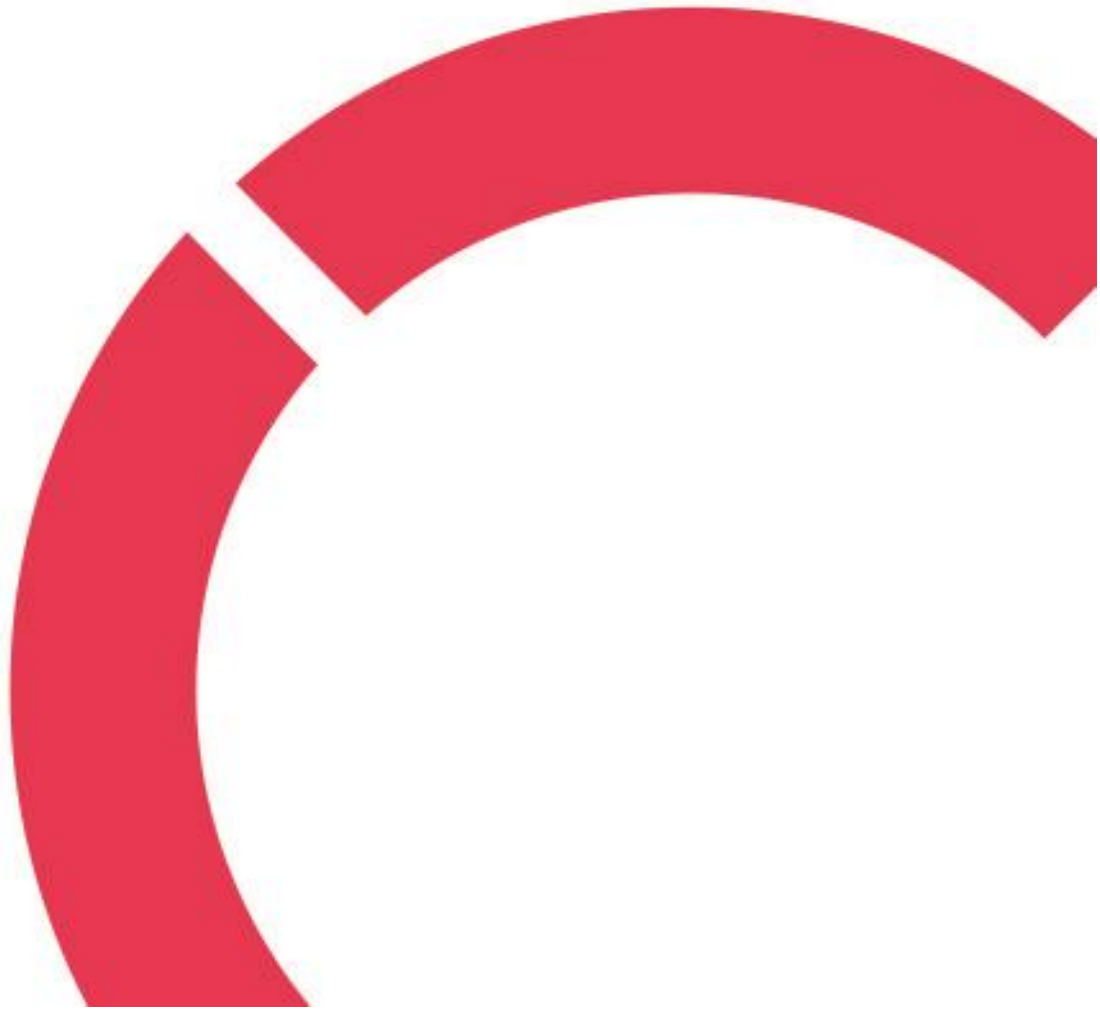


**Johanna Salonpää**

## **DIGIPALVELUT TUTUKSI**

**Ohje yhteispäivystyksen hoitajille palveluohjauksen tueksi**

**Opinnäytetyö  
CENTRIA-AMMATTIKORKEAKOULU  
Sairaanhoitaja (AMK)  
Joulukuu 2023**



<b>Centria-ammattikorkeakoulu</b>	<b>Aika</b> Marraskuu 2023	<b>Tekijä/tekijät</b> Johanna Salonpää
<b>Koulutus</b> Sairaanhoitaja		<input checked="" type="checkbox"/> AMK <input type="checkbox"/> YAMK
<b>Työn nimi</b> DIGIPALVELUT TUTUKSI. Ohje yhteispäivystyksen hoitajille palveluohjauksen tueksi		
<b>Työn ohjaaja</b> Timo Kinnunen, koulutusalan päällikkö	<b>Sivumäärä</b> 24 + 3	
<b>Työelämäohjaaja</b> Sari Koivula, apulaisosastonhoitaja		
<p>Opinnäytetyön työelämäyhteytenä toimi Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen (Soite) yhteispäivystys. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa sähköinen ohje, jonka avulla yhteispäivystyksen puhelinvuorossa oleva työntekijä suosittelee asiakkaille sähköistä palvelua nimeltä ”DigiSoite” osana potilasohjausta. Ohje liitettiin LifeCare-potilastietojärjestelmään. Lisäksi työssä suunniteltiin Digisoiten palveluista potilasohje, jossa kerrottiin, mitä palveluita sivustolla on ja mihin niitä voi hyödyntää asiakkaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyvissä asioissa. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoisuutta Soiten sähköisistä digipalveluista sekä niiden sisällöstä.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin tuotekehittelyprojektina, johon kuului neljän jäsenen projektiryhmä. Sain opinnäytetyölleni valmiin aihe-ehdotuksen työelämästä. Opinnäytetyöprosessi eteni kehittämistarpeen tunnistamisesta ideavaiheeseen, jota seurasi luonnostelu-, kehittäminen- ja viimeistelyvaihe. Projektiryhmä osallistui tuotteen suunnittelu- ja viimeistelyvaiheeseen. Viimeistelyvaiheessa ohjetta muokattiin projektiryhmältä saadun palautteen perusteella.</p> <p>Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsiteltiin sähköisiä palveluita terveydenhuollossa, palvelu- ja potilasohjausta sekä tuotekehittelyprojektin etenemistä. Työn pohdinnassa tarkasteltiin omaa oppimista sekä projektin onnistumista. Rajallisen aikataulun vuoksi opinnäytetyössä ei ehditty käsittelemään palautetta, joka saatiin kehittyneistä tuotteista. Jatkokehittämisideana voisi olla opinnäytetyö siitä, nousiko digipalvelujen käyttöaste verrattuna puheluiden määrään. Käytännössä tämä tarkoittaisi sitä, vähentävätkö kiireettömät puhelut yhteispäivystyksen puhelinneuvontanumerosta ja käytettäinkö digipalveluja enemmän puheluiden sijaan.</p>		
<b>Asiasanat</b> Digisoite, ohje, potilasohje, palveluohjaus, sähköiset palvelut, tuotekehittelyprojekti		

## ABSTRACT

<b>Centria University of Applied Sciences</b>	<b>Date</b> November 2023	<b>Author</b> Johanna Salonpää
<b>Degree programme</b> Bachelor of Health Care, Registered Nurse		
<b>Name of thesis</b> GET TO KNOW THE DIGITAL SERVICES Instructions for joint emergency services nurses in support of service guidance		
<b>Centria supervisor</b> Timo Kinnunen, Head of Education	<b>Pages</b> 24 +3	
<b>Instructor representing commissioning institution or company</b> Sari Koivula, Deputy Nurse Manager		
<p>The working life connection of the thesis was the joint emergency services of the Central Ostrobothnian Welfare Area (Soite). The purpose of the thesis was to produce an electronic guide, which can help an employee on the telephone shift to recommend an electronic service called “DigiSoite” to customers as part of patient guidance. The instruction was attached to the patient information system called LifeCare. In addition, a patient guide on Digisoite's services was designed, explaining what services the website has and what they can be used for in matters related to the customer's health and well-being. The aim of the thesis was to increase awareness about Soite's digital services and their content. The thesis process included a project team of four members.</p> <p>The thesis was carried out as a product development project, which included a four-member project team. I got a ready-made topic proposal for my thesis about working life. The thesis process progressed from identifying the need for development to the idea phase, followed by the drafting, development and finishing phase. The project team participated in the design and finishing phase of the product. During the finishing phase, the product was modified based on feedback from the project team.</p> <p>The theoretical part of the thesis dealt with electronic services in health care, service and patient guidance, and the progress of the product development project. In the reflection of the thesis, the learning process was examined as well as the success of the project. Due to the limited schedule, there was no time to process the feedback received on the developed products in the thesis. In the future could be investigated if the utilisation rate of digital services rose compared to the number of calls. In practice, this would mean whether unhurried calls were reduced from the telephone helpline of the joint emergency services and whether more digital services were used instead of calls.</p>		
<b>Key words</b> Digisoite, instruction, patient guide, service coordination, digital services, product development project		

## TIIVISTELMÄ

## ABSTRACT

## SISÄLLYS

<b>1 JOHDANTO</b> .....	<b>1</b>
<b>2 SÄHKÖISET PALVELUT</b> .....	<b>2</b>
2.1 Sähköiset terveyspalvelut sosiaali- ja terveydenhuollossa.....	2
2.2 Digisoite .....	3
2.3 OmaKanta.....	4
2.4 Terveyskylä .....	4
2.5 Omaolo .....	4
2.6 Nordlab.....	5
2.7 Päivystysapu 116117 .....	5
<b>3 PALVELUOHJAUS</b> .....	<b>6</b>
3.1 Sairaanhoidajan työnkuva yhteispäivystyksessä .....	6
3.2 Potilasohjaus.....	7
3.3 Hyvä ohje .....	8
<b>4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET</b> .....	<b>10</b>
<b>5 TUOTEKEHITTÄLYPROJEKTIN TOTEUTTAMINEN</b> .....	<b>11</b>
5.1 Yleistä tuotekehittelyprojektista .....	11
5.2 Toimintaympäristö.....	12
5.3 Tuotekehittelyn vaiheet .....	12
5.3.1 Ongelman tai kehittämistarpeen tunnistaminen.....	12
5.3.2 Ideavaihe .....	13
5.3.3 Luonnosteluvaihe .....	13
5.3.4 Kehittelyvaihe.....	15
5.3.5 Viimeistelyvaihe.....	15
5.3.6 Tekijänoikeudet, tuotteen patentointi ja elinkaari .....	16
5.4 Opinnäytetyön aikataulu ja budjetti .....	17
5.5 Eettisyys ja luotettavuus .....	18
<b>6 POHDINTA</b> .....	<b>20</b>
6.1 Projektin menetelmän tarkastelu .....	20
6.2 Päätelmät .....	20
6.3 Prosessin hallinta.....	21
6.4 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehittämissideat.....	22
<b>LÄHTEET</b> .....	<b>23</b>
<b>LIITTEET</b>	
<b>TAULUKOT</b>	
TAULUKKO 1. Opinnäytetyön aikataulu .....	18

## 1 JOHDANTO

Sain opinnäytetyölleni aihe-ehdotuksen työelämästä. Olen työskennellyt Soiten yhteispäivystyksessä kesätöiden parissa ja tehnyt silloin tällöin määräaikaista työvuoroja. Toimintaympäristönä päivystys oli ehdottomasti minulle kiinnostavin osa-alue, jonka ympärille halusin tehdä opinnäytetyön. Yhteispäivystyksestä nousi tarve ohjeelle, joka tulisi hoitohenkilökunnalle avuksi asiakkaan palveluohjaukseen. Soiten alueella on otettu viime aikoina käyttöön sähköinen asiointipalvelu nimeltä ”DigiSoite”, jonne on kerätty terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä palveluita samaan paikkaan. Palvelun kautta asiakas pystyy esimerkiksi varaamaan ja perumaan itse vastaanottoaikoja ja lähettämään terveydenhuollon ammattilaisille viestin, jossa voivat kuvata esimerkiksi oireitaan kiireettömissä asioissa. Viestin luettua terveydenhuollon ammattilainen ottaa yhteyttä asiakkaaseen ja ohjaa asiakkaan oikean palvelun piiriin. Toteutan opinnäytetyönä tuotekehittelyprojektin, jossa kehitelen ja valmistan ohjeen. Ohje tulee sähköisessä muodossa potilastietojärjestelmä LifeCaren valmiiseen mallipohjaan (LIITE 2). Tämän lisäksi kehitän potilasohjeen, jonka potilas saa mukaan kotiinsa asioidessaan päivystyksessä (LIITE 1). Potilasohje on pikaopas asiointiin terveyttä ja hyvinvointia koskevissa asioissa. Ohjeeseen esittelen lyhyesti ja selkeästi palvelut, joita jattelen, että asiakas eniten tarvitsisi kotona hoitaessaan omia terveyteen liittyviä asioita. Palveluiksi valitsin päivystysapu 116117:n, sekä sähköisestä Digisoite-palvelusta Oma-hoidon, Omakannan, Terveyskylän, Omaolon ja NordLabin.

Tuotteiden suunnittelu sekä kehittäminen sosiaali- ja terveysalalla etenevät tuotekehityksen perusvaiheiden mukaan, joita ovat seuraavat viisi vaihetta. Ensimmäisenä vaiheena on ongelman tai kehittämistarpeen tunnistaminen. Tätä seuraa ideavaihe, jonka jälkeen tuotetta luonnostellaan, kehitetään ja lopuksi viimeistellään. Vaiheiden välillä ei ole selkeää rajaa, eikä vaiheesta seuraavaan siirtyminen edellytä toisen vaiheen loppumista. (Jämsä & Manninen, 2000, 28.) Koska sain työlleni valmiin aihe-ehdotuksen, tuotekehittelyprojektini lähti etenemään suoraan ideavaiheesta.

Sosiaali- ja terveysalalla palveluohjaus on suuressa roolissa. Palveluohjaus on prosessi, jonka tarkoituksena on selvittää asiakkaan palvelutarpeet ja voimavarat sekä löytää asiakkaalle tarpeisiinsa parhaiten vastaavat palvelut. (Suominen & Tuominen 2007, 7.)

## 2 SÄHKÖISET PALVELUT

Sähköiset palvelut ovat mahdollistaneet kansalaisille, yrityksille ja yhteisöille julkisten palvelujen käyttämisen ajasta ja paikasta riippumatta. Viranomaisasioita hoitaessa sähköinen asiointi on yleensä nopein ja helpoin tapa. Sähköisten palvelujen käytön lisääntyessä yhteisiä verovaroja säästyy, kun julkinen palvelutuotanto tehostuu. Lähtökohtana sähköisissä palveluissa on, että ne ovat helppokäyttöisiä, turvallisia sekä toimivia. (Valtiovarainministeriö 2023.)

### 2.1 Sähköiset terveystiedot sosiaali- ja terveydenhuollossa

Terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa sähköisten palvelujen piiriin kuuluvat muun muassa sähköinen resepti, sähköinen potilaskertomus, laboratorion ja kuvantamisen tietojärjestelmät, potilaan aikaisemmat terveystiedot, sähköiset läheteet ja ammattilaisten välinen etäkonsultaatio. Digitaalisten omahoitopalvelujen myötä potilas voi varata ajan terveydenhuollon palveluihin, voi hankkia tarvitsemaansa terveystietoa, tarkastella tutkimustuloksiaan ja sairauskertomuksiaan sekä tarvittaessa kysyä apua terveydenhuollon ammattilaisilta. (Reponen 2015.)

Yhä enenevässä määrin sosiaali- ja terveysalan palvelut ovat siirtyneet sähköisen asioinnin taakse. Aikoja pystytään varaamaan ja perumaan sähköisesti, sekä sähköisissä palveluissa voidaan jättää yhteydenottopyyntöjä, ilman että tarvitsee soittaa mihinkään, tai käydä paikan päällä varaamassa aikoja. Tämä varmasti jakaa mielipiteitä, ja tiedän tuttavapiiristäkin ihmisiä, jotka ovat hieman vastahakoisia sitä kohtaan, kun palvelut menevät yhä enemmän sähköisen asioinnin taakse. Itse koen hoitoalalla työskentelevänä hyväksi, että asiakkaat pystyvät hoitamaan asioitaan myös sähköisesti, koska varsinkin puhelinvastaanotot ovat usein hyvinkin ruuhkautuneita. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut tulevat lähteenä asiakkaan tarpeista ja niiden täytyy olla saatavilla yhdenvertaisesti ja esteettömästi (Hujala & Taskinen 2020, 182).

Kun käytetään tieto- ja viestintäteknikkaa osana terveydenhuollon tuotteita ja palveluita, puhutaan sähköisistä terveystiedoista. Digitalisaation alle kuuluu myös terveydenhuoltojärjestelmien uudet taidot sekä organisaatiomuutokset. Näiden ansiosta parannetaan terveystiedon tarjoamisen tehokkuutta ja tuottavuutta, terveyden taloudellista ja sosiaalista arvoa sekä tärkeimpänä parannetaan asiak-

kaan terveyttä. Sähköisten palvelujen ansiosta hoitolaitosten välinen tiedonsiirto sekä potilaan ja terveydenhuollon ammattilaisen välinen vuorovaikutus on mahdollista. On myös huomattava ero, puhutaanko sähköisistä terveystalouksista, jotka kattavat keskeiset lähipalvelut kansalaisille, vai puhutaanko sähköisistä terveydenhuoltopalveluista. Tämä on paljon laajempi kokonaisuus, johon sisältyvät muun muassa terveydenhuoltoalan välineet ja palvelut, joissa hyödynnetään tieto- ja viestintätekniikkaa. Tähän sisältyy tietojen vaihto potilaiden sekä terveydenhuollon palvelun tarjoajien ja sairaaloiden välillä, tietoverkot, sovellukset, kuten sähköiset potilastietojärjestelmät ja kannettavat potilaiden seurantalaitteet. (Hoitotyön vuosikirja 2016, 13–15.)

Merkityksellisiä sähköisistä terveystalouksista tekevät asiakaskeskeisyys, laatu, nopeus ja kansalaislähtöisyys. Terveydenhuollon palveluja voidaan antaa myös etänä, jolloin potilasta tutkitaan ja hoidetaan esimerkiksi videoyhteyden avulla. Terveydenhuollon ammattilaisen on kuitenkin tehtävä arvio, voidaanko palvelu tuottaa etäpalveluna vai tarvitaanko perinteinen vastaanottokäynti. Oman terveydentilan ja hyvinvoinnin edistäminen sekä sen seuraaminen ja sairauksien hoitaminen mahdollistuvat sähköisten omahoitopalvelujen ansiosta kätevästi internetissä tai mobiililaitteella. (Hoitotyön vuosikirja 2016, 15.)

## 2.2 Digisoite

Digisoite on sähköinen asiointikanava kansalaisille, jossa useat hyvinvointiin ja terveyteen liittyvät asiat hoituvat näppärästi mobiililaitteella tai omalla tietokoneella. Samalle sivulle on koottu sekä Soiten että valtakunnalliset sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen sähköiset palvelut, ilman että tarvitsee etsiä niitä useista eri paikoista. (Soite 2022a.)

Digisoiten sivulle on kerätty sähköisiä palveluja, joita asiakas tarvitsee omissa terveyteen ja hyvinvointiin liittyvissä asioissa. Digisoiten sivulle on jaoteltu selkeästi otsikoittain eri aihealueita: sosiaalipalvelut löytyvät yhdestä paikasta ja toisen otsikon alta pystyy esimerkiksi tilaamaan hoitovälinetarvikkeita. Esimerkiksi ”Omahoito”-palvelussa asiakas pystyy varaamaan, perumaan ja siirtämään omia vastaanottoaikojaan ja laittamaan viestiä terveydenhuollon ammattilaiselle kiirettömässä asioissa. Valtakunnalliset palvelut, kuten Omakanta, Omaolo, Terveyskylä ja NordLab löytyvät myös DigiSoitesta. Myös Soiten tärkeimmät puhelinnumerot, kuten päivystysavun, lastenpäivystyksen, synnytyksen, sosiaalipäivystyksen ja seritukikeskuksen numerot löytyvät DigiSoiten sivulta. (Soite 2022a, 2022d.)

### 2.3 OmaKanta

OmaKanta on valtakunnallinen sähköinen palvelu, jonne kirjautuminen vaatii tunnistautumisen, esimerkiksi verkkopankkitunnuksilla tai mobiilivarmenteella. Palvelussa asiakas voi käydä tutustumassa omiin terveystietoihin, kuten hoitoon liittyviin kirjauksiin, laboratorio- ja röntgentutkimusten tuloksiin ja pyytää reseptin uusimista. OmaKantaan pystyy myös tallentamaan oman hoito- sekä elinluovutustahdon. Tietojen luovuttamista koskevat päätökset voi myös hoitaa OmaKannassa. (Kanta 2023.)

### 2.4 Terveyskylä

Terveyskylä on verkkopalvelu, jonka Suomen yliopistosairaalat ovat kehittäneet. Terveyskylän sivulle laatimaa tekstiä tuottavat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset yhdessä palvelun käyttäjien kanssa. Sivusto tarjoaa tietoa ja tukea sairauksista sekä niiden hoidosta niin kansalaisille kuin myös työkaluja ammattilaisille. Terveyskylään on koottu eri ”taloja” aihealueittain, esimerkiksi aivo-, iho-, diabetes-, ja naistalo. Jokaisessa talossa on runsaasti luotettavaa tietoa kyseisen aihealueen teemasta sekä esimerkiksi omahoito-ohjeita myös videoiden muodossa. (Terveyskylä 2023b.)

### 2.5 Omaolo

Omaolo on kansalaisille laadittu valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon verkkopalvelu. Palvelun tarkoituksena on edistää kansalaisten terveyttä ja hyvinvointia. Omaolossa kansalainen voi tehdä oirearvioita esimerkiksi flunssan, selkäkivun, päänsäryn, virtsatietulehduksen tai minkä tahansa muun oireen vuoksi. Oirearviolomakkeen täyttö kestää muutaman minuutin. Kyselyyn vastaamisen jälkeen palvelu arvioi hoidon tarpeen sekä kertoo, vaativatko oireet ammattilaisen hoitoa vai riittääkö itsehoito. Palvelu antaa myös itsehoito-ohjeet kotiin. Omaolo tukee asiakkaan oma- ja itsehoitoa. Palvelu on CE-merkitty lääkinällinen laite, ja oirearvion kysymykset sekä siitä saadut vastaukset perustuvat lääketieteelliseen tietoon, jotka ovat laatineet Kustannus Oy Duodecim. Tunnistautumalla Omaoloon terveydenhuollon ammattilainen näkee oirearvion tuloksen ja voi olla tarvittaessa yhteydessä asiakkaaseen. Jos palveluun ei tunnistaudu, vastaukset näkee pelkästään asiakas itse. (Omaolo 2023.)



## 2.6 Nordlab

Nordlab on pohjoissuomalainen laboratorioalan toimija, jonka neljä pohjoista hyvinvointialuetta omistavat. Nordlabin tehtävänä on turvata pohjoisen Suomen hyvinvointialueille laadukkaat ja luotettavat näytteenotto- ja laboratoriopalvelut. Palvelussa asiakas voi varata itselleen ajan veri- ja virtsakokeisiin, sydänfilmiin ja sokerirasitukseen. Ajan varaamiseksi asiakas tarvitsee lähetteen joko julkisen terveydenhuollon kautta tai yksityiseltä lääkäriltä. Palvelussa on mahdollisuus myös perua tai siirtää omaa ajanvarausta. Palvelusta löytyy myös ohjeet potilaalle tutkimuksiin valmistautumisesta, esimerkiksi paastoa vaativista kokeista sekä kotona otettavista näytteistä, kuten virtsanäytteen ottamisesta kuvallisten ohjeiden kera. (Nordlab 2022.)

## 2.7 Päivystysapu 116117

Päivystysapu on hyvinvointialueen järjestämä neuvontapalvelu, joka palvelee valtakunnallisessa numerossa 116117 ympäri vuorokauden. Palvelu on käytössä Suomen laajuisesti, Lappia ja Ahvenanmaata lukuun ottamatta. Palvelua hallinnoi julkisomisteinen DigiFinland Oy. Palvelu neuvoo äkillisissä terveysongelmissa ja on ensisijaisesti tarkoitettu kiireellisten asioiden hoitamiseen. (Päivystysapu 116117 2023.) Numeroon voi soittaa myös oman terveysaseman ollessa kiinni tai sellaisessa tilanteessa, kun mietitään päivystykseen lähtöä (Soite b). Puhelussa terveydenhuollon ammattilainen arvioi tilanteen sekä kertoo, vaatiiko potilaan tilanne käynnin päivystyksessä vai riittääkö itsehoito. Mikäli tilanne ei vaadi päivystykseen lähtemistä, puhelussa annetaan luotettavat itsehoito-ohjeet. (Päivystysapu 116117 2023.)

### 3 PALVELUOHJAUS

Palveluohjaus on työtä, jossa kartoitetaan asiakkaan tilannetta kokonaisvaltaisesti, huolehditaan, että asiakas saa tarvitsemansa palvelut, valvotaan, että asiakkaan asiat etenevät suunnitelman mukaisesti sekä otetaan vastuu asiakkaan palvelukokonaisuudesta. Palveluohjauksessa tärkeää on ottaa huomioon asiakkaan kieli, kulttuuri ja tausta. Asiakkaalle voi olla haastavaa oman palvelutarpeen tunnistaminen. Asiakasta on tarvittaessa pystyttävä ohjaamaan kädestä pitäen eri palvelujen löytämisessä ja autettava esimerkiksi aikojen varaamisessa. Erityisen tärkeää on tunnistaa riskiryhmät, jotka ovat vaarassa jäädä palvelujen ulkopuolelle. Näihin ryhmiin kuuluvat mm. iäkkäät, vammaiset ja lapset. Ammattilaisten tiivis yhteistyö korostuu tässä vaiheessa, jotta riskiryhmässä olijat pääsevät tarvitsemiensa palveluiden piiriin. Palveluohjausta tekevät kaikki asiakastyötä tekevät ammattilaiset, jotka työssään ohjaavat asiakasta eteenpäin hänen tarvitsemiinsa palveluihin. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2023.) Palveluohjaus on menetelmä harjoittaa palveluhallintoa, mutta samalla se on tapa organisoida sosiaali- ja terveyspalveluja. Palveluohjauksen tarkoituksena on löytää asiakkaan yksilölliset palvelutarpeet sekä löytää tarpeisiin parhaiten vastaavat palvelut ja tukimuodot. Palveluohjaus on asiakaslähtöistä. (Suominen & Tuominen 2007, 7.)

Sosiaali- ja terveysalalla palveluohjaus on suuressa roolissa. Palveluohjaus on prosessi, jonka tarkoituksena on selvittää asiakkaan palvelutarpeet ja voimavarat sekä löytää asiakkaalle tarpeisiinsa parhaiten vastaavat palvelut. (Suominen & Tuominen 2007, 7.) Tässä opinnäytetyössä perehdytään juuri yhteispäivystyksen sairaanhoitajan antamaan palveluohjaukseen.

#### 3.1 Sairaanhoitajan työnkuva yhteispäivystyksessä

Sairaanhoitajaksi valmistutaan ammattikorkeakoulusta. Opinnot ovat laajuudeltaan 210 opintopistettä ja kestävät noin 3,5 vuotta. Taustalla vaikuttaa EU:n ammattipätevyysdirektiivi. Tutkinto on mahdollista toteuttaa monimuoto-opiskeluna työn ohessa, päivätoteutuksena tai verkko-opintoina. Tutkinto on mahdollista suorittaa suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi. Sairaanhoitajat ovat korkeasti koulutettuja hoitoalan ammattilaisia, joiden työ perustuu hoitotieteeseen ja näyttöön perustuvaan hoitotyöhön. Sairaanhoitajan työ on kokonaisvaltaista, ja sen tehtävät on jaettu kolmeen kategoriaan: terveyden edistämiseen ja ylläpitämiseen, sairauksien ehkäisemiseen ja niiden hoitamiseen sekä kärsimyksen lievittämiseen. (Sairaanhoitajat 2018.)

Yhteispäivystyksessä sairaanhoitajan työnkuviin kuuluu hoidon tarpeen arviointi, hoidolliset ja lääkinälliset tehtävät sekä opetus ja ohjaus (Terveyskylä 2021a). Soiten päivystyksessä työskentelee potilaiden seurannasta sekä toimenpiteissä ja tutkimuksissa avustavia hoitajia. Päivystyksessä toimii ympärivuorokautisesti puhelinneuvonta numerossa 116117, jossa sairaanhoitaja arvioi hoidon kiireellisyyttä, antaa kotihoito-ohjeita ja ohjaa potilaan hänen tarvitsemaansa oikeaan hoitopaikkaan. (Soite 2022b.)

### 3.2 Potilasohjaus

Hoitotyön keskeinen osa on ohjaaminen ja se kuuluu jokaisen hoitotyötä tekevän työnkuvaan (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 5). Potilaan tiedonsaantioikeuksien takana vaikuttaa laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Lain mukaan potilaalla on oikeus saada tietää selvitys hänen terveydentilastaan, eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista, hoidon merkityksestä sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä tekijöistä. Terveydenhuollon ammattilaisen tulee antaa selvitys potilaalle riittävän selkeästi, jotta potilas ymmärtää asiasisällön. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785, § 5.) Potilasohjaukseen vaikuttavat sekä hoitajan että potilaan taustatekijät, jotka voidaan jakaa fyysisiin, psyykkisiin, sosiaalisiin ja muihin ympäristöön liittyviin taustatekijöihin. Fyysisiä tekijöitä ovat ikä, sukupuoli, sairauden tyyppi ja terveydentila. Psyykkisiin tekijöihin lukeutuu esimerkiksi terveystuskomukset, mieltymykset, odotukset, tarpeet ja motivaatio sekä ennen kaikkea käsitys omasta terveydentilasta. Sosiaaliset taustatekijät muodostuvat kulttuuriperustaisista, etnisistä, eettisistä ja uskonnollisista tekijöistä. Muihin ympäristöön liittyviin tekijöihin puolestaan lukeutuu fyysinen ympäristö ohjaustilanteessa, hoitotyön kulttuuri sekä ihmissuhdeympäristö. (Kyngäs ym. 2007, 29, 32, 35–36.)

Potilasohjauksessa on otettava huomioon potilaan voimavarat ja ohjauksen tavoite määritetään yksilöllisesti. On todettu, että pelkkä kirjallinen ohjeistus ei ole niin tehokasta kuin yksilöllinen opetus ja ohjaus yhdessä kirjallisen ohjeen kanssa. Ohjauksen tulee olla riittävän selkeää, jotta potilas ymmärtää ohjeet ja pystyy noudattamaan niitä. Potilaalta tulee varmistaa, onko hän ymmärtänyt ohjeet ja osaako hän noudattaa niitä, tarvittaessa ohjeita voidaan kerrata uudelleen. On tärkeää, että ohjeuksessa ilmi on kannustavaa ja tilanne on rauhallinen, jotta potilaalla on mahdollisuus kysyä mieltä askarruttavista asioista. Potilaalle on ohjattava ja kerrottava toimintaohje riskitilanteiden varalle, esimerkiksi, jos vointi yhtäkkiä heikkenee tai ilmenee jotakin poikkeavaa otilassa. Varsinkin jos kyseessä on lapsi tai vanhus, olisi hyvä, jos ohjaustilanteeseen pääsisi mahdollisuuksien mukaan vanhempi tai muu läheinen

mukaan, jolloin voitaisiin varmistaa, että ohjeistus on varmasti ymmärretty ja kotiutuminen on turvallista. (Jumisko 2021.)

Emotionaalista tukea potilaat kaipaavat käsitellessään epävarmuutta ja pelkoja, jotka usein ovat seurausta tilanteista, joihin potilas ei pysty itse vaikuttamaan. Henkisen tuen lähtökohtana on yksilöllinen kohtaaminen, turvallisuuden tunteen lisääminen, henkisen ahdistuneisuuden vähentämiseen sekä toivon rakentaminen tulevaisuuden suhteen. (Lipponen, Kyngäs & Kääriäinen, 2006, 34.) Potilasohjauksessa on myös haasteita. Yksi ohjauksen haasteista on runsas tiedon saanti kerralla, ja näin ollen ohjauksen olennaisin asia saattaa hukkuu muun tietotulvan alle. Jos ohjausta annetaan pelkästään suullisesti potilaalle, voivat asiat unohtua hetkessä, ja näin ollen ohjauksen tärkein sanoma menee ohitse. Usein suullisen ohjauksen lisäksi kirjallinen ohje on välttämätön, jotta potilas pystyy kertaamaan ohjauksessa käytyjä asioita ja palauttamaan niitä mieleen vielä jälkikäteen. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 29.)

Kirjallisen ohjeistuksen tavoitteena on välttää ja korjata väärinkäsityksiä, lisätä tietoa saatavilla olevista palveluista sekä vähentää potilaan kokemaa ahdistusta (Lipponen ym. 2006, 66). On otettava huomioon, että kirjallinen materiaali ja suullinen ohjeistus täsmäävät toisiinsa eikä asioiden välissä ole ristiriitaa. Sama asia pätee myös eri asiantuntijoiden välillä, että ohjeet ovat samansuuntaisia ja toisiinsa täydentäviä eikä niin, että jokainen asiantuntija kertoo hieman eriäviä ohjeita. Myös omaiset hyötyvät kirjallisesta materiaalista, josta he pystyvät tutustumaan hoitoon liittyvään ohjeistukseen. (Torkkola ym. 2002, 29.) Omaiset kaipaavat yhtä lailla tietoa sairaudesta kuin potilas itse. Omaisen tiedon vastaanottavuuteen vaikuttaa sen hetkinen kyky ottaa vastaan tietoa sekä omaisen aikaisempi tieto aiheesta. Omaisen kokemaan tiedontarpeeseen vaikuttaa läheisen sairaus sekä sen vaihe. Puutteelliset tiedot läheisen sairaudesta sekä epävarmuus potilaan tilanteesta horjuttavat omaisen henkistä tasapainoa. (Lipponen ym, 2006, 45.)

### 3.3 Hyvä ohje

Hyvän ohjeen tekemisessä on pohdittava kohderyhmää, kenelle ohje tehdään. Kun ohje käsittelee käytännön toimintaohjeita, esimerkiksi toimenpiteeseen valmistautumista varten, on tärkeää, että ohje puhuttelee potilasta. Potilasohjeessa suositeltu kirjoitustapa on tärkeimmästä asiasta kohti vähemmän tärkeää. (Torkkola ym. 2002, 36–37, 39.) Kirjallista ohjausmateriaalia ovat kirjalliset ohjeet ja -oppaat. Niiden laajuus voi vaihdella yhden sivun mittaisesta ohjeesta useampisivuiseen pieneen kirjaseen tai

oppaaseen. Ohjeesta pitää saada käsitys jo yhdellä vilkaisulla, mitä se pitää sisällään. (Kyngäs ym. 2007, 124, 127.) Ohjetta laadittaessa tulee huomioida, ettei se sisällä vanhentunutta tietoa vaan tieto on ajankohtaista (Leskelä & Kulkki-Nieminen 2015, 100). Potilaalle jaettava ohjausmateriaali tulee olla asiasisällöltään sekä kieli-asultaan selkeää ja ymmärrettävää. Selkeässä ohjeessa käy ilmi, kenelle ohje on suunnattu ja mikä sen tarkoitus on. Huomioon otettava asia ohjeen tekemisessä on myös kirjaintyyppi ja -koko sekä tekstin jaottelu ja asettelu, jotka tukevat ohjeen ymmärrettävyyttä. Kaavioilla, kuvilla ja taulukoilla voidaan lisätä myös ymmärrettävyyttä, mutta niiden täytyy olla tarpeeksi selkeitä sekä tarkkoja. (Kyngäs ym. 2007, 126–127.)

Lukijan näkökulmasta rakenteen tulee olla helposti hahmotettava sekä selkeä. Vaikka sisältöä olisi paljon mutta rakenne on tehty selkeästi, lukijan on helppo palata asiassa taaksepäin. (Leskelä ym. 2015, 105.) Tekstikappaleissa käsitellään vain yhtä asiaa kerrallaan, omissa kappaleissaan. Kieliasun, sanojen ja termien tulee olla selkeitä, tuttuja ja yksiselitteisiä. Lääketieteellisiä sanoja käytettäessä ne tulee määritellä ymmärrettävällä tavalla. (Kyngäs ym. 2007, 127.) Selkeä ohje etenee loogisessa järjestyksessä, esimerkiksi tapahtumajärjestyksen mukaan. Ohjeen lopussa on käytävä selväksi ohjeen tekijän tiedot, potilasohjeen tapauksessa myös yhteystiedot, joista käy ilmi, mihin potilas voi olla tarvittaessa yhteydessä, sekä ohjeistus lisätietoihin, joiden avulla lukija voi perehtyä aiheeseen enemmän. Asettelumallin voi rakentaa tekstinkäsittelyohjelmalla eikä valmis taitto-ohjelma ole pakollinen. Asettelumallia mietittäessä on hyvä huomioida, käytetäänkö esimerkiksi koko sairaalassa jotain tiettyä mallia vai poikkeavatko eri yksiköiden ohjeet toisistaan. (Torkkola ym. 2002, 42, 44, 55.)

#### **4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET**

Opinnäytetyöni on tuotekehittelyprojekti. Sen tarkoituksena on tuottaa sähköinen ohje, jonka avulla yhteispäivystyksen puhelinvuorossa oleva työntekijä markkinoi asiakkaille sähköistä palvelua nimeltä ”DigiSoite”. Ohje liitetään potilastietojärjestelmän valmiiseen mallipohjaan, jonka työntekijä avaa, kun hän ottaa vastaan puhelua asiakkaalta ja kirjaa sinne puhelussa käydyt asiat (LIITE 2). Lisäksi tuotan kirjallisen potilasohjeen, joka on pikaopas asiointiin terveyttä ja hyvinvointia koskevissa asioissa (LIITE 1). Työn tavoitteena on lisätä tietoa Soiten sähköisistä digipalveluista sekä niiden sisällöstä.

## 5 TUOTEKEHITTYLYPROJEKTIN TOTEUTTAMINEN

Kuvaan seuraavaksi tuotekehittelyprojektin pääpiirteitä sekä projektin etenemisvaiheita vaihe kerrallaan. Kerron omasta projektin toteuttamisesta käsikädessä peilaten teoriatietoon. Lopussa esittelen opinnäytetyön aikataulun sekä budjetin.

### 5.1 Yleistä tuotekehittelyprojektista

Keskeistä tuotekehittelyprojekteissa on asiakaslähtöisyys (Pelin 2020, 37). Materiaaliset tuotteet, palvelutuotteet tai näiden kahden yhdistelmät ovat sosiaali- ja terveysalan tuotteita. Nämä tuotteet noudattavat kansallisia tavoitteita sekä alan eettisiä ohjeita. Terveysten, hyvinvoinnin ja elämänhallinnan edistäminen ovat keskeisiä ominaisuuksia sosiaali- ja terveysalan tuotteilla. Kilpailukykyinen, laadukas ja pitkäikäinen tuote syntyy tuotekehittelyprosessin kautta. (Jämsä & Manninen 2000, 13–16.)

Tuotekehittelyprojektissani tuotin sähköisen ohjeen. Tuote auttaa yhteispäivystyksen puhelinvuorossa olevaa työntekijää markkinoimaan asiakkaille digipalveluja, joita asiakas voisi jatkossa käyttää kiirettömässä asioissa. Tuotteeni avulla asiakkaille saadaan markkinoitua digipalvelua, jonka kautta asiakas pystyy itse varaamaan tai siirtämään omia ajanvarauksiaan sekä myös jättämään oirekuvastaan viestin palvelun kautta kiirettömässä tapauksissa. Yhteispäivystyksen puhelinlinja on ajoittain hyvinkin ruuhkautunut, mikä saattaa aiheuttaa asiakkaisissa epätoivon tuntemuksia, kun jonotusajat ovat pitkiä. Virka-aikaan sijoittuvan terveyskeskuksen puhelinpalvelun rajattu saatavilla olo siirtää soittoja yhteispäivystykseen virka-ajan ulkopuolella, kun ihmisillä ei ole muuta paikkaa, minne soittaa. Yhteispäivystykseen kohdistuu puheluita kiirettömässä asioissa, jotka olisivat mahdollista hoitaa myös esimerkiksi sähköistä palvelua hyödyntämällä. Ohjeen tarkoitus on vähentää yhteispäivystyksestä puheluita, koska asiakkaat pystyisivät hoitamaan kiirettömän asian digipalvelun kautta. Näin ollen myös päivystyksen puhelinlinjalle jäisi tilaa asiakkaille, jotka ovat akuutisti hoidon tarpeessa ja hoitoon pääsy nopeutuisi. Tämän lisäksi tuotin potilaille pikaoppaan sähköisistä palveluista, jonne on kerätty tärkeimmät palvelut, mitä potilas voi hyödyntää omissa terveyteen ja hyvinvointiin liittyvissä asioissa.

## 5.2 Toimintaympäristö

Teen opinnäytetyön Soitelle, Keski-Pohjanmaan keskussairaalan yhteispäivystykseen hoitohenkilökunnalle. 1.1.2023 alkaen sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelut siirtyivät hyvinvointialueille. Soite kattaa Keski-Pohjanmaan maakunnan kahdeksan kuntaa, joita ovat Halsua, Kannus, Kaustinen, Kokkola, Lestijärvi, Perho, Toholampi ja Veteli. Keski-Pohjanmaan keskussairaala toimii päivystävänä sairaalana noin 200 000 asukkaalle, joka palvelee ympärivuorokautisesti. Yhteispäivystyksessä hoidetaan perusterveydenhuollon (YLE) ja erikoissairaanhoidon (ESH) päivystyspotilaita. Lääkärin- ja hoitajavastaanottojen lisäksi yhteispäivystyksessä palvelee ympäri vuorokauden puhelinneuvonta, joka arvioi hoidon tarvetta, antaa kotihoito-ohjeita ja ohjaa potilaan oikeaan hoitopaikkaan. Päivystyshoitoa vaativia terveysongelmia ovat muun muassa rintakipu, jatkuvat rytmihäiriöt, runsaasti vuotavat haavat, virheasentoiset luunmurtumat, tapaturmaiset vammat, nuoren ja työikäisen äkillisesti madaltunut yleisvointi, heikentynyt tajunnan taso, äkillisesti alkanut hengenahdistus-, voimakas vatsakipu- tai päänsärky, näköhäiriöt sekä kasvovammat. (Soite 2022c, 2022b.)

Ohjeiden suunnittelussa ja arvioinnissa oli mukana projektiorganisaatio, jonka projektipäällikkönä toimin minä itse, opinnäytetyön kirjoittajana. Lisäksi tähän kuului Soitesta työelämästä yhteispäivystyksestä apulaisosastonhoitaja sekä päivystyksen sairaanhoitaja, joka vastaa heidän yksikössään digipalveluista. Centria-ammattikorkeakoulun puolesta tähän kuului koulutusalapäällikkö ohjaavan opettajan roolissa.

## 5.3 Tuotekehittelyn vaiheet

Tuotteen suunnittelu sekä sen kehittäminen valmistuu tuotekehityksen perusvaiheiden mukaan. Vaiheita ovat ongelman tai kehittämistarpeen tunnistaminen, idea-, luonnostelu-, kehittäminen- ja viimeistelyvaihe. Vaiheesta voi siirtyä toiseen, vaikkei edellinen vaihe olekaan tullut vielä päätökseen. Vaiheilla ei ole tarkkaa rajaa. (Jämsä & Manninen 2000, 28.)

### 5.3.1 Ongelman tai kehittämistarpeen tunnistaminen

Olen työskennellyt yhteispäivystyksessä kesätöiden parissa ja päätin kysyä yhteispäivystyksen esihenkilöiltä, olisiko heillä opinnäytetyöaiheita. Heiltä nousi aiheeksi palveluohjaus ja digiosaaminen sekä



miten nämä kaksi aihetta saataisiin yhdistettyä. Vastikään on kehitetty sähköinen asiointipalvelu ”Digi-Soite”, jonne on koottu Soiten sisäisiä, että valtakunnallisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. Esimiesten puolelta tuli ilmi, että DigiSoiten palveluja mainostetaan liian vähän potilaille ja tähän asiaan täytyisi saada parannusta.

### 5.3.2 Ideavaihe

Ideavaihe alkaa, kun kehittämistarve on löydetty mutta ratkaisua tarpeelle ei ole lyöty lukkoon. Ideavaiheessa ideoidaan erilaisia vaihtoehtoja ratkaisun löytämiseksi. Vaihe voi olla lyhyt, varsinkin, jos kyseessä on jo olemassa oleva tuote, jota lähdetään kehittämään. Ongelman ratkaisussa käytetään myös erilaisia lähestymis- ja työtapoja, joita ovat esimerkiksi ongelmanratkaisu ja luovan toiminnan menetelmät. (Jämsä & Manninen 2000, 35.) Joulukuussa 2022 otin yhteyttä Keski-Pohjanmaan keskussairaalan yhteispäivystyksen apulaisosastonhoitajaan, jossa he olivat miettineet aihetta minulle valmiiksi. Keskustellessani esihenkilöiden kanssa, syntyi idea tehdä ohje, jota hoitajat voivat käyttää apunaan asiakkaiden palveluohjauksessa.

### 5.3.3 Luonnosteluvaihe

Projektityöskentelyssä erityisen suuressa roolissa on suunnitelmallisuus. Tarkkaan laaditulla suunnitelmalla varmistetaan, että projektille asetetut tavoitteet toteutuvat. Suunnitelman tekemiseen kuuluu myös aikataulun laatiminen sekä kustannusten suunnittelu. (Pelin 2020, 69, 72.) Sain opinnäytetyön suunnitelman valmiiksi keväällä 2023, ja hain sen avulla tutkimuslupaa. Päätöksen hyväksytystä tutkimusluvasta sain toukokuun lopussa. (LIITE 3)

Kun on tehty päätös, millainen tuote on aikomus suunnitella ja valmistaa, alkaa tuotteen luonnosteluvaihe. Tuotteen laatu turvataan, kun otetaan huomioon suunnitteilla olevan tuotteen eri osa-alueet. Näitä ovat mm. arvot ja periaatteet, asiakasprofiili, tuotteen asiasisältö, asiantuntijatieto ja toimintaympäristö. Kun eri näkökohdat yhdistetään, syntyy tuotteen laatu. Tuote, jonka suunnittelussa on otettu huomioon käyttäjäröhmän kyvyt, tarpeet ja muut ominaisuudet, palvelee parhaiten asiakkaita. Toimintaympäristöä ajatellen olisi hyödyllistä olla havainnoimassa asiakastilanteita paikan päällä. Tässä vaiheessa on hyödyllistä neuvotella ammattilaisten kanssa, joilla on kokemusta suunnitteilla olevasta tuotteesta. Tuotteen suunnittelu ja asiasisällön selvittäminen edellyttää hoitokäytäntöjen tuntemista. Tyylin

sekä tuotteen asiasisällön valinnassa on otettava huomioon linjaukset sekä yksikkö- että organisaatiotasolla. (Jämsä & Manninen 2000, 43–49.)

Aloin kerätä teoriatietoa aiheeseen liittyen, kun idea tuotteen tekemisestä oli syntynyt. Kesän 2023 aikana olin mukana puhelinvastaanottotilanteessa, jossa kollega antoi palveluohjausta. Ohjetta suunniteltaessa minulle tuli tunne, että ohjeen tekemisestä olisi hyötyä, koska sen avulla digipalveluja saataisiin markkinoitua puhelimen välityksellä muun ohjauksen yhteydessä.

Alunperäisenä tarkoituksena minulla oli tehdä ohjekortti, joka olisi tullut puhelinvuorossa olevan työntekijän huoneeseen, pöydälle tai seinälle. Olin yhteydessä Soiten tutkimus- ja kehittämishankkeen työntekijään, jonka kanssa keskustelin opinnäytetyöstäni. Keskustelussa kävi ilmi, että puhelinvuoron työpisteellä on ollut seinällä mainos DigiSoitesta, mutta tieto sähköisestä palvelusta ei ole levinnyt asiakaskunnalle toivotulla tavalla. DigiSoitesta on käyty pitämässä myös infoluentoja sairaalan eri yksiköissä, mukaan lukien päivystyksessä, jotta hoitohenkilökunnalle tulisi tutuksi kyseinen asiointipalvelu, minkä jälkeen he osaisivat myös markkinoida palvelua eteenpäin. Yhteispäivystyksessä työyhteisö on laaja, minkä takia tällaisille infotunneille pääsee kuitenkin vain pieni osa työyhteisöstä paikalle. Näin ollen infoluennot tavoittavat vain osan työyhteisöstä. Ongelmana on voitu pitää sitä, että välttämättä työntekijöillä ei ole ollut itselläkään täysin selvillä se, mikä DigiSoite on sekä toisena ongelmana on voitu pitää sitä, ettei ole ollut tarkkaa linjaa siitä, missä tilanteessa asiakkaille voitaisiin markkinoida palvelua.

Kehittämisen- ja tutkimushankkeen työntekijän kanssa keskustellessa mietimme ratkaisua, mikä olisi tapa, millä puhelinvuorossa oleva työntekijä muistaisi antaa asiakkaalle ohjauksen DigiSoitesta. Koska paperinen ohje oli testattu ja todettu toimimattomaksi, koin, että minun opinnäytetyöni ei voi olla samantyylinen paperinen ohje, jota olin alun perin suunnitellut. Puhelinvuorossa oleva työntekijä avaa potilastietojärjestelmästä valmiin pohjan, jossa on valmiit kysymykset, joiden mukaan puhelu etenee. On ymmärrettävää, että tietokoneen ruutua katsoessa ja kirjoittaessa huomio ei käänny katselemaan huoneen seiniä, jossa mahdollinen ohjekortti DigiSoitesta olisi ollut irrallisena. Mietimme toista tapaa, miten ohjaus DigiSoitesta saataisiin osaksi puhelinpalveluohjausta. Kehittämisen- ja tutkimushankkeen vastaava työntekijä ehdotti, voisiko sähköinen ohje toimia. Muistutus ohjauksesta lukisi potilastietojärjestelmän valmiissa pohjassa, omana otsikkonaan. Mielestäni tämä voisi ehdottomasti toimia, ja sain myös idealle kannatusta esihenkilöiden puolelta.

Koulun puolesta opinnäytetyöhön toivottiin lisää materiaalia, jottei työ jäisi liian kapeaksi. Kävin keskustelemassa yhteispäivystyksessä, onko heillä ideaa tai tarvetta, mitä muuta opinnäytetyöhöni voisi kehittää lisäksi. Apulaisosastonhoitajalta nousi ehdotus, voisiko lisäksi tehdä potilasohjeen sähköisistä palveluista. Tämä kuulosti opinnäytetyön kirjoittajan korvaan hyvältä ehdotukselta, joten aloin luonnostelemaan potilasohjetta sähköisistä palveluista.

#### **5.3.4 Kehittelyvaihe**

Tuotteen kehittely etenee luonnosteluvaiheessa tehtyjen ratkaisuvaihtoehtojen, rajausten ja periaatteiden mukaan. Tarkka jäsentely tuotteen asiasisällöstä tulee tarpeeseen, kun tuotteen keskeisenä ominaisuutena on tuotteen välittämä informaatio eikä aineellisuus. Monet tuotteet on tarkoitettu informaation välitykseen hoitohenkilökunnalle, asiakkaille tai yhteistyötahoille sosiaali- ja terveysalalla. Asiakkaille ja omaisille suunnatuissa hoito-ohjeissa sekä henkilökunnalle suunnatuissa toimintaohjeissa voidaan hyödyntää informaation välittämisen periaatteita. Keskeinen asia pyritään kertomaan mahdollisimman yksinkertaisesti ja selkeästi, huomioiden vastaanottajien tiedontarve. Keskeisenä ongelmana tuotteissa, joiden tarkoituksena on välittää tietoa, pidetään asiasisällön valintaa sekä määrää. (Jämsä & Manninen 2000, 54.) Ohjeen tekemisessä pidetään tärkeänä kahta eri asiaa, jotka ovat saada asiakas toimimaan ohjeistetulla tavalla sekä potilaan oikeutena saada olennaista tietoa (Torkkola ym. 2002, 35). Laatu ohjeesta turvataan asiakkaan näkökulmasta niin, että se vastaa asiakkaan tarpeita ja tyydyttää odotukset tuotetta kohtaan. Tekijän näkökulmasta laadukas ohje on kilpailukykyinen ja siitä tulee mahdollisimman vähän negatiivista palautetta. (Jämsä & Manninen 2000, 127.)

Kävin päivystyksessä useita kertoja juttelemassa opinnäytetyöstäni projektiryhmääni kuuluvan päivystyksen sairaanhoitajan sekä apulaisosastonhoitajan kanssa. Pohdin, täytyykö työyhteisöltä kysyä mieli- pidettä, tulisiko heidän käytettyä enemmän paperista vai sähköistä ohjetta. Projektiryhmän kanssa juttellessa tulimme päätökseen, ettei kyselyä tarvitse pitää tässä kohtaa, vaan ohje voidaan tehdä sähköisenä, ja liittää potilastietojärjestelmään.

#### **5.3.5 Viimeistelyvaihe**

Tuotekehittelyn kaikissa eri vaiheissa tarvitaan arviointia ja palautetta. Tuotetta voidaan esitellä jo sen valmisteluvaiheessa. Tuotetta voivat testata tuotekehitysprojektiin osallistuvat tuotteen tilaajat.

Heille tuote on kuitenkin ennestään tuttu, ja suunnitteluvaiheessa he ovat kertoneet omia näkökulmiaan tuotteen valmisteluun liittyen, mikä saattaa vaikuttaa saatuun palautteeseen ja arviointiin. Kritiikki voi jäädä tässä kohtaa vähäiseksi. Tämän takia rehellisintä palautetta saakin tuotteen lopulliselta käyttäjältä, jolle tuote ei ole kuitenkaan ennestään tuttu. Tuotteen koekäyttötilanne tulisi olla mahdollisimman todellinen arjen tilanne. (Jämsä & Manninen 2000, 80.)

Tuotteen viimeistely alkaa, kun eri vaiheissa tehtyjen muutosten pohjalta tuote valmistuu saatujen palautteiden ja arvioinnin pohjalta. Viimeistelyn kuuluu mm. sisältää yksityiskohtien hiomista sekä tuotteen markkinointia, jolla turvataan tuotteen käyttöönotto. Olennaista on, että työntekijä sitoutuu noudattamaan ohjetta sekä hyväksyy sen. (Jämsä & Manninen 2000, 81.)

Käyttöön tulevia tuotteita ei ehditty esitestaamaan rajallisen aikataulun vuoksi, sillä opinnäytetyön arvioinnille tulee jättää oma aikansa, ja siksi opinnäytetyö piti saada määräaikaan mennessä palautettua. Kysyin tuotteistani arviointia ja palautetta projektiryhmältäni ja saatujen palautteiden perusteella tein tuotteisiin muutoksia. Opinnäytetyön liitteenä on Soiten puhelinohjausta vastaava mallipohja (LIITE 2), jonka olen itse tehnyt. Punaisella neliöllä merkitty alue on minun kehittelemä osuuteni, jonka kehitin opinnäytetyöprosessissa. Käyttöön tuleva valmis mallipohja on Soiten sovellustuen tekemä, mutta se ei ehtinyt valmistua ennen opinnäytetyön arviointiin lähettämistä. Sovimme päivystyksen apulaisosastonhoitajan kanssa, että potilasohjeen kohdalla minun työni on laatia potilasohjeelle pelkkä sisältö, ja kun sisältö on minun puolestani valmis, päivystys jatkaa siitä kohtaa potilasohjeen luomisen loppuun, eli he ovat toimittavat laatimani sisällön Soiten viestintään, mitä kautta potilasohjeet tehdään organisaation sisällä. Teimme kyseisen päätöksen siksi päivystyksen apulaisosastonhoitajan kanssa, koska koulun puolelta tullut pyyntö tehdä lisää materiaalia opinnäytetyöhöni tuli melko myöhäisessä vaiheessa prosessiani. Tässä kohtaa aikataulu oli tiukka ja työ piti saada mahdollisimman nopealla aikataululla arvioitavaksi, jotta valmistumiseni ei siirry.

### **5.3.6 Tekijänoikeudet, tuotteen patentointi ja elinkaari**

Tuotteen kehittäminen maksaa, vie aikaa sekä vaatii asiantuntijuutta, joten tuotteen suojaamiseen kannattaa kiinnittää huomiota. Sosiaali- ja terveysalan tuotteita linjaavat mm. tekijänoikeussuoja sekä patenttisuoja. Tekijänoikeussuoja koskee sekä kirjallista että taiteellista teosta, mikä pätee myös tietokoneohjelmiin. Tekijänoikeussuojaan ei tarvitse hakemusta, vaan se syntyy itsestään ja on voimassa, kunnes tekijän kuolemasta on kulunut 70 vuotta. Patenttisuoja myönnetään hakemuksella yksinoikeutta

varten, mikä tarkoittaa sitä, että keksintöä ei voi käyttää kukaan muu, ilman patentin haltijan lupaa. Patentin vaatimuksena on, että tuote on uusi ja se eroaa huomattavasti jo olemassa olevasta vastaavasta tuotteesta. Patenttia varten tulee maksaa vuosittain vuosimaksua, ja se on voimassa 20 vuotta sen jättöpäivästä. (Jämsä & Manninen 2000, 99–100.) Tuotteillani on automaattisesti tekijänoikeussuoja, ja se on voimassa niin kauan, kun tuote on olemassa. Patenttisuojaa en työlleni hakenut.

Tuotteen elinkaaren alkamisajankohdan voidaan ajatella alkavan kahdesta kohtaa, joko ideavaiheesta tai siitä, kun tuote tulee markkinoille. Tuotteen elinkaaren pituuteen sekä muotoon vaikuttavat mm. tuotteen ajankohtaisuus, tuotteen rinnakkaiskilpailijat, tuotteen asiakasryhmän laajuus, tuotteen ainutlaatuisuus sekä tuotteen sijoittuminen arkipäivään. Jokaisella tuotteella on yksilöllistä, minkä pituinen tuotteen elinkaari ja sen muoto on. Arvioitaessa tuotteen elinkaaren pituutta tai muotoa on huomioitava kustannustekijöiden, ekoprofiilin ja inhimillisten tekijöiden kokonaisuus sekä lisäominaisuuksien hankintamahdollisuus ja uusiutumiskelpoisuus. Tuotteen elinkaari loppuu, kun tuote ei ole enää markkinoilla. (Jämsä & Manninen 2000, 110–112.) Kehittämäni tuotteet ovat ajankohtaisia ja niille on tarvetta. Asiakasryhmä on laaja, se kattaa ikäryhmät nuorista vanhuksiin. Rajasin lapset tästä pois, koska heitä koskevat yhteydenotot tapahtuvat pääsääntöisesti lasten päivystyksen kautta. Tuotteet tulevat olemaan jokapäiväisessä käytössä puhelinvuorossa olevalla työntekijällä sekä potilasohjeen saavat kaikki päivystyksessä asioivat potilaat. Tuotteistani ainutlaatuisen tekee se, ettei samantyyllisiä ohjeita ole ollut ennen Keski-Pohjanmaan keskussairaalassa.

#### **5.4 Opinnäytetyön aikataulu ja budjetti**

Projektille on tärkeää luoda aikataulu. On yleistä, että aikataulu voi venyä ja projektissa tulee muutoksia. Aikataulun laatiminen ei ole helppo tehtävä, mutta se kannattaa silti tehdä ajatuksella. Projektin etenemisessä voi tulla yllättäviä tilanteita, jotka vaikuttavat aikatauluun, minkä takia on tärkeää seurata projektin edistymistä. Tärkeintä on, että asetetut tavoitteet tulevat saavutetuksi. (Pelin 2020, 99–100, 131.) Tein opinnäytetyön suunnitelmassa aikataulun opinnäyteprosessille, joka kuitenkin hieman pitkittyi alkuperäisestä. Tähän vaikuttivat muun muassa opinnäytetyön aiheen muuttuminen, työharjoittelu sekä kesätyöt. Kevät oli koulussa kiireistä aikaa tenttirupeamien vuoksi, minkä vuoksi teoriaosuiden kirjoittamisen pääsin aloittamaan vasta viimeisen lukuvuoden alkusyksystä. Seuraavalla sivulla on nähtävissä opinnäytetyöprosessin toteutunut aikataulu (TAULUKKO 1).

TAULUKKO 1. Opinnäytetyön aikataulu

JOULUKUU 2022	Yhteydenotto yhteispäivystykseen; opinnäytetyön aihe
MAALIS-TOUKOKUU 2023	Opinnäytetyön suunnitelman teko
TOUKOKUU 2023	Opinnäytetyön suunnitelman palautus
TOUKOKUU 2023	Tutkimusluvan hakeminen ja hyväksyminen
ELOKUU-LOKAKUU 2023	Tietoperustan laajentaminen, ohjeen suunnittelu ja teko
LOKAKUU 2023	Opinnäytetyön ja ohjeen viimeistely
MARRASKUU 2023	Valmiin opinnäytetyön palauttaminen, kypsyyssnäyte ja opinnäytetyön julkaiseminen Theseus-tietokantaan

Opinnäytetyöni tuotos on sähköisessä muodossa potilastietojärjestelmässä LifeCaressa, joten kustannuksia ei syntynyt tuotteen painattamisesta. Kirjallisen potilasohjeen kohdalla sovimme projektiryhmäni kanssa niin, että suunnittelen tuotteen sisällön ja yhteispäivystyksen esihenkilöt jatkavat siitä, joten kuluja ei aiheutunut minulle tuotteen painattamisesta. Kuluja aiheutui pelkästään puhelimen käytöstä yhteydenottoja varten sekä ostamistani kirjoitusvälineistä opinnäytetyön suunnittelua varten, vaikka itse opinnäytetyön kirjoittaminen tapahtuikin tietokoneella. Kulut pysyivät siis hyvin maltillisina. Projektin aikana hyödynsin myös sähköistä viestintää, joka pienensi kuluja entisestään.

### 5.5 Eettisyys ja luotettavuus

Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tutkija noudattaa rehellisyyttä, luottamuksellisuutta sekä vastuuntuntoa omassa tutkimustyössään (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023). Tutkimusluvan hain opinnäytetyöprojektilleni hyväksytyllä opinnäytetyösuunnitelmalla keväällä 2023. Hakemuksesta sain myöntävän päätöksen toukokuussa 2023.

Tutkimustyössä keskeinen huomioitava asia on anonymiteetti. Käytännössä tämä tarkoittaa, että tutkimustietoja ei luovuteta kenellekään tutkimusprosessin ulkopuoliselle. Opinnäytetyöhön liittyvä aineisto säilytetään lukitussa paikassa, tietokoneella salasanaalla lukittuna. Anonymiteetti voi olla organisaatiotasoisista, minkä takia täytyy selvittää, saako organisaation ja osaston nimiä lukea varsinaisessa

opinnäytetyössä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 221.) Opinnäytetyössäni ei ollut tutkimusaineistoa, koska en tehnyt haastatteluja tai kyselyjä. Organisaation ja osaston nimien käytön varmistin hyväksytyllä tutkimusluvalla (LIITE 3).

Koko opinnäytetyönprosessin aikana tulee noudattaa rehellisyyttä. Plagiointi on kiellettyä. Plagioimista on toiminta, jossa toisen teksti esitetään omana. Jonkun toisen tekijän tekstiä lainattaessa lainaus tulee tehdä oikeanlaisin lähdeviittein. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2008, 26.) Käytin opinnäytetyössäni ajankohtaisia sekä luotettavia lähteitä, joita etsin internetistä sekä Centria-kirjastosta. Tein lähdeviitteet asiaan kuuluvalla tavalla, enkä plagioinut toisen tekstiä omakseni. Lähteitä etsiessäni otin huomioon lähdekriittisyyden ja etsin työhöni lähteitä useista eri paikoista, mikä lisää luotettavuutta. Osa lähteistäni on vanhoja, koska perustiedot niissä eivät ole muuttuneet. Esimerkiksi Jämsän ja Mannisen (2000) teoksesta ”Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveystalalla” sain pohjan koko tuotekehittelyprosessille. Perehdyin myös muihin valmiisiin tuotekehittelyprojekteihin, joista sain ideoita oman työni rakenteeseen ja sisältöön.

Opinnäytetyöni on ajankohtainen ja sille oli tarve, jonka aihe-ehdotus tuli suoraan työelämästä. Työni tulee suoraan käytännön työelämään, ja koen, että tapani tuoda aihe esille toimisi, koska ohje ei ole erillisenä pöydällä tai seinällä, jonne huomio ei välttämättä kohdistuisi mutta nyt, kun se on potilastietojärjestelmässä, ohjeistuksen yli ei voi hypätä vahingossakaan. Koen myös paperisen potilasohjeen tarpeelliseksi, koska puhelussa asioita voi mennä herkästi ohi, joten kirjallisesta potilasohjeesta asiakas voi vielä lukea asiasta uudelleen kertaukseksi.

## 6 POHDINTA

Pohdinnassa käsittelen opinnäytetyö prosessia kokonaisuutena, omaa ammatillista kasvua sekä työn jatkokehittämissideoita. Tarkastelun kohteena on myös projektin hyödyllisyys.

### 6.1 Projektin menetelmän tarkastelu

Tässä luvussa tarkastelen tuotekehittelyä projektimenetelmänä sekä sitä, tukiko menetelmä työtäni. Pelinin (2020) mukaan yksi tuotekehittelyn tärkeimmistä piirteistä on asiakaslähtöisyys ja mielestäni kehittämäni tuotteet ovat suunniteltu ja kehitetty juuri asiakaslähtöisyyden kannalta ja sen pohjalta, miten asiakkaat hyötyvät tuotteista. Jämsän ja Mannisen (2000) teoksessa on painotettu keskeisenä ominaisuutena terveyden, hyvinvoinnin ja elämänhallinnan edistämistä. Koen, että kehittämäni ohjeet lisäävät asiakkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä, koska he saavat ohjeistani tietoa sähköisestä ointipalvelusta, jonka kautta he voivat hoitaa omia terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä asioita. Kilpailukykyinen, laadukas ja pitkäikäinen tuote syntyy tuotekehittelyprosessin kautta (Jämsä & Manninen, 2000, 16). Koska halusin valita opinnäytetyöni aiheeksi jotakin toiminnallista enkä perinteistä tutkimusta, valitsin aiheeksi tuotekehittelyprojektin, josta lopputuloksena syntyi kaksi erillistä ohjetta hoitohenkilökunnan sekä asiakkaiden käyttöön. Kokonaisuudessaan pohdittuna menetelmä tuki opinnäytetyötäni enkä olisi päässyt samanlaiseen lopputulokseen, jos olisin valinnut menetelmäksi tutkimuksellisen työn.

### 6.2 Päätelmät

Rajallisen aikataulun vuoksi en ehtinyt jäämään odottamaan palautetta ja arviointia työntekijöiltä ja asiakkailta, kun ohjeeni on otettu käyttöön. On otettava huomioon opinnäytetyön tarkastamiseen ja arviointiin menevä aika, minkä vuoksi tulosten analysointia ei keretty käsittelemään tässä työssä, koska opinnäytetyön tekeminen venyi suunniteltua pidemmälle. Aihe on kuitenkin merkityksellinen, koska ohjeet, joita kehitin, liittyvät palveluohjaukseen. Palveluohjaus on suuressa roolissa hoitotyössä, ja huolellisella ohjeistuksella saadaan lisättyä asiakastyytyväisyyttä. Hoitotyön käytännön kokemuksen perusteella voidaan myös todeta, että yhdellä kerralla huolellisesti annettu ohjeistus palvelee asiakasta parhaiten, eikä hänelle jää epäselvyyksiä ja hän osaa toimia ohjeistetulla tavalla. Jos taas ohjeistus an-



netaan vajavaisesti, asiakas on todennäköisesti hetken kuluttua uudelleen yhteydessä terveydenhuoltoon, ja näin ollen hoitajalle tulee kaksinkertainen työ, jonka olisi voinut välttää, jos ohjeistamiseen olisi panostettu alusta alkaen. Uudelleen hoitoon hakeutuva asiakas kuormittaa terveydenhuoltoa ja aiheuttaa lisäkustannuksia, joilta olisi voitu välttyä asianmukaisella palveluohjauksella.

### 6.3 Prosessin hallinta

Koin lähtökohtaisesti koulutuksen haastavimpana tehtävänä minulle opinnäytetyön tekemisen. Mielenkiintoisen aiheen löytäminen tuntui aluksi haasteelliselta. Selkeästi minua kiinnosti enemmän toiminnallinen työ, minun tapauksessani tuotekehittelyprojekti, kuin perinteinen tutkimustyö. Alun perin minulla oli tarkoituksena tehdä opinnäytetyö yhdessä toisen opiskelijan kanssa, jonka kanssa olimmekin yhteydessä eri osastoille, löytyisikö osastoilta valmiita aihe-ehdotuksia. Saimme aiheen ja teimme hyväksytyin opinnäytetyön suunnitelman keväällä 2022. Halusimme molemmat saada opinnäytetyön tehtyä hyvissä ajoin opintojamme ja olimme valmiita aloittamaan varsinaisen työn kirjoittamisen syksyllä 2022. Kesä meni molemmilla opiskelijoilla töitä tehdessä. Loppukesästä meistä alkoi tuntumaan, että työmme aihe ei enää herätä kiinnostusta meissä. Tulimme lopputulokseen, että opinnäytetyön tekeminen on pitkä prosessi ja aiheen täytyy olla sellainen, joka kiinnostaa koko projektin ajan. Henkilökohtaisesta syystä koin helpommaksi, että päädyin tekemään opinnäytetyön uudesta aiheesta yksin.

Oikeastaan koko syksy 2022 meni miettiessä opinnäytetyön aihetta, ja se stressasi kovasti, kun aihetta ei meinannut löytyä. Joulukuussa 2022 sain yhteispäivystyksestä valmiin aihe-ehdotuksen, josta alkoi työn suunnittelu. Keväällä 2023 tuntui haasteelliselta löytää aikaa koulun sekä oman elämän välille. Kaksi työharjoittelua sekä monen ison opintojakson kokonaisuudet sisältäen tenttirupeat täyttivät kevään, minkä vuoksi opinnäytetyöprosessi seisoj paikallaan. Toukokuu oli yksittäisiä koulupäiviä lukuun ottamatta vapaata, joten sain tehtyä opinnäytetyösuunnitelman sekä hakemaan tutkimusluvan, joka hyväksyttiin toukokuun lopussa. Alkuperäisenä ajatuksena minulla oli kirjoittaa varsinainen työ kesätöiden ohessa, mutta työn raskaan luonteen ja kiireisen kesän vuoksi opinnäytetyön varsinaisen tekemisen aloitin vasta töiden loppumisen jälkeen elokuun lopussa.

En löytänyt aiheesta aiempia samantyyllisiä töitä, ja tämä työ tulee olemaan Keski-Pohjanmaan keskussairaalassa ensimmäinen. Puhelinohjauksen yhteydessä tapahtuvaa markkinointia sähköisistä palve-

luista on ollut käytössä toisella sairaanhoitopiirillä, ja se on todettu siellä toimivaksi. Koin itse tärkeäksi sen, että työni aihe tulee työelämän tarpeesta ja että se tulee käyttöön työelämään, mikä lisää työn tekemisen merkityksellisyyttä.

Työskentely projektiryhmäni kanssa sujui saumattomasti ja sain aina nopeasti apua ongelmatilanteissa. Teoriaosuuteen tein muutoksia ohjaavan opettajan korjausehdotusten mukaan. Työtä aloittaessa minulla oli jonkin verran pohjatietoa jo aiheesta, koska hoitoalalla potilasohjausta annetaan päivittäin ja sähköisiä palveluita on tullut käytettyä henkilökohtaisessa elämässä. Työn edetessä teoriatieto syventyi aiheeseen. Opinnäytetyöprosessin aikana opin projektityöskentelystä, mikä ei ollut minulle ennestään tuttua. Lisäksi opin ajanhallinnan taitoja sekä tiedonhakutaitoni syventyivät. Alkukankeuksista huolimatta opinnäytetyöprosessi kokonaisuudessaan sujui mielestäni riittävän hyvin. Vahva halu valmistua ajallaan suunniteltuna ajankohtana lisäsi motivaatiota saada opinnäytetyö tehtyä ajoissa. Jälkikäteen ajateltuna työn tekeminen olisi kannattanut aloittaa aiemmin, jotta olisi voinut välttyä lopussa tulevalta kiireeltä ja työelämästä saatua palautetta tuotteistani olisi ehtinyt käsittelemään työssäni. Koen, että sain valmiuksia asiakkaan ohjaukseen DigiSoiten markkinointia varten, vaikken varsinaista puhelinohjausta itse annakaan. Voin kuitenkin hyödyntää oppimaani muissa asiakastilanteissa. Projektin myötä koen, että oma ammatillinen kasvu edistyi aiheeseen liittyen.

#### **6.4 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehittämissideat**

Opinnäytetyön tuotoksen saa käyttöönsä Keski-Pohjanmaan keskussairaalan yhteispäivystyksen hoitohenkilökunta, ja potilasohjeen saavat asiakkaat omaan käyttöönsä. Tuotteita on tarkoitus hyödyntää osana jokapäiväistä palveluohjausta. Jatkokehittämissideana opinnäytetyölleni voisi olla tutkimus siitä, nousiko digipalveluiden käyttöaste verrattuna puheluiden määrään.

## LÄHTEET

- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. *Tutki ja kirjoita*. 13–14., osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Hoitotyön vuosikirja. 2016. *Teknologia sosiaali- ja terveydenhuollossa*. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.
- Hujala, A. & Taskinen, H. 2020. *Uudistuva sosiaali- ja terveysala*. Tampere: Tampere University Press. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/123995/978-952-359-022-9.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Viitattu 15.9.2023.
- Jumisko, A-M. 2021. *Ohjeita potilasopetuksen ja ohjauksen toteuttamiseksi*. Käypä hoito -suositus. Suomalainen lääkäriseura Duodecim 2023. Saatavilla: <https://www.kaypahoito.fi/nix01338>.
- Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. *Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla*. Helsinki: Tammi
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2018. *Tutkimus hoitotieteessä*. 3.–6., painos. Helsinki: Sanoma pro Oy.
- Kanta. 2023. Omakanta. Saatavissa: <https://www.kanta.fi/omakanta>. Päivitetty 4.9.2023. Viitattu 25.9.2023.
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. *Ohjaaminen hoitotyössä*. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista*. 17.8.1992/785. Saatavissa: <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>. Viitattu 11.9.2023.
- Leskelä, L. & Kulkki-Nieminen, A. 2015. *Selkokirjoittajan tekstilajit*. Helsinki: Hansaprint Oy.
- Lipponen, K., Kyngäs, H. & Kääriäinen, M. 2006. *Potilasohjauksen haasteet. Käytännön hoitotyöhön soveltuvat ohjausmallit*. Oulu: Oulun yliopistopaino.
- Nordlab. 2022. *Vahvistamassa terveyttä*. Saatavissa: <https://www.nordlab.fi/>. Viitattu 10.10.2023.
- Omaolo. *Millainen on olosi?* Saatavissa: <https://www.omaolo.fi/>. Viitattu: 10.10.2023.
- Pelin, R. 2020. *Projektihallinnan käsikirja*. 8., uudistettu painos. Saksa: Projektijohtaminen Oy Risto Pelin.
- Päivystysapu 116117. 2023. Päivystykseen? Päivystysapu 116117 auttaa. Saatavissa: <https://116117.fi/>. Viitattu 23.10.2023.
- Reponen, J. 2015. *Terveydenhuollon sähköiset palvelut murroksessa*. Duodecim 131(13), 1275-6. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo12323>. Viitattu 4.9.2023.

- Sairaanhoitajat. 2018. *Opiskele sairaanhoitajaksi*. Saatavissa: <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/opiskele-sairaanhoitajaksi/>. Päivitetty 25.5.2018. Viitattu 16.9.2023.
- Soite. 2022a. Digisoite. Saatavissa: <https://soite.fi/digisoite/>. Päivitetty 14.6.2022. Viitattu 3.9.2023.
- Soite. 2022b. Yhteispäivystys. Saatavissa: <https://soite.fi/palvelut-ja-yhteys/paivystys-ja-kiireellinen-apu/yhteispaivystys/>. Päivitetty 14.6.2022. Viitattu 15.9.2023.
- Soite. 2022c. Tietoa Soitesta. Saatavissa: <https://soite.fi/soite/tietoa-soitesta/>. Päivitetty 14.6.2022. Viitattu 3.9.2023.
- Soite. 2022d. Omahoito. Saatavissa: <https://soite.fi/digisoite/omahoito/>. Päivitetty 14.6.2022. Viitattu 3.9.2023.
- Suominen, S. & Tuominen, M. 2007. *Palveluohjaus*. Portti itsenäiseen elämään. Helsinki: Profami Oy.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2023. *Palveluohjaus*. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyon-tueksi/hyvia-kaytantoja/palveluohjaus>. Päivitetty 1.8.2023. Viitattu 14.9.2023.
- Terveyskylä. 2021a. Kuka minua päivystyksessä hoitaa? Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/paivystystalo/tietoa-p%C3%A4ivystys-ja-ensihoidosta/mit%C3%A4-p%C3%A4ivystyksess%C3%A4-tapahtuu/kuka-minua-p%C3%A4ivystyksess%C3%A4-hoitaa>. Päivitetty 1.5.2021. Viitattu 3.9.2023.
- Terveyskylä. 2023b. Terveyttä ja hyvinvointia joka päivä. Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/>. Viitattu 10.10.2023.
- Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. *Potilasohjeet ymmärrettäväksi. Opas potilasohjeiden tekijöille*. Helsinki: Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. *Hyvä tieteellinen käytäntö*. Saatavissa: <https://tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>. Viitattu 20.10.2023.
- Valtiovarainministeriö. 2023. *Julkishallinnon digitaaliset palvelut*. Saatavissa: <https://vm.fi/sahkoiset-palvelut>. Viitattu 4.9.2023.

## Pikaopas asiointiin terveyttä ja hyvinvointia koskevissa asioissa

Kun asiasi koskee äkillistä terveysongelmaa tai mietit päivystykseen hakeutumista:

→ Soita päivystysapu numeroon: **116117**

→ Saat puhelussa itsehoito-ohjeet tai sinut ohjataan hakeutumaan päivystykseen

Kiireettömissä asioissa muistathan Soiten kattavan sähköisen asioinnin palvelun osoitteessa: **digisoite.fi**, josta löydät muun muassa seuraavat palvelut

### Omaolo

- Voit arvioida yksittäistä oiretta tai terveysongelmaa. Valitse alta sopiva oirearvio ja täytä lomake.
  - Alaselkäkipu tai -vamma
  - Hengitystietulehdus
  - Koronavirustaudin oirearvio
  - Korvan kipu tai lukkoisuus
  - Kurkkukipu tai nieluoire
  - Närästys
  - Olkapään kipu, jäykkyys tai vamma
  - Peräaukon seudun oire
  - Polven oire tai vamma
  - Päänsärky
  - Ripuli
  - Seksitautiepäily
  - Silmän rähmiminen, vetistys tai punoitus
  - Virtsatietulehdus
  - Yleinen oirekysely
  - Yskä

→ Palvelu arvioi vastaustesi perusteella, vaativatko oireesi ammattilaisen hoitoa vai riittääkö itsehoito

**Huom! Palvelu on tarkoitettu kiireettömien terveysasioiden arviointiin.**

**Hätätilanteessa, kuten äkillisesti alkanut kova rintakipu tai hengitysvaikeus, tajuttomuus, kouristelu, suuri verenvuoto ja vakavat vammat → soita 112**

## Omahoito- terveyspalvelut

- Voit laittaa viestin terveydenhuollon ammattilaiselle kiireettömissä asioissa, esimerkiksi oireen kuvaamisessa → hoitoalan ammattilainen on sinuun takaisin yhteydessä
- Näet tulevat ajanvaraukset sekä mahdollisuus vastaanottoajan siirtämiseen ja/tai perumiseen
- Ajan varaaminen (huom. koskee vain osaa Soiten vastaanottoajoista)

## Omakanta

- Katso hoitoon liittyvät kirjaukset
- Reseptin uusiminen
- Laboratorio- ja röntgentutkimusten tulokset

## Nordlab

- Ajanvaraus verikokeisiin ja sydänfilmiin
- Ajanvarauksen siirtäminen ja/tai peruminen
- Ohjeet tutkimuksiin liittyen (esim. paastoa vaativat tutkimukset)

## Terveyskylä

- Asiantuntijoiden laatimaa, luotettavaa tietoa sairauksista sekä hoidosta

Soite  
Esh-päivystys  
Henkilötunnus, potilaan nimi

Kertomus  
pm.kk.vvvv xx.xx

---

**pm.kk.vvvv xx.xx Soite, Esh-päivystys: sh x  
116117**

### **Etäkontakti**

Tunnistaminen:

Hoidon tarve

.

Esitiedot (anamneesi)

.

Nykytila (status)

### Suunnitelma

Digisoite ohjaus:

Kiireettömät asiat:

- omahoito – palvelun ohjaus (viestin laittaminen/yhteydensaanti terveydenhuoltoon, ajanvaraukset)
- omaolo - ohjaus

Hoidon syy

HTA:

Diagnoosi

Nimi:

Pysyvyys:

Toteamispäivä: