisuuskatsauksessa perehdytään digitaalisten terveystalveluiden käyttöön ja siihen liittyviin tekijöihin. Kirjallisuuskatsauksessa tuodaan ilmi digitaalisiin palveluihin ja niiden käyttöön vaikuttavia tekijöitä.

Opinnäytetyössä hyödynnettiin tietokantahakujen lisäksi manuaalista hakua. Manuaalisessa haussa tarkasteltiin tietokantahaussa löydettyjen artikkeleiden ja tutkimusten lähdeviitteitä. Lisäksi manuaalisen haun tuloksena katsaukseen tuli mukaan kirjoja sekä verkkolähteitä. Manuaalisen haun avulla valittujen artikkelien ja tutkimuksien määrä esitetään kuviossa 1. Manuaalisen haun kautta valikoiduissa julkaisuissa on myös julkaisuja, jotka on julkaistu ennen vuotta 2020. Tämä johtuu siitä, että uudempaa tietoa ei ole saatavilla ja

lähteestä löytyy kuitenkin relevanttia tietoa opinnäytetyön tuloksien kannalta. Manuaalisen haun avulla valikoidut artikkelit, kirjat, tutkimukset ja muut aineistot sekä niiden keskeinen sisältö esitetään taulukossa 2.

Taulukko 2. Manuaalisella haulla valitut julkaisut ja niiden keskeinen sisältö.

<b>Tekijät ja julkaisu vuosi</b>	<b>Julkaisun nimi</b>	<b>Keskeinen sisältö</b>
Baumes, A.; Čolić, M. & Araiba, S. 2020	Comparison of Telehealth-Related Ethics and Guidelines and a Checklist for Ethical Decision Making in the Midst of the COVID-19 Pandemic, Yhdysvallat	Artikkelissa käsitellään telepalveluiden tarjontaan liittyviä eettisiä ongelmia. Artikkelissa tuodaan esille asioita, joita terveydenhuollon ammattilaisen tulee huomioida, jotta etäpalvelut voidaan toteuttaa eettisesti.
College of Nurses of Ontario 2020	Telepractice. Practice Guideline	Julkaisussa käydään läpi hoitajan roolia ja yleisiä noudatettavia periaatteita etäpalveluja annettaessa. Julkaisussa tuodaan ilmi etäpalveluiden eettisiä kysymyksiä.
Gibson, N.; Arends, R. & Hendrickx, L. 2021	Tele-U to Tele-ICU: Telehealth Nursing Education, Yhdysvallat	Artikkelissa käsitellään kompetensseja, joita hoitajilta vaaditaan telehoidon toteutukseen. Artikkelissa tuodaan esille etähoidon mahdollisia haasteita ja miten näitä haasteita voidaan välttää.
Houwelingen, C.; Moerman, A.; Ettema, R.; Kort, H. & Cate, C. 2016	Competencies required for nursing telehealth activities: A Delphi-study, Alankomaat	Artikkelissa käsitellään tutkimusta, joka on tehty Delfoi-menetelmällä. Tutkimuksessa tulee ilmi ammattilaisilta vaadittavia kompetensseja etähoidon toteuttamiseen.
Iyengar, K. & El-Nahas, W. 2020	A brief guide to telephone medical consultation, Intia	Artikkelissa käsitellään puhelimesta tapahtuvan neuvonnan hyötyjä ja haittoja. Artikkelin on koottu yhteen asioita, joita tulee huomioida puhelinneuvonnassa ammattilaisen näkökulmasta.
Kaihlanen, A.; Virtanen, L.; Valkonen, P.; Hietapakka, L.; Butchert, U.; Hörhammer, I.; Isola, A.; Laukka, E.; Kouvonen, A.; Kujala, S. & Heponiemi, T. 2021	Haavoittuvat ryhmät etäpalvelujen käyttäjinä – kokemuksia COVID-19-epidemian ajalta, <u>Suomi</u>	Tutkimuksessa kerrotaan tehdyn haastattelun pohjalta, mitkä ihmisryhmät käyttävät etäpalveluja vähän. Tutkimuksessa avataan syitä etäpalvelujen vähäiselle käytölle ja kehittämiskohteita etäpalvelujen tuottamiseen.
Kanta 2022	Omakanta, Suomi	Julkaisussa kerrotaan omakantapalvelusta, sen käytöstä ja mitä palvelu pitää sisällään.
Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992		
Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 559/1994		

(taulukko jatkuu)

Taulukko 2 (jatkuu)

Patronen, K. & Siiriäinen, L. 2021	Puhelinneuvonta, Suomi	Julkaisussa käsitellään etänä toteutettavaa terveydenhuollon neuvontaa ja siihen liittyviä vastuita ja velvollisuuksia. Julkaisussa tuodaan ilmi erilaisia etänä toteuttavia neuvontamuotoja ja niihin liittyviä ohjeistuksia terveydenhuollon ammattilaiselle.
Perez, J.; Niburski, K.; Stoopler, M. & Ingelmo, P. 2021	Telehealth and chronic pain management from rapid adaptation to long-term implementation in pain medicine: A narrative review, Kanada	Artikkeli käsittelee etäpalveluiden ja -neuvonnan toteuttamista sekä haasteita kroonisesta kivusta kärsivien potilaiden hoidossa.
STM 2015	Sosiaali- ja terveysministeriön linjaukset terveydenhuollossa annettavista etäpalveluista, Suomi	Kirjeessä kerrotaan sosiaali- ja terveysministeriön linjauksesta terveydenhuollon etäpalveluihin liittyen.
Syväoja, P. & Äijälä, O. 2009	Hoidon tarpeen arviointi, Suomi	Kirjassa käsitellään hoidon tarpeen arviointia eri palvelumuotojen kautta. Kirjassa käsitellään etäpalveluita, sekä niiden erityispiirteitä, jotka tulee huomioida hoidon tarpeen arvioinnissa ja etäneuvonnassa. Kirjassa tuodaan ilmi terveydenhuollon ammattilaisen yleisiä vastuita ja velvollisuuksia.
THL 2020	Etäasioinnin kirjaaminen ja luokitukset terveydenhuollossa, Suomi	Ohjeessa läpikäydään etäasioinnin kirjaamista sekä kerrotaan Hilmo-tiedonkeruusta.
Valvira 2019	Ammattieettisistä velvollisuuksista, Suomi	Julkaisussa käsitellään ammattietiikkaa sekä ammatillista roolia.
Valvira 2022	Potilaille annettavat terveydenhuollon etäpalvelut	Julkaisussa kerrotaan etäpalvelujen tuottajista sekä edellytyksistä etäpalvelujen tuottamiseen.



## 5 Opinnäytetyön tulokset

### 5.1 Terveydenhuollon ammattilaisen velvollisuudet etäneuvonnassa

Terveydenhuollon ammattilaisen yleisiä ammattieettisiä velvollisuuksia säädetään laissa (Syväoja & Äijälä 2009, 35; Valvira 2019). Toistaiseksi terveydenhuollon etäpalveluihin liittyen ei ole kattavaa lainsäädäntöä, joka ohjaisi ammattilaisten toimintaa Suomessa (STM 2015; Valvira 2022b). Etäpalveluiden tarjoamiseen liittyvät säännökset ja ohjeet ovat pääasiassa puutteellisia tai epä johdonmukaisia (Howgego ym. 2020, 2127; Leone ym. 2021, 2). Pääasiallisesti periaatteet etäpalveluiden toteuttamisessa ovat kuitenkin samanlaisia kuin tavanomaisessa vastaanotossa (STM 2015; Iyengar ym. 2020, 798; Howgego ym. 2020, 2129; Milne 2021; 72). Palveluiden uudistumisen myötä uudenlaisen osaamisen harjoittaminen tulisi huomioida myös terveydenhuollon ammattilaisten koulutuksessa (Patronen & Siiriäinen 2021).

Laki velvoittaa ammattilaista käyttämään toiminnassaan yleisesti hyväksytyjä menettelytapoja, joita on jatkuvasti pyrittävä täydentämään (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 559/1994; Syväoja & Äijälä 2009, 35). Puhelinneuvonta sekä sähköinen neuvonta vaativat terveydenhuollon ammattilaiselta laaja-alaista osaamista (Patronen & Siiriäinen 2021). Ammattilainen on velvollinen täydentämään digiosaamistaan (Houwelingen ym. 2016, 51; Baumes ym. 2020, 737; Iyengar ym. 2020, 798; College of Nurses of Ontario 2020, 9; Leone ym. 2021, 10). Ammattilaisen tulee osata käyttää etäpalveluihin liittyvää teknologiaa (College of Nurses of Ontario 2020, 9; Leone ym. 2021, 10). Työnantaja vastaa terveydenhuollon neuvontaan käytettävistä käytännön välineistä (Patronen & Siiriäinen 2021). Myös potilaalla tulisi olla riittävä teknologinen osaaminen, jotta palvelu voidaan toteuttaa etäyhteydellä (Baumes ym. 2020, 741; Leone ym. 2021, 10).

Ammattilainen on velvollinen jatkuvasti arvioimaan potilaalle koituvaa hyötyä ja mahdollisia haittoja sekä huomioimaan sen, mitä säädetään potilaan

oikeuksissa (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 559/1994). Potilailla on oikeus hyvään ja laadukkaaseen terveydenhuoltoon (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992). Ammattilaisella on velvollisuus huomioida, että palvelun tulisi olla yhtä laadukasta kuin se olisi kasvotusten (Baumes ym. 2020, 742; Lambe 2020, Gibson ym. 2021, 38). Tarvittaessa potilas tulee ohjata tavanomaiselle vastaanotolle (STM 2015; Milne 2021, 72; Valvira 2022b). Terveydenhuollon hyvän hoidon periaatteet koskevat kaikkia potilaskohtaamisia riippumatta siitä, miten hoito toteutetaan (Gibson ym. 2021, 38).

Ammattilaisen velvollisuutena on huomioida potilaan itsemääräämisoikeus hoitoa toteuttaessaan. Potilasta hoidetaan yhteisymmärryksessä potilaan kanssa ja hänen yksityisyyttään kunnioittaen. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.) Ammattilaisella on velvollisuus varmistaa potilaan suostumus palvelun toteuttamiseen etäpalveluna (Baumes ym. 2020, 743; Byrne & Watkinson 2021, 65; Iyengar ym. 2020, 798; Lambe 2020; Leone ym. 2021, 7; Milne 2021, 72; Perez ym. 2021, 3; Valvira 2022b). Potilaalla on myös oikeus kieltäytyä hoidon toteuttamisesta etäpalveluna (Baumes ym. 2020, 741; Leone ym. 2021, 9). Potilaan suostumus etäneuvontaan tulee kirjata asianmukaisesti potilasasiakirjoihin (Perez ym. 2021, 3). Ei ole selkeää ohjeistusta siihen, miten potilaan suostumus tulee ilmetä (Byrne & Watkinson 2021, 65). Suostumus voi olla suullinen tai voidaan ajatella potilaan olevan suostuvainen, kun hän liittyy etäneuvonta alustalle (Howgego ym. 2020, 2132; Iyengar ym. 2020, 798). Suostumus tarvitaan palvelun toteuttamiseen etänä, mutta myös etäpalvelun mahdolliseen ääni- tai videotallentamiseen (Baumes ym. 2020, 743; College of Nurses of Ontario 2020; Howgego ym. 2020, 2132; Iyengar ym. 2020, 798).

Potilaan yksityisyyden suojan toteutuminen on yksi etäpalveluiden haasteista (College of Nurses of Ontario 2020, 8; Lambe 2020; Leone ym. 2021, 4; Nijhof ym. 2021; 2; Sindhu 2022, 422). Ammattilaisen velvollisuutena on varmistaa, että palvelu voidaan toteuttaa tietoturvallisesti (Leone ym. 2021, 10; Valvira 2022b). Potilaan yksityisyys ja tietoturva tulee huomioida yhteydenoton aikana ja mahdollisessa tiedonsiirrossa (Lambe 2020; Valvira 2022b). Ammattilainen

on velvollinen arvioimaan tietosuojan toteutumista etäpalvelun aloittamisesta etäpalvelun lopettamiseen saakka, jotta voidaan turvata hyvän hoidon periaatteiden mukainen palvelu (Baumes ym. 2020, 742). Ammatilaisen velvollisuutena on huomioida tietosuojaan liittyvät lainsäädännön vaatimukset etäpalveluissa kuten muissakin terveydenhuollon palveluissa (STM 2015). Potilastietojen välitykseen käytettävien tietojärjestelmien tulee täyttää vaatimukset, jotka liittyvät tietosuojaan ja -turvaan sekä potilasturvallisuuteen (Valvira 2022b).

Etäyhteydellä toteutetussa yksilöllisessä neuvonnassa ammatilaisella on velvollisuus varmistaa potilaan henkilöllisyys (Syväoja & Äijälä 2009, 129; Howgego ym. 2020, 2129; Iyengar ym. 2020, 798; Byrne & Watkinson 2021, 66; Patronen & Siiriäinen 2021; Perez ym. 2021, 4). Ammatilaisen tulee varmistua potilaan henkilöllisyydestä ennen yksilöllisen neuvonnan antamista (Syväoja & Äijälä 2009, 129). Potilaan tunnistamisen tulee pohjautua luotettavaan menetelmään (Valvira 2022b). Puhelinneuvonnassa potilaan henkilöllisyys voidaan varmistaa kysymällä nimeä ja henkilötunnusta sekä tarvittaessa osoitetietoja, jotta voidaan varmentua henkilöllisyydestä (Syväoja & Äijälä 2009, 130; Howgego ym. 2020, 2129; Patronen & Siiriäinen 2021). Digitaalisissa etäpalveluissa henkilöllisyys voidaan varmentaa käyttäen vahvaa tunnistamista, josta säädetään laissa vahvasta sähköisestä tunnistamisesta ja sähköisistä luottamuspalveluista 617/2009 (Valvira 2022b). Vahva tunnistautuminen perustuu tunnistautumiseen verkkopankkitunnuksilla tai mobiilivarmenteella (Patronen & Siiriäinen 2021).

Terveydenhuollon ammatilaisen velvollisuutena on kirjata potilasasiakirjoihin potilaan hoitoon liittyvät tarpeelliset tiedot. Kaikki potilasasiakirjoissa olevat tiedot ovat salassa pidettäviä. Ammatilainen on velvollinen pitämään salassa tiedot, jotka hän on asemansa tai tehtävänsä perusteella saanut tietoonsa. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.) Etäneuvonnasta tulee tehdä asianmukaiset potilasasiakirjamerkinnot silloin, kun neuvonta on yksilöllistä terveyden- ja sairaanhoidon neuvontaa (Syväoja & Äijälä 2009, 129; THL 2020 Patronen & Siiriäinen 2021). Etäneuvonta kirjataan potilasasiakirjoihin

tavanomaisen vastaanottokäynnin tapaan (Lambe 2020; THL 2020; Leone ym. 2021, 9; Milne 2021, 72). Etäneuvontaa ei tule kuitenkaan kirjata potilastietoihin tavanomaisena vastaanottokäyntinä, jotta pystytään seuraamaan valtakunnan tasolla etäasiointien määrää (THL 2020). Kirjauksesta tulee käydä ilmi, että asiointi on toteutettu etäyhteydellä (THL 2020; Leone ym. 2021, 9).

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 määrittelee potilaan tiedonsaantioikeuden. Ammattilaisella on velvollisuus antaa potilaalle selvitys hänen terveydentilastaan ja hoitovaihtoehdoistaan sekä muista asioista, joilla on merkitystä potilaan hoidossa ja siihen liittyvässä päätöksenteossa. Potilaalla on oikeus saada nähtäväksi häneen liittyvät potilasasiakirjamerkinnät. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.) Ammattilaisella on velvollisuus antaa potilaalle tiedoksi etäneuvontaan liittyvät dokumentit (Lambe 2020). Suomessa potilaat pääsevät näkemään hoitoon liittyvät kirjaukset Kanta-palvelusta (THL 2020; Kanta 2022). Edellä mainittujen lähteiden avulla on koottu velvollisuuksia etäneuvontaa toteuttaessa kuvioon 2.



Kuvio 2. Terveystieteiden ammattilaisen velvollisuudet etäneuvonnassa.

## 5.2 Terveysthuollon ammattilaisen vastuut etäneuvonnassa

Terveysthuollon ammattihenkilö on vastuussa siitä, mitä tekee tai mitä jättää tekemättä. Terveysthuollossa ei ole luetteloa siitä, mitä saa tai ei saa tehdä. (Syväoja & Äijälä 2009, 35.) Terveysthuollon ammattilaisella on vastuu potilaalle antamistaan ohjeista (Patronen & Siiriäinen 2021). Terveysthuollon ammattilaisen vastuulla on arvioida omaa osaamistaan ja tietämystään potilaan ohjeistuksessa (College of Nurses of Ontario 2020, 5). On ammattilaisen itsensä vastuulla tutustua ajankohtaisiin hoito-ohjeisiin ja suosituksiin (Patronen & Siiriäinen 2021).

Etäneuvontaa annettaessa, terveysthuollon ammattilaisella on vastuu arvioida yksilöllisesti kunkin potilaan kohdalla, soveltuuko potilas hoidettavaksi etäyhteyden välityksellä (STM 2015; Lambe 2020; Patronen & Siiriäinen 2021; Valvira 2022b). Tarvittaessa ammattilaisen vastuulla on varata potilaalle aika vastaanotolle tai ohjata potilas hakeutumaan hoitoon toisaalle (STM 2015; Patronen & Siiriäinen 2021; Valvira 2022b). Potilas ei sovi hoidettavaksi tai neuvottavaksi etäyhteyden välityksellä, jos hänen tilansa esimerkiksi vaatii kliinistä tutkimista (Patronen & Siiriäinen 2021; Valvira 2022b). Etäneuvonta on siis rajallista, sillä kaikkea ei pystytä arvioimaan tai hoitamaan etäyhteyden välityksellä (Leone ym. 2021, 9). Terveysthuollon ammattilaisen vastuulla on informoida potilasta etäneuvonnan rajallisuudesta (Iyengar ym. 2020, 798; Lambe 2020; Leone ym. 2021, 9; Perez ym. 2021, 3).

Terveysthuollon ammattilaisella on vastuu informoida potilasta etäneuvonnan riskeistä (Iyengar ym. 2020, 798; Lambe 2020; Leone ym. 2021, 9; Perez ym. 2021, 3). Etäneuvonnan riskit liittyvät tietoturvasuuteen ja potilaan yksityisyyteen (Leone ym. 2021, 9). Ammattilaisen vastuulla on turvata potilaan tietoturvasuutta etäneuvonnan aikana toteuttamalla neuvontaa siihen sopivassa ympäristössä (Baumes ym. 2020, 740; College of Nurses of Ontario 2020, 8). Ympäristön tulee olla yksityinen ja rauhallinen (Baumes ym. 2020, 740; Howgego ym. 2020, 2133). Ammattilaisen vastuulla on varmistua, ettei hänen ja potilaan välinen keskustelu kantaudu ylimääräisiin korviin ja ettei

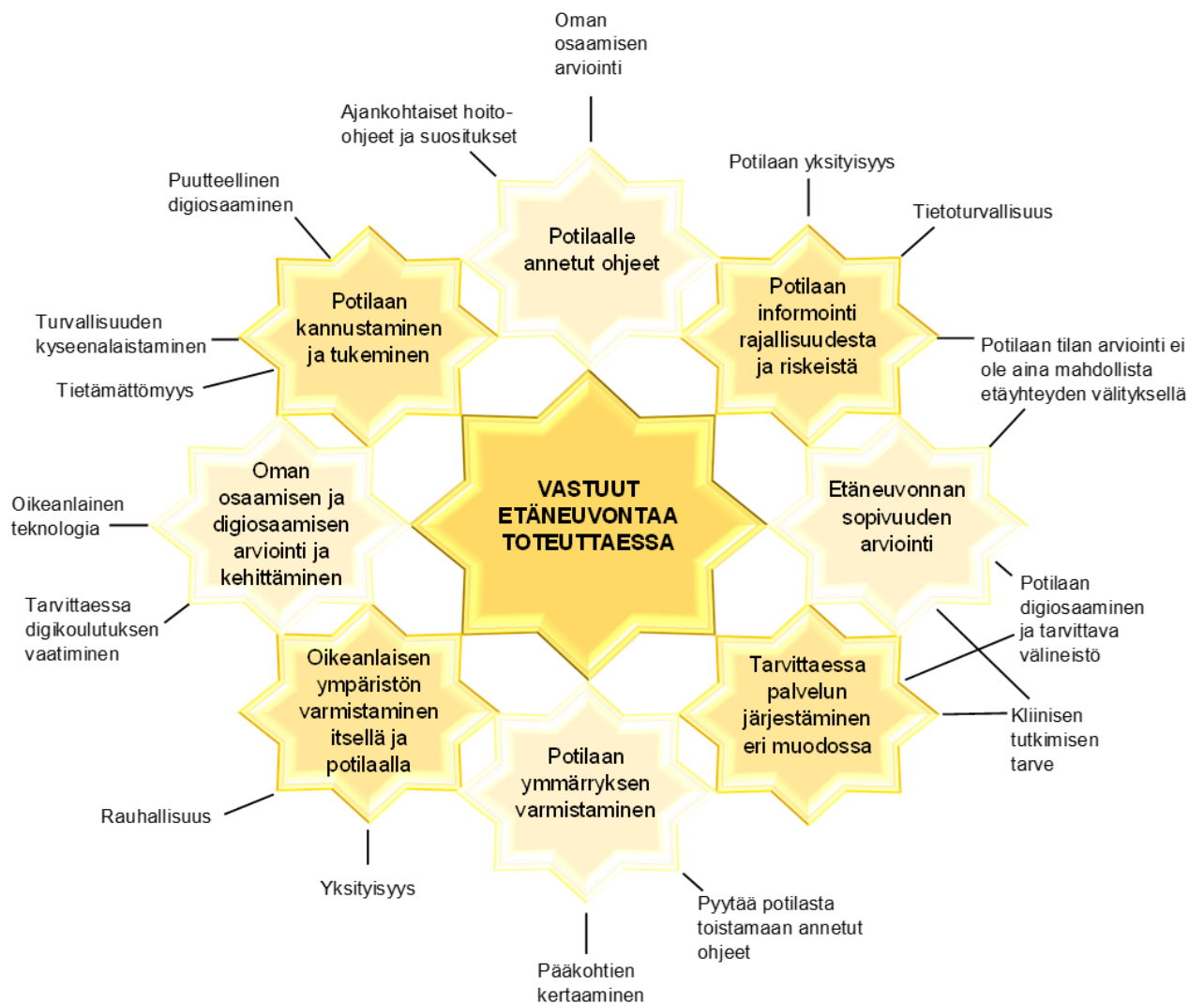
asiaan kuulumattomat näe potilaan avoimena olevia tietoja ja asiakirjoja (Baumes ym. 2020, 740; Leone ym. 2021, 10). Ammatilaisen vastuulla on myös varmistua, että potilas on tilanteeseen sopivassa ympäristössä (Baumes ym. 2020, 740; Howgego ym. 2020, 2133).

Työssä tarvittavan teknologian, sovellusten ja järjestelmien käytön osaaminen ja hallinta on etäneuvonnan turvallisuuden kannalta tärkeää (Baumes ym. 2020, 737). Terveysthuollon ammatilaisella on vastuu tarvittaessa vaatia koulutusta digiosaamisensa tueksi (Baumes ym. 2020, 737; College of Nurses of Ontario 2020, 9; Leone ym. 2021, 10). Terveysthuollon ammatilaisen vastuulla on toteuttaa etäneuvontaa siihen tarkoitettulla välineistöllä ja käyttäen työorganisaationsa määrittämiä järjestelmiä ja sovelluksia tietoturvallisuuden turvaamiseksi (Baumes ym. 2020, 740; Howgego ym. 2020, 2133).

Terveysthuollon etäpalvelujen käyttö on vaihtelevaa eri ihmisryhmien välillä. Etäpalvelujen käytön esteenä voi olla esimerkiksi puutteellinen digiosaaminen tai turvallisuuden kyseenalaistaminen. Syynä etäpalvelujen hyödyntämättä jättämiseen on myös tietämättömyys tarjolla olevista etäpalveluista. (Kaihlainen ym. 2021, 2–4.) Terveysthuollon ammatilaisilla on vastuu kannustaa ja tukea potilaita etäpalvelujen käyttöön (Baumes ym. 2020, 741; Kaihlainen ym. 2021, 7). Jos etäpalvelujen käyttämättömyyden syynä on vähäinen digiosaaminen, ammatilaisen tulee neuvoa potilasta, mistä saada apua digitaitojen kehittämiseen. Jos kannustuksesta ja neuvoista huolimatta potilas ei tahdo vastaanottaa hoitoa tai ohjeita etäyhteyden välityksellä, ammatilaisen vastuulla on kehittää potilaalle sopiva palvelumuoto. Terveysthuollon ammatilaisella on vastuu järjestää potilaalle sopiva palvelumuoto myös silloin, kun potilaalla ei ole etäkontaktilla tapahtuvaan neuvontaan sopivaa välineistöä. (Baumes ym. 2020, 741.)

Terveysthuollon ammatilaisella on vastuu varmistaa ennen etäneuvonnan lopettamista potilaalta, että tämä on ymmärtänyt annetut ohjeet (Patronen & Siiriäinen 2021). Etäneuvonnan lopulla on hyvä vielä lyhyesti kerrata pääkohdat käydystä keskustelusta väärinymmärrysten ehkäisemiseksi (Howgego ym. 2020, 2133; Mahon 2020, 246–247). Ammatilainen voi varmistua siitä, että

potilas on ymmärtänyt annetut ohjeet tai mahdollisesti sovitut hoidon jatkosuunnitelmat pyytämällä potilasta vielä toistamaan nämä asiat (Iyengar & El-Nahas 2020; Mahon 2020, 247). Terveysthuollon ammattilaisella on myös vastuu varata potilaalle tarvittaessa uusi etävastaanottoaika ja ohjeistaa potilasta ottamaan yhteyttä, jos potilaan tilassa ilmenee muutosta tai hänelle ilmenee tarve uudelle ohjaukselle tai neuvonnalle (Patronen & Siiriäinen 2021). Terveysthuollon ammattilaisen vastuuta on koottu kuvioon 3.



Kuvio 3. Terveysthuollon ammattilaisen vastuut etäneuvonnassa.

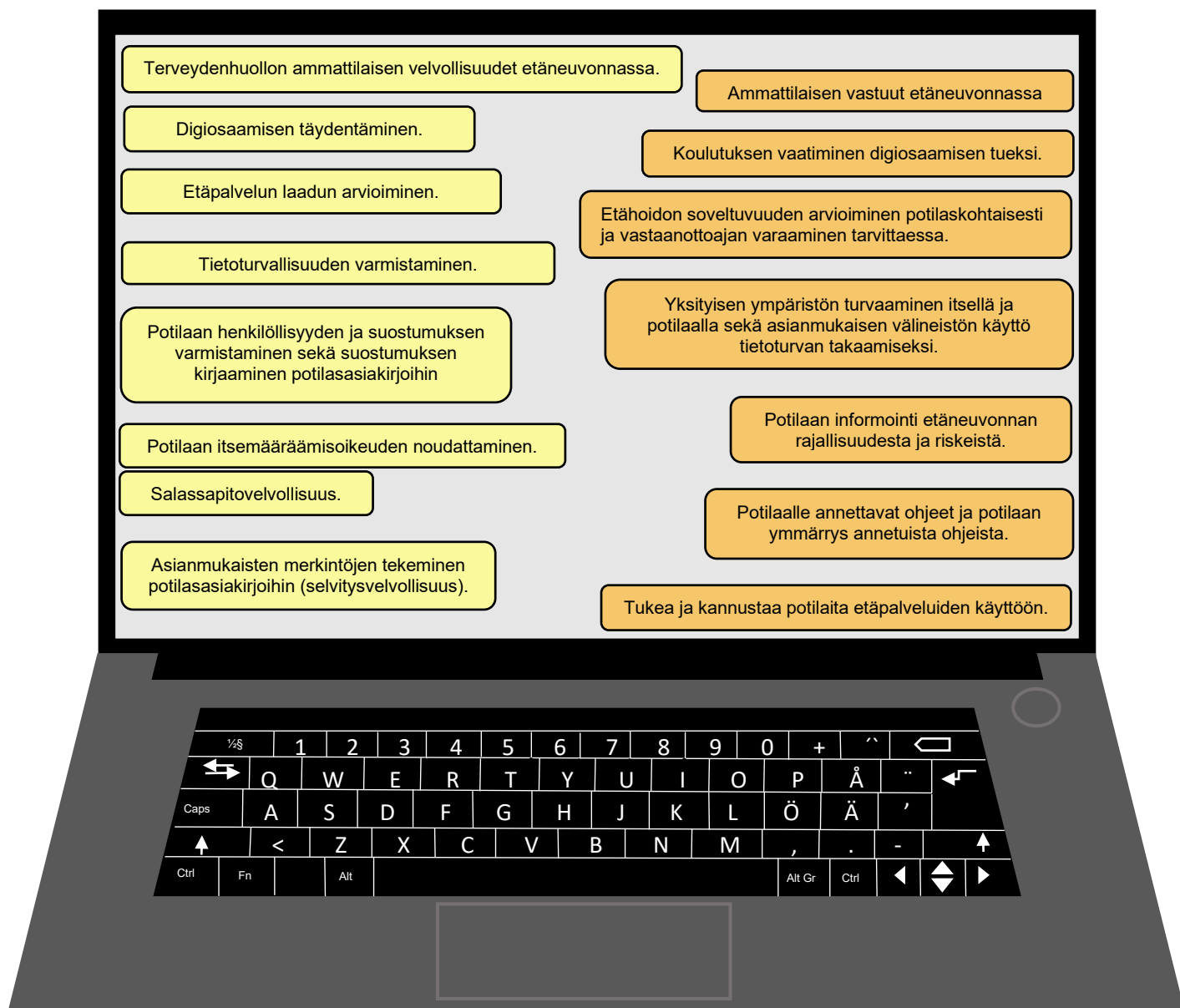
### 5.3 Yhteenveto tuloksista

Etäpalveluiden tarjoamiseen liittyvät ohjeistukset ovat puutteellisia tai epä johdonmukaisia (Howgego ym. 2020, 2127; Leone ym. 2021, 2).

Pääasiallisesti periaatteet etäpalveluiden toteuttamisessa ovat kuitenkin samanlaisia kuin tavanomaisessa vastaanottotyössä (STM 2015; Iyengar ym. 2020, 798; Howgego ym. 2020, 2129; Milne 2021; 72). Työnantaja vastaa terveydenhuollon neuvontaan käytettävistä käytännön välineistä (Patronen & Siiriäinen 2021). Puhelinneuvonta sekä sähköinen neuvonta vaativat terveydenhuollon ammattilaiselta laaja-alaista osaamista (Patronen & Siiriäinen 2021).

Laki velvoittaa terveydenhuollon ammattilaista käyttämään toiminnassaan yleisesti hyväksytyjä menettelytapoja, joita on jatkuvasti pyrittävä täydentämään (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 559/1994; Syväoja & Äijälä 2009, 35). Osaamisen harjoittaminen tulisi huomioida myös terveydenhuollon ammattilaisten koulutuksessa (Patronen & Siiriäinen 2021). Opinnäytetyössä käytettyjen lähteiden avulla on koottu yhteenveto, jossa esitellään terveydenhuollon ammattilaisten velvollisuuksia ja vastuita etäneuvontaa toteuttaessa (Kuva 1). Kuvassa keltaisella pohjalla olevat tekstit ovat velvollisuuksia ja oranssilla pohjalla olevat tekstit kuvaavat vastuita.





Kuva 1. Yhteenveto terveydenhuollon ammattilaisten velvollisuuksista ja vastuista etäneuvonnassa.

## 6 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyö toteutettiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeiden mukaisesti. Opinnäytetyön tekemisessä noudatettiin hyvän tieteellisen käytännön lähtökohtia. Tutkimuseettinen neuvottelukunta on julkaissut ohjeen hyvästä tieteellisestä käytännöstä ja sen loukkausepäilyjen käsittelemisestä, joiden on tarkoitus edistää hyvää tieteellistä käytäntöä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 4). Tieteellisen tutkimuksen voidaan ajatella olevan luotettava ja tulokset uskottavia vain, jos se on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön ohjeiden mukaisesti. Tutkimuksen tekemisessä tulee huomioida rehellisyys, huolellisuus sekä tarkkuus. Tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmät ovat kriteerien mukaisia sekä eettisesti kestäviä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.) Opinnäytetyössä noudatettiin Turun ammattikorkeakoulun ohjeistuksia teksti- ja lähdeviitteissä merkitsemisessä.

Opinnäytetyön tavoitteena on edistää terveydenhuollon ammattilaisten tietoa heidän vastuistansa ja velvollisuuksista etäneuvontaa toteuttaessaan.

Opinnäytetyö on suunnattu erityisesti terveydenhuollon ammattilaisille, jotka toteuttavat etäneuvontaa. Opinnäytetyötä voidaan hyödyntää Turun ammattikorkeakoulun DIGITEKO-hankkeessa. Opinnäytetyön toteuttamismenetelmän vuoksi ei tarvinnut hankkia erillistä tutkimuslupaa.

Opinnäytetyö toteutettiin soveltaen systemaattisen kirjallisuuskatsauksen piirteitä eikä toteuttamismenetelmään sisältynyt muita menetelmiä, joihin tarvittaisiin tutkimuslupaa. Opinnäytetyön aihe ei ole eettisesti arka.

Opinnäytetyön tekijät suhtautuivat aiheeseen puolueettomasti, joka lisää opinnäytetyön tuloksien luotettavuutta. Opinnäytetyön tekijät ovat huolehtineet hyvän tieteellisen käytännön toteutumisesta koko opinnäytetyöprosessin ajan.

Opinnäytetyössä käytettiin tutkimuksia ja artikkeleita, jotka ovat julkisesti saatavilla ja tiedonhaut suoritettiin luotettavista tietokannoista. Luotettavuuden takaamiseksi tietokantahauissa käytettiin samoja täsmällisiä ja monipuolisia hakulausekkeita. Opinnäytetyön luotettavuutta lisättiin kirjaamalla tarkasti tiedonhakuprosessit, jotta haut ovat toistettavissa. Tietokantahaut on toteutettu

niin, että toinen opinnäytetyön tekijöistä on varmistanut toisen tekemän haun toistamalla sen. Opinnäytetyön tekijät arvioivat puolueettomasti valitut artikkelit ja tutkimukset. Opinnäytetyön luotettavuutta lisäsi valittujen artikkeleiden ja tutkimuksien ajankohtaisuus. Luotettavuuden arvioinnissa tulee huomioida rajallisesti saatavilla ollut tieto aiheesta. Etäpalveluiden käytöstä löytyi paljon tutkimustietoa, mutta terveydenhuollon ammattilaisten roolista etäneuvontaan liittyen ei löytynyt vielä paljoo tutkittua tietoa. Teknologian kehittyessä nopeasti haluttiin rajata aiheesta löytyneet tulokset vain ajankohtaisimpaan tietoon vuosilta 2020–2022. Manuaalisen haun kautta valitut lähteet ovat osittain vanhempaa tietoa uudemman tiedon puutteen vuoksi. Haluttiin kuitenkin ottaa nämä lähteet mukaan opinnäytetyöhön, koska niissä oli paljon oleellista asiaa tuloksien kannalta.

Opinnäytetyötä ohjaavat kysymykset tuottivat aluksi hieman hankaluuksia vastuu ja velvollisuus käsitteiden samankaltaisuuden vuoksi. Kysymykset haluttiin kuitenkin rajata erillisiksi kysymyksiksi asian selkeyttämisen vuoksi. Opinnäytetyöhön saatiin tehtyä rajanveto vastuu ja velvollisuus käsitteiden välille. Tietokantahauissa käytettyjen lopullisten hakulausekkeiden avulla löydettiin useita ohjaaviin kysymyksiin vastaavia julkaisuja. Hakulausekkeet kuitenkin tuottivat myös paljon tuloksia, jotka eivät vastanneet opinnäytetyötä ohjaaviin kysymyksiin. Kuitenkin lopullinen hakulauseke tuotti parhaiten tuloksia kaikista kokeilluista hakulausekkeista ja hakutermeistä. Hakulausekkeen tuottamiin tuloksiin vaikutti paljon velvollisuus ja vastuu käsitteiden samankaltaisuus. Tämä johtui siitä, että termi ”responsibility” on moninainen ja sillä voidaan englannin kielessä tarkoittaa joko vastuuta tai velvollisuutta.

Valitut kansainväliset tietokannat tuottivat hyvin tuloksia ja suurin osa hakutuloksista liittyi aihealueeseen. Poissulkukriteerien avulla rajattiin tuloksista kirjallisuuskatsaukseen vain ne julkaisut, jotka vastasivat jompaankumpaan opinnäytetyötä ohjaavaan kysymykseen. Kotimaisista tietokannoista ei löytynyt hakulausekkeella yhtäkään julkaisua, joka olisi päätyntä mukaan kirjallisuuskatsaukseen poissulkukriteerien vuoksi. Kotimaisista tietokannoista löydettyjen julkaisujen määrä oli muutenkin huomattavasti vähäisempi kuin

kansainvälisistä tietokannoista. Manuaalisen haun avulla saatiin kirjallisuuskatsaukseen mukaan myös kotimaisia julkaisuja.

Opinnäytetyön tuloksissa tuotiin esiin tarkasti ja rehellisesti ne tiedot, jotka koottiin alkuperäisten artikkeleiden ja tutkimusten pohjalta ja, jotka vastasivat ohjaaviin kysymyksiin. Opinnäytetyön tietokantahauissa käytettiin rajauksena suomen ja englannin kieltä. Opinnäytetyössä käytetyt artikkelit olivat pääasiassa englanninkielisiä, joka vaikuttaa opinnäytetyön luotettavuuteen kieliharhan vuoksi. Kieliharhaa pyrittiin välttämään niin, että molemmat opinnäytetyön tekijät lukivat ja käänsivät alkuperäistekstit itsenäisesti. Kielet rajattiin kahteen kieleen, jonka vuoksi osa relevanteista hakutuloksista on saattanut jäädä pois opinnäytetyöstä. Tulosten luotettavuutta lisää se, että opinnäytetyöhön valittiin tutkimustietoa eri puolilta maailmaa. Toisaalta tulosten yleistäminen Suomeen tulee olla harkinnanvaraista juuri tämän vuoksi.

## 7 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää terveydenhuollon ammattilaisen vastuut ja velvollisuudet etäneuvonnassa. Opinnäytetyötä tehdessä vastaan tuli useita haasteita ja kehittämiskohteita. Näitä haasteita ratkoessa ja pohtiessa omaksuttiin paljon tietoa opinnäytetyön aiheeseen liittyen. Aiheen ajankohtaisuus lisäsi työskentelyyn motivoitumista ja tiedonhalua. Yllättävää oli, kuinka vähän ajankohtaisesta aiheesta löytyi tutkittua tietoa, joka vastaisi opinnäytetyötä ohjaaviin kysymyksiin.

Velvollisuuksien ja vastuiden erottelu tuotti haasteita opinnäytetyötä tehdessä. Nämä kaksi termiä on sanakirjoissakin avattu hyvin samankaltaisiksi. Etenkin kansainvälisissä tietolähteissä termejä ”duty” ja ”responsibility” tunnuttiin käyttävän välillä sekaisin ja oman kielitaidon rajoissa oli välillä haastavaa erottaa, milloin puhutaan vastuista ja milloin velvollisuuksista. Tähän päädyttiin vetämään raja, että lainsäädäntö määrittelee ammatillisia velvollisuuksia ja yleiset toimintaperiaatteet sekä oman toimintansa arviointi ovat vastuita. Rajanvetoon oli vaikea löytää rajaa selittävää lähdeaineistoa.

Tietokannoista aineistoa etsittäessä kävi ilmi, että kotimaista tietoa aiheesta löytyy melko vähän. Kansainvälisesti aiheesta löytyi jonkin verran tietoa, mutta varsinaisesti terveydenhuollon ammattilaisen roolista etäneuvonnan antajana tietoa löytyi vähän. Tutkimuksia on tehty paljon eri etäpalvelusovelluksista ja välineistöstä, mutta tämä ei vastannut opinnäytetyötä ohjaaviin kysymyksiin. Aiheena etäneuvonta, sen toteuttaminen ja ammattilaisen vastuut ja velvollisuudet, on siis ajankohtaisuudesta huolimatta vielä melko vähän tutkittu.

Opinnäytetyötä tehdessä tuli ilmi, että lainsäädäntö ja ohjeistukset etäneuvontaan liittyen ovat vajavaisia kansainvälisesti. Suomessa ei ole kattavaa ohjeistusta tai lainsäädäntöä koskien etäpalveluita terveydenhuollossa. Terveydenhuollon ammattilaisille on koottu ohjeistuksia, mutta ne ovat vajavaisia. Useassa kansainvälisessä lähteessä tuotiin ilmi samankaltainen ongelma lainsäädännön puuttumisesta. Etänä toteutettavien terveydenhuollon palveluiden kehitys on ollut hyvin nopeaa ja tämän myötä ohjeistukset ja

lainsäädäntö ovat vajavaisia. Koska etäpalveluiden käyttö lisääntyy jatkuvasti, tulisi saada yhtenäiset ohjeistukset terveydenhuollon ammattilaisille ja lainsäädäntö ajan tasalle. Tämä tuotti haasteita opinnäytetyön teossa, koska selkeitä velvollisuuksia ja vastuita ei ole määritelty etäneuvontaan liittyen. Saatiin kuitenkin koottua yhteen eri lähteistä löytyviä velvollisuuksia ja vastuita. Useimmissa lähteissä oli mainittu samankaltaisia velvollisuuksia ja vastuita terveydenhuollon ammattilaisille.

Terveydenhuollon etäpalvelut ovat jatkuvassa kehityksessä ja opinnäytetyötä tehdessä ilmeni useita eri ongelmakohtia, joissa olisi kehitettävää. Yksi suurimmista ongelmista oli palveluiden tasavertaisuus. Etänä toteuttavien palveluiden voisi ajatella olevan helposti saavutettavissa, mutta lähteissä tuodaan ilmi useita eri ryhmiä, joilla on haasteita etäpalveluiden käytössä. Käyttöön liittyvät yleisimmät haasteet johtuvat digiosaamisen puutteesta. Tämän vuoksi tulevaisuudessa olisi tärkeää kehittää etäpalveluiden tasavertaisuutta lisäämällä tietoa ja ohjaamalla asiakkaita etäpalveluiden käytössä. Useassa opinnäytetyön lähteessä kävi ilmi se, että terveydenhuollon ammattilaisia kehoitetaan kannustamaan asiakkaita etäpalveluiden käyttöön. Kuitenkaan tähän ei ole selkeää ohjeistusta, miten terveydenhuollon ammattilaisten tulisi toimia.

Terveydenhuollon etäpalvelut ovat jatkuvasti kehittymässä ja etäpalveluita käytetään yhä enemmän koko ajan. Tämän vuoksi olisi tärkeää saada yhtenäiset ohjeistukset terveydenhuollon ammattilaisille etäpalveluiden käytöstä ja siihen, mitkä ovat heidän velvollisuutensa ja vastuunsa etäpalveluiden tuottamisessa. Opinnäytetyössä tuotiin ilmi useita eri asioita, joita ei tavanomaisessa kasvokkain kontaktissa tarvitse huomioida samalla tavalla kuin etäneuvonnan toteuttamisessa. Jokaisen terveydenhuollon ammattilaisen tulisi saada koulutusta ja ohjeistusta siihen, mitä tulee huomioida etäneuvontaa toteuttaessa. Lisäksi etäpalveluihin liittyvä koulutus tulisi jatkossa sisällyttää myös ammattilaisten koulutukseen.

## Lähteet

Baumes, A.; Čolić, M. & Araiba, S. 2020. Comparison of Telehealth-Related Ethics and Guidelines and a Checklist for Ethical Decision Making in the Midst of the COVID-19 Pandemic. Association for Behavior Analysis International. Vol. 13, No 4, 736–747.

Byrne, E. & Watkinson, S. 2021. Patient and clinician satisfaction with video consultation during the COVID-19 pandemic: an opportunity for a new way of working. Journal of Orthodontics. Vol. 48, No 1, 64–73.

College of nurses of Ontario. 2020. Telepractice. Practice Guideline. Viitattu: 28.9.2022 [https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/41041\\_telephone.pdf](https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/41041_telephone.pdf)

Curtarelli, M.; Gualtieri, V.; Shater Jannati, M. & Donlevy, V. 2016. ICT for work: Digital skills in the workplace. A study prepared for the European Commission DG Communications Networks, Content & Technology by Ecorys and Danish technological institute. Final report. European Commission. Viitattu: 13.9.2022 <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/7a51fb41-92ad-11e7-b92d-01aa75ed71a1>

Etene. 2001. Terveysthuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. ETENE-julkaisuja I. Viitattu: 26.9.2022 <https://etene.fi/documents/1429646/1559098/ETENE-julkaisuja+1+Terveysthuollon+yhteinen+arvopohja%2C+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf/4de20e99-c65a-4002-9e98-79a4941b4468>

Etene. 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. ETENE-julkaisuja 32. Viitattu: 26.9.2022 [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70260/URN\\_ISBN\\_978-952-00-3195-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70260/URN_ISBN_978-952-00-3195-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Gibson, N.; Arends, R. & Hendrickx, L. 2021. Tele-U to Tele-ICU: Telehealth Nursing Education. Critical Care Nurse. Vol. 41, No 5, 34–40.

Houwelingen, C.; Moerman, A.; Ettema, R.; Kort, H. & Cate, C. 2016. Competencies required for nursing telehealth activities: A Delphi-study. Nurse Education Today. Vol. 39, No 4, 50–62.

Howgego, G.; Sharma, I. & Kalu, P. 2020. The rules for online clinical engagement in the COVID era. JPRAS (Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery). Vol. 73, No 12, 2127–2135.

Hujanen, T. & Mikkola, H. 2022. Koronapandemia vauhditti digiloikkaa lääkäreiden etäpalveluissa – onko etävastaanotoissa ratkaisu hoitoon pääsyn ongelmiin? Kela. Viitattu: 3.9.2022 <https://tutkimusblogi.kela.fi/arkisto/6720>

Hyryn Kangas-Järvenpää, P. 2007. Terveystieteiden ammattihenkilöiden antama puhelinneuvonta. Suomen Lääkärilehti. Vol. 62, No 5, 427–430.

International Council of Nurses. 2021. The ICN Code of Ethics for Nurses. Viitattu: 28.9.2022 [https://www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN\\_Code-of-Ethics\\_EN\\_Web\\_0.pdf](https://www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web_0.pdf)

Iyengar, K. & El-Nahas, W. 2020. A brief guide to telephone medical consultation. British Journal of Healthcare management. Vol. 26, No 4, 1-3.

Iyengar, K.; Jain, V. & Vaishya, R. 2020. Pitfalls in telemedicine consultations in the era of COVID 19 and how to avoid them. Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews. Vol. 14, No 5, 797–799.

Jauhiainen, A.; Sihvo, P.; Jääskeläinen, H.; Ojasalo, J. & Hämäläinen, S. 2017. Skenaariotyöskentelyllä tietoa tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden osaamistarpeista. Finnish Journal of EHealth and EWelfare, Vol. 9, No 2–3, 136–147.

Johansson, K. 2007. Kirjallisuuskatsaukset – Huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa Johansson, K.; Axelin, A.; Stolt, M. & Ääri, R.(toim.) 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto hoitotieteen laitoksen julkaisuja Tutkimuksia ja raportteja A:51/2007. 3.

Kaihlanen, A.; Virtanen, L.; Valkonen, P.; Hietapakka, L.; Butchert, U.; Hörhammer, I.; Isola, A.; Laukka, E.; Kouvonen, A.; Kujala, S. & Heponiemi, T. 2021. Haavoittuvat ryhmät etäpalvelujen käyttäjinä – kokemuksia COVID-19-epidemian ajalta. Tutkimuksesta tiiviisti 33/2021. THL. Viitattu: 6.10.2022 [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142805/URN\\_ISBN\\_978-952-343-687-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142805/URN_ISBN_978-952-343-687-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Kanta. 2022. Omakanta. Viitattu: 4.10.2022 <https://www.kanta.fi/omakanta>



Karolinska Institutet. 2022. Systematic reviews. University library. Viitattu: 6.10.2022 <https://kib.ki.se/en/search-evaluate/systematic-reviews>

Kielitoimiston sanakirja. 2021. Velvollisuus. Viitattu: 23.9.2022  
<https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/#/velvollisuus?searchMode=all>

Kontio, E. & Johansson, K. 2007. Systemaattinen tarkastelu alkuperäistutkimuksien laatuun. Teoksessa Johansson, K.; Axelin, A.; Stolt, M. & Ääri, R.(toim.) 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto hoitotieteen laitoksen julkaisuja Tutkimuksia ja raportteja A:51/2007. 101.

Kyytsönen, M.; Vehko, T.; Jormanainen, V.; Aalto, A. & Mölläri, K. 2021a. Terveystieteiden etäasioinnin trendit vuosien 2013–2020 Avohilmon aineistossa. Tutkimuksesta tiiviisti 13/2021. THL. Viitattu: 6.9.2022  
[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/141162/URN\\_ISBN\\_978-952-343-639-8.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/141162/URN_ISBN_978-952-343-639-8.pdf?sequence=1)

Kyytsönen, M.; Aalto, A. & Vehko, T. 2021b. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi 2020–2021. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 7/2021. Viitattu: 6.9.2022  
[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142675/URN\\_ISBN\\_978-952-343-680-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142675/URN_ISBN_978-952-343-680-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Annettu Helsingissä 17.8.1992. Saatavilla: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 559/1994. Annettu Helsingissä 28.6.1994. Saatavilla: <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559#L3P15>

Lambe, C. 2020. Providing safe virtual health care: Nurses must be fully aware of how to maintain patient safety and confidentiality when providing health care via a virtual platform. Kai Tiaki Nursing New Zealand. Vol. 25, No 9, 37.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2015. Etiikka hoitotyössä. 8.–10. painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Leone, E.; Eddison, N.; Healy, A.; Royse, C. & Chockalingam, N. 2021. Exoliration of implementation financial and technical considerations within allied health professional (AHP) telehealth consultation guidance: a scoping review

including UK AHP professional bodies' guidance. BMJ (British Medical Journal). Vol. 27, No 11.

Mahon, S. 2020. Telegenetics: Remote counseling during the COVID-19 pandemic. Clinical Journal of Oncology Nursing. Vol. 24, No 3, 244–248.

Milne, J. 2021. Establishing the benefits of digital consultation pathways in wound care. Wounds UK. Vol. 17, No 4, 68–74.

Nijhof, D.; Ingram, A.; Ochieng, R.; Roberts, E.; Poulton, B. & Ochieng, B. 2021. Examining GP online consultation in primary care setting in east midlands, UK. BMC Health Services Research. Vol. 21, No 1, 1–10.

Nirhamo, M.; Alanko-Nuikkinen, M.; Autti, L.; Kivinen, O.; Koskinen, M.; Kumpula, A.; Mäkinen, P.; Seppälä, A.; Sinko, P. & Tuusa, M. 2005. Sosiaalialan ammattieettiset ohjeet. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. Ammattieettinen lautakunta. Viitattu: 27.9.2022 <https://elsilehto.files.wordpress.com/2013/11/sosiaalialan-ammattilaisen-eettiset-ohjeet.pdf>

Oulun yliopisto. 2022. Systemaattinen tiedonhaku: Etusivu. Oulun yliopiston kirjasto. Viitattu: 2.9.2022 [https://libguides oulu.fi/systemaattinen\\_tiedonhaku](https://libguides oulu.fi/systemaattinen_tiedonhaku)

Patronen, K. & Siiriäinen, L. 2021. Puhelinneuvonta. Sairaanhoidajan käsikirja. Viitattu: 21.9.2022 <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/shk/article/shk04420/search/vastuu>

Perez, J.; Niburski, K.; Stoopler, M. & Ingelmo, P. 2021. Telehealth and chronic pain management from rapid adaptation to long-term implementation in pain medicine: A narrative review. Pain reports. Vol. 6, No 1.

Pudas-Tähkä, S. & Axelin, A. 2007. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aiheen rajaaminen, hakutermit ja abstraktien arviointi. Teoksessa Johansson, K.; Axelin, A.; Stolt, M. & Ääri, R.(toim.) 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto hoitotieteen laitoksen julkaisuja Tutkimuksia ja raportteja A:51/2007. 46.

Sairaanhoidajat. 2021. Ammattietiikka ja kollegiaalisuus. Viitattu: 27.9.2022 <https://sairaanhoidajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/kollegiaalisuus-ja-ammattietiikka/>

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Vaasan yliopisto. Opetusjulkaisuja 62. Viitattu: 5.9.2022

[https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7961/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7961/isbn_978-952-476-349-3.pdf)

Savikko, R. 2008. Vastuullisuus ja vastuu sairaanhoitajan ammatillisessa toiminnassa. Pro gradu -työ. Hoitotieteen laitos. Tampere: Tampereen yliopisto. Viitattu: 30.9.2022

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/79096/gradu02541.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sindhu, S. 2022. Digital health care services in post COVID-19 scenario: Modeling the enabling factors. International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing. Vol. 16, No 3, 412–428.

STM. 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön linjaus terveydenhuollossa annettavista etäpalveluista. Viitattu: 7.9.2022

[https://stm.fi/documents/1271139/1408010/STM\\_linjaus\\_terveydenhuollon\\_et%C3%A4palvelut.pdf/866357e6-f167-4357-bb30-fca6ad790360/STM\\_linjaus\\_terveydenhuollon\\_et%C3%A4palvelut.pdf](https://stm.fi/documents/1271139/1408010/STM_linjaus_terveydenhuollon_et%C3%A4palvelut.pdf/866357e6-f167-4357-bb30-fca6ad790360/STM_linjaus_terveydenhuollon_et%C3%A4palvelut.pdf)

STM. 2022. Hoitoon pääsy (hoitotakuu). Viitattu 21.11.2022

<https://stm.fi/hoitotakuu>

Syväoja, P. & Äijälä, O. 2009. Hoidon tarpeen arviointi. Helsinki: Tammi.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Annettu Helsingissä 30.12.2010. Saatavilla:

<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

THL. 2020. Etäasioinnin kirjaaminen ja luokitukset terveydenhuollossa. Viitattu: 5.10.2022

[https://thl.fi/documents/920442/2902744/Et%C3%A4palvelut\\_ja+luokitukset+terveydenhuollossa\\_ohje2\\_2020.pdf/2399b453-7870-d336-3726-d519ff5808df?t=1608548520410](https://thl.fi/documents/920442/2902744/Et%C3%A4palvelut_ja+luokitukset+terveydenhuollossa_ohje2_2020.pdf/2399b453-7870-d336-3726-d519ff5808df?t=1608548520410)

THL. 2021. Terveydenhuollon etäasiointi lisääntyy – Eniten etänä asioidaan avosairaanhoidossa ja Kainuussa. Viitattu: 5.9.2022

<https://thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/-/terveydenhuollon-etaasiointi-lisaantyy-eniten-etana-asioidaan-avosairaanhoidossa-ja-kainuussa>

THL. 2022. Perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitus (Avohilmo). Viitattu: 23.9.2022

<https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/ohjeet-tietojen-toimittamiseen/perusterveydenhuollon-avohoidon-hoitoilmoitus-avohilmo>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 13.11.2022

[https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Turku amk. 2022. DIGITEKO – Digiosaamisen ja työhyvinvoinnin vahvistaminen kotihoidossa. Viitattu: 26.9.2022 <https://www.turkuamk.fi/fi/tutkimus-kehitys-ja-innovaatiot/hae-projekteja/digiteko-digiosaamisen-ja-tyohyvinvoinnin-vahvista/>

Tähtinen, H. 2007. Systemaattinen tiedonhaku hoitotieteen näkökulmasta. Teoksessa Johansson, K.; Axelin, A; Stolt, M. & Ääri, R.(toim.) 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto hoitotieteen laitoksen julkaisuja Tutkimuksia ja raportteja A:51/2007. 10

Valvira. 2019. Ammattieettisistä velvollisuuksista. Viitattu: 6.9.2022

<https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen/ammattieettisista-velvollisuuksista>

Valvira. 2021. Hyvä ammatinharjoittaminen. Viitattu: 5.9.2022

<https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen>

Valvira. 2022a. Ammattioikeudet. Viitattu: 27.9.2022

<https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet>

Valvira. 2022b. Potilaille annettavat terveydenhuollon etäpalvelut. Viitattu: 5.9.2022

[https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen\\_terveydenhuollon\\_luvat/potilaille-annettavat-terveydenhuollon-etapalvelut](https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen_terveydenhuollon_luvat/potilaille-annettavat-terveydenhuollon-etapalvelut)