

Jirita Hokkanen

KOKEMUKSET ETÄOHJAUKSESTA HOITAJIEN NÄKÖKULMASTA

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoidajakoulutus

2023



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Sairaanhoitaja (AMK)
Tekijä/Tekijät	Jirita Hokkanen
Työn nimi	Kokemukset etäohjauksesta hoitajien näkökulmasta
Toimeksiantaja	Susanna Suvimaa, Kaakkois-Suomen Ammattikorkeakoulu
Vuosi	2023
Sivut	22 sivua, liitteitä 12 sivua
Työn ohjaaja(t)	Susanna Suvimaa

TIIVISTELMÄ

Etäohjauksen määrä on lisääntynyt viime vuosien aikana runsaasti. Etäohjaus on laaja kokonaisuus, joka sisältää esimerkiksi etävastaanottoja, etäseurantaa ja puhelimitse toteutettavaa ohjausta. Etäohjauksen avulla voidaan tuoda palveluita myös heille, jotka asuvat kaukana terveydenhuollon palveluista. Etäohjaaminen kehittyy jatkuvasti, joten omaa asiantuntijuutta täytyy kehittää samalla.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata hoitajien kokemuksia etäohjauksesta osana potilasohjausta. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoille näyttöön perustuvaa tietoa siitä, miten hoitajat kokevat etäyhteydellä toteutettavan potilasohjauksen. Opinnäyte on toteutettu kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tutkimusaineisto kerättiin eri tietokannoista. Opinnäytetyöhön valittiin yksitoista suomalaista tutkimusta. Aineiston analyysimenetelmänä käytettiin induktiivista sisällönanalyysiä.

Tutkimustulosten perusteella etäyhteydellä toteutettavaan potilasohjaukseen suhtaudutaan positiivisin mielin. Hoitajat kokivat vuorovaikutuksen toimivan etäkohtaamisessa, vaikka se ei korvaa täysin kasvokkain kohtaamista. Hoitajien vuorovaikutus- ja viestintätaitoja tulisi kehittää, jolloin voidaan välttää mahdollinen väärinymmärrys potilaan ja hoitajan välillä. Haasteita syntyi etälaitteiston toimivuudessa ja hoitajien tietoteknisissä taidoissa. Etälaitteisiin perehtyminen ennen niiden käyttöä jäi erinäisien syitten mukaan vähäiseksi. Riittävällä koulutuksella voidaan taata onnistunut etäkohtaaminen.

Opinnäytetyöni aihe on ajankohtaistunut viime vuosien aikana, sillä etäyhteydellä toteutettavia potilasohjauksia ja käyntejä toteutetaan perinteisen vastaanoton rinnalla. Hoitajien riittävä perehdyttäminen ja kehitysmuuntoinen asenne etäohjausta kohtaan luo kokonaisvaltaisen ja toimivan etäkohtaamisen potilaan kanssa.

Asiasanat: etäohjaus, etäseuranta, hoitaja, etävastaanotto, potilasohjaus

Degree title	Bachelor of Health Care
Author (authors)	Jirita Hokkanen
Thesis title	Experiences of remote care from nurse's perspective
Commissioned by	Susanna Suvimaa, South-Eastern Finland University of Applied Sciences
Time	2023
Pages	22 pages, 12 pages of appendices
Supervisor	Susanna Suvimaa

ABSTRACT

The amount of remote control has increased a lot in recent years. Remote control is a broad entity that includes for example, remote meeting, remote monitoring, and control over the phone. With the help of remote control, services can also be brought to those who live far from health care services. Remote control is constantly developing, so nurses must develop their own expertise at the same time.

The purpose of the thesis was to describe nurses' experiences of remote control as a part of patient control. The aim of the thesis was to produce evidence-based information for the nursing students of the University of Applied Sciences in Southeast Finland about how the nurses experience remote guidance. The thesis has been implemented as a descriptive literature review. Research materials were collected from different databases. Eleven Finnish studies were selected for the thesis. Inductive content analysis was used as the data analysis method.

Based on the research results, the patient's remote control was viewed positively. The nurses felt that the interaction worked in the remote meeting, although it does not completely replace the face-to-face meeting. The nurses' interaction and communication skills should be developed so that misunderstandings between patient and nurse can be avoided. The challenges came from the functionality of the remote devices and nurse's IT skills. Familiarity with remote devices before using them remained low for several reasons. Sufficient training can guarantee a successful remote meeting.

The subject of my thesis has become relevant in recent years, when patient controls and remote meetings are made alongside the traditional face-to-face meeting. Nurse's adequate training and a friendly attitude towards remote control creates a comprehensive and functional remote encounter with the patient.

Keywords: remote control, remote monitoring, nurse, virtual meeting, patient control

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS.....	6
3	KESKEISET KÄSITTEET JA AIKAISEMPI TUTKIMUSTIETO AIHEESTA	6
3.1	Potilasohjaus	6
3.2	Etäohjaus.....	7
3.3	Etäseuranta	8
3.4	Aikaisempi tutkimustieto aiheesta.....	8
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS.....	8
5	KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS	9
5.1	Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä	9
5.2	Aineiston haku	9
5.3	Aineiston analysointi	11
6	TULOKSET.....	11
6.1	Etäyhteyden toimivuus ja hoitajien tietotekninen osaaminen.....	11
6.2	Etäohjauksen tuomat asenteet ja asiantuntijuus hoitajien näkökulmasta	12
6.3	Vuorovaikutus etäyhteyden välityksellä	14
7	POHDINTA.....	15
7.1	Tulosten tarkastelu	15
7.2	Johtopäätökset ja kehittämisideat.....	17
7.3	Eettisyys ja luotettavuus	18
	LÄHTEET.....	19
	LIITTEET	

Liite 1. Opinnäytetyöhön valitut tutkimukset

Liite 2. Aineiston analyysi

1 JOHDANTO

Opinnäytetyössäni käsittelen hoitajien kokemuksia etäohjauksesta. Tarkoituksenani olisi tuoda näyttöön perustuvaa tietoa, miten terveydenhuollossa työskentelevät hoitajat ovat kokeneet etäohjauksella toteutettavan hoidon sekä tehdä kirjallisuuskatsaus, jota voidaan käyttää materiaalina sairaanhoitajaopiskelijoiden opinnoissa.

Suomalaisista yli neljännes on hyödyntänyt etäyhteyttä valtiovarainministeriön tekemän tutkimuksen mukaan asioiden hoitamiseen vuonna 2015. Yleisenä yhteysmuotona on pidetty chat-ominaisuutta. Tällä tavoin on voinut korvata fyysisen tapaamisen tai puhelimitse asiointin. Koska etäyhteyden käyttäminen on yleistynyt, etäpalvelut voivat alentaa kynnystä avun tarpeelle, etenkin niille keillä on hankaluutta poistua kotoaan. (Bertoft & Pakkala 2020, 8–9.)

Etäyhteydellä toteutetut terveydenhuollon palvelut ovat sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön linjauksen mukaan verrattavissa fyysisiin vastaanottokäynteihin. Tulevaisuudessa voidaan laajentaa terveystieteiden palveluja etänä, sillä teknologian kehittyessä voidaan tarjota vielä laajemmin erilaisia mahdollisuuksia. (Bertoft & Pakkala 2020, 8.)

Valitsin tämän aiheen opinnäytetyöni aiheeksi, sillä aihe on ajankohtainen hoitotyössä ja olen itse tutustunut siihen harjoittelujeni aikana. Etäyhteydellä toteutettavaa ohjausta hyödynnetään nykyään enemmän. Etenkin koronan aikana etävastaanotot olivat yleisiä, sillä tällä tavoin pystyi osallistumaan vastaanottoon kotoa käsin.

2 TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS

Opinnäytetyöni toimeksiantajana toimii Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, jonka toimipisteitä Mikkelin lisäksi on Kotkassa, Kouvolassa ja Savonlinnassa. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu tarjoaa laajan koulutustarjonnan, palvelujen tuoton yrityksille ja yksityishenkilöille sekä on mukana tekemässä tutkimus- ja kehittämistyötä. (Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu s.a.)

Koulutusalat jaetaan kolmeen, joista yksi on hyvinvointi. Hyvinvointi sisältää sosiaali- ja terveystieteiden alan, johon sairaanhoitajakoulutus liittyy. (Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu s.a.)

3 KESKEISET KÄSITTEET JA AIKAISEMPI TUTKIMUSTIETO AIHEESTA

Haen vastauksia tutkimuskysymyksiini, jotka liittyvät etäohjaukseen ja muihin keskeisiin käsitteisiin. Opinnäytetyöni kuvaa hoitajien kokemuksia etäohjauksesta. Keskeisiksi käsitteiksi nousee opinnäytetyössäni potilasohjaus, etäohjaus, etäseuranta ja omahoito. Samalla käsittelen muitakin oheiskäsitteitä, kuten etähoiva, sairaanhoitaja.

3.1 Potilasohjaus

Potilasohjausta pidetään keskeisenä auttamiskeinona sairaanhoidossa, jonka vuoksi tämän kehittäminen on tärkeässä roolissa (Lipponen 2014, 17). Laadukasta potilasohjausta voidaan kuvailla asiakasläheiseksi. Laadukasta potilasohjausta on, kun potilas oivaltaa ohjattavan pyrkimyksen ja voi hyötyä tästä. Tarkoitus on tukea potilaan olemassa olevia voimavaroja niin että potilaan aktiivisuus omasta hyvinvoinnista kasvaa ja vastuu omasta jatkohoidostaan. (Jokinen & Siivari 2015, 11.)

Potilasohjeiden tärkeys on noussut esille, jolloin kirjallisten ohjeiden tarve suurenee. Ihmisillä on mielenkiinto omien sairauksien hoidosta sekä oman terveyden ylläpidosta. Tämän vuoksi potilaita tulisi tukea ja kannustaa omaan hoitoonsa liittyvään päätöksentekoon, sillä se tutkitusti tuo hyviä itsehoitotuloksia. (Vikman 2014, 3.)

Potilasohjaukseen sisältyy omahoito. Omahoidolla tarkoitetaan potilaan kykyä osata hoitaa omia terveyteen liittyviä ongelmia ja ottaa vastuuta hoidosta. Omahoidolla ja itsehoidolla on eroa, sillä omahoito toteutuu hoitoalan ammattilaisen ja potilaan yhteistyönä. Omahoidon onnistumiseen vaikuttaa edellä mainittujen välinen vuorovaikutuksellinen ohjaussuhde. Myös onnistumista voi tukea potilaan läheiset ja vertaistukiryhmät. (Hotus-hoitosuositus 2022, 4.)

Terveydenhuollon ammattilainen toimii potilasohjauksessa toisena osapuolena, yleensä kyseessä on sairaanhoitaja. Sairaanhoitajalla tarkoitetaan laillistettua ja Valviralta luvan saanutta ammattihenkilöä. Sairaanhoitajan toimintaa ohjaa Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/599. Laki varmistaa, että terveydenhuollossa työskentelevällä on ammatintoihintaan tarvittava koulutus sekä riittävä pätevyys. Sairaanhoitaja voi kouluttautua ammattikorkeakoulussa, jossa tutkinnon kesto on 3,5 vuotta. Sairaanhoitajasta tulee asiantuntija, jolloin heidän tehtävänsä on hoitaa kansalaisia. (Lehtonen & Vuori 2018, 9–10.)

3.2 Etäohjaus

Tässä opinnäytetyössä etäyhteydellä toimivaa vuorovaikutusta potilaan ja hoitajan välillä kutsutaan etäohjaukseksi. Etäohjausta pystytään toteuttamaan videopuhelun tai puhelimella puhelun avulla. Ohjauksessa voidaan käyttää etäseurantaan kuuluvaa laitteistoa, kuten muun muassa verensokeritasojen tarkkailuun ja siitä kommentointiin. (Hotus-hoitosuositus 2020, 7–8.)

Etäyhteys mahdollistaa syrjäseuduilla asuville hyvinvointipalvelujen saannin, koska välimatka vastaanotolle voi mahdollisesti olla useitakin kilometrejä. Potilaat ovat tunteneet etäyhteydellä toimivaan vastaanottoon osallistumisen tärkeänä kuin monien kilometrien matkustamisen paikan päälle tapaamaan terveydenhuollon ammattilaisia. Huomattavaa poikkeavuutta ei ole todettu etäyhteydellä pidettävän vastaanoton ja lähiohjauksen välillä. (Bertoft & Pakkala 2020, 20.)

3.3 Etäseuranta

Etäseurannassa voidaan hyödyntää erilaisia digitaalisia vaihtoehtoja, kuten etämittauslaitteita ja niihin suunniteltuja sovelluksia. Näiden laitteiden avulla voidaan seurata potilaan vointia reaaliaikaisesti ja reagoida ajoissa voinnin muutoksiin. (Junikka 2021, 16.) Ajantasainen info pystyttiin langattomasti lähettämään hoitoalan ammattihenkilöille (Florea & Hertsi 2022, 13).

Hyvinvointiteknologiaa voidaan sanoa ratkaisuksi, joilla voidaan parantaa ja ylläpitää hyvinvointia ja elämänlaatua. Näin olleen etäseurannassa käytettäviä laitteita kutsutaan hyvinvointiteknologiaksi. Jokainen, joilla on alenemaa toimintakyvyssä voivat hyötyä hyvinvointiteknologiasta. Hyvinvointiteknologia voidaan eritellä osa-alueisiin: vuorovaikutus- ja informaatioteknologia, terveysteknologia, apuvälineteknologia, turvallisuus ja sosiaaliset teknologiat, ajattelu sekä potilas- ja asiakastietojärjestelmät ja esteetön suunnittelu. (Lempinen ym. 2013, 10.)

3.4 Aikaisempi tutkimustieto aiheesta

Etäohjausta ja siihen liittyviä käsitteitä on tutkittu niin terveydenhuollon henkilöstön kuin myös itse potilaiden näkökulmasta. Junikka (2021) on kertonut opinnäytetyössään etäseurannasta ja etämittauksesta sairaanhoitajan näkökulmasta. Liikanen & Partanen (2021) ovat kertoneet opinnäytetyössään etähoivasta kotihoidossa asiakkaiden näkökulmasta. Etäyhteyden hyödyntämisestä asiakkaan ohjaamisessa ovat opinnäytetyössään avanneet Bertoft & Pakkala (2020).

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyöni tarkoitus on kuvata hoitajien näkökulmaa etäohjauksesta osana potilasohjausta. Opinnäytetyöni tavoite on tuoda opetukseen uusia näkökulmia etäohjauksesta osana potilasohjausta ja sillä tavoin kehittää opetusta päivitetyllä tiedolla.

Opinnäytetyössäni tutkimuskysymykseksi valikoitui: Miten hoitajat kokevat etäohjauksen osana potilasohjausta?

5 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS

5.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Kirjallisuuskatsaukset voidaan jakaa kolmeen ryhmään: kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi. Näistä käytetyin malli on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Aineistot ovat laajoja, joten aineiston valinnassa ei vaikuta metodiset ohjeet. Kuitenkin tutkittavaa asiaa voidaan kuvata hyvinkin laajasti ja voidaan luokitella tarvittaessa ilmiön ominaispiirteitä. Tutkimuskysymykset ovat tässä katsauksessa paljon väljempää kuin muissa katsauksissa. (Salminen 2011, 6.)

Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta voidaan hyödyntää erilaisiin tarkoituksiin, kuten teoreettisen ja käsitteellisen kehyksen luomiseen, myös teorian kehittämiseen tai tiettyyn aiheeseen olevan tiedon esittämiseen. Tämän vuoksi kuvaileva kirjallisuuskatsaus on sopiva opinnäytetöihin. (Kangasniemi ym. 2013, 294.)

5.2 Aineiston haku

Etäohjauksen hyödyntäminen potilasohjauksen osana on lisääntynyt viime vuosina huomattavasti. Haku oli rajattu vuosiin 2013–2023 ajankohtaisemman tiedon löydettävyyden varmistamiseksi. Aineistona toimii ylemmän ammattikorkeakoulun tasoiset opinnäytetyöt, poissulkien ammattikorkeakoulu tasoiset opinnäytetyöt. Aineistojen tuli olla suomenkielisiä ja ilmaiseksi saatavilla.

Tiedonhaun apuna käytin sisäänotto- ja poissulkukriteerejä, jotka olen valinnut ennen tiedonhakua. Kuvassa 1 listattuna sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Sisäänottokriteerit
<ul style="list-style-type: none"> • Alle 10 vuotta vanha julkaisu. • Julkaisun kielenä on suomi. • Julkaisu on ilmaiseksi saatavissa. • Vähintään yamk-tutkinnon tasoinen artikkeli tai julkaisu.
Poissulkukriteerit
<ul style="list-style-type: none"> • Yli 10 vuotta vanhat julkaisut. • Vieraskieliset julkaisut. • Maksumuurin takana olevat. • Amk-tasoiset opinnäytetyöt

Kuva 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Tietokantoina käytin opinnäytetyössäni Finna- sekä Journal-tietokantoja. Hakusanoiksi valikoitui tutkimuskysymyksen perusteella suomenkielisiä hoitotyön termejä kuten etäohjaus, potilasohjaus, etäseuranta ja etähoiva. Finna-tietokannassa käytin hakusanoina edellä mainittuja termejä. Journal-tietokantaa hyödynsin tieteellisten artikkelien löytämisessä. Kahdesta hoitotieteen lehdestä löysin opinnäytetyöhöni sopivat tieteelliset artikkelit. Taulukossa 1 esittelen tiedonhaun tuloksia.

Taulukko 1. Tiedonhaku

Tietokanta	Hakusanat	Hakutulosten määrä	Rajaukset	Opinnäytetyöhön valitut
Finna	Etäohjaus	190	2013–2023.	1
		4508	Ylempi AMK –tasoinen opinnäytetyö, pro gradu, väitöskirja	3
	Potilasohjaus	67	tai tieteellinen artikkeli.	2
	Etäseuranta	22	Suomeksi.	3
	Etähoiva		Saatavana ilmaiseksi.	
Journal.fi	FinJeHeW	48		1
	Gerontologia	1	2013–2023. Suomeksi.	1

5.3 Aineiston analysointi

Laadullista sisällönanalyysiä voidaan kutsua myös termillä teemoittelu. Analyysissä tuodaan esille mistä aiheista, teemoista ja asioista aineistossa kerrotaan. Käsite laadullisesta sisällönanalyysistä juontaa juurensa sisällönerittelyyn, jota käytetty laajojen aineistojen läpikäymiseen määrällisen analyysin, jopa myös tilastollisen avulla. (Vuori s.a.)

Sisällönanalyysin vaiheita ovat aineiston pilkkominen, joka tarkoittaa aineistoon huolellisesti tutustumista, järjestämistä ja vertaamista. Tämän jälkeen toteutetaan käsitteellistäminen, jolloin muodostetaan kategorioita ja alakategorioita. Lopuksi voidaan uudelleen kasata, joka tarkoittaa linkittämistä kategorioiden välillä, esimerkkien tuomista kategorioista ja analyysin tekstimuotoon kirjoittaminen. (Jyväskylän yliopisto s.a., 6.)

