

Podcast: Millainen on hyvä sähköinen omahoitopalvelu?

Linkki Podcastiin, joka on litteroitu alla:

<https://soundcloud.com/user-841203804/millainen-on-hyva-sahkoinen-omahoitopalvelu?in=user-841203804/sets/tyoekyvyn-palvelupolku>

Lehtinen: Sähköiset palvelut ovat SOTE-uudistuksessa isossa roolissa. Omahoitopalveluiden avulla on tarkoitus saada kansalaiset huolehtimaan terveydestään omatoimisesti ja ammattilaisten tukemana. Ammattilaisilla on merkittävä rooli siinä, miten nämä palvelut otetaan käyttöön. Tutkijatohtori Sari Kujala Aalto yliopistosta kertoo meille, millaiset palvelut ovat aidosti hyödyllisiä sekä kansalaisille että terveydenhuollon ammattilaisille. Haastattelijana on tuottaja Satu Lehtinen Työterveyslaitoksesta.

Tutkijatohtori Sari Kujala, työskentelet Aalto yliopistossa ja vedät KOPE-hankkeen digitalisaatio-osahaketta. Mikä se sellainen KOPE oikein on ja mitä tarkoittaa digitalisaatio-osahanke?

Kujala: KOPE on Suomen Akatemian strategisen neuvoston rahoittama tutkimushanke, missä tutkitaan SOTE-ammattilaisen osaamista ja miten se muuttuu tässä, varsinkin kun SOTE uudistus on tulossa. Eri näkökulmista tutkitaan, siinä on monta eri tutkimuslaitosta mukana. Meillä täällä Aalto yliopistossa, meillä on tää digitalisaatio-osahanke, missä erityisesti tutkitaan sitä, että miten SOTE ammattilaisia voitaisiin paremmin tukea digitalisaatiossa, kun tulee uusia sähköisiä palveluja.

Lehtinen: Me puhutaan nyt sähköisistä omahoitopalveluista, niin mitä se sähköinen omahoitopalvelu tarkoittaa? Tarkoittaako se sitä, että me jatkossa hoidetaan itse itseämme?

Kujala: No, vähän sinne päin, että tavoitteena on rohkaista ihmisiä olemaan enemmän vastuussa omasta terveydestä. Eli silloin tutkimusten mukaan ja sellaiset aktiiviset ihmiset, jotka on kiinnostunut omasta terveydestä, niin he ovat myös terveempiä. Eli, että se ei olisi enää sairaudenhoitoa, vaan myös sellaista ennaltaehkäisyä ja terveydenhoitoa. Ja silloin käytännössä nämä sähköiset terveystalvet tukee, että saadaan enemmän tietoa siitä omasta terveydentilasta, luotettavaa tietoa. Voidaan tehdä vaikka testejä. Ja sitten voidaan esim. asioida sähköisesti, varata lääkärintoikoja sujuvasti. Ja myöskin tehdä hoitosuunnitelmia ja tämän tyyppisiä asioita sähköisessä muodossa. Ja myös keskustella, kysyä neuvoa ammattilaisilta sähköisessä muodossa.

Lehtinen: Pystyisitkö, Sari Kujala, kertomaan jonkun konkreettisen esimerkin, että missä me näitä tällaisia palveluita ehkä jo käytetään?

Kujala: Se eniten käytetty on Omakanta suurimmalle osalle, jolla jotain terveystalvet on, niin esim. reseptien uusinta on kätevää tehdä sieltä Omakannan kautta. Ja sinne periaatteessa pitäisi tulla tiedot, omat tiedot, kun on käynyt lääkäriä, että mitä siellä on tapahtunut. Mutta se vielä kehittyy tällä hetkellä.

- Lehtinen: Keskittykö nää palvelut joihinkin tiettyihin sairauksiin tai oireisiin vai kattaako ne jo laajasti tätä terveystenttä?
- Kujala: No, kyllä molemman tyyppisiä palveluita, että on ihan tällaisia spesifejä johonkin tiettyyn vaivaan, vaikka diabetekseen tai reumaan. On semmonen Terveyskylä. Meillä on oikeastaan kaks semmoista kansallista isoa hanketta, jotka kehittää nyt näitä omahoitopalveluita. Toinen on erikoissairaanhoidossa HUS:n johtamana. Ja siellä kehitetään just vaikka diabetekseen, diabetestalo ja sitten on reumatolo ja nuorten taloa, että osa on hyvin tarkkoja johonkin tiettyyn vaivaan. Tai osa on sitten tiettyyn kohderyhmään, vaikka ikäryhmään tarkoitettu. Sitten on nämä omaolo-palvelut, jotka on sitten taas yleisempiä, jotka on tarkoitettu vaikka, että pystyt terveystakeskukseen lääkäriin varaamaan ja tekemään hoitosuunnitelmaa ammattilaisen kanssa mihin vaivaan tahansa. Sitten on tämmöisiä yleisiä, esim. voisin suositella, lääkäriseura Duodecimilla on tämmönien terveystkirjasto, mistä saa tietoa terveydestä, mistä tahansa aiheesta. Ja myös ohjeita, milloin pitää mennä lääkäriin ja miten sitä vaivaa voitaisi hoitaa.
- Lehtinen: Onko sinulla mitään käsitystä, että kuinka paljon näitä palveluita nyt on jo tarjolla?
- Kujala: Kyllä tällä hetkellä alkaa olemaan, että esim. siinä Terveyskylässä on 20 erilaista taloa olemassa. Ja jotkut on ollut jo vuosia, esim. Mielenterveystalo. Mutta tänä vuonna niiden lukumäärä ihan räjähdysmäisesti pitäisi lisääntyä, kun otetaan nuo omaolo-palvelut ja virtuaali tai siis virtuaalisairaala se projekti, joka kehittää sitä Terveyskylää, niin sinne koko ajan tulee lisää taloja ja sitten niihin tulee lisää toiminnallisuuksia. Kohta, jos menet leikkaukseen sairaalaan, niin saat ohjeet etukäteen, miten pitää valmistautua ja mitä siellä leikkauksessa tapahtuu. Ja sitten jälkikäteen saat ohjeet, miten sitä haavaa hoidetaan ja miten kuntoudut. Ja sitten voit kysyä neuvoa, jos tulee jotain erikoista vastaan, niin sieltä sähköisen kanavan kautta.
- Lehtinen: Miten tämmöiset palvelut löytää, miten esim. minä löydän? Siis nämä on verkossa olevia palveluita, mutta mistä sieltä ne löytyy?
- Kujala: Se on iso haaste, että tällä hetkellä sekä kansalaiset että nämä SOTE-ammattilaisetkin tarvitsisi enemmän tietoa, että mistä niitä palveluita löytyy? Mitä palveluita on tarjolla? Ja mitä hyötyä niistä palveluista on? On suunniteltu, että suomi.fi-sivusto olisi semmoinen portaali, mistä näitä palveluita löytyisi, mutta siellä ei tällä hetkellä näitä terveystpalveluja ole lainkaan. Parhaiten löytyy oman kaupungin tai kunnan terveystpalvelusivustoilla, että siellä usein on yritetty ohjata ihmisiä sitten löytämään esim. tämä Terveystkirjasto, että mistä voi etsiä tietoa omasta sairaudesta. Mutta kyllä sitä tietoa tarvittaisi enemmän, ei näitä vielä tarpeeksi kukaan osapuoli vielä tunne.
- Lehtinen: Sari Kujala, asuuko meissä kaikissa pieni IT-ihminen pian, opitaanko me käyttämään näitä sähköisiä palveluja?

- Kujala: Ei taida vielä sitä IT-ihmistä asua, että suurin osa kuitenkin meistä tarvitsee tietoa näistä palveluista ja tukea. Toivottavasti nyt ammattilaiset entistä enemmän tukisi meitä niissä tilanteissa. Ja sitten olisi entistä enemmän tarjolla semmoisia tukipuhelinnumeroita ja palvelutiskejä. Niitä on ammattilaisetkin ideoinut, että olisi terveyskeskuksessa esim. tiski, mistä sekä ammattilainen että kansalainen saa apua tiettyihin tilanteisiin, tai voi kysyä näistä palveluita. Nämä on vähän vielä lapsen kengissä, toivottavasti kehittyisi lisää.
- Lehtinen: Tutkijatohtori Sari Kujala, miten eri kansalaisryhmät pitäisi huomioida näissä sähköisissä palveluissa ja niiden käyttöönotossa? Onko siellä joku ryhmä, joka on ehkä vaarassa jäädä ulkopuolelle? Osaako esim. ikäihmiset hyödyntää näitä palveluita?
- Kujala: Kyllä, sekä terveysammattilaiset että potilaat itse pelkää, ne aktiivisetkin potilaat pelkää, että on sellaisia ihmisiä, joilla ei ole tietokonetta ja jotka ei osaa käyttää tietokonetta. Vaikka dementikko, joka asuu kotona, että kyllä varmasti on. Ja nämä pitäisi huomioida, että niitä palveluita saa vaikka muussakin muodossa kuin sähköisessä muodossa. Tietenkin tämä ryhmä koko ajan pienenee, että ammattilaisilla, SOTE-ammattilaisilla on usein semmoinen käsitys tai pelko, että tavalliset ihmiset ei osaa eikä halua käyttää näitä palveluja. Mutta tosiasiallisesti Suomi on tosi digimaa, täällä on, olikohan se jo monta vuotta sitten, että 87 % oli käyttänyt nettipankkia. Kyllä niitä digivalmiuksia tutkimusten mukaan on, mutta kyllä siellä aina se pieni joukko ihmisiä on, jotka ei voi käyttää. Mutta sitten myös kehitetään tällaista puolesta asiointia. Jos se dementikko ei itse voi käyttää, niin sitten voi olla tosi hyödyllistä, että omaiset esim. saa tietää, mitä tapahtuu, että sitten voi sähköisessä muodossa nähdä, mitä on tapahtunut viime päivinä ja mikä se omaisen terveydentila on.
- Lehtinen: Näiden palveluiden käyttäjäystävällisyys lienee oleellista ihan kaikkien kannalta, on sitten ammattilainen tai asiakas. Miten näistä omahoitopalveluista tehdään käyttäjäystävällisiä?
- Kujala: Se lähtee siitä, että käyttäjät otetaan huomioon jo siinä suunnitteluvaiheessa, että heidän tarpeet tulisi huomioida, että ne palvelut tekisi sellaisia asioita, mitä ihmiset tarvitsee. Ja sitten ne olisi tarpeeksi helppokäyttöisiä ja miellyttäviä käyttää. Suunnittelijalla on usein vähän erilainen käsitys kuin vaikka terveydenhoitajalla, että minkä näköinen se on ja miten looginen toiminta. Sen takia on tärkeää, että ammattilaiset sekä kansalaiset olisi mukana siinä suunnittelussa.
- Lehtinen: Voiko esim. näkö- tai kuulovammainen henkilö käyttää näitä palveluita?
- Kujala: Voi kyllä käyttää, tähän voi auttaa jopa tietyissä aistivammoissa, vaikka kuulovammaista, että pystyy helpommin hoitamaan sähköisessä muodossa niitä asioita kuin puhelimitse. Ja myös näkövammainen pystyy äänikäyttöliittymän avulla käyttämään niitä palveluja. Mutta se on perinteisesti ollut välillä vähän kömpelöä, että toivottavasti yhä enemmän otettaisiin huomioon suunnittelussa, että se olisi esteetöntä.

- Lehtinen: Tutkijatohtori Sari Kujala Aalto yliopistosta, te tutkitte tässä hankkeessa myös sitä, miten näitä terveydenhuollon ammattilaisia voitaisi tukea tässä digitalisaatiossa. Miten nämä omahoitopalvelut nyt sitten muuttaa SOTE-ammattilaisten työtä?
- Kujala: Kyllä ne muuttaa, että tarvitaan näitä taitoja, että osaa itse käyttää ja tietää palveluista ja osaisi ohjata ja neuvoa potilaita. Se muuttaa myös sitä ammattilaisen roolia, että se muuttuu yhä enemmän semmoiseksi valmentajarooliksi. Eli auttaa sitä potilasta itse hoitamaan sitä terveyttä eikä pelkästään anneta jotain reseptejä, että käy hakemassa lääkettä apteekista.
- Lehtinen: Mitä hyötyä ammattilaisen näkökulmasta sitten näistä palveluista on?
- Kujala: No, se hyöty on, että tällaiset rutiinitehtävät vähenee, esim. puhelimeen vastaaminen. Ja sitten tulee sujuvammaksi jotkut asiat. Se pelko on, että menee enemmän vaan aikaa tietokoneella, mutta sitten taas, jos saadaan ne rutiiniasiat hoidettua vaikka varausajat sieltä sähköisesti, niin sitten terveydenhoidon ammattilaisella on enemmän aikaa kasvotusten kohtaamiseen ja siihen oikeaan työhön. Toki sitten on eri, että jonkun pitää vastata niihin viesteihin, että tarvitaan tällaisia taitoja, että pystyy sähköisesti viestimään asiakkaan kanssa, että ei tule väärinkäsityksiä. Siinä tarvitaan tiettyjä taitoja. Ja sitten kun se työ muuttuu, niin ammattilaisilla ei ole paljon perinteitä siihen, että miten se työ suunnitellaan, miten jaetaan vastuuta ja mitä tehdään kesälomien aikana. Pitää suunnitella uudelleen ne tehtävät, että semmoisia taitoja tarvitaan myös.
- Lehtinen: Järjestetäänkö näille SOTE-ammattilaisille jonkinlaista koulutusta?
- Kujala: No kyllä, kaikki sairaanhoitopiirit kouluttaa koko ajan. Mutta tietenkin se on haastavaa, kun monet tekee vuorotyötä esim. että kaikki pääsisi mukaan. Ammattilaiset toivoo semmoista olkapäätukea, että olisi joku siinä neuvomassa eikä niin kun luokahuoneessa, jossa ei jää välttämättä mieleen. Siihenkin vielä enemmän pitää panostaa. Ja sitten sellaisten pääkäyttäjien ja tukihenkilöiden, että osa ammattilaisista koulutetaan tukihenkilöiksi, jotka osaa neuvoa ongelmatilanteissa siellä paikan päällä.
- Lehtonen: Kenen tehtävä on opettaa potilaille, asiakkaille, näiden sähköisten palveluiden käyttämistä? Onko nämä terveydenhuoltoalan ihmiset sitten IT-tukihenkilöitä vai kuka opettaa?
- Kujala: Toivottavasti ei joutuisi IT-tukihenkilönä olemaan, eihän he voi tietää, jos tulee joku tekninen ongelma, että toivottavasti olisi niitä tukipuhelinnumeroita. Ja niitä on nyt lisääntyvässä määrin olemassa. Mutta kyllä ammattilaisen tehtäviin nykyaikana kuuluu se, että osaa kertoa niistä palveluista ja osaa ohjata ja neuvoa asiakkaita niiden käytössä. Ja toivottavasti saataisiin muitakin tällaisia palvelumuotoja, missä esim. ikäihmiset voi opetella sitä käyttöä ja saa neuvontaa. Koska SOTE-ammattilaisilla on usein aika kiire, ettei tulisi semmoista tunnetta, että nyt minä joudun vaan koko ajan neuvomaan asiakkaita näissä ja nää vie kaiken ajan.

- Lehtinen: Miten tämä kaikki nyt liittyy työkyvyn tukemiseen, että miten ne omahoitopalvelut voi edistää ihmisen työkykyä?
- Kujala: Toivottavasti olisi sitä, kun puhuin sitä, että se on sitä ennalta ehkäisyä ja sitten sitä aktiivisuutta, että kukaanhan ei voi ulkopuolelta tulla sanomaan, että nyt sinun pitää kehittyä ja kehittää ja parantua ja rakentaa sitä omaa jaksamista ja osaamista, vaan se lähtee sieltä itsestä. Nämä tukisi ja innostaisi ihmisiä kehittymään, että sekin on vielä seuraava vaihe. Esim. tuolla painonhallintatalossa ja sitten mielenterveystalossa on hyviä kokemuksia tämmöisistä valmennuksista. Perinteisesti lääkäri on vaan sanonut, että sinun pitää laihduttaa, mutta ei ole saanut mitään ohjeita siihen, niin tätä kautta voi saada semmoista valmennusta, että miten minä voin itse auttaa itseäni. Jopa näistä netti-terapioiden on hyviä kokemuksia, että voi netin kauttakkin saada apua. Se on joillekin helpompi tämmöinen anonyymimpi tapa toimia ja sieltä kotoa käsin käsitellä niitä omia asioita, kun lähteä jonnekin hoitopaikkaan.
- Lehtinen: Onko tässä nyt oikeastaan kysymys siitä, että nämä palvelut monipuolistuu, eikä siitä, että jotakin viedään pois?
- Kujala: Kyllä minun mielestä monipuolistuu tosi paljon, että saadaan lisää apua ja tietoa. Tietenkin sitten joku voi kokea sen, että viedään jotain pois, että jos esim. se lääkärin ajanvaraus, että siinä onkin tekoälyratkaisu, joka neuvoo sinua, että onko nyt tarvetta käydä lääkärissä vai ei. Niin joku voi kokea, että nyt minä en päässyt sinne lääkäriin, vaikka tosiasiallisesti voisit tämmöiset turhat käynnit sen avulla vähentyä.
- Lehtinen: Eli onko tekoäly myös tulossa?
- Kujala: Kyllä, se on yksi osa, että sitä kautta voidaan arvioida sitä hoidon tarvetta, että onko, ja saada niitä neuvoja, että mikä tähän nimenomaiseen vaivaan nyt olisi se apu. Onko höyryhengitys vai onko se lääkärin apua tarvitseva asia?
- Lehtinen: Sari Kujala, mitä tutkijatohtori odottaa omahoitopalveluilta kaikkein eniten? Millainen olisi sellainen ihannemaailma ja mikä silloin on paremmin meillä, kun nämä omahoitopalvelut toimii hyvin?
- Kujala: Kyllä minä uskon, että se on nimenomaan tällainen sairauksien ennalta ehkäisy, terveydenhoito, että me saadaan enemmän tietoa siitä terveydentilasta ja miten näitä asioita voi itsekin hoitaa. Potilaille olisi sellainen aktiivisempi ote siihen, että ei passiivisesti vaan odoteta, että lääkäri parantaa nyt ja että se olisi vaan se lääke, mikä aina on se apu. Toivottavasti tämä aktivoisi ihmisiä olemaan vastuullisempia ja myös tekemään niitä elämäntapamuutoksia itse. Mutta se edellyttäisi sitä, että nämä olisi tarpeeksi helppokäyttöisiä ja miellyttäviä käyttää. Usein sitten on, ikävä kyllä, tällaista huonoa käytettävyyttä, mikä sitten aiheuttaa niitä harmaita hiuksia sekä ammattilaisille että käyttäjille, potilaille. Toivottavasti nyt saadaan hyviä palveluja.

Lehtinen: Kuuntelit podcast-haastattelua, joka liittyy hallituksen kärkihankkeeseen Osatyökykyisille tie työelämään. Sosiaali- ja terveysministeriön hanke tähtää siihen, että osatyökykyiset jatkavat työelämässä tai työllistyvät avoimille työmarkkinoille.