Kirjallisuuskatsaukseeni olen valinnut yhteensä yksitoista tutkimusta, jotka olen listannut liitteessä 1.

6 TULOKSET

6.1 Etäyhteyden toimivuus ja hoitajien tietotekninen osaaminen

Etävastaanottojen haasteena ilmeni heikosti toimivat sovellukset ja niiden tuomat ongelmat käytettävyydessä. Kuvan- ja äänenlaadun ongelmat koettiin lisäksi haasteellisina. (Kärki & Sassi 2021, 26.) Etäarkikuntoutuksen toteutumisessa haasteita aiheutti etälaitteiden vähäinen määrä (Ahtiainen & Arrenius 2022, 42).

Ahtiainen & Arreniuksen (2022, 41) tutkimuksessa todettiin etäarkikuntoutuksen haasteeksi tietosuojaan liittyvät ongelmat. Uloshengityksen huippuvirtauksen (PEF) mittaamisessa etäseurantatietojen tietosuoja pidettiin turvallisena ja hoitajat kokivat löytävänsä tarvittavan tiedon helposti pilvipalvelusta. Pilvipalvelun avulla tärkeät tiedot eivät häviä hoidon eri vaiheissa, jolloin hoidon tai diagnoosin saaminen ei estyisi. (Hovi 2022, 47.)

Riittämätön kokemattomuus näkyi laitteiden hallinnassa (Kärki & Sassi 2021, 26). Laitteistoon perehtyminen ei välttämättä aina toteudu, jolloin jäädyään työkollegan ohjeistuksen varaan laitteistoon tutustuessa (Junikka 2021, 36). Tarpeeksi kattavalla perehdytyksellä voidaan taata onnistunut etäseurantalaitteen käyttö. Riittävän monelle hoitajalle tarjottava koulutus ennen laitteiden käyttämistä mahdollistaa onnistuneen kokemuksen. (Junikka 2021, 42.)

Väätäsen (2022, 23) mukaan videopuhelulla toteutettua yhteydenpitoa pidettiin hoitajien aikaa säästävänä kotikäyntien vähentyessä. Unihoitajat kokivat etäohjauksen tuovan helpotusta työhön sekä lisäävän kustannustehokkuutta. (Harjula 2022, 34.) Riipin (2021, 28) mukaan etäohjauksen avulla paikasta toiseen siirtyminen, kirjausten tekeminen vähentyivät, joka näkyi työresursseissa. Työn joustavuus koettiin merkittävänä osana etäkohtaamista. Se mahdollisti työn teon paikasta ja kellonajasta riippumatta. (Kärki & Sassi 2021, 26.)

Tuomikosken ym. (2022, 332–333) tutkimuksessa vastaanottoihin käytettiin vähemmän aikaa, kun hoitajat tarkistivat digihoitopolkuun täytetyn tiedon ennen vastaanottoa. Työnjaon muuttuminen, tehostunut työajan hyödyntäminen sekä töiden määrän pieneneminen koetaan olevan digihoitopolun ansiota. Junikan (2021, 38) tutkimuksessa käy ilmi, että etäseurantalaitteen automaattinen arvioiden laskeminen ja tulkitseminen säästi hoitajien aikaa. Hoitajien tulisi kuitenkin osata tulkita tuloksia, vaikka etäseurantalaite sen tekisi sen automaattisesti. Kuitenkin kiireinen ja kuormittava työ rajoitti sairaanhoitajien perehtymistä digitaalisten välineisiin keskittyviin koulutuksiin. (Väätänen 2022, 27.) Heinosen ym. (2022, 136) tutkimuksessa laitteiden tekniset ongelmat aiheuttivat kuormitusta hoitajien työpäivään sekä loi haasteita suunniteltuun aikatauluun.

6.2 Etäohjauksen tuomat asenteet ja asiantuntijuus hoitajien näkökulmasta

Göösön & Raution (2022, 30) tutkimuksen mukaan hoitajien oma asenne vaikutti merkityksellisesti etäyhteydellä pidettävään kohtamiseen. Etähoitajan mukaan onnistuneeseen etäkohtaamiseen vaikutti omasta työstä kiinnostuminen, joka tuli esiin intona ja hyväksyvänä suhtautumisena potilaisiin.

Harjulan (2022, 35) mukaan hoitajien osoittama mielenkiinto etäohjausmenetelmiin ja motivaatio työskentelyyn, sekä luovuuden käyttäminen työssä olivat myönteisiä tekijöitä ohjauksessa. Motivoitunut hoitaja suhtautui helpommin etälaitteiden aiheuttamiin ongelmiin. Väätäsen (2022, 23) tutkimuksessa sairaanhoitajat kertoivat olevansa motivoituneita osallistumaan digitaalisten työvälineiden kehitystyöhön sekä testaamaan niitä. Sairanhoitajat toivat ilmi hoidon vaikuttavuuden lisääntymisen digitaalisuuden myötä, mutta huolta toivat hoidon laatu hoitajien joutuessa perehdyttämään osaamistaan muuttuvassa etäympäristössä.

Riipin (2021, 26) tutkimuksessa ilmenee, että hoitajat pitävät etäohjausta yhtä toimivana tapana apuvälineiden arvioinnissa kuin perinteisesti pidettyä vastaanottoa. Videopuhelulla toteutettu etäohjaus kotihoidossa saattoi tuntua etäiseltä tavalta, mutta kokemuksen lisääntyessä videopuheluita alettiin pitämään aitona hoitotyönä (Heinonen ym. 2022, 135). Hovin (2022, 47) tutkimuksessa käy ilmi, että eräs hoitaja koki etäseurannan vaikuttavan potilaan omahoidon onnistumiseen paremmin kuin manuaalisesti toteutetussa seurannassa.

Junikan (2021, 39) mukaan omaa asiantuntijuuden kehittäminen nousi esille hoitajien vastauksissa. Kehittämismyönteisyys kuvailtiin olevan myönteistä ja avointa asennetta uutta kohtaan. Iällä tai työkokemuksella ei ole väliä kehitysmyönteisyydessä, mutta vastavalmistuneita hoitajia pidetään teknisesti taitavampina. Asiantuntijuutta kehittää haastateltavien sairaanhoitajien mukaan taito arvioida asiakkaan halua tutustua uusiin etäseurantalaitteisiin. (Junikka 2021, 45.)

Väätäsen (2022, 26) mukaan sairaanhoitajat vaihtoivat kollegoiden kanssa tietoja perinteisesti keskustellen kuin sähköisten keskustelukanavien kautta. Tällä tavoin ammattitaitoa voitiin tukea. Kollegalta saatu tuki ongelmatilanteissa on kuvattu merkittävänä tekijänä. Hoitajien mukaan työyhteisössä voidaan sopia työnjaosta keskenään. (Tuomikoski ym. 2022, 332.)

6.3 Vuorovaikutus etäyhteyden välityksellä

Hoitajien vuorovaikutustaidoilla oli vaikutusta ohjaustilanteiden sujuvuuteen. Etäyhteydellä toteutetussa kohtaamisessa tärkeää oli kuunnella ja tuoda ilmi olevansa kiinnostunut potilaan asioista. (Göös & Rautio 2022, 34.) Göös ja Rautio (2022, 35) tutkimuksessa selkeys ja rauhallisuus ohjauksessa tukivat ymmärrettävyyttä. Etähoitoa puhelimitse toteuttavien hoitajien viestintätaitoja sekä oikeiden kysymysten esittämistä pidettiin tärkeänä ominaisuutena etäohjauksen sujuvuuteen. Käy ilmi, että hoitajat hyötyisivät viestintätaitoihin keskittyneistä koulutuksista osana onnistunutta ohjausta. (Väätänen 2022, 26.)

Hoitajan tarkkailukyky etäyhteydellä toteutettavassa etäkohtaamisessa korostuivat, sillä hoitaja huomioi ja teki johtopäätökset potilaan voinnista videoyhteyden välityksellä (Heinonen 2022, 137). Väätäsen (2022, 28) tutkimuksen mukaan sairaanhoitajien huolena oli mahdollinen väärinymmärrys hoitajan ja potilaan välillä. Huolta aiheutti sairaanhoitajien pelko, etteivät he huomaa etäyhteyden kautta potilaan voinnissa vakavia muutoksia. Muistisairaiden kanssa työskennelleet hoitajat kokivat videopuhelut helpompina muistisairaiden kanssa työskennellessä (Göös & Rautio 2022, 31).

Väätäisen (2022, 25) tutkimuksessa kävi ilmi, että osa haastateltavista hoitajista koki, että sähköisten välineiden avulla ei päästy kokonaisvaltaiseen vuorovaikutukseen potilaan kanssa vaan hoitajien mukaan potilaat kärsivät jatkuvasti lisääntyvästä digitalisoitumisesta. Haastattelussa kerrottiin arvojen tärkeydestä ja niiden säilyvyydestä potilaslähtöisessä hoitotyössä. Göös & Rautio (2022, 38) mukaan etäkohtaaminen asiakkaiden kanssa oli luonnollista ja hoitajat pystyivät keskittymään etänä paremmin asiakkaaseen kuin perinteisellä vastaanotolla.

Tuomikosken (2022, 331) tutkimuksessa hoitajat kokivat etäohjauksen kokonaisvaltaisemmaksi digihoitopolun avulla. Luottamuksellinen suhde hoitajan ja potilaan välille syntyi sovelluksessa olevalla viestitoiminnolla. Hoitajan ja potilaan välistä vuorovaikutussuhdetta pidettiin tärkeänä potilaan ottaessa ohjeistuksen helpommin vastaan (Ahtiainen & Arrenius 2022, 38). Viisi hoitajaa oli haastattelun perusteella tyytyväisiä yhteydenpitomahdollisuuksiin potilaan

PEF-mittausarvioinnin aikana. Hoitajat pystyivät olemaan reaaliaikaisesti yhteydessä potilaaseen, jos mittauksissa ilmeni luotettavuuteen vaikuttavia virheitä. (Hovi 2022, 47.)

Göös & Raution (2022, 30) tutkimuksessa tuotiin esille aggressiivisen asiakkaan kohtaaminen. Etäyhteydellä toteutettua kohtaamista asiakkaan kanssa pidettiin vähemmän pelottavana, sillä hoitajat kokivat kotikäynneillä pelkoa väkivallasta asiakkaan toimesta.

7 POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tuloksissa nousi esille hoitajien ajatuksia etäohjauksesta osana potilasohjausta. Etäohjaukseen vaikuttivat hoitajien tekninen osaaminen, vuorovaikutustaidot, ajankäyttö ja yleiset asenteet etäyhteydellä toimisesta.

Etäyhteydellä toteutettavien etäohjausten haasteina ilmeni laitteiston toimivuus, verkkoyhteydessä ilmenevät ongelmat ja vähäinen tietotekninen osaaminen. Tuloksista ilmeni, että hoitajien kokemukset tietosuojasta vaihtelivat eri työyksiköissä. Tuloksista selviää laitteiston perehtymisen tärkeys, jotta voidaan luoda onnistunut etäkohtaaminen. Etäohjauksessa käytettävään laitteistoon ei välttämättä pääse perehtymään kunnolla, jolloin laitteistoon tutustuminen voi jäädä vähemmälle. Riittävän monelle hoitajalle tulisi tarjota mahdollisuus kattavaan koulutukseen ennen laitteiden käyttöönottoa.

Hoitajien vuorovaikutustaidot tulivat esille monessa tutkimuksessa. Etäyhteydellä toteutettu kohtaaminen vaatii rauhallista ja selkeää ohjaamista, jotka tukevat potilaan ja hoitajan välistä ymmärrystä. Viestintätaitoja tulisi kehittää, sillä etäyhteyden välityksellä tulisi osata luoda oikeat kysymykset, joiden avulla voidaan saada riittävän kattava tieto potilaan voinnista. Viestintätaitojen harjoittelua tulisi toteuttaa osana ohjauksen sujuvuutta.

Hoitajien tarkkailukyky lisääntyi etäkohtaamisissa, sillä huomio keskittyi potilaan vointiin videoyhteydellä ja päätöksenteko potilaan voinnista oli riippuvainen hoitajan havainnoista ja kysymyksistä. Väärinymmärrys oli mahdollinen, joka näkyi hoitajien kykenemättömyytenä havaita potilaan voinnin muutoksia. Etäkohtaamisia pidettiin myös turvallisena vaihtoehtona perinteisille vastaanotoille ja kotikäynneille. Hoitajat voivat kokea väkivallan uhkaa käynneillä, minkä vuoksi etäkohtaamiset ovat rauhoittaneet pelkoa.

Hoitajien ja potilaiden välinen luottamuksellinen suhde on iso osa hoitotyötä. Luottamuksellinen suhde etäyhteyden välityksellä voitiin toteuttaa ja potilaiden ohjaamista helpotti heidän ja hoitajien vuorovaikutussuhde. Yhteydenpito erilaisten etäsovellusten avulla koettiin helpoksi. Etäseurannan aikana hoitajat saivat reaaliaikaista tietoa potilaan tuloksista ja näin ollen pystyivät kommunikoimaan mittauksissa ilmenevistä ongelmista.

Tutkimuksissa käy ilmi, että etäohjauksella on ajankäyttöön positiivinen vaikutus. Hoitajilla oli mahdollisuus joustavasti pitää etäyhteydellä toteutettavia etäkohtaamisia, sillä matkustamiseen ei kulu aikaa samallailla kuin perinteisesti. Automaattisesti arvoja laskevien etäseurantalaitteiden avulla hoitajat pystyivät säästämään aikaa. Haasteina ilmeni vähäinen aika etälaittekoulutusten perehtymiseen ja tekniset ongelmat laitteissa saattoivat vaikuttaa kuormittavasti hoitajien työpäiviin.

Hoitajien oma asennoituminen työhönsä vaikutti etäkohtaamisiin merkittävästi. Onnistuneen kohtaamisen edellytyksenä olivat hoitajien oma kiinnostus työstään, avoimena suhtautumisena potilaisiin ja motivoituminen etäohjausmenetelmien käyttöön. Hoitajien omaa asiantuntijuutta kehittivät kehittämismyönteisyys etälaitteistoa kohtaan. Asiantuntijuutta kehitti myös hoitajien taito arvioida asiakasta ja heidän halua tutustua etäseurantalaitteisiin. Kollegoiden tärkeys nousi esille eräessä tutkimuksessa. Merkittävänä pidettiin kollegoiden tukea ongelmatilanteissa. Etälaitteiden toimintaan perehtyneet kollegat pystyivät neuvomaan ja ohjaamaan erilaisissa etälaitteiden haasteissa.

7.2 Johtopäätökset ja kehittämisideat

Onnistunut etäohjaus vaatii hoitajilta motivoituneen asenteen ja toimivat etälaitteet. Hoitajien tulisi saada kunnollinen ja tarpeeksi kattava koulutus etälaitteiden käyttöön ennen niiden käyttöönottoa. Ei pelkästään riitä, että laitteeseen tutustunut kollega neuvoo laitteiden käytön. Työkokemuksella tai iällä ei ole merkitystä teknisessä osaamisessa, mutta vastavalmistuneet voivat olla tietoteknisesti kehittyneempiä.

Vuorovaikutustaitojen kehittäminen auttaa hoitajia luomaan kokonaisvaltaisemman kohtaamisen puhelimitse ja videoyhteydellä. Näin välttyään väärinymmärryksiltä ja voidaan tulkita potilaan vointia tarkemmin. Vuorovaikutus- ja viestintätaitojen koulutuksia voitaisiin hyödyntää hoitajien asiantuntijuuden kehittämisessä. Sairaanhoidajaopintojen aikana etäkohtaamista tulisi harjoitella enemmän simulaatiotilanteissa. Opiskelijoiden suhtautuminen etäohjaukseen voisi muuttua myönteisemmäksi kokemuksen lisääntyessä. Oma asenne etäohjaukseen vaikutti merkittävästi ohjauksen laatuun. Hoitajien kehitysmuutoseisyyden ja oman asiantuntijuuden kehittäminen auttaa suhtautumaan etälaitteisiin ja niiden toimivuuden ongelmiin paremmin. Omaan asenteeseen voi vaikuttaa etälaitteiden perehtymisen vähyyden ja tietotekninen osaaminen. Tällöin voi hoitaja kokea turhautumista osaamattomuudestaan, jolloin suhtautuminen etälaitteisiin voi olla negatiivinen. Etäohjauksen avulla aikaa voitiin säästää, kun siirtymiset paikasta toiseen vähenivät ja palvelut pystyttiin tuoda kaukana asuville potilaille.

Opinnäytetyöni johtopäätöksenä voidaan kertoa seuraavaa:

- Hoitajien riittävä kouluttaminen etälaitteiden käyttöön lisää etäohjauksen onnistumista. Omalla asenteella ja kehitysmuutoseisyydellä voi vaikuttaa etäohjauksen onnistumiseen ja etälaitteiden perehtymiseen.
- Vuorovaikutustaitojen tärkeys etäkohtaamisissa on isossa roolissa.
- Hoitajien tulisi harjoitella vuorovaikutus- ja viestintätaitoja ennen etäkohtaamisia, jotta voidaan välttyä väärinymmärryksiltä hoitajan ja potilaan välillä.
- Sairaanhoidajaopintojen aikana olisi hyvä harjoitella simulaatiotilanteissa etäohjaamista.
- Ajankäyttö nähtiin vaihtelevana eri työyksiköissä, yleisesti etäohjausta pidettiin hoitajien aikaa säästävänä.

7.3 Eettisyys ja luotettavuus

Kirjallisuuskatsausta tehdessä on huomioitava, että jokaisessa vaiheessa noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Eettisyys opinnäytetyössä on merkittävää, koska tutkijan tulisi ymmärtää tieteellisiä toimintatapoja ja osaa tiedostaa miten suuri merkitys vastuunottamisella on. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene 2020.) Hyvää tieteellistä käytäntöä tukee tutkijan huolellinen, rehellinen ja tarkka työskentely läpi koko opinnäytetyön prosessin. Opinnäytetyön tekijänä vastuu on itsellään. (TENK 2023.)

Hyvän tieteellisen käytännön tukipilareita ovat:

Luotettavuus, jolloin voidaan varmistaa suunnitteluvaiheen, menetelmävaiheen, ja aineiston analysoinnin laatu. Rehellisyys, jolloin voidaan luoda rehellinen ja avoin tieteellinen toiminta. Arvostus, joka nähdään esimerkiksi kollegan arvostuksena. Vastuunkanto, jolloin opinnäytetyön tekijä on vastuussa tekemisistään prosessin alusta loppuun asti. (TENK 2023.)

Opinnäytetyössäni on toteutettu tiedonhakuja sisäänotto- ja poissulkukriteereiden avulla. Aineiston analyysin toteutin induktiivisella sisällönanalyysillä. Tutkimusaineistoon valitsin ilmaisia suomenkielisiä aineistoja, jolloin opinnäytetyöni jäi hieman vajavaiseksi englanninkielisen aineiston puuttuessa. Myös ilmaiseen aineistoon rajattu opinnäytetyöni voi mahdollisesti jäädä siltäkin osin vajavaiseksi. Opinnäytetyöni koostuu enimmäkseen ylemmän amk:n opinnäytetöistä, joka vaikuttaa luotettavuuteen. Löysin kaksi tutkimusartikkelia kahdesta eri hoitoalaan liittyvästä lehdestä, jotka lisäävät luotettavuutta.

Luotettavuutta opinnäytetyössäni heikensi oma kokemattomuus opinnäytetyön tekemisestä. Aikatauluni opinnäytetyöni tekemisessä oli hyvin tiukka, mikä vaikutti opinnäytetyöni laajuuteen heikentävästi. Toteutin opinnäytetyöni yksin, jolloin epävarmuudet voivat vaikuttaa luotettavuuteen.

LÄHTEET

Ahtiainen, K. & Arrenius, P. 2022. Arkikuntoutus etähoivasoittojen yhteydessä: etäarkikuntoutuksen kehittäminen Pirkanmaan hyvinvointialueella. Karelia-ammattikorkeakoulu. Ikäosaamisen kehittäminen ja johtaminen. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: www.theseus.fi/handle/10024/789356 [viitattu 25.4.2023].

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382> [viitattu 13.3.2023].

Bertoft, M. & Pakkala, S. 2020. Etäyhteyden hyödyntäminen asiakkaan ohjauksessa sosiaali- ja terveysalalla. Turun ammattikorkeakoulu. Sairaanhoidtajakoulutus. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/343466/Bertoft_Milla_Pakkala_Suvi.pdf?sequence=2&isAllowed=y [viitattu 28.2.2023].

Florea, M. & Hertsi, M. 2022. Pitkäaikaissairauden seurannan toteutus etänä. Turun ammattikorkeakoulu. Sairaanhoidtajakoulutus. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/786824/Florea_Hertsi.pdf?sequence=2&isAllowed=y [viitattu 16.3.2023].

Göös, K. & Rautio, P. 2022. Muistisairaahan ihmisen onnistunut etäkohtaaminen: videotietoiskut tukiverkoston tueksi. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Lapin ammattikorkeakoulu. Ikääntymisen asiantuntija. Digitaaliset terveyspalvelut ja terveyden edistäminen. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/786280/goos_rautio.pdf?sequence=2&isAllowed=y [viitattu 27.4.2023].

Harjula, T. 2022. Unihoitajien kokemukset digitaalisista ohjausvalmiuksista sekä digitaalisten ohjausmenetelmien hyödyntämisestä uniapneapotilaan ohjauksessa. Tampereen ammattikorkeakoulu. Terveyden edistämisen ylempi tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/781293/Harjula_Taina.pdf?sequence=3&isAllowed=y [viitattu 27.4.2023].

Heinonen, T., Lindfors, P. & Nygård, C. 2022. Etäkotihoitotyön sisältö ja kuormittavuus sekä mahdollisuudet työurien pidentäjänä. *Gerontologia*, 36(2),

128–142. Verkkolehti. Saatavissa: <https://journal.fi/gerontologia/article/view/109921/71270> [viitattu 29.4.2023].

Hotus-hoitosuositus. 2022. Etäyhteydellä toteutettava pitkäaikaissairautta sairastavan omahoidon ohjaus. Hoitotyön tutkimussäätiö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2022/12/etaohjaus-hoitosuositus.pdf> [viitattu 28.2.2023].

Hovi, H. 2021. Digitalisaatio astman hoidossa – toimintamalli PEF-etäseurantaan. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/703513/Hovi_Hanna.pdf?sequence=2&isAllowed=y [viitattu 27.4.2023].

Jokinen, T. & Siivari, K. 2015. Laadukas potilasohjaus. Tampereen ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://core.ac.uk/download/pdf/38121407.pdf> [viitattu 28.2.2023].

Junikka, A. 2021. Onnistunut etäseurannan tai etämittauksen prosessi sairaanhoitajan näkökulmasta. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/495345/Junikka_Anina.pdf?sequence=2&isAllowed=y [viitattu 12.3.2023].

Jyväskylän yliopisto s.a. Laadullisesta sisällönanalyysistä. Päivitetty 14.2. 2018. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://koppa.jyu.fi/kurssit/215677/harjoitusryhma/laadullisten-menetelmien-pienryhma/pienryhma-14-2-18.pdf> [viitattu 9.3.2023].

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu s.a. Tietoa Xamkista. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/xamk/> [viitattu 28.2.2023].

Kallinen, T. & Kinnunen, T. Etnografia. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaristo. Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/laadullinen-sisallonaalyysi> [viitattu 28.2.2023].

Kärki, T. & Sassi, K. 2021. Terveystieteiden ammattilaisten kokemukset ja koulutustarpeet etävastaanotto toiminnan kehittämisessä. Oulun ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/500385/K%a4rki_Tuija%20%20Sassi_Katja.pdf?sequence=2&isAllowed=y [viitattu 27.4.2023].

Lehtonen, A. & Vuori, S. 2018. Minkälainen on hyvä sairaanhoitaja? Turun ammattikorkeakoulu. Sairaanhoitajakoulutus. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/158377/Lehtonen_Atte_Vuori_Salla.pdf?sequence=1 [viitattu 12.3.2023].

Lempinen, S., Mikola, F. & Norppa, E. 2013. Hyvinvointiteknologia sydänpotilaan hoidossa. Turun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/65892/Sini-Maarit_Lempinen_Fanny_Mikola_Eveliina_Norppa.pdf?sequence=1 [viitattu 26.3.2023].

Lipponen, K. 2014. Potilasohjauksen toimintaedellytykset. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526203720.pdf> [viitattu 15.3.2023].

Mäkinen, R. & Varusk, I. 2022. Sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolku Sydänsairaalassa: sepelvaltimotautipotilaan etäseurannan kokemuksia. Tampereen ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/746253/Makinen_Varusk.pdf?sequence=2&isAllowed=y [viitattu 27.4.2023].

Rantovaara, L. & Vehmasaho, H. 2010. Potilasohjaus hoitotyössä. Turun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/29007/rantovaara_laura_vehmasaho_hanna-kaisa.pdf?sequence=1 [viitattu 28.2.2023].

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja 62. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf [viitattu 2.3.2023].

Riipi, M. 2021. Etäohjauksen asiakaslähtöinen pyörätuoliarvio. Lapin ammattikorkeakoulu. Sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/511142/oppari%2012.0.pdf?sequence=2&isAllowed=y> [viitattu 27.4.2023].

TENK. s.a. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf [viitattu 27.4.2023].

Tuomikoski, K., Liljamo, P., Reponen, J. & Kanste, O. 2022. Digihoitopolkujen vaikutukset terveydenhuollon ammattilaisten toimintaprosesseihin erikoissairaanhoidossa. *Finnish Journal of EHealth and Ewelfare*, 14(3), 326–338. Verkkojulkaisu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.23996/fjhw.112648> [viitattu 27.4.2023].

Vikman, S. 2014. Potilasohjeet osana potilasohjausta. Hämeen ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://core.ac.uk/download/pdf/38112551.pdf> [viitattu 28.2.2023].

Väätänen, S. 2022. Sairaanhoidajien kokemuksia digitaalisista potilasohjaus-, neuvonta- ja yhteydenpitomenetelmistä: systemoitu kirjallisuuskatsaus. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Kliinisen asiantuntijuuden tutkinto-ohjelma digitaalisissa sosiaali- ja terveystalouksissa. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/744820/Lopputy%c3%b613.2.22.pdf?sequence=2&isAllowed=y> [viitattu 28.2.2023].

Opinnäytetyöhön valitut tutkimukset

Tutkimuksen bibliografiset tiedot	Aineisto ja menetelmät	Keskeiset tulokset	Oma kiinnostus opinnäytetyöni kannalta
<p>Hovi, H. 2021.</p> <p>Digitalisaatio astman hoidossa –toimintamalli PEF-etäseurantaan.</p> <p>Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö, ylempi AMK.</p>	<p>Laadullinen tutkimus, teema- ja yksilöhaastattelu.</p>	<p>Haastateltavat kokivat etäseuranta-sovelluksen positiivisena.</p> <p>Tuloksia voidaan hyödyntää diagnosiin tukemiseen.</p> <p>Potilaan ohjaamiseen ei ollut riittävästi aikaa.</p>	<p>Etäseurannan vaikutukset potilasohjaukseen.</p>
<p>Ahtiainen, K. & Arrenius, P. 2022.</p> <p>Arkikuntoutus etähoivasoittojen yhteydessä: etäarkikuntoutuksen kehittäminen Pirkanmaan hyvinvointialueella.</p> <p>Karelia-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö, ylempi AMK.</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus, verkkokysely.</p>	<p>Haasteet etälaitteiden käytössä ja käytännöissä. Tietosuojaan liittyvät haasteet.</p>	<p>Etälaitteiden toimivuus ja tietosuojan toteutuminen.</p>
<p>Göös, K. & Rautio, P. 2022.</p> <p>Muistisairaahan ihmisen onnistunut etäkohtaaminen: videotietoiskut tukiverkoston tueksi.</p> <p>Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö, ylempi AMK.</p>	<p>Laadullinen tutkimus, teema-haastattelu.</p>	<p>Vuorovaikutuksen tärkeys muistisairaahan etäkohtaamisessa. Vuorovaikutustaitojen kehittäminen.</p>	<p>Vuorovaikutustaidot etäohjauksessa.</p>
<p>Mäkinen, R. & Varusk, I. 2022.</p> <p>Sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolku Sydänsairaalassa: sepelvaltimotautipotilaan etäseurannan kokemuksia.</p> <p>Tampereen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö, ylempi AMK.</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus, sähköinen kysely.</p>	<p>Digihoidopolun käytettävyys omahoidon tukena. Yhteydenpito ei riittävä potilaan ja hoitajan välillä.</p>	<p>Vuorovaikutus ja etäseurannan käytettävyys.</p>

<p>Junikka, A. 2021.</p> <p>Onnistunut etäseurannan tai etämittauksen prosessi sairaanhoitajan näkökulmasta.</p> <p>Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö, ylempi AMK.</p>	<p>Laadullinen tutkimus, teema- ja yksilöhaastattelu.</p>	<p>Osaava sairaanhoitaja ja toimiva etäseurantalaitteisto luo onnistuneen etäohjauksen.</p>	<p>Etäseurantalaitteiston toimivuus ja hoitajien asiantuntijuus.</p>
<p>Heinonen, T., Lindfors, P. & Nygård, C. 2022.</p> <p>Etäkotihoitotyön sisältö ja kuormittavuus sekä mahdollisuudet työurien pidentäjänä.</p> <p>Gerontologia.</p>	<p>Teemahaastattelu.</p>	<p>Haastateltavat toivat ilmi, että vuorovaikutus toimi etäyhteyden välityksellä. Etähoitotyön kuormittavuus fyysistä ja psyykkistä.</p>	<p>Hoitajien kokemukset etäyhteydellä toimimisesta ja vaikutuksesta.</p>
<p>Tuomikoski, K., Liljamo, P., Reponen, J. & Kanste, O. 2022.</p> <p>Digihoitopolkujen vaikutukset terveydenhuollon ammattilaisten toimintaprosesseihin erikoissairanhoidossa.</p> <p>Finnish Journal of EHealth and EWellfare.</p>	<p>Teemahaastattelu</p>	<p>Luottamus ja vuorovaikutus korostuvat. Kiire ja istumatyö rasittavat. Etäkotihoito hyvä lisä palvelutarjonnassa.</p>	<p>Vuorovaikutus ja luottamuksen saavuttaminen etäohjauksessa. Ajankäyttö ja rasittavuus.</p>
<p>Kärki, T. & Sassi, K. 2021.</p> <p>Terveydenhuollon ammattilaisten kokemukset ja koulutustarpeet etävastaanottoiminnan kehittämisessä.</p> <p>Oulun ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö, ylempi AMK.</p>	<p>Tutkimuksellinen kehittämissyö, kuvaileva kirjallisuuskatsaus.</p>	<p>Hoitajien koulutustarpeet ja perehdyttämisen tärkeys. Ajan säästäminen etävastaanottojen avulla.</p>	<p>Hoitajien perehdyttäminen ja tietotekninen osaaminen. Ajankäyttö.</p>
<p>Harjula, T. 2022.</p> <p>Unihoitajien kokemukset digitaalisista ohjausvalmiuksista sekä digitaalisten ohjausmenetelmien hyödyntämisestä</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus, kyselytutkimus.</p>	<p>Perehtyminen laitteistoon olisi ollut tarpeen. Omat ohjaustaidot riittävät. Hyvät vuorovaikutus- ja viestintätaidot.</p>	<p>Hoitajien vuorovaikutustaidot ja laitteistoon perehtyminen.</p>

<p>uniapneapotilaan ohjauksessa.</p> <p>Tampereen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö, ylempi AMK.</p>			
<p>Väätänen, S. 2022.</p> <p>Sairaanhoitajien kokemuksia digitaalisista potilasohjaus-, neuvonta- ja yhteydenpitomenetelmistä: systemoitu kirjallisuuskatsaus.</p> <p>Metropolia Ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö, ylempi AMK.</p>	<p>Systemoitu kirjallisuuskatsaus, induktiivinen sisällönanalyysi</p>	<p>Ristiriitaiset tunteet etäseurantalaitteita kohtaan. Kehittämiseen osallistuminen vähäistä. Epävarmuus vakiintuneiden työrutiinien muuttuessa.</p>	<p>Hoitajien kokemukset etäseurantalaitteista ja omasta kehitysmuutoksesta.</p>
<p>Riipi, M. 2021.</p> <p>Etäohjauksen asiakaslähtöinen pyörätuoliarvio.</p> <p>Lapin ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö, ylempi AMK.</p>	<p>Laadullinen tutkimus, haastattelu.</p>	<p>Hoitajien kokemuksia etäohjauksella toteutetusta pyörätuoliarviosta. Toimivuus ja asiakaslähtöisyys.</p>	<p>Hoitajien kokemukset etäohjauksesta.</p>

Aineiston analyysi

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka	Yläluokka	Pääloukka
Rauhallisuus, lempeys ja selkeys koettiin tärkeiksi tekijöiksi, jotta ohjaus oli ymmärrettävää. Tiedonantajat kokivat arjen toimissa ohjaamisen haastavaksi etäyhteydellä, kun muistisairaalla ihmisellä ohje unohtui hetkessä. Tällöin he olivat nähneet parhaaksi tavaksi antaa ohjausta pienissä osissa ja näin auttaa muistamaan kaikki tarpeellinen vaihe vaiheelta. (Göös, K. & Rautio, P. 2022).	Ohjauksessa avainsanaksi nousi rauhallisuus ja selkeys. Muistisairaiden etäohjaus olisi hyvä toteuttaa pienissä osissa, jolloin asioiden muistaminen helpottuu.	Selkeä ohjaaminen Ammatillinen suhde Kokonaisvaltainen ohjaus Viestintätaidot	Vuorovai- kut	Hoitajien kokemuksia etäohjauksesta.
Ammattilaiset arvioivat, että digihoitopolulla potilas-ammattilaisuhde muuttuu. He tuntevat olevansa lähempänä potilasta, ja potilas huomoidaan paremmin kokonaisuutena. Viestitoiminnolla syntyy luottamuksellinen suhde potilaan ja ammattilaisen välille. (Tuomikoski, K., Liljamo, P. & Kanste, O. 2022).	Hoitajat kokevat etäohjauksen digihoitopolun avulla kokonaisvaltaisemmaksi. Sovelluksen viestitoiminnon avulla voidaan toteuttaa luottamuksellinen yhteys potilaaseen.			
Myönteinen asenne, avoimuus uudentlaisille toimintatavoille ja kiinnostus etäseurantalaitteiden käyttöön nähtiin selvästi prosessin onnistumiseen positiivisesti vaikuttavana tekijänä. (Junikka, A. 2021).	Positiivinen asenne ja avoimuus vaikuttavat etäseurantalaitteiden käyttöön.			
Myös luottamuksellisen hoitosuhteen luominen oli unihoitajien kokemana haastavampaa digitaalisia ohjausmenetelmiä käyttäen, eivätkä potilaan hoitajien arvioimana sitoudu niin hyvin omaan hoitoonsa kuin perinteisessä hoitosuhteessa. (Harjula, T. 2022).	Unihoitajat kokivat digitaalisten ohjausmenetelmien käytön haastavana. Etänä toteutuva hoito ei tue potilaan omahoitoa tarpeeksi hyvin.			
Työntekijät kokivat, että etäohjauksella toteutettu pyörätuoliarvio oli hyvin samankaltainen toimintatapa kuin jos pyörätuoliarvio olisi tehty niin sanotusti perinteisellä tavalla	Etäohjauksella toteutettu pyörätuoliarvio oli hyvin samankaltainen toimintatapa kuin jos pyörätuoliarvio olisi tehty niin sanotusti perinteisellä tavalla			

eli kasvokkain samassa tilassa tapahtuvana arviona. (Riipi, M. 2021).				
Tiedonantajat kertoivat heidän omilla taidoillaan olleen vaikutusta vuorovaikutustilanteen onnistumiseen. (Göös, K. & Rautio, P. 2022).	Omat vuorovaikutustaidot vaikuttavat ohjaukseen.			
Onnistuneessa etäkohtaamisessa oli tiedonantajien mukaan tärkeä kuunnella ja osoittaa olevansa kiinnostunut ihmisestä. (Göös, K. & Rautio, P. 2022).	Myötätuntoisuus tärkeä osa etäkohtaamista.			
Ruudun kautta tapahtuva asiakaskontakti saattoi tuntua aluksi vieraalta, mutta kokemuksen lisääntyessä etähoito ja sen digitaalinen toteutus tapa alettiin mieltää aidoksi hoitotyöksi, jossa välitetään ihmisestä. (Heinonen, T., Lindfors, P. & Nygård, C. 2022).	Etähoito koettiin aidoksi hoitotyöksi kokemuksen lisääntyessä.			
Vastausten perusteella etäseuranta ei ole itsessään riittävä yhteydenpidon muoto potilaan ja terveydenhuollon ammattilaisen välillä. (Mäkinen, R. & Varusk, I. 2022).	Etäseuranta ei voida pitää riittävänä potilaan ja ammattilaisen yhteydenpitovälineenä.			
Sairaanhoidajan viestintä- ja vuorovaikutustaidot sekä kyky johtaa puhelun kulkua oikeilla kysymyksillä koettiin tärkeiksi ominaisuuksiksi onnistuneeseen puhelinohjaukseen. (Väätänen, S. 2022).	Onnistuneeseen puhelinohjaukseen vaikuttaa sairaanhoidajan vuorovaikutustaidot.			
Eryityisesti puhelintyötä tekevät sairaanhoidajat hyötyisivät koulutuksesta, jossa keskityttäisiin kysely-, kuuntelu- ja ohjaustaitoihin. (Väätänen, S. 2022).	Sairaanhoidajat hyötyisivät ohjaustaitojen koulutuksesta puhelintyössään.			
Ammattilaiset arvioivat alkuvaiheen sanallisen potilasohjauksen vähenevän, kun he kohtaavat vastaanotolla hyvin valmistautuneen potilaan, joka on saanut ohjausmateriaalia digihoitopolulla. (Tuomikoski, K., Liljamo, P., Reponen, J. & Kanste, O. 2022).	Hoitajat arvioivat sanallisen potilasohjauksen vastaanotolla vähentyneen etäohjauksen avulla.			
Etävastaanotto ei kuitenkaan voi täysin korvata normaalia vastaanottotyöskentelyä. (Kärki, T. & Sassi, K. 2021).	Etävastaanotto ei täysin korvaa perinteistä vastaanottoa.			
Lisäksi korostui hyvä tarkkailu- ja havainnointikyky,	Hoitajan hyvä havainnointikyky			

<p>koska johtopäätökset asiakkaan tilanteesta tai voinnista perustuvat videovälitteiseen sanalliseen ja sanattomaan vuorovaikutukseen. (Heinonen, T., Lindfors, P. & Nygård, C. 2022).</p>	<p>edesauttaa etäohjausta.</p>			
<p>Etäkotihoito koettiin melko yksinäiseksi, vaikka toinen etähoitaja oli fyysisesti lähellä avokonttoritilassa. (Heinonen, T., Lindfors, P. & Nygård, C. 2022).</p>	<p>Etäkotihoitoa kuvailtiin melko yksinäiseksi.</p>			
<p>Yksi haastatteluun osallistuneista hoitajista otti keskustelussa esiin sen, että kokee potilaiden olevan hänen hoidossaan etäseurannan avulla paremmin manuaaliseen seurantaan verrattuna. (Hovi, H. 2022).</p>	<p>Eräs hoitaja kokee hoidettavuuden olevan parempi etänä kuin manuaalisena seurattuna.</p>			
<p>Jatkossa ja lähitulevaisuudessa asenne ja uskallus etämittausten ja -seurantojen lisääntymiseen nähtiin kasvavan haastateltavien mukaan. (Junikka, A. 2021).</p>	<p>Hoitajien mukaan tulevaisuudessa asenne etäseurantaan kasvaa.</p>			
<p>Haastavien asiakkaiden kanssa yhteyden luominen oli ollut etänä vaikeampaa kuin kasvotusten, mutta toisaalta taas etävastaanotto mahdollistaa helpon ja nopean palvelun saatavuuden paikasta riippumatta. (Kärki, T. & Sassi, K. 2021).</p>	<p>Yhteyden luominen tuottanut vaikeuksia haastavan asiakkaan kohdalla. Etävastaanoton saatavuus helpompi.</p>			
<p>Osa hoitajista kuitenkin koki, ettei kunnolliseen vuorovaikutukseen potilaan kanssa päästy sähköisin työkaluin ja he pitivät potilaita häviäjinä lisääntyvästi digitalisoituvassa terveydenhuoltojärjestelmässä. (Väätänen, S. 2022).</p>	<p>Vuorovaikutukseen ei päästy sähköisillä työvälineillä ja potilas koetaan häviäjänä jatkuvasti muuttuvassa terveydenhuollossa.</p>			
<p>Lisäksi tärkeänä koettiin potilaslähtöiseen hoitoon liittyvien arvojen säilyttäminen. (Väätänen, S. 2022).</p>	<p>Arvojen säilyminen koettiin tärkeänä potilaslähtöisessä hoidotyössä</p>			
<p>Sairaanhoitajat olivat huolissaan väärinymmärrysten mahdollisuudesta kommunikoinnissa molemmin puolin. Suurin huolen aihe sairaanhoitajilla oli, että heiltä jäisi huomaamatta jotain vakavaa potilaan terveydentilassa. (Väätänen, S. 2022).</p>	<p>Mahdollinen väärinymmärrys potilaan ja hoitajan välillä huolestutti haastateltavia. Vakavuuden huomiotta jääminen</p>			

	huolestutti myös.			
Tiedonantajat kokivat videovälitteisen kohtaamisen helpommaksi kuin puhelimella soittamisen. He olivat huomanneet, että video- ja kasvokuvan näkyminen oli tärkeää muistisairautta sairastavalle. (Göös, K. & Rautio, P. 2022).	Hoitajat kokivat videopuhelut muistisairaille helpommiksi.			
Viisi kahdeksasta haastateltavasta mainitsi hyväksi yhteydenottomahdollisuuden potilaisiin mittausjakson aikana. Tämän ominaisuuden avulla pystytään vähentämään mittausjakson aikaisia virheitä, puuttumaan epäkohtiin ja ongelmiin ajoissa ja näin PEF-seurannan luotettavuus paranee. (Hovi, H. 2022).	Viisi hoitajaa koki hyväksi yhteydenoton potilaaseen. Tällöin saatiin luotettava mittaustulos.			
Hyvä suhde asiakkaaseen ja omaisiin koettiin tärkeäksi, koska silloin ohjeet ja neuvot otetaan heidän kokemuksensa mukaan paremmin vastaan. (Ahtiainen, K. & Arrenius, P. 2022).	Hoitajien hyvä vuorovaikutussuhde asiakkaaseen pidettiin tärkeänä, jolloin asiakas pystyi ottamaan ohjeistuksen vastaan.			
Kyselyn vastauksista nousi esille arvokasta tietoa myös siitä, että asiakkaat ovat kokeneet aidon kohtaamisen toteutuneeksi myös etäyhteyden välityksellä. (Ahtiainen, K. & Arrenius, P. 2022).	Aito kohtaaminen toteutui etäyhteydellä.			
Etähoitajat kokivat turvallisemmaksi kohdata aggressiivinen asiakas videoyhteydellä. Kotikäynneillä he olivat kokeneet fyysisen väkivallan pelkoa, jota ei etäkohtaamisessa lähikontaktin puuttessa tullut. (Göös, K. & Rautio, P. 2022).	Etäkohtaaminen tuo turvaa aggressiivisen asiakkaan kohtaamisessa.			
Hyvä koulutus tai perehdytys etäseurantalaitteen käyttöön lisää haastateltavien mukaan etäseurantojen onnistumista. Koulutusta on saatava ennen laitteen käyttöä laitetoimittajan toimesta. Koulutusta tulee tarjota riittävän kattavasti eli riittävän monelle ammattilaiselle, jotka etäseurantoja tekevät. (Junikka, A. 2021).	Kattava perehdytys laitteistoon parantaa etäseurantakokemusta.	Laitteiden hallinta Verkko-yhteyden ongelmat Tietosuoja Hoitajien resurssit	Teknologia	

Haasteina etäarkikuntoutukselle koettiin olevan tietoturvallisuuteen liittyvät asiat, riittämättömät verkkoyhteydet ja teknologian kallis hinta. (Ahtiainen, K. & Arrenius, P. 2022).	Etäyhteydellä toteutettavan kuntouksen haasteina ovat tietosuoja, verkkoyhteys ja hintava teknologia.	Osaaminen		
Etälaitteiden vähyys aiheuttaa haasteita etäarkikuntoutuksen toteuttamiselle. (Ahtiainen, K. & Arrenius, P. 2022).	Etälaitteiden vähyys haasteena etäkuntoutuksessa.			
Hoitajien työssä puolestaan aikaa säästäväksi tavaksi koettiin erityisesti videopuheluiden mahdollisuus. Esimerkiksi kotikäynnin sijasta yhteyttä voitiin pitää potilaaseen videopuhelun välityksellä. (Väättänen, S. 2022).	Ajankäyttö helpottui videopuheluiden avulla. Kotikäynnit voitiin pitää etäyhteydellä.			
Mitä motivoituneempia unihoitajat arvioivat olevansa digitaalisten ohjausmenetelmien käyttöön sekä mitä helpommiksi he arvioivat digitaaliset ohjausmenetelmät, sitä helpompi oli suhtautua myös tietotekniisiin ja tietosuojaongelmiin. (Harjula, T. 2022).	Ohjausmenetelmien käyttöön motivoitunut unihoitaja suhtautuu helpommin tietotekniisiin ongelmiin.			
Voimavaratekijöiksi potilaan digitaalisessa ohjaamisessa unihoitajat kuvasivat kustannustehokkuuden sekä työn helpottumisen digitaalisia ohjausmenetelmiä käytettäessä. (Harjula, T. 2022).	Hoitajien voimavaroja lisääväksi tekijäksi nousi työn helpottuminen etäohjauksen myötä.			
Hoitajien mielenkiinto digitaalisia ohjausmenetelmiä kohtaan ja motivaatio työhön, pitkä työkokemus, sekä luovuus työssä olivat positiivisia tekijöitä potilaan ohjauksessa. (Harjula, T. 2022).	Hoitajien myönteinen asenne, pitkä työkokemus sekä luovuus työtä kohtaan koettiin positiivisina tekijöinä etäohjauksessa.			
Vastaanottotilanteessa aikaa kuluu aikaisempaa vähemmän, kun ammattilaiset tarkastavat etukäteen potilaan digihoitopolulla tuottaman tiedon. Vastaanotot nopeutuvat ja lyhenevät, koska itse vastaanottojen sisältö on suppeampi. (Tuomikoski, K., Liljamo, P., Reponen, J. & Kanste, O. 2022).	Vastaanottoajat lyhenivät digihoitopolun avulla.			
Suurin heikkous etävastaanottoon siirryttäessä liittyi huonosti toimiviin sovelluksiin ja niiden käytettävyyteen liittyviin	Etävastaanottojen heikko toimivuus ja käytettä-			

ongelmiin. Teknologian käyttämisen kokemattomuus sekä huono äänen- ja kuvanlaatu koettiin ongelmana. (Kärki, T. & Sassi, K. 2021).	vyys tuotti hankaluuksia. Tekniset häiriöt ja kokemattomuus toivat ongelmia.			
Myös tekniset ongelmat ja laitteiden toimimattomuus kuormittivat työpäivää ja aiheuttivat ylimääristä työtä sekä vaikeuksia pysyä suunnitellussa aikataulussa. (Heinonen, T., Lindfors, P. & Nygård, C. 2022).	Tekniset ongelmat vaikuttivat suunniteltuun aikatauluun ja aiheuttivat työpäiviin kuormitusta.			
Kuusi kahdeksasta piti merkittävänä tietoturvasuutta etäseurannassa. Hoitajat kokivat tietojen olevan turvallisesti pilvipalvelussa ja sieltä helposti saatavilla. (Hovi, H. 2022).	Tietoturvasuus toteutuu hoitajien mielestä etäseurannassa.			
Ammattilaiset voivat valmistella vastausviestiä etsimällä tietoa ja perehtymällä potilaan tietoihin etukäteen. Heillä on enemmän aikaa vastata yhteydenottoon, ja vastauksen tueksi on mahdollista etsiä näyttöön perustuvaa tietoa. (Tuomikoski, K., Liljamo, P. & Kanste, O. 2022).	Hoitajat pystyivät vastaamaan yhteydenottoihin kattavasti.			
Aineistosta ilmenee, että sairaanhoitajat ovat hyvin kiinnostuneita osallistumaan tietojärjestelmien ja digitaalisten työkalujen kehittämiseen sekä testaamiseen. Toisaalta taas sairaanhoitajilla oli ristiriitaisia tunteita digitaalisuuden vaikutuksesta heidän työhönsä. Sairanhoitajat korostivat kuinka digitaalisuus muuttaa hoitoa lisäämällä vaikuttavuutta sekä hoidon saatavuutta, mutta kokivat kuitenkin samanaikaisesti huolta potilaiden hoidon laadusta joutessaan jatkuvasti päivittämään osaamistaan hoitaessaan potilaita digitaalisessa ympäristössä. (Väätänen, S. 2022).	Sairanhoitajat olivat kiinnostuneita testaamaan digitaalisia työkaluja. Ristiriitaa toi tämän vaikutuksesta työhön. Huoli hoidon laadusta mietitti hoitajia.			
Tämän lisäksi toteutettavaa seurantaa ja siitä saatuja tuloksia pitää osata lukea ja tulkita. (Junikka, A. 2021).	Hoitajan tulisi osata tulkita seurannan tuloksia.			
Digihoitopolkujen myötä koetaan työnjaon muuttuvan, työajan käytön tehostuvan sekä työn määrän vähenevän. Ammattilaisten mukaan työnjaoista sovitaan työyhteisössä,	Työn jakaminen, ajankäyttö ja työmäärä muuttuivat digihoitopolun myötä.			

myös ennalta suunnitellusti ja ammattilaiset voivat sopia työnjaosta keskenään. (Tuomikoski, K., Liljamo, P., Reponen, J. & Kanste, O. 2022).	Työnjaosta sovittiin työyhteisössä.			
Sairaanhoitajista vanhemmat saattoivat ajatella, etteivät hyötyisi työssään uusista työkaluista, mutta suurimmalla osalla sairaanhoitajista uuden digitaalisen työtavan omaksumiseen vaikutti eniten aiempi kokemus tietotekniikasta ja asenne uuden omaksumiseen. (Väätänen, S. 2022).	Kokeneemmat sairaanhoitajat ajattelivat, etteivät koe hyötyä uusista välineistä, aiempi kokemus ja myönteinen asenne uuteen vaikutti suurimmalla osalla sairaanhoitajista.			
Sairaanhoitajien mukaan kiireinen työympäristö ja työn kuormittavuus aiheuttivat sen, ettei heillä ollut aikaa suorittaa digitaalisten työkalujen käyttöön suunnattuja koulutusohjelmia. (Väätänen, S. 2022).	Koulutusohjelmien suorittaminen jäi kiireisen aikataulun ja kuormittavuuden takia.			
Tiedot eivät huku niin kuin paperit saattavat hukkaa prosessin missä tahansa vaiheessa ja mahdollinen diagnoosin saaminen tai hoidon aloitus voivat viipyä tai jopa estyä tästä syystä. (Hovi, H. 2022).	Pilvipalveluun tiedot eivät katoa, jolloin hoidon aloitus ei viivy puuttuvien tietojen takia.			
Aikaa tarvitaan sekä etäseurannan prosessin ja laitteiden tuntemisen oppimiseen että etäseurannan varsinaiseen toteuttamiseen. (Junikka, A. 2021).	Etäseurannan ja laitteiston oppimiseen varattava aikaa.			
Etäseurannassa laite myös laskee valmiiksi mittauksen perusteella seurattavat arvot ja tekee niistä alustavaa tulkintaa. Tämä säästää henkilökunnan aikaa johonkin muuhun toimintaan. (Junikka, A. 2021).	Etäseurantalaite merkkää arvot automaattisesti ja tulkitsee alustavasti. Hoitajat säästävät aikaa.			
Lisäksi koettiin, että työajan päivittäinen säästö muodostui ennen kaikkea siirtymisten vähentymisenä ja kirjauksien vähentymisenä, joka vastauksissa ilmeni työresurssin tehokkuutena. (Riipi, M. 2021).	Turhat siirtymiset ja kirjausten vähentyminen säästivät työaikaa.			
Etävastaanoton koettiin kuitenkin sujuvoittavan työtä muun muassa matka-ajan säästymisillä ja erityisen hyödyllisenä pidettiin mahdollisuus tehdä työtä ajasta ja pai-	Etävastaanottoja voitiin pitää joustavammin. Valmiiden ja automaattisten kirjaamismahdollisuuksien käyttö			

kasta riippumatta. Myös valmiiden raporttien ja automaattisten kirjaamiskäytäntöjen myötä työprosessit olivat nopeutuneet. (Kärki, T. & Sassi, K. 2021).	nopeutti ajankäyttöä.			
Hyvää vastaajien mielestä oli ollut myös työntekijän työajan säästyminen, helppous ja luonnon kuormittamisen väheneminen, koska ei tarvitse käyttää autoa ajaakseen asiakkaalta toiselle. (Ahtiainen, K. & Arrenius, P. 2022).	Työaika säästyi. Päästöt vähenivät, kun ei tarvitse ajaa autoa.			
Tiedonantajat kertoivat, että käyttöönnotossa oli ollut teknisiä haasteita jonkin verran. Esimerkiksi yhteydet eivät olleet toimineet ja laite oli asetettu aluksi telineeseen väärin. Alun ongelmien jälkeen yhteydenpito oli ollut vaivatonta. (Göös, K. & Rautio, P. 2022).	Tekniset haasteet yhteyksissä ja laitteen asentamisessa. Haasteiden selvittyä yhteydenpito onnistunut.			
Työ oli kuitenkin tiiviisti aikataulutettua ja vaati usein työntekijältä joustamista. (Göös, K. & Rautio, P. 2022).	Hoitajien piti joustaa kiireisen aikataulun vuoksi.			
Oppiminen ja itsensä kehittäminen niin pyörätuoliarvioprosessista, kuin etäyhteyden teknisestä käytännöstä tulivat työntekijöiden vastauksissa esiin. Työntekijät kokivat voineensa hyödyntää asiantuntijuutta paremmin sekä oppineensa etäyhteytilanteissa itsekin pyörätuoliarvioista. (Riipi, M. 2021).	Asiantuntijuuden hyödyntäminen ja oppiminen etäkohtaamisissa.	Itsensä kehittäminen Työyksikön tuki	Asiantuntijuus	
Sairaanhoitajat olivat yhtä mieltä siitä, että tietojen vaihtaminen kollegoiden kanssa perinteisin menetelmin ja sähköisten kanavien kautta tuki heidän ammattitaitoaan. (Väättänen, S. 2022).	Ammattitaitoa tukee kollegoiden kanssa tiedon jakaminen.			
Sairaanhoitajat näkivät, että sähköisten terveystalveluiden käyttö voisi tarjota mahdollisuuden arvioida heidän omia toimintatapojansa ja asemoida itsensä laajempaan kontekstiin terveydenhuollossa. (Väättänen, S. 2022).	Oman asiantuntijuuden kehittyminen sähköisten terveystalveluiden avulla.			
Kollegan tuki voi olla prosessiin ja laitteen käyttöön opastamista tai esimerkiksi konkreettista tukea ongelmatilanteissa. (Junikka, A. 2021).	Kollegoiden tuki laitteiden opastamisessa.			

<p>Tuki omalta organisaatiolta nähtiin haastatteluissa merkittävänä prosessin onnistumista edistävänä tekijänä. (Junikka, A. 2021).</p>	<p>Tuki organisaatiolta.</p>			
<p>Oman kehittymisen ja työtapojen sekä palveluiden kehittämisen lisäksi kehittämismyönteisyyden kuvattiin olevan avointa suhtautumista ja myönteistä asennetta uuden toiminnan vastaanottamiseen. (Junikka, A. 2021).</p>	<p>Avoin suhtautuminen ja myönteinen asenne oli omaa kehittymistä.</p>			
<p>Kehitysmyönteisyyden ei nähdä olevan riippuvainen iästä tai työvuosien määrästä, joskin iältään nuorempien ja vastavalmistuneiden nähdään olevan teknisesti taitavampia, joten etäseurantalaitteiden tekniikka ei pelota heitä. (Junikka, A. 2021).</p>	<p>lällä ja kokemuksella ei ole vaikutusta kehitysmyönteisyyteen.</p>			
<p>Haastateltavien mukaan sairaanhoitajan tulee kyetä arvioimaan, onko asiakkaalla halua kokeilla uutta, onko hän utelias uuden laitteen käyttöön ja riittääkö hänellä rohkeus ja ymmärrys. (Junikka, A. 2021).</p>	<p>Sairaanhoitajien taito arvioida asiakkaiden halukkuutta kokeilla uutta.</p>